



UCAM

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE MURCIA

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y DE LA
EMPRESA

Departamento de Ciencias Sociales, Jurídicas y de la
Empresa

“Aproximación al estudio de la epidemia de
sobrepeso y obesidad desde una perspectiva
jurídica: Alcance y efectividad de la legislación
europea”

Autor

D. Pablo Javier Miró Colmenárez

Director:

Dra. Dña. María Méndez Rocasolano

Murcia, junio de 2017



UCAM

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE MURCIA

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y DE LA
EMPRESA

Departamento de Ciencias Sociales, Jurídicas y de la
Empresa

“Aproximación al estudio de la epidemia de
sobrepeso y obesidad desde una perspectiva
jurídica: Alcance y efectividad de la legislación
europea”

Autor

D. Pablo Javier Miró Colmenárez

Director:

Dra. Dña. María Méndez Rocasolano

Murcia, junio de 2017



UCAM

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE MURCIA

UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA
AUTORIZACIÓN DE LOS DIRECTORES DE LA TESIS PARA
SU PRESENTACIÓN

La Dra. Dña. María Méndez Rocasolano, Director de la Tesis Doctoral titulada "Aproximación al estudio de la epidemia de sobrepeso y obesidad desde una perspectiva jurídica: Alcance y efectividad de la legislación europea ", realizada por Pablo Javier Miró Colmenárez, en el Departamento de Ciencias Sociales, Jurídicas y de la Empresa, autoriza su presentación a trámite dado que reúne las condiciones necesarias para su defensa.

Lo que se firma, para dar cumplimiento a los Reales Decretos 99/2011, 1393/2007, 56/2005 y 778/98, en Murcia a de de 2017.

La Directora

Dra. Dña. María Méndez Rocasolano

RESUMEN

El aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población europea ha alcanzado proporciones epidémicas, cuyos efectos socioeconómicos la han convertido en uno de los principales problemas de salud pública de la Unión. Los factores que inciden en la expansión de la epidemia están relacionados con las características negativas de los productos ultra procesados y los mecanismos de intervención de la industria alimentaria para influir en las políticas públicas, en las personas, y en la regulación. En este sentido esta investigación se propone analizar las competencias de la Unión en el ámbito de salud alimentaria, concepto que se formula en el trabajo, así como examinar la legislación europea más relevante en el ámbito alimentario, y el desempeño institucional de la Unión; con el objetivo de determinar el alcance y la efectividad de la legislación de la UE en la lucha contra la epidemia de sobrepeso y obesidad.

ABSTRACT

The increasing prevalence of overweight and obesity in the European population has reached epidemic proportions. The epidemic's social and economic effects have evolved into one of the main public health problems in the European Union. Factors affecting the spread of the epidemic are related to the negative characteristics of ultra-processed products and the mechanisms of the food industry to influence public policies, people, and regulation. In this sense, this research analyzes the competences of the Union in the field of food health, a concept developed from this dissertation, examines the most relevant European food law, and the institutional performance of the Union; determining the scope and effectiveness of EU legislation in combating the epidemic of overweight and obesity.

Agradecimientos

A la Universidad Católica San Antonio, por su apoyo encomiable a esta investigación. Especialmente al Vicerrectorado de investigación, y a la Dirección de este trabajo por su paciencia y sabiduría.

CITA

“Toda sabiduría viene del Señor, y está con Él para siempre. ¿Quién puede contar la arena de los mares, las gotas de la lluvia y los días de la eternidad? ¿Quién puede medir la altura del cielo, la extensión de la tierra, el abismo y la sabiduría? Antes que todas las cosas fue creada la sabiduría y la inteligencia previsoras, desde la eternidad. El manantial de la sabiduría es la palabra de Dios en las alturas, y sus canales son los mandamientos eternos.”

Libro del Eclesiástico 1:1-5

A Olga, Bárbara y Rodrigo; mi vida.

A mi tierra, por su ansiada libertad.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	23
ENTORNO, OBJETO Y OBJETIVOS	23
MÉTODOLÓGICA Y ESTRUCTURA	29
CAPÍTULO I. APROXIMACIÓN JURÍDICA AL PROBLEMA DE LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN LA UNIÓN EUROPEA	33
I.1 EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD COMO EPIDEMIA	33
I.1.1 Etiología de la epidemia de sobrepeso y obesidad	37
I.1.2 Origen y expansión de la epidemia.....	39
I.1.3 Indicadores de salud en la Unión Europea: desarrollo y tendencias de la epidemia.....	44
I.1.4 Implicaciones sociales y económicas relacionados con la epidemia de sobrepeso y obesidad en la Unión Europea	48
I.1.5 Importancia de la determinación de la naturaleza de la epidemia de sobrepeso y obesidad desde una perspectiva jurídica	51
I. 2 APROXIMACIÓN A UN CONCEPTO JURÍDICO DE ALIMENTO	52
I.2.1. Significado vulgar del término alimento	59
I.2.2 Aporte de la ciencia al concepto de alimento.....	62
I.2.3.El concepto jurídico de alimento	67
I.2.4.Problemática en torno al concepto jurídico-legal de alimento	71
I. 3. EL CONCEPTO DE SALUD ALIMENTARIA	76
I.3.1. La seguridad alimentaria	77
I.3.2. La inocuidad de los alimentos	83
I.3.3. La seguridad nutricional.....	87
I.3.4. Evolución de las normas de la salud alimentaria.....	91
I.3.5. Confusión terminológica en España en torno a la seguridad alimentaria.....	93
I.4. EL ROL DEL DERECHO EN LA LUCHA CONTRA LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD	97
I.4.1. Enfoques de intervención pública en las que se basan las estrategias contra la epidemia de sobrepeso y obesidad.....	97

I.4.2. Intervención de la industria alimentaria en el diseño de las políticas públicas.....	101
I.4.3. Los sistemas de regulación voluntaria.....	102
I.4.4. El derecho de la alimentación	106

CAPITULO II – RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE PRODUCTOS ULTRA PROCESADOS Y LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD 119

II.1.LOS PRODUCTOS ULTRA PROCESADOS DENTRO DE LA CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS 119

II.1.1. Criterios para la clasificación de los alimentos.....	120
II.1.2. Características problemáticas de los productos ultra procesados.....	140
II.1.3. Naturaleza de los productos ultra procesados como producto alimentario y consideraciones jurídicas.....	152

II.2. INGREDIENTES PROBLEMÁTICOS DE LOS PRODUCTOS ULTRA SINTÉTICOS CONSUMIBLES.....157

II.2.1. Los azúcares añadidos	159
II.2.2. Grasas.....	177
II.2.3. Sal.....	184
II.2.4. La cafeína.....	188

II.3. EFECTOS EN LA CAPACIDAD DE ELECCIÓN DE LOS CONSUMIDORES.....188

II.3.1. Diseño de la formulación nutricional de los productos sintéticos consumibles a partir de las preferencias alimentaria.....	189
II.3.2. Propiedades adictivas de los productos sintéticos consumibles y sus implicaciones jurídicas.....	195
II.3.3. Efectos negativos asociados con el precio y la conveniencia en la prevalencia de la epidemia de sobrepeso y obesidad	204

II.4. EL PODER DEL MARKETING DE LOS PRODUCTOS SINTÉTICOS CONSUMIBLES EN LAS ELECCIONES ALIMENTARIAS..... 212

CAPÍTULO III. ANALISIS SOBRE EL PAPEL DE LA INDUSTRIA: INFLUENCIAS EN LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON LA EXPANSIÓN DE LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD 221

III.1. AMBITOS DE INTERVENCIÓN DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA.....	221
III.2. INTERVENCIÓN DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS.....	227
III.2.1. Colaboración y asociación con las instituciones públicas.....	233
III.2.2. El cabildeo y las puertas giratorias en el ámbito de las políticas públicas	236
III.2.3. Construcción de matrices de opinión.....	245
III.2.3.1. Responsabilidad social corporativa.....	248
III.2.3.2. Los <i>front groups</i> y la financiación científica: Del Tabaco a la alimentación	253
III.3. INFLUENCIA DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA EN LAS PERSONAS: EXPLOTACIÓN DE LAS VULNERABILIDADES DE LOS CONSUMIDORES ALIMENTARIOS.	258
III.3.1. Diagnóstico de los entornos alimentarios actuales.....	259
III.3.1.1. Aproximación a un concepto jurídico de consumidor alimentario	259
III.3.1.2. Entornos alimentarios tóxicos	270
III.3.1.3. Influencia de la industria en los entornos alimentarios.....	275
III.3.2. Explotación de las vulnerabilidades biológicas	279
III.3.3. Vulnerabilidades psicológicas.....	282
III.3.4. Vulnerabilidades socioeconómicas.....	283
III.4. ENFOQUES REGULATORIOS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE LA ESO: LA INFLUENCIA DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA.....	285
III.4.1. Los sistemas de regulación voluntarios: Causas de su fracaso en el caso de la epidemia de sobrepeso y obesidad.....	290
III.4.2. Enfoque duro y el rol del Derecho como estrategia en la lucha contra la epidemia de sobrepeso y obesidad.....	293
III.5. CASOS DE MALAS PRÁCTICAS DE LA INDUSTRIA.....	295
III.5.1. Los escándalos de The European Food Information Council.....	296
III.5.2. La campaña de los mil millones contra el sistema de etiquetado frontal de semáforo.....	301
III.5.3. El chantaje de Estados Unidos a la OMS por el azúcar.	304
III.5.4. Libro Blanco de la Nutrición en España 2013.....	304
III.5.5. Analogías entre la industria del tabaco y la industria de los PSC.....	306

CAPITULO IV. ALCANCE DE LA LEGISLACIÓN EUROPEA EN LA LUCHA CONTRA LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD 313

IV.1. EL PROBLEMA DE LA COMPETENCIA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD ALIMENTARIA EN LA UNIÓN EUROPEA: LOS OBSTÁCULOS EN LA REGULACIÓN EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD 313

IV.1.1. Las competencias de la UE en el ámbito de la salud pública	314
IV.1.2. La salud pública como política de la UE: Análisis del artículo 168 del TFUE.....	321
IV.1.3. Comentarios en torno a las competencias de la Union Europea en materia de salud alimentaria.....	326
IV.1.4. Competencias de la Union Europea en la lucha contra la epidemia de sobrepeso y obesidad.....	329
IV.1.5. Límite de las competencias en materia de salud alimentaria atribuible a los Estados miembros	331

IV.2 ALCANCE DE LA LEGISLACIÓN EUROPEA EN MATERIA DE SALUD ALIMENTARIA: ESPECIAL MENCIÓN AL PROBLEMA DE LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD. 341

IV.2.1. Alcance de la seguridad alimentaria en el derecho de la Union Europea.....	343
IV.2.2. Regulación de los aspectos relacionados con la inocuidad de los alimentaria en la Union Europea.	350
IV.2.3. La seguridad nutricional en la legislación alimentaria europea	354
IV.2.3.1. La calidad alimentaria en la Union Europea	355
IV.2.3.2. Los alimentos funcionales y las declaraciones nutricionales y de propiedad saludables	358
IV.2.3.3. La regulación alimentaria europea en el ámbito de información nutricional: Alcance del Reglamento n° 1069/2011.	363

IV.3. ALCANCE DEL REGLAMENTO N° 178/2002 EN LA LUCHA CONTRA LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD 372

IV.3.1. Principios y requisitos de la legislación alimentaria europea: Naturaleza y aplicabilidad en la crisis de la Epidemia de Sobrepeso y Obesidad	374
---	-----

IV.3.2. El análisis de riesgo como base de la legislación alimentaria europea: Valoración de los productos sintéticos consumibles, según en el proceso de análisis de riesgo establecido en el Reglamento nº 178/2002	383
IV. 4 DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DE LA UNION EUROPEA EN LA LUCHA CONTRA LA OBESIDAD	385
IV.4.1. La incompetencia de la Union Europea para adoptar jurídicos en el ámbito de la lucha contra la epidemia de sobrepeso y obesidad	387
IV.4.2. Enfoque etiológico de la epidemia de sobrepeso y obesidad y sus consecuencias jurídicas en la Union Europea	389
IV.4.3. Estrategias, acciones y desarrollo normativo	394
IV.4.4. Incorporación de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud en la legislación de la Union Europea en cuanto a las cantidades de ingesta diarias recomendadas de sodio, azúcar añadidos y Ácidos Grasos Trans	399
CONCLUSIONES	403
BIBLIOGRAFÍA	415

Abreviaturas utilizadas

AGT	Ácidos Grasos Trans
AECOSAN	Agencia española de Consumo, Seguridad alimentaria y Nutrición
AESAN	Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición
CE	Comunidad Europea
CEE	Comunidad Económica Europea
DGSSE	Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria
ECJ	Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob
EEB	Encefalopatía Espongiforme Bovina
EFSA	Autoridad Europea en Inocuidad Alimentaria
EM	Estados Miembros
ENT	Enfermedades crónicas no transmisibles
ESO	Epidemia de sobrepeso y obesidad
EUFIC	Consejo Europeo de Información sobre la Alimentación
FAO	La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FEN	Fundación Española de la Nutrición
HDL	Lipoproteínas de alta densidad
IMC	Índice de masa corporal
IFIC	Consejo Internacional de Información Alimentaria
LDL	Lipoproteínas de baja densidad

OMC	Organización Mundial del Comercio
OMS	Organización Mundial de la Salud
PAC	Política Agraria Común
PSC	Producto Sintético Consumible
RSC	Responsabilidad Social Corporativa
TFUE	Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea
TJUE	Tribunal de justicia de la Unión Europea
TLL	Traffic Light Labelling
TSR	Technical Report Series
TUE	Tratado de la Unión Europea
UE	Unión Europea
USP	Universidad de Sao Paulo

INTRODUCCIÓN.

ENTORNO, OBJETO Y OBJETIVOS

La era que nos ha tocado vivir es una llena de avances científicos y tecnológicos en todas las áreas del saber que sugiere un futuro prometedor para las nuevas generaciones de la humanidad. Campos como la industria, la medicina, el comercio, las telecomunicaciones, el transporte, la informática, la robótica, la electrónica, entre tantas otras, han experimentado y lo siguen haciendo, un grado de desarrollo tal, que el mundo en el que hoy vivimos es muy diferente al de hace tan sólo un siglo, y probablemente más diferente a como lo será en unas pocas décadas. La agricultura y la agroindustria también han experimentado esta “expansión tecnológica,” primero con la revolución verde de principios del siglo XX, y actualmente con el desarrollo de organismos modificados genéticamente, la aparición de “nuevos alimentos,” y con las aplicaciones alimentarias de la nanotecnología. Sin embargo, a pesar de todos estos innegables avances científicos y tecnológicos, el mundo está sumido desde hace varias décadas en una grave crisis alimentaria por malnutrición. Aproximadamente 795 millones de personas en todo el planeta no tienen suficientes alimentos,¹ mientras que casi 2 mil millones de personas padecen de sobrepeso u obesidad.² Existe un problema con los sistemas alimentarios, que se muestran incapaces de satisfacer las necesidades nutricionales de la población mundial.

¹ Vid. FAO, IFAD. "The State of Food Insecurity in the World 2015. Meeting the 2015 international hunger targets: taking stock of uneven progress." *Food and Agriculture Organization Publications*, Rome, 2016, pág 17. Disponible en <http://www.fao.org/3/a-i4646e.pdf>. Accedido 02 de marzo de 2017.

² Organización Mundial de la Salud. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>. Accedido en diciembre de 2016.

Ante esta realidad, el Derecho como expresión normativa e institucional, regulador de la conducta humana en sociedad, tiene un protagonismo innegable, que vinculado al campo científico y la política, se presenta igualmente como herramienta para promover soluciones. Así, en el ámbito de los países que conforman la Unión Europea (UE), los problemas de malnutrición relacionados con la falta de alimentos han sido superado gracias en parte a la Política Agraria Común (PAC). Ciertamente, en el espacio europeo donde la dignidad de la persona tiene carta de naturaleza, los ciudadanos de la Unión han podido aprovechar los avances tecnológicos en los campos de la agricultura y la agroindustria para satisfacer sus necesidades alimentarias relacionadas con la disposición suficiente de alimentos, logrando superar aquellos difíciles años de la posguerra a mediados del siglo pasado. Sin embargo, y más allá de otras crisis alimentarias como la encefalopatía espongiforme bovina (EEB), la crisis de las dioxinas, o la de los pepinos españoles (de las cuales ninguna fue una crisis alimentaria por malnutrición), el aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad que se viene produciendo en los Estados miembros (EM) de la Unión desde la década de los 80 del siglo pasado, ha degenerado en una crisis alimentaria por malnutrición de proporciones epidémicas.

El problema del sobrepeso y obesidad como fenómeno epidemiológico es causado por la disfunción de los sistemas alimentarios al proveer productos alimentarios energéticamente densos y nutricionalmente pobres en forma preferente y en sustitución de los alimentos. La desproporcionada oferta y promoción de estos productos afectan las elecciones alimentarias de las personas, que repercute en la aparición de transiciones nutricionales negativas, en las que se

sustituyen las dietas tradicionales, por dietas a base de productos ultra procesados, que es la principal causa de los desequilibrios energéticos crónicos que producen un aumento de peso indeseado y perjudicial para la salud. En este sentido, revertir los procesos de transición nutricional negativa pasa por ordenar los sistemas alimentarios y equilibrar la oferta y promoción de los productos alimentarios en función de las necesidades nutricionales de la población, siendo la herramienta esencial para todo ello, la regulación obligatoria, de la cual se ha prescindido en gran medida.

En la UE, la epidemia de sobrepeso y obesidad (ESO) se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública. En algunos países como Inglaterra se ha llegado a producir aproximadamente 30 mil muertes al año a causa de la obesidad; representa hasta un 7% del gasto en salud pública en la UE; supone unos costes directos que pueden superar los 100 mil millones de euros al año; y se estima que los costes indirectos duplican los directos.

La UE ha hecho frente al problema de la ESO fundamentalmente desarrollando políticas públicas que se basan en promocionar una alimentación saludable y estilos de vida activos; ha establecido relaciones de estrecha colaboración entre la industria alimentaria y el sector público, considerando a la industria como parte de la solución del problema; basándose en los sistemas de regulación voluntaria para controlar los factores involucrados con la expansión de la epidemia. Una década después de las primeras iniciativas regulatorias de la UE en la lucha contra la ESO, como el Libro Verde "*Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas*" de 2005; y el Libro Blanco "*Estrategia europea sobre problemas*

de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad" de 2007; la ESO continua siendo una grave crisis alimentaria, y su prevalencia sigue en aumento.

En este sentido, las políticas públicas anti ESO que defienden que el sobrepeso y la obesidad es producto de un desequilibrio energético entre calorías ingeridas y calorías eliminadas (que implica relacionarla con la conducta de las personas), la colaboración con la industria alimentaria, y los sistemas de regulación voluntarios, parecen estar equivocadas.

Las experiencias vividas con la epidemia del tabaquismo, supone un antecedente muy útil del que se pueden extraer valiosas lecciones en la lucha contra la ESO. En ambos casos, se observan importantes similitudes en las prácticas de la industria; de las que destaca el interés por evitar la regulación, así como que se relacione sus productos con las causas de las respectivas epidemias. Asimismo, el tabaquismo se considera un ejemplo clásico de las llamadas epidemias industriales, cuyo concepto implica el daño a la salud pública que ocasiona la comercialización de productos peligrosos, en los que los vectores de propagación no son vectores biológicos, sino grandes corporaciones internacionales.³ La noción de epidemia industrial aplica conceptos de salud pública, pero varía el enfoque de los términos agente patógeno, vector de la enfermedad y huésped; en los que el agente patógeno es el producto peligroso; el vector, la industria o corporación responsable de su comercialización y promoción; y el huésped, los consumidores, trabajadores o

³ Vid. MOODIE, Rob, et al.: "Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries." *The Lancet*, 2013, vol. 381, no 9867, pág. 671.

ciertos colectivos vulnerables.⁴ Al igual que el tabaquismo, la epidemia de sobrepeso y obesidad también se puede considerar como una epidemia industrial, en el que el agente patógeno son los productos ultra procesados, el vector de la epidemia es la industria alimentaria, y el huésped son los consumidores alimentarios.

Puesto que el problema del sobrepeso y obesidad es considerado como una epidemia, esta investigación se basará en una hipótesis de trabajo basada en el concepto de epidemia industrial aplicada al caso que nos atañe. A partir de esta consideración cabe por tanto preguntarse ¿son los productos ultra procesados y la industria factores determinantes en la expansión de la ESO?; ¿cuál es el papel del Derecho en la solución del problema de la ESO?; y sobre todo, ¿cuál es el alcance de la legislación europea para regular los factores involucrados en la aparición y expansión de la epidemia?

Ante estas interrogantes, esta investigación tiene como principal objetivo determinar el alcance de la legislación de la UE en la lucha contra la epidemia de sobrepeso y obesidad. Para lograr este objetivo, el trabajo parte por hacer una aproximación jurídica del problema de la ESO en la UE, en la que se aborda el problema de la determinación de las causas de la epidemia, se exponen los indicadores de salud de la epidemia en la UE y su impacto económico, se analizan algunos conceptos jurídicos fundamentales para la investigación donde se plantea una crítica a la definición de alimento de la legislación europea, se propone el

⁴ Vid. JAHIEL, Rene I.; BABOR, Thomas F.: "Industrial epidemics, public health advocacy and the alcohol industry: lessons from other fields." *Addiction*, 2007, vol. 102, no 9, pág. 1336.

concepto de salud alimentaria, y se examina el rol del Derecho en la lucha contra la ESO. Posteriormente se aborda la cuestión de la determinación de la relación entre las características negativas de los productos ultra procesados y la ESO, se estudia la naturaleza de estos productos como producto alimentario, y se examinan las consecuencias jurídicas de la explotación de las preferencias alimentarias innatas de las personas, asociadas con las propiedades adictivas de los productos ultra procesados y sus efectos en los procesos de elección alimentaria. Asimismo, se estudia el papel de la industria en la expansión de la ESO, a través de su influencia en las políticas públicas, las personas y la regulación. Por último, se aborda la cuestión del alcance de la legislación europea en la lucha contra la ESO, en el que se analiza el supuesto problema de la incompetencia de la Unión en materia de salud alimentaria, se examina los instrumentos jurídicos de la legislación alimentaria europea relacionados con los factores que inciden en la epidemia, y se examina el desempeño institucional de la UE en la lucha contra la ESO.

El campo de estudio de esta investigación se encuentra enmarcado dentro del Derecho de la Unión Europea y la legislación alimentaria, y se interesa por los principios y fundamentos que deben regir la regulación del hecho alimentario. Estos principios y fundamentos consisten en garantizar la salud alimentaria de la población. Los problemas actuales de malnutrición, en especial los que tienen que ver con la ESO, se profundizan a medida que la norma alimentaria se aleja del fin que orienta su naturaleza jurídica, que es precisamente la protección de la salud alimentaria.

METODOLOGÍA Y ESTRUCTURA

La metodología utilizada en el presente trabajo de investigación es la propia de la Ciencia Jurídica, ámbito al que se circunscribe la presente Tesis Doctoral. Además, se nutre de otras fuentes propias de ámbitos extrajurídicos, especialmente el de la política, la salud pública, el comercio y la alimentación; para adecuarse a la naturaleza multidisciplinar de la temática, cuyas aportaciones convergen en las aspiraciones de un Derecho Alimentario aún por cristalizar, pero cuyos fundamentos encuentran sentido en la solución de crisis alimentarias como la epidemia de sobrepeso y obesidad, objeto de esta investigación.

Las herramientas metodológicas utilizadas son las propias de la dialéctica discursiva del mundo del Derecho, que apoyándose en la expresión normativa e institucional, en la doctrina científica y en la jurisprudencia; configuran las fuentes utilizadas. La orquestación de las ideas y las expresiones de las fuentes anteriores se han realizado cumpliendo con las reglas del análisis deductivo e inductivo, de la síntesis de los razonamientos propuestos, y de la depuración de aporías y contradicciones.

El desarrollo del trabajo se ha visto nutrido por líneas de investigación que siendo aspectos colaterales de interés, no se han estudiado en profundidad con la intención de no apartarse del objetivo que orienta la investigación focalizada en determinar el alcance y efectividad de la legislación de la UE en la lucha contra la epidemia de sobrepeso y obesidad.

El proceso concreto de ejecución de esta investigación se ha realizado a lo largo de cuatro años, a través de una beca de investigación consistente en un

contrato predoctoral para la formación de personal investigador, dentro de la línea de investigación “Derecho, Políticas Públicas y salud alimentaria” del grupo de investigación “Derecho, Responsabilidad Social Corporativa e Innovación: Retos del Siglo XXI” de la Universidad Católica San Antonio. Se ha ido cumpliendo con una planificación detallada marcada por la dirección de la tesis que ha revisado el trabajo, ha aportado correcciones y consideraciones que se han ido incorporando al texto de la investigación, cuya estructura se indican a continuación.

En primer lugar, en el capítulo I se realiza una necesaria aproximación jurídica al problema del sobrepeso y obesidad como fenómeno epidemiológico, en donde se estudia la naturaleza del problema con el objeto de ubicarlo dentro de alguna de las ramas del Derecho. En este sentido, se describe a la epidemia de sobrepeso y obesidad como una crisis de naturaleza alimentaria, lo cual ha dado lugar a una serie de cuestionamientos en torno al concepto jurídico de alimento y los ámbitos de protección a raíz del hecho alimentario. Esto ha llevado a la investigación a desarrollar el concepto de salud alimentaria como objeto de la norma alimentaria pura, cuya dimensión abarca la seguridad alimentaria, la inocuidad de los alimentos, y la seguridad nutricional. Al mismo tiempo, se analizan los factores que inciden en el aumento de la prevalencia de la epidemia, a partir de la cual surge la hipótesis de trabajo basada en el concepto de epidemia industrial, que propone que la industria alimentaria y los productos ultra procesados como los principales factores impulsores de la epidemia. Ante este planteamiento, los siguientes dos capítulos se dedican a explorar estas hipótesis.

El capítulo II se dedica a determinar la relación o no del consumo de los productos ultra procesados con la epidemia, a través de la revisión y el análisis

objetivo de las publicaciones científicas de mayor impacto en el ámbito objeto de estudio. En este sentido se ha analizado el lugar de estos productos dentro de la clasificación de los alimentos, con el objeto de determinar su naturaleza. Posteriormente se estudian las características de los productos ultra procesados y cómo éstas inciden no sólo en el aumento de peso corporal de las personas, sino también cómo afectan a los procesos de elección alimentaria.

En el Capítulo III, se analiza el rol de la industria en el problema planteado. En concreto durante el desarrollo de este capítulo se examinan los mecanismos de intervención de la industria para influir en las políticas públicas, en las personas, y en la regulación.

A partir de los datos obtenidos en los capítulos precedentes, una vez determinado los factores que inciden en la epidemia de sobrepeso y obesidad, se analizan en el capítulo IV el alcance y efectividad de la legislación europea en relación a los factores antes mencionados.

La investigación identifica desde el principio, la implementación de instrumentos jurídicos de obligatorio cumplimiento, o la implementación de sistemas de regulación voluntaria, como la variable mediante la cual se mide el alcance y la efectividad de los marcos jurídicos de las políticas alimentarias. Como se ha dicho anteriormente, los problemas actuales de malnutrición, en especial los que tienen que ver con la epidemia de sobrepeso y obesidad, se profundizan a medida que la norma alimentaria se aleja del fin que orienta su naturaleza jurídica, que es la protección de la salud alimentaria.

Por último, la parte final del trabajo se recogen las conclusiones extraídas del desarrollo del mismo, que lejos de cerrar la cuestión que aquí se plantea, llegan a establecer nuevas líneas de investigación.

CAPÍTULO I. APROXIMACIÓN JURÍDICA AL PROBLEMA DE LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN LA UNIÓN EUROPEA

I.1 EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD COMO EPIDEMIA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el sobrepeso y la obesidad como una “acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud;”⁵ la enfermedad subyacente es un desequilibrio energético positivo que conlleva un aumento indeseable de peso.⁶ Actualmente, los criterios más extendidos para la clasificación del peso según la talla, es el índice de masa corporal (IMC)⁷.

El cálculo de IMC consiste en dividir el peso de una persona entre su altura en metros al cuadrado ($IMC = \text{kg}/\text{m}^2$). Por ejemplo, un adulto que pese 70 kg y cuya altura es de 1,75m tendrá un IMC de 22,9 kg/m^2 ($IMC = 70\text{kg} / 1.75^2 \text{m}^2 = 22,9 \text{kg}/\text{m}^2$).⁸

Según la OMS un IMC superior a 25 kg/m^2 indica sobrepeso. Un IMC entre 25 kg/m^2 y 29,99 kg/m^2 indica pre obesidad. Un IMC entre 30 kg/m^2 y 34,99 kg/m^2

⁵ Vid. Organización Mundial de la Salud. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>. Accedido el 08 de julio de 2016.

⁶ Report of a WHO consultation on obesity, Geneva, 3-5 June 1997. WHO/NUT/NCD/98.1, pág. 7.

⁷ Vid. HRUBY, Adela HU, Frank B.: “The epidemiology of obesity: a big picture.” *Pharmacoeconomics*, 2015, vol. 33, no 7, pág. 674.

⁸ Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. World Health Organization, 2000. pág.8.

obesidad clase I. Un IMC entre 35 kg/m² y 39,99 kg/m² indica obesidad clase II. A partir de un IMC de 40 kg/m² indica obesidad clase III. Cuanto mayor es el IMC y la clase de obesidad, mayor es el riesgo de comorbilidad; es decir, mayor es el riesgo de que coexistan dos o más enfermedades en un mismo individuo.⁹

Tomando en cuenta la clasificación de la obesidad según el IMC, los riesgos para la salud comienzan desde el momento en que las personas presentan un IMC mayor a 25kg/m²; es decir, desde que la persona presenta sobrepeso. En este sentido, esta investigación tomará ambas, sobrepeso y obesidad como una misma patología, que si bien es cierto existe un mayor riesgo para la salud a medida que mayor sea el IMC; ambas, sobrepeso y obesidad son susceptibles de las mismas causas en cuanto a los factores que inciden en su prevalencia. Obviamente presentan riesgos y consecuencias para la salud que van en proporción al grado o clase de obesidad de la que se trate. En concreto el sobrepeso y la obesidad pueden provocar efectos metabólicos adversos sobre la presión arterial, el colesterol, los triglicéridos y la resistencia a la insulina. A medida que aumenta el índice de masa corporal aumentan los riesgos de padecer enfermedades cardíacas coronarias, apoplejía isquémica y diabetes tipo 2 mellitus. El aumento del IMC también incrementa el riesgo de cáncer de mama, cáncer colón rectal, de endometrio, riñón, esófago y páncreas.¹⁰

⁹ *Ibidem.*

¹⁰ *Vid.* ALWAN, Ala, *et al.*: *Global status report on noncommunicable diseases 2010*. World Health Organization, 2011, pág. 22.

La obesidad es entendida con frecuencia como un trastorno biológico cuyo tratamiento suele estar enmarcado dentro del ámbito de la medicina¹¹. Sin embargo, el sobrepeso y la obesidad también puede entenderse desde la perspectiva de otros factores de carácter ambiental que tienen que ver con los entornos alimentarios. Por lo tanto, su prevención y erradicación como fenómeno epidemiológico va más allá de la aplicación de tratamientos médicos o farmacológicos.

Las principales causas de la obesidad se asocian como un trastorno de carácter biológico, relacionado con problemas del sistema endocrino o con factores genéticos. No obstante, la prevalencia de sobrepeso y obesidad producto de estos trastornos biológicos es muy baja para considerarlos una epidemia; de hecho sólo entre el 2% y 3% de los obesos tendría como causa alguna patología endocrinológica.¹²

No existe consenso en cuanto al impacto que tienen los factores genéticos como causantes de la obesidad; algunos estudios indican que puede ser de hasta el 33%.¹³ Ciertas personas parecen haber nacido con una predisposición genética a la

¹¹ Vid. LAWRENCE, Regina G.: "Framing obesity the evolution of news discourse on a public health issue". *The Harvard International Journal of Press/Politics*, 2004, vol. 9, no 3, pág. 61.

¹² Cfr. BAUDRAND, René; ARTEAGA, Eugenio; MORENO, Manuel: "El tejido graso como modulador endocrino: Cambios hormonales asociados a la obesidad". *Revista médica de Chile*, 2010, vol. 138, no 10, pág. 1294.

¹³ Vid. PEÑA, Manuel (ed.): *La obesidad en la pobreza*. Pan American Health Org, 2000, pág.28.

obesidad,¹⁴ sin embargo, la mayoría de los especialistas descartan que los genes sean los responsables del actual aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad, puesto que su espectacular aumento se ha producido durante el último medio siglo, hecho que se sugiere que los factores de riesgo de sobrepeso y obesidad están relacionado con factores ambientales surgidos aproximadamente a finales del siglo XX. En la literatura existe cierto consenso en cuanto a que estos factores ambientales relacionados con la epidemia de sobrepeso y obesidad tienen que ver con la alimentación y con los estilos de vida sedentarios propios de entornos alimentarios llamados tóxicos. Personas que se han trasladado a zonas del planeta en los que se han formado estos entornos alimentarios tóxicos, padecieron de un aumento significativo de su masa corporal en comparación con sus hermanos o primos que permanecieron en sus países de origen, que obviamente compartían los mismos genes; por ejemplo, individuos que emigraron a occidente de Punjab a Londres; o mujeres indígenas que viven en Arizona en comparación con sus parientes mejicanas.¹⁵ Por lo tanto, la hipótesis de que los genes podrían ser la explicación del problema de sobrepeso y obesidad como epidemia no parece tener mucho recorrido.¹⁶

Se entiende por tanto que el problema de sobrepeso y obesidad actual, que adquiere dimensiones epidemiológicas excluye los casos de obesidad cuyas causas tienen que ver directa y exclusivamente con factores endocrinos y genéticos. El

¹⁴ Vid. WADDEN, Thomas A.; BROWNELL, Kelly D.; FOSTER, Gary D.: "Obesity: responding to the global epidemic". *Journal of consulting and clinical psychology*, 2002, vol. 70, no 3, pág. 512.

¹⁵ *Ibidem*.

¹⁶ Vid. HRUBY, Adela; HU, Frank B.: "The epidemiology of obesity: a big picture". *Pharmacoeconomics*, 2015, vol. 33, no 7, pág. 679.

problema de sobrepeso y obesidad como epidemia, está más bien relacionado con determinados factores que según la bibliografía científica tiene que ver con el aumento de la oferta de determinados productos alimentarios, que presentan ciertas características negativas tales como alta densidad energética y su escaso valor nutricional,¹⁷ entre otros que estudiaremos con mayor detenimiento en el capítulo II. En este sentido, esta investigación se centra únicamente en los problemas de sobrepeso y obesidad de alcance epidémico y sus posibles causas, excluyendo otras formas de sobrepeso y obesidad causadas por desórdenes genéticos, endocrinos o de otra naturaleza. Por consiguiente, a lo largo de todo el trabajo nos referiremos a la epidemia de sobrepeso y obesidad como ESO.

Etiología de la epidemia de sobrepeso y obesidad

La etiología de la ESO es compleja y multifactorial.¹⁸ Se ha señalado en el apartado anterior, que se excluye como objeto de esta investigación las causas médicas de la obesidad que tengan que ver por ejemplo con factores exclusivamente genéticos o que obedezcan a problemas con el sistema endocrino.

Con frecuencia se suele afirmar que la causa del sobrepeso y obesidad se debe a un *“desequilibrio energético entre calorías consumidas y calorías gastadas.”*¹⁹ La

¹⁷ Vid. SWINBURN, Boyd A. *et al.*: “The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments.” *The Lancet*, 2011, vol. 378, no 9793, pág. 807.

¹⁸ Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. World Health Organization, 2000. pág. 133.

¹⁹ Cfr. *Obesidad, O. M. S. sobrepeso*. Nota descriptiva N 311 de enero de 2015. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/> Accedido el 20 de abril de 2016.

OMS ha sugerido que este desequilibrio energético se debe por una lado al *“aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes;”*²⁰ y por otro lado, a estilos de vida sedentarios.

Sin embargo, el desequilibrio energético no se produce exclusivamente por la diferencia entre la cantidad de energía consumidas y la cantidad de calorías gastadas. En realidad, lo que hace la diferencia es la calidad o tipo de caloría. No todas las calorías son iguales, ni todas las calorías cuentan por igual. Las calorías que se encuentran en los alimentos, entendidos éstos como sustancias naturales susceptibles de ser ingeridos que tienen la propiedad de nutrir, son calorías complejas cuyo proceso de absorción es más lento y por lo tanto mejor aprovechadas por el organismo desde un punto de vista energético y nutricional que las calorías simples que se encuentran en los productos alimentarios ultra procesados.²¹

La mayoría de las políticas públicas para combatir la ESO, hacen énfasis en los estilos de vida saludables, haciendo referencia a aumentar la actividad física y a evitar estilos de vida sedentarios para prevenir el sobrepeso. Se ha encontrado que parte de la literatura científica no comparte tal afirmación, al desestimar los estilos de vidas sedentarios como un factor determinante, en lo que se refiere al impacto en el aumento de la prevalencia de la ESO, sino más bien una consecuencia de ella:

²⁰ *Ibidem.*

²¹ *Vid.* WEISS, Ram; BREMER, Andrew A.; LUSTIG, Robert H.: “What is metabolic syndrome, and why are children getting it?”. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2013, vol. 1281, no 1, pág. 123-140.

“Physical activity is the most misunderstood aspect of obesity medicine. People think if they exercise they will lose weight. That’s a pipe dream. Most of the studies of exercise for obesity in children are free-range community interventions and use either weight or BMI as their outcome. And no amount of exercise is going to change BMI, a measure of body size, because BMI is the wrong outcome. In the absence of environmental control, caloric intake will increase to meet the shortfall.”²²

Se ha encontrado que no existe una relación entre el consumo de calorías y la necesidad de realizar una actividad física para eliminar estas calorías consumidas. Los atletas de alta competición pueden tener una dieta basada en hasta 12000 calorías al día, y no ser capaces de quemar más de 4000 calorías en una maratón en los casos más extremos, y sin embargo no son obesos.²³ La razón por la que estos deportistas no tengan sobrepeso se debe a que con el entrenamiento diario crece el número de mitocondrias gracias al aumento de masa muscular, lo que implica quemar calorías incluso en reposo.²⁴

Origen y expansión de la epidemia

La literatura científica señala que los factores ambientales involucrados en la etiología de la ESO tienen su origen en el control oligopólico que mantienen un puñado de multinacionales alimentarias sobre el sistema alimentario

²² Cfr. LUSTIG, Robert.: *Op. cit*, pág. 144.

²³ Vid. LUSTIG, Robert H. *Fat chance: beating the odds against sugar, processed food, obesity, and disease*. Ed. Penguin, 2012, pág. 144.

²⁴ *Ibidem*

internacional.²⁵ ²⁶ Puesto que más del 75% de los productos que comercializan estas compañías son productos ultra procesados,²⁷ los hábitos alimentarios de la gente son influenciados por los intereses de las grandes multinacionales.²⁸

Como resultado, se ha experimentado una transición nutricional,²⁹ que en el caso de los países en desarrollo ha sido muy acelerada,³⁰ la cual consiste en la sustitución de las dietas tradicionales compuestas por alimentos equilibrados y nutritivos, por productos alimentarios altamente procesados, energéticamente densos y nutricionalmente pobres.

Las grandes corporaciones alimentarias se han convertido en la promotora del consumo mundial de bebidas refrescantes azucaradas y alimentos ultra procesados enriquecidos en sal, azúcar y grasa.³¹ Hay una estrecha relación entre el consumo de productos ultra procesados y la expansión de la ESO; en concreto con el aumento de los niveles de obesidad y diabetes. Existe evidencia suficiente como

²⁵ Vid. STUCKLER, David; NESTLE, Marion.: "Big food, food systems, and global health." *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, p1. e1001242.

²⁶ Vid. ALFRANCA, Oscar, *et al.*: "Technological fields and concentration of innovation among food and beverage multinationals". *International Food and Agribusiness Management Review*, 2003, vol. 5, no 2, pág. 2.

²⁷ *Ibidem*.

²⁸ A mayor abundamiento véase CAYUELA J. M.: Los hábitos de consumo en los modelos alimentarios. En *Los modelos alimentarios a debate: la interdisciplinariedad de la alimentación*. Universidad Católica San Antonio de Murcia, 2004, pág. 231-257.

²⁹ Vid. HAWKES, C. & HAWKES, C.: "The role of foreign direct investment in the nutrition transition". *Public Health Nutrition-Wallingford*, 2005. 8(4), 357-365.

³⁰ Vid. POPKIN, Barry M.: "Part II. What is unique about the experience in lower-and middle-income less-industrialised countries compared with the very-highincome industrialised countries?". *Public Health Nutrition*, 2002, vol. 5, no 1a, pág. 205-214.

³¹ STUCKLER, David, *et al.*: "Manufacturing epidemics: the role of global producers in increased consumption of unhealthy commodities including processed foods, alcohol, and tobacco". *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, p3. e1001235.

para afirmar que el consumo de bebidas refrescantes azucaradas son el mayor responsable de la obesidad infantil, así como el aumento de peso a largo plazo, diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares. Estos efectos en la salud en las personas también se asocian al consumo de productos ultra procesados en general.³²

Se suele ubicar la década de los 80,³³ el momento en que comenzó la ESO, teniendo su origen en los países en los que se produjo las primeras transiciones nutricionales, en concreto en los Estados Unidos y otros países desarrollados como Canadá y Reino Unido.³⁴ No obstante, debido a los rápidos procesos de transición económica y nutricional, la epidemia se está expandiendo de forma acelerada a los países en vías de desarrollo. En donde la desnutrición solía ser el principal problema por mal nutrición, ahora el sobrepeso y la obesidad aparecen como el principal problema de nutrición.³⁵

Desde 1984 hasta 2013 el número de personas con sobrepeso y obesidad en todo el mundo se ha visto duplicado ampliamente pasando de 921 millones de personas a 2.100 millones.³⁶ En 2014 el 39% de las personas adultas tenían sobrepeso

³² Vid. STUCKLER, David; NESTLE, Marion.: "Big food, food systems, and global health". *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, p1. e1001242.

³³ Vid. SWINBURN, Boyd A. *et al.*: "The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments". *The Lancet*, 2011, vol. 378, no 9793, pág. 805.

³⁴ Vid. HU, Frank.: *Obesity epidemiology*. Oxford University Press, 2008. pág.21.

³⁵ *Ibidem*. pág.22.

³⁶ Cfr. NG, Marie, *et al.*: "Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013." *The Lancet*, 2014, vol. 384, no 9945, pág. 772.

y el 13% eran obesas.³⁷ Se estima que para 2008 habían en el mundo unos 170 millones de niños con sobrepeso u obesidad.³⁸ En 2013 la OMS estimó que habían 42 millones de niños menores de 5 años con sobrepeso u obesidad.³⁹

A nivel mundial, la proporción de adultos con un IMC de 25 kg/m² o más aumentó del 28,8% en 1980, a 36,9% en 2013 para los hombres, y del 29,8% al 38,0% para las mujeres.⁴⁰ La tendencia de la epidemia indica que lejos de estar bajo control, seguirá incrementándose en los siguientes años. De hecho, para 2015 ningún país había podido revertir sus indicadores de salud relacionados con la prevalencia de sobrepeso y obesidad.⁴¹

En cuanto al número de víctimas mortales de la epidemia, se estima que entre 2.8 millones⁴² y 3.5 millones de personas mueren cada año a causa de la ESO en todo el mundo.⁴³

³⁷ Cfr. *Obesidad, O. M. S. sobrepeso*. Nota descriptiva N 311 de enero de 2015. Consultado el 20 de abril de 2016 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

³⁸ Vid. SWINBURN, Boyd A. *et al.*: "The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments". *The Lancet*, 2011, vol. 378, no 9793, pág. 805.

³⁹ Cfr. *Obesidad, O. M. S. sobrepeso*. Nota descriptiva N 311 de enero de 2015. Consultado el 20 de abril de 2016 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>.

⁴⁰ Cfr. NG, Marie, *et al.*: "Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013." *The Lancet*, 2014, vol. 384, no 9945, pág. 772.

⁴¹ Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2.

⁴² Vid. ALWAN, Ala, *et al.*: *Global status report on noncommunicable diseases 2010*. World Health Organization, 2011. p22.

⁴³ Cfr. NG, Marie, *et al.* Op. Cit, pág. 767.

La cifra de víctimas mortales de la ESO supera a las víctimas a causa de inseguridad alimentaria; de hecho “la mayoría de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad se cobran más vidas que la insuficiencia ponderal.”⁴⁴ También las cifras de víctimas mortales por sobrepeso y obesidad es muy superior a las víctimas anuales producidas por causas de inocuidad alimentaria, cuyas víctimas mortales ascienden aproximadamente a 420 mil personas al año según la OMS.⁴⁵

El estudio más reciente y completo que analiza la prevalencia de sobrepeso y obesidad en todo el mundo desde 1975 hasta el año 2014,⁴⁶ llevado a cabo en 186 países y con una población de estudio de más de 19 millones de personas,⁴⁷ ha determinado que las personas son 1,5 kg más gordos por década. El estudio sostiene que en 2014 unos 266 millones de hombres y 375 millones de mujeres eran obesos en el mundo, en comparación con 34 millones de hombres y 71 millones de mujeres en 1975; de los cuales 58 millones de estos hombres y 126 millones de estas mujeres padecían obesidad de más de IMC de más de 40 kg/m². Si esta tendencia se mantiene, en 2025 la prevalencia mundial de obesidad alcanzará el 18% en hombres y superará el 21% en mujeres; la obesidad severa (IMC de más de 40 kg/m²) superará el 6% en los hombres y el 9% en las mujeres.

⁴⁴ Cfr. *Obesidad, O. M. S. sobrepeso*. Nota descriptiva N 311 de Enero de 2015. Consultado el 20 de abril de 2016 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

⁴⁵ Cfr. WORLD HEALTH ORGANIZATION, *et al.*: *Food safety-Fact sheet N 399*; 2014. Consultado el 25 de abril de 2016 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs399/es/>

⁴⁶ Vid. NCD RISK FACTOR COLLABORATION, *et al.*: “Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19· 2 million participants”. *The Lancet*, 2016, vol. 387, no 10026, pág. 1377-1396.

⁴⁷ *Ibidem*, pág.1377.

Indicadores de salud en la Unión Europea: desarrollo y tendencias de la epidemia

La Unión Europea entró al siglo XXI con la epidemia de sobrepeso y obesidad en pleno desarrollo. En estos años la entonces Comunidad Europea no contaba con datos de todos los EM que pudiera mostrar cuál era la situación real de la problema.⁴⁸ Según la OMS entre 1990 y el año 2000, la prevalencia de la obesidad aumentó en Europa entre un 10% y un 40%.⁴⁹ La OMS llegó a esta conclusión luego de comparar datos publicados de los organismos nacionales competentes de países como Alemania, Reino Unido, Holanda y Finlandia. No obstante, nótese que dichas cifras sólo arrojan datos sobre la prevalencia de la obesidad, sin tomar en cuenta en absoluto los casos de sobrepeso. En todo caso, algunos autores como GARDE advierten que comparar las cifras de prevalencia de sobrepeso y obesidad entre países miembros de la UE no es muy fiable, por las diferencias entre los métodos de recopilación de datos, o porque algunos países calculan las tasas de sobrepeso y obesidad basándose en cifras auto informadas que pueden dar como resultado que se tienda a subestimar la escala real del problema.⁵⁰ Este problema de falta de datos comunes persiste todavía hoy en día en el seno de la UE, en donde a pesar del aumento de la prevalencia de la epidemia y de las nefastas consecuencias sociales y económicas, no hay indicadores de salud

⁴⁸ Vid. *Libro Verde*, "Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas". COM (2005). Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas; 2005. pág. 10.

⁴⁹ Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION, *et al.*: "Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. Geneva: World Health Organization; 2000". *WHO technical report series*, vol. 894, pág. 24.

⁵⁰ Vid. GARDE, Amandine.: *EU law and obesity prevention*. Kluwer Law International, 2010, pág. 6.

comunes en esta materia que además incorpore datos socioeconómicos, más allá de la edad y el sexo.⁵¹ Esta falta de indicadores comunes ha llevado a subestimar el grave problema de la ESO. A pesar de que en los últimos años la opinión pública europea ha adquirido conciencia de la gravedad del problema, en general poco se sabe del alcance en pérdida de vidas humanas, coste en calidad de vida y las pérdidas económicas que supone la ESO.

La magnitud del problema de la ESO se puede apreciar muy bien en Inglaterra. Según un informe publicado en 2001 por *The National Audit Office* de Inglaterra, titulado *Tackling Obesity in England*, en 1980 el 8% de las mujeres y el 6% de los hombres ingleses eran obesos; y para 1998 la prevalencia se había casi triplicado siendo que el 21% de la mujeres y el 17% de los hombres ingleses eran obesos.⁵² Ese mismo informe estimaba que en el año 1998 se produjeron en Inglaterra más de 30.000 muertes atribuibles a la obesidad, lo cual suponía alrededor de un 6% del total de todas las muertes de aquel año.⁵³ La situación actual en Inglaterra ha empeorado notablemente; según un informe publicado el 17 de marzo de 2017 titulado *Statistics on Obesity, Physical Activity and Diet*, en 2015 el 58% de las mujeres y 68% de los hombres ingleses tenían sobrepeso u obesidad, situándose el porcentaje de prevalencia de la obesidad en 27%.⁵⁴

⁵¹ Vid. ROBERTSON, Aileen.: *Obesity and inequities. Guidance for addressing inequities in overweight and obesity*. 2014 , pág, 2.

⁵² Vid. NATIONAL AUDIT OFFICE. *Tackling obesity in England*. 2001. pág 12.

⁵³ Vid. NATIONAL AUDIT OFFICE. *Tackling obesity in England*. 2001. pág 16.

⁵⁴ Vid. TEAM, Lifestyles; NIBLETT, Paul.: *Statistics on Obesity, Physical Activity and Diet*. 2017, pág. 2.

Ciertamente Inglaterra, y más concretamente el Reino Unido, que según un informe publicado por EUROSTAT a finales de 2016, ocupa el cuarto lugar en prevalencia de obesidad entre los 28 miembros de la UE,⁵⁵ es uno de los EM con más prevalencia de sobrepeso y obesidad. No obstante, los indicadores de salud relacionados con el sobrepeso y obesidad para la región europea en su conjunto, o sólo para la zona que comprende los Estados miembros de la UE, son asimismo alarmantes. Según la Carta Europea contra la Obesidad de 2006, en la región mueren más de un millón de personas al año por enfermedades relacionadas con el exceso de peso corporal.⁵⁶ Según cifras más recientes (2014), aunque también parciales puesto que se trata de sólo de 20 países de Europa Occidental, la OMS estima que cada año mueren aproximadamente 320.000 personas por patologías relacionadas directamente con el sobrepeso o la obesidad.⁵⁷ En lo que concierne concretamente a los EM, EUROSTAT publicó la *European Health Interview Survey* en cuyos resultados se puede observar que el 46.1% de los europeos mayores de 18 años tiene un peso normal, el 51.6% tenían sobrepeso, y el restante 2.3% padecía de insuficiencia ponderal.⁵⁸ La metodología utilizada en este estudio, a través de encuestas puede mermar la fiabilidad del mismo, puesto que se basa en la

⁵⁵ Disponible en <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7700898/3-20102016-BP-EN.pdf/c26b037b-d5f3-4c05-89c1-00bf0b98d646>. Accedido el 05 de mayo de 2017.

⁵⁶ Vid. CARTA EUROPEA CONTRA LA OBESIDAD. Conferencia Ministerial Europea de la Organización Mundial de la Salud contra la Obesidad. Estambul (Turquía), 15–17 de noviembre de 2006.

⁵⁷ Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION 2014. “European food and nutrition action plan 2015-2020”. *WHO Regional Office for Europe*.

⁵⁸ Disponible en <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7700898/3-20102016-BP-EN.pdf/c26b037b-d5f3-4c05-89c1-00bf0b98d646>. Accedido el 05 de mayo de 2017.

respuestas personales de los entrevistados (auto información), las cuales pudieran no ser exactas, sobre todo en lo que respecta al apartado de peso corporal.⁵⁹

En cuanto al coste de vida humanas que la ESO se cobra cada año en la Unión, los estudios muestran que existen importantes diferencias entre los EM. Por ejemplo, en 2014 la ESO fue la responsable de entre el 9% y el 12% del total de las muertes en los EM que conformaban la UE antes de las ampliaciones de 2004 y 2007; mientras que para los 12 nuevos EM que se incorporaron en esas fechas, la prevalencia fue de entre 16% y 20%.⁶⁰ La mortalidad de la ESO en la región es comparable con la otra gran epidemia que afecta la salud pública mundial: el tabaco; que según datos de la oficina de la OMS para Europa, supone el 16% entre los adultos mayores de 30 años.⁶¹ No obstante, como se verá más adelante, a pesar de los indicadores de salud, las medidas que se han llevado a cabo dentro de la Unión Europea para frenar y prevenir la ESO, no han sido ni tan contundentes ni tan eficaces en comparación con otras crisis que han afectado la salud alimentaria, como la crisis de la EEB. Resulta muy significativo la desigual respuesta de la instituciones europeas ante estas dos crisis; tomando en cuenta que en el caso de la EEB, su variante Creutzfeldt-Jakob que afecta a los seres humanos, sólo se cobró

⁵⁹ Disponible en http://ec.europa.eu/eurostat/documents/203647/203710/EHIS_wave_1_guidelines.pdf/ffbeb62c-8f64-4151-938c-9ef171d148e0. Accedido el 08 de mayo de 2017. pregunta BMI02.

⁶⁰ *Vid.* ROBERTSON, Aileen. Obesity and inequities. Guidance for addressing inequities in overweight and obesity. 2014, pág. 1.

⁶¹ Disponible en <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/data-and-statistics>. Accedido el 05 de mayo de 2017.

224 víctimas en todo el mundo entre 1996 y 2011,⁶² y la ESO sólo en un país como Inglaterra en un año ha causado más de 30.000 víctimas mortales.⁶³

Implicaciones sociales y económicas relacionados con la Epidemia de Sobrepeso y Obesidad en la Unión Europea

En la guía publicada por la oficina de la OMS para Europa en 2014, titulada *Obesity and inequities, Guidance for addressing inequities in overweight and obesity*, se señala que en la UE existe una fuerte relación entre el bajo nivel socioeconómico y educativo de las personas, y la obesidad.^{64 65 66} De hecho, dicho documento asegura que “los países europeos con mayor desigualdad de ingresos tienen mayores niveles de obesidad, especialmente en los niños”,⁶⁷ lo cual está íntimamente relacionada con el nivel económico de sus padres. Los datos sugieren que muchas familias europeas con ingresos económicos bajos sustituyen el consumo de frutas

⁶² Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs180/en/>. Accedido el 07 de mayo de 2017.

⁶³ Vid. LIBRO VERDE, “Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas”. COM (2005). Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas; 2005, pág. 4

⁶⁴ European Health Interview Survey. Disponible en <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7700898/3-20102016-BP-EN.pdf/c26b037b-d5f3-4c05-89c1-00bf0b98d646>. Accedido el 05 de mayo de 2017.

⁶⁵ Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2014). “European food and nutrition action plan 2015-2020”. WHO Regional Office for Europe.

⁶⁶ Vid. ROBERTSON, Aileen.: *Obesity and inequities. Guidance for addressing inequities in overweight and obesity*. 2014. Pág. 2.

⁶⁷ Traducción propia: “European countries with higher income inequality have higher levels of obesity, especially in children”. En ROBERTSON, Aileen. *Op. Cit*, pág. 2.

y verduras, por productos ultra procesados energéticamente densos, con alto contenido en grasas saturadas y azúcar.⁶⁸

Otros aspectos sociales negativos que se pueden producir a partir de problemas de sobrepeso y obesidad, tienen que ver con la discriminación, la exclusión social, la reducción de ingresos, baja productividad en el trabajo, desempleo, bajas por enfermedad, que a su vez generan desigualdades en los sistemas de salud y asistencia social.⁶⁹

En lo que respecta al impacto que tiene la ESO en la economía de la Unión, el Libro Verde, "Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas", señala que en la UE la obesidad representa hasta un 7% del gasto en salud pública. Los gastos directos estimados atribuibles a la ESO de la Europa de los 25, ascendían a 81 mil millones de euros.⁷⁰ Los costos directos de la obesidad incluyen el tratamiento, las consultas, las admisiones hospitalarias y las admisiones ambulatorias, y el costo de los medicamentos recetados para ayudar a los pacientes obesos a perder peso.

No obstante, la obesidad también tiene costes indirectos, los cuales se "definen en términos de producción en la economía, debido a ausencia por

⁶⁸ Vid. ROBERTSON, Aileen.: *Op. Cit*, pág, 5.

⁶⁹ Vid. ROBERTSON, Aileen.: *Op. Cit*, pág, 4.

⁷⁰ Vid. GARDE, Amandine. *EU law and obesity prevention*. Kluwer Law International, 2010, pág. 6.

enfermedad o muerte del trabajador,”⁷¹ así como en la mortalidad prematura, la subida de las primas de los seguros por discapacidad, absentismo laboral, transporte, entre otros.⁷² Si bien es cierto que calcular los costes indirectos de la ESO es bastante complejo, un estudio en Inglaterra determinó que en 1998 éstos habían ascendido aproximadamente hasta los 2 mil millones de libras esterlinas.⁷³ No se han encontrado datos sobre los costes indirectos de la epidemia de sobrepeso y obesidad en la UE; aunque la Carta Europea contra la obesidad estima que los costes indirectos de la epidemia pueden duplicar a los costes directos.⁷⁴

A la luz de los datos y cifras manejadas en este apartado, se observa la magnitud del problema de la ESO, así como sus diversas dimensiones. En este sentido, combatir la ESO no sólo es importante por razones de salud pública, sino también porque la reducción de la misma contribuye reducir los costes de los servicios sanitarios y estabilizar las economías de los Estados miembros, lo cual redundaría en que los ciudadanos europeos tengan una vida productiva de calidad hasta una edad avanzada.⁷⁵

⁷¹ Traducción propia: “The indirect costs of obesity are defined in terms of lost output in the economy due to sickness absence or death of workers.” NATIONAL AUDIT OFFICE. *Tackling obesity in England*. 2001, pág 17.

⁷² Vid. HAMMOND, Ross A.; LEVINE, Ruth.: “The economic impact of obesity in the United States”. *Diabetes Metab Syndr Obes*, 2010, vol. 3, no 1, pág. 290.

⁷³ Vid. NATIONAL AUDIT OFFICE. *Tackling obesity in England*. 2001, pág 17.

⁷⁴ Vid. CARTA EUROPEA CONTRA LA OBESIDAD. *Conferencia Ministerial Europea de la Organización Mundial de la Salud contra la Obesidad. Estambul (Turquía), 15–17 de noviembre de 2006*.

⁷⁵ Vid. *Libro Verde*, “Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas”. COM (2005). Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas; 2005. pág. 4.

Importancia de la determinación de la naturaleza de la Epidemia de Sobrepeso y Obesidad desde una perspectiva jurídica

En general se suele considerar que el problema de sobrepeso y obesidad tiene una naturaleza multifactorial.^{76 77} Estos múltiples factores pueden ser genéticos, hormonales, psicológicos, ambientales, económicos, alimentarios, etc. No obstante, el aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad se produjo a partir de la década de los 80, fundamentalmente debido a transiciones nutricionales, que produjeron cambios adversos en la dieta de las personas. Estos cambios consistieron en un aumento del consumo de productos alimentarios energéticamente densos y nutricionalmente pobres y una disminución en la ingesta de carbohidratos complejos, de alimentos ricos en fibra, frutas y verduras.⁷⁸ Así pues, más allá del carácter multifactorial de la ESO, ésta es por sus causas y por sus efectos, una crisis esencialmente de naturaleza alimentaria.

El carácter alimentario de la ESO no implica en absoluto una simplificación del problema. No obstante, la determinación de la naturaleza de la epidemia permite establecer los instrumentos jurídicos más eficaces y las políticas en salud pública más adecuadas. Como se verá en el capítulo IV, uno de los problemas jurídicos más importantes que la Unión debe afrontar en cuanto a la lucha contra

⁷⁶ Vid. *Libro Verde*, "Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas". COM (2005). Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas; 2005. pág. 3.

⁷⁷ Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION, *et al.*: *Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation*. Geneva: World Health Organization; 2000. WHO technical report series, vol. 894, pág. 133

⁷⁸ Vid. *Dieta*, O. M. S. (2003). "Nutrición y prevención de enfermedades crónicas". *Informe de una Consulta Mixta de Expertos OMS/FAO*. OMS, Serie de Informes Técnicos, 916. pág.24.

la ESO, tiene que ver con la supuesta incompetencia de ésta para armonizar las disposiciones legales y reglamentarias de los EM en el ámbito de la salud pública, puesto que estas competencias están reservadas a los EM. Sin embargo, como queda explicado en el capítulo IV, existen ciertas excepciones que los Tratados establecen a favor de la Unión competencias en el ámbito de la salud pública. Precisamente una de estas excepciones recae sobre el ámbito de la salud alimentaria. De este modo, la importancia jurídica de determinar la naturaleza alimentaria de la ESO, tanto por sus causas como por sus efectos, implica que la Unión tenga competencias para adoptar actos jurídicos vinculantes y armonizar las disposiciones legales y reglamentarias de los EM en el ámbito de la salud pública, en concreto en materia de salud alimentaria.

I.2 APROXIMACIÓN A UN CONCEPTO JURÍDICO DE ALIMENTO:

Las ciencias jurídicas abordan los problemas sociales relacionados con los alimentos y la alimentación, fundamentalmente a partir de dos criterios; a) las obligaciones alimentarias, y b) la regulación del comercio de productos alimentarios. Estos criterios afectan considerablemente al concepto jurídico de alimento, como se verá a continuación:

- a) El concepto de alimento que surge a partir de las obligaciones alimentarias revierte en una complejidad de tal naturaleza, que dificulta su definición legal. Se caracteriza por ser una *“acepción extremadamente amplia que comprende a la vez la nutrición, el alojamiento y, en general, todos los bienes de consumo considerados como necesarios para la subsistencia.”*⁷⁹ Es éste un criterio

⁷⁹ BIGWOOD y GERÁRD, E. J.: *Op.Cit*, pág. 33.

sobre una concepción jurídica de alimento que tiene un alcance descriptivo tal, que afecta a cosas más allá de los alimentos propiamente dichos, haciendo referencia al vestido, la educación, la vivienda, y la salud, entre otros; cuyo objeto no es garantizar la seguridad alimentaria, la inocuidad de los alimentos y/o la seguridad nutricional, sino más bien garantizar el sustento vital de personas que carecen de los medios suficientes como para proporcionárselos por sí mismas. En otras palabras, hablamos de las obligaciones que tienen determinadas personas a prestar una manutención, y del derecho que tienen otras de recibirla. Las denominaciones de esta obligaciones son diversas, pudiendo ser de dar o prestar alimentos, como lo establece el código civil español,⁸⁰ o simplemente obligaciones alimentarias, como se les denomina en el ámbito del Derecho Internacional privado.⁸¹ No obstante, en lo que se refiere a la definición del concepto de alimento en el ámbito de las obligaciones alimentarias, se observa que a pesar de la prolífera producción normativa de naturaleza convencional en el ámbito del Derecho Internacional Privado, existen grandes dificultades a la hora de llegar a consensos en cuanto a elementos básicos de cualificación, como lo es el concepto de alimento:

“El Convenio de Bruselas no contiene ninguna definición de los «alimentos». El Sr. Schlosser manifiesta que, desde el punto de vista del concepto de alimentos, no existe ninguna diferencia importante entre el Convenio de Bruselas y el Convenio de La Haya de 1973. De forma similar, este último Convenio no contiene ninguna definición;

⁸⁰ Vid. Artículo 142 del Código Civil español vigente en adelante.

⁸¹ Vid. Protocolo sobre la Ley Aplicable a las Obligaciones Alimenticias

en el Informe de la Comisión Especial que lo redactó se explica: «Los expertos recordaron que, enfrentados a la dificultad de redactar semejantes definiciones, sus colegas reunidos en 1956 bajo los auspicios de la Conferencia de La Haya o de la Organización de Naciones Unidas intentaron en vano llegar a formular un texto satisfactorio.»

Lo más que cabe deducir de los trabajos preparatorios del Convenio de La Haya, de 24 de octubre de 1956, sobre la Ley aplicable a las obligaciones en materia de alimentos respecto a menores, y del Convenio de La Haya, de 15 de abril de 1958, referente al reconocimiento y a la ejecución de las resoluciones en materia de obligaciones alimentarias para con los hijos respecto a menores, a los que se refiere la cita precedente, es que la intención era que el término se interpretase en “sentido amplio.”⁸²

La dificultad de un concepto pacífico en el ámbito de las obligaciones alimentarias, se mantienen en la actualidad, como se puede apreciar en distintos instrumentos jurídicos de carácter internacional o supranacional, como es el caso del Convenio de La Haya de 23 de noviembre de 2007 sobre Cobro Internacional de Alimentos para los Niños y otros Miembros de la Familia, el Protocolo sobre la Ley Aplicable a las Obligaciones Alimenticias, o el Reglamento n° (CE) 4/2009 relativo a la competencia, la ley aplicable, el

⁸² Cfr. Conclusiones del Abogado General Jacobs presentadas el 12 de diciembre de 1996. - Antonius van den Boogaard contra Paula Laumen. - Petición de decisión prejudicial: Arrondissementsrechtbank Amsterdam - Países Bajos. - Convenio de Bruselas - Interpretación del párrafo segundo del artículo 1 - Concepto de regímenes matrimoniales - Concepto de obligación en materia de alimentos. - Asunto C-220/95. Argumento jurídico 38 y 38.

reconocimiento y la ejecución de las resoluciones y la cooperación en materia de obligaciones de alimentos, entre otros.

No obstante, se encuentran algunas referencias en lo que respecta a obligación de dar o prestar alimentos en las legislaciones nacionales, como es el caso del Código Civil español vigente, que define a los alimentos como *“...todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido y asistencia médica...”*⁸³

- b) El concepto de alimento que surge a partir de la necesidad de regular la producción y comercialización de productos alimentarios no es menos amplio que el concepto de alimento en materia de obligaciones alimentarias. Ciertamente, a diferencia de éstas últimas, en donde el concepto de alimento abarca cosas como la comida, el vestido, la educación, la vivienda, entre otros; el concepto jurídico de alimento que surge como una necesidad comercial está circunscrito exclusivamente a los productos alimentarios, teniéndose éstos como sinónimo de alimento. No obstante, la definición legal de estos productos; o sea, de alimento, puede llegar a comprender cosas de distinta naturaleza como los alimentos de origen natural, los ultra procesados, la goma de mascar, el agua embotellada, el tabaco, las bebidas, los cosméticos, las medicinas, todo material que entre en contacto con los alimentos, y en general cualquier sustancia destinada a ser ingerida por los seres humanos o con probabilidad razonable de serlo. Ea pues que esta concepción jurídica propone considerar a los alimentos

⁸³ Artículo 144 del Código Civil español

como un producto. En este sentido, cuando BIGWOOD y GÉRARD, de manera excepcional emprenden la ardua y solitaria tarea de intentar clarificar los objetivos y principios del Derecho de la alimentación, encuentran ciertos elementos de motivación, entre los que señala la noción económica de los productos alimentarios, en la que entienden como producto toda mercancía destinada al consumo. En este sentido, *“la noción de alimento se une a la de un acto comercial.”*⁸⁴

Llegados a este punto, conviene aclarar ciertos aspectos terminológicos, en cuanto a la diferencia entre productos alimentarios y productos alimenticios. Algunos autores como HERRERA entienden que el término producto alimentario *“se refiere al carácter o condición que adquiere todo lo que tiene relación con los alimentos;”*⁸⁵ y los productos alimenticios como *“los componentes del productos que pueden incorporarse al organismo que los ingiere y asimila, total o parcialmente.”*⁸⁶ Encontramos en estas definiciones, ciertas imprecisiones que conviene aclarar para la correcta comprensión del desarrollo argumentativo posterior sobre los productos ultra procesados, que tendrá lugar a lo largo de toda la tesis. Para comprender el alcance de los términos producto alimentario o producto alimenticio, basta con atender al significado de la parte adjetiva que complementa la parte sustantiva de los términos. Por un lado, tenemos que alimentario es lo *“perteneciente o relativo a la alimentación. Industria alimentaria;”* mientras que se entiende por alimenticio como

⁸⁴ Cfr. BIGWOOD y GERÁRD, *Op. Cit*, pág. 34.

⁸⁵ Cfr. HERRERA, Rosa María Blanca.: *La bipolaridad del Derecho alimentario. En UE, Sociología y Derecho alimentarios: estudios jurídicos en honor de Luis González Vaqué*. Editorial Aranzadi, 2013, pág.100.

⁸⁶ *Ibidem*.

la cualidad “que alimenta o tiene la propiedad de alimentar.”⁸⁷ Es decir, que todo producto relacionado con los alimentos, se considera un producto alimentario; mientras que aquellos productos alimentarios que tengan la propiedad de nutrir son además productos alimenticios. También conviene distinguir, hasta qué punto la cualidad de producto alimenticio, excluye toda sustancia que, a pesar de tener efectos nutritivos, no tengan como destino ser ingeridos por seres humanos, sino que sirven de materia prima para la industria alimentaria o como pienso para animales. Es decir, a diferencia de HERRERA, entendemos que los productos alimenticios son sustancias susceptibles de ser ingeridas sólo por seres humanos. Estas distinciones son importantes, porque permite establecer una clasificación dentro de los productos alimentarios, que contribuye a precisar jurídicamente un concepto aséptico de alimento, que como se verá en los capítulos posteriores contribuye a aumentar la eficacia de las normas jurídicas alimentarias, particularmente las que tienen por objeto regular los factores relacionados con las causas de la ESO. Dentro de esta clasificación de productos alimentarios se puede encontrar, varias especies de productos como pueden ser los alimentos, los productos ultra procesados, los piensos, los envases y envoltorios alimentarios, entre otros. Esta idea de agrupar dentro del concepto de producto alimentario, una serie de productos de distinta naturaleza, coincide con las opiniones de BIGWOOD y GÉRARD, quienes no sólo distinguen entre productos alimentarios y productos alimenticios, sino que además consideran a los segundos como una especie de los primeros, basándose en una definición de alimento del *Codex Alimentarius* de 1966:

⁸⁷ Disponible en <http://dle.rae.es/?id=1rkqKsF> Accedido el 02 de mayo de 2015.

“Según esta definición, se entiende por producto alimentario no solamente lo que el consumidor se procura en el comercio bajo el título usual de alimento, o de producto alimenticio, sino también aquellas otras sustancias que el consumidor no puede procurarse en los comercios de alimentación.”⁸⁸

Se observa pues, una distinción entre producto alimenticio, entendido éste como alimentos; y otros productos alimentarios.

Existen pues dos concepciones jurídicas de alimento, que no guardan relación una con la otra. Una que tiene que ver con las obligaciones de prestar alimentos; y otra que surge en el ámbito del comercio de productos alimentarios. En consecuencia, el desarrollo normativo en ambos casos transita caminos muy distintos, con objetivos y principios jurídicos también distintos, que en principio nada tienen que ver con la ESO. No obstante, a partir de las diversas crisis alimentarias sufridas en todo el planeta, causadas en parte por problemas vinculados con la producción y comercialización de productos alimentarios, ha surgido un importante interés por incluir dentro de los instrumentos jurídicos que regulan el comercio de los alimentos, normas para la protección de la salud alimentaria. En este sentido, se han realizado importantes esfuerzos de desarrollo normativo en materia de protección de la salud, cuyo objeto fundamental ha sido la higiene de los alimentos. Este desarrollo de normas de protección de la salud humana dentro del ámbito de un derecho de los alimentos aún en formación, ha sido insuficiente como para influir en el desarrollo de un concepto jurídico de alimento autónomo, más allá del ámbito comercial o doctrinal; pero al mismo tiempo supone el germen a partir del cual se vislumbra la evolución de la

⁸⁸ Cfr. BIGWOOD y GERÁRD, *Op. Cit*, pág. 123.

legislación alimentaria hacia un verdadero Derecho de los alimentos autónomo. En este sentido, el carácter alimentario de la crisis de la ESO, el papel de la industria alimentaria, y la relación que puede existir entre el consumo de productos alimentarios energéticamente densos y nutricionalmente pobres y la ESO, conlleva a considerar el concepto jurídico de alimento como producto-mercancía, como referente para nuestro análisis. Asimismo, consideramos necesario tomar en cuenta la noción vulgar⁸⁹ y el concepto científico de alimento, para una aproximación jurídica de su concepto.

I.2.1 Significado vulgar del término alimento

Alimento es una palabra polisémica que fundamentalmente hace referencia a las sustancias que los seres vivos necesitan para su sustento.⁹⁰ Interesa el significado vulgar del término alimento, desde el punto de vista del uso que común y mayoritariamente que las personas hacen del mismo a la hora de comunicarse y de relacionarse entre sí.

Para una primera aproximación del significado vulgar de alimento se ha consultado el diccionario de la Real Academia Española (RAE). Los criterios de *“vigencia, de extensión y de frecuencia en el uso general culto”* que la RAE utiliza para

⁸⁹ Por vulgar debe entenderse como lo *“dicho de una lengua: que se habla actualmente, por contraposición a las lenguas sabias.”* Vid. (<http://dle.rae.es/?id=c5Ns9tE|c5O7ZCI>, consultado el 10 de marzo de 2016).

⁹⁰ También puede se usa en sentido metafórico, *“aquello de lo que se sirven las cosas sin vida para su existencia.”* Véase acepción 4 de la definición de alimento del Diccionario de la Lengua Española, disponible en <http://dle.rae.es/?id=1rm36tt> Accedido el 03 de marzo de 2015.

incluir un término en su diccionario y ofrecer su significado,⁹¹ hace de ésta una herramienta eficaz y fiable a la hora de medir de forma bastante aproximada de qué manera las personas utilizan y entienden los vocablos cuando éstas se comunican y se relacionan entre sí.

En este sentido, al consultar la palabra alimento en el diccionario de la RAE, se pueden encontrar varios significados.⁹² De todas las definiciones que ofrece, aquella que se puede considerar más acertada desde el punto de vista del uso vulgar del término es "*Poder nutritivo o capacidad para nutrir de una sustancia comestible.*"⁹³ Esto quiere decir, que en general cuando las personas usan la palabra alimento,⁹⁴ habitualmente se refieren a una sustancia comestible que tiene el poder y la capacidad de nutrir. Se observa pues, que en la concepción vulgar de alimento concurren dos elementos esenciales, que sea una sustancia comestible (entiéndase inocua y apetecible), y que esta sustancia tenga la capacidad de nutrir.

Otra fuente a considerar para la aproximación de un concepto no legal ni científico de alimento proviene de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Por el grado de especialización y autoridad

⁹¹ Disponible en <http://www.rae.es/diccionario-panhispanico-de-dudas/que-es>. Accedido el 02 de marzo de 2015.

⁹²Alimento: Del lat. *alimentum*, der. de *alĕre* 'alimentar'. 1. m. Conjunto de sustancias que los seres vivos comen o beben para subsistir. 2. m. Cada una de las sustancias que un ser vivo toma o recibe para su nutrición. 3. m. Poder nutritivo o capacidad para nutrir de una sustancia comestible. La leche tiene mucho alimento. Es una bebida de poco alimento. 4. m. Cosa que sirve para mantener la existencia de algo que, como el fuego, necesita de pábulo. 5. m. Sostén, fomento, pábulo de cosas incorpóreas, como virtudes, vicios, pasiones, sentimientos y afectos del alma. 6. m. pl. Der. Prestación debida entre parientes próximos cuando quien la recibe no tiene la posibilidad de subvenir a sus necesidades. Disponible en <http://dle.rae.es/?id=1rm36tt>. Accedido el 03 de marzo de 2015.

⁹³ Disponible en <http://dle.rae.es/?id=1rm36tt>. Accedido el 03 de marzo de 2015.

⁹⁴ Se hace referencia a las personas de habla hispana.

de una organización como la FAO, su definición no jurídica de alimento sirve de referencia fiable, para contrastar la definición que ofrece la RAE. Al consultar el glosario de términos que está disponible en la web de la FAO, se ha encontrado la siguiente definición de alimento: *“producto natural o elaborado susceptible de ser ingerido y digerido, cuyas características lo hacen apto y agradable al consumo, constituido por una mezcla de nutrientes que cumplen determinadas funciones en el organismo.”*⁹⁵

A partir de esta definición, si se quiere informal, que no obstante ofrece la FAO, se observa que el significado de la RAE es uno de los más completos en relación con otros diccionarios consultados.⁹⁶ En este sentido, si se reconoce que los criterios de la RAE para la inclusión y significación de términos en su diccionario, son un reflejo fiel del uso vivo y mayoritario del léxico de los

⁹⁵Cfr. <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07.pdf>. Accedido el 01 de marzo de 2016.

⁹⁶ Al consultar el término alimento en otros diccionarios, se han encontrado los siguientes significados: Diccionario del diario El Mundo: *“Cualquier sustancia que toma o recibe un ser vivo para su nutrición: alimento sólido y líquido.”* (http://diccionarios.elmundo.es/diccionarios/cgi/diccionario/lee_diccionario.html?busca=alimento&diccionario=1&submit=Buscar+, consultado el día 01 de marzo de 2016). Diccionario del diario El País: *“Sustancia que toma un organismo o ser vivo para obtener la materia y la energía necesarias para la vida.”* (<http://servicios.elpais.com/diccionarios/castellano/alimento>, consultado el día 01 de marzo de 2016) Enciclopedia Espasa: *“Sustancia que proporciona a los seres vivos los nutrientes necesarios para su crecimiento y subsistencia.”* (<http://espasa.planetasaber.com/search/results.asp?txt=alimento>, consultado el día 01 de marzo de 2016), Diccionario Larousse: *“Sustancia bruta o transformada que sirve para nutrirse”*. Gran diccionario de uso del español actual: *“Nombre genérico aplicado a las distintas sustancias que se dan a los seres vivos o que éstos consumen para subsistir físicamente”*. Nótese que en la mayoría de las consultas arriba citadas, implícita o explícitamente al definir alimento éste está siempre vinculado con la nutrición, pero en ninguno en los diccionarios consultados, excepto el de la RAE y en el glosario de la FAO, se hace referencia a que puedan ser comestibles.

hispanohablantes; y asimismo se reconoce un alto nivel de coincidencia entre las definiciones de la RAE y la FAO que hemos analizado, se puede afirmar que las personas tienen una concepción del significado de alimento como una sustancia comestible que nutre.

I.2.2. Aporte de la ciencia al concepto de alimento

La ciencia es capaz de contribuir a la definición del significado de alimento de forma clara y objetiva. El propósito de determinar cuál es el significado de alimento a través del conocimiento científico es proponer una definición amplia, pero a la vez rigurosa y más o menos pacífica, que sirva como referencia a lo largo de todo el trabajo.

Si bien es cierto que los problemas que se plantean en esta investigación requieren de una perspectiva multidisciplinar, no se pretende abandonar el enfoque jurídico transversal que brinda cohesión a todo el trabajo; por tanto, en ningún caso se pretende profundizar en el estudio de los conceptos relacionados con los alimentos y la nutrición, ni mucho menos posicionarse desde una rama de la ciencia en particular capaz de ofrecer un concepto de alimento.

Se tomará pues, como referencia, principalmente las aportaciones que hacen la Bromatología, la Nutrición, la Dietética, y la Nutriología, al considerar que el objeto de estudio central de éstas son los alimentos y los procesos biológicos que se producen en torno a éstos, excluyendo al resto de disciplinas como la biología, la química, la agronomía, entre otras, cuyos aportes en conjunto se consideran como fuentes para la construcción de un concepto fisiológico de alimento.

Desde el punto de vista de la bromatología,

“considerada como una ciencia aplicada, estrechamente relacionada con la industria alimentaria y las leyes de la alimentación,”⁹⁷ que “se dedica primariamente al conocimiento de la naturaleza, composición, elaboración, fabricación, alteración y conservación de los alimentos,”⁹⁸ éstos se definen como “un producto, natural o transformado, capaz de suministrar al organismo que lo ingiere la energía y las estructuras químicas necesarias para que pueda desarrollar sin problemas sus procesos biológicos.”⁹⁹

Por su parte, la Nutriología, como rama de la medicina especializada en la alimentación humana, define a los alimentos como *“órganos, tejidos o secreciones de organismos de otras especies que contienen concentraciones apreciables de uno o más nutrimentos biodisponibles, cuya ingestión en las cantidades y formas habituales es inocua...”¹⁰⁰*

Por otro lado, la Nutrición y la Dietética entendidas como

“el estudio de los procesos de ingestión, transformación y utilización de los alimentos por los organismos para llevar a cabo las funciones de homeostasis, crecimiento y reproducción,”¹⁰¹ define a los alimentos

⁹⁷ Cfr. GUTIERREZ, J.B.: *Ciencia Bromatológica. Principios generales de los alimentos*, Madrid 2000. Pág.4.

⁹⁸ Cfr. MARTÍNEZ, J. Alfredo; ARENAS, J. C.: *Fundamentos teórico-prácticos de nutrición y dietética*. McGraw-Hill Interamericana, 1998. pág.11.

⁹⁹ GUTIERREZ. *Op Cit*. Pág. 21.

¹⁰⁰ Cfr. CASANUEVA, Esther; PEREZ, Ana Bertha; KAUFER, Martha. *Nutriología medica/Medical Nutriología*. Ed. Médica Panamericana, 2008. Pág.479.

¹⁰¹ MARTÍNEZ, J. Alfredo; ARENAS, J. C. *Op Cit*. Pág. 4.

como *“todo aquel producto o sustancia que, ingerido, aporta materiales asimilables que cumplen una función nutritiva en el organismo.”*¹⁰²

Al estudiar las definiciones que ofrecen tanto la Bromatología, como la Nutriología y la Nutrición y Dietética, queda patente ciertas cuestiones que es menester destacar. Cada una de estas ramas de la ciencia se aproximan al estudio de los alimentos con un interés particular y diverso. La Bromatología desde la óptica de la industria de los alimentos, la Nutriología desde una concepción médica, y la Nutrición y la Dietética desde una perspectiva más fisiológica; por lo que el resultado de sus conclusiones, ya sea por sus coincidencias o por sus discrepancias, son muy significativas.

En cuanto a las coincidencias, destaca el hecho de que tanto la Bromatología, como la Nutrición y Dietética, como la Nutriología, se aproximan al estudio de los alimentos desde una perspectiva humana; es decir, lo estudian como las sustancias que nutren al ser humano en particular y no a los seres vivos en general. Asimismo, la coincidencia más relevante, y que reviste de mayor importancia para esta investigación desde el punto de vista del análisis jurídico posterior del concepto de alimento, consiste en que todas están de acuerdo en que un alimento tiene como característica fundamental la propiedad de nutrir al cuerpo humano. Así pues, la propiedad nutritiva de los alimentos adquiere una certeza dogmática entre todas las disciplinas científicas, que resulta imposible de desvincular del concepto de alimento, y que felizmente coincide también, como se mostró en el apartado anterior, con la percepción que tienen las personas.

¹⁰² Cfr. PICASSO, Rafael Repullo: *Nutrición humana y dietética: la alimentación en la salud y en la enfermedad*. Marbán, 2001. Pág. 11.

Por otro lado, la Bromatología concibe a los alimentos como un producto en los que la mano del hombre ha intervenido; mientras que la Nutrición, la Dietética, y la Nutriología conciben también a los alimentos como una sustancia, en principio de origen natural.

Se observa pues, que el concepto de alimento que define la bromatología está influenciado por un enfoque industrial sobre qué son los alimentos, al entenderlos como productos; es decir, sustancias comestibles procesadas o transformadas.¹⁰³ Mientras que en contraposición, la Nutriología, la Nutrición y la dietética entienden a los alimentos como sustancias comestibles y nutritivas de origen animal, vegetal o *fungi*.

Ahora bien, aunque se observa que existe una cierta discrepancia entre las diferentes disciplinas científicas que se han examinado como vehículos para definir el concepto de alimento, estas discrepancias nos son lo suficientemente importantes como para no intentar proponer, en base a las contribuciones de éstas, una definición de alimento que sirva a esta investigación como expresión unitaria del alcance de significado científico de los alimentos, que posteriormente pueda fungir como referente para el análisis del término desde la triple perspectiva vulgar, científica y jurídica.

A pesar de las discrepancias antes mencionadas, desde una perspectiva científica se puede definir a los alimentos como *sustancia comestible ingerida por vía*

¹⁰³ Se observa que el enfoque bromatológico del concepto de alimento se aproxima al de del *Codex Alimentarius* y la legislación europea. Entender a los alimentos como producto-mercancia, es de hecho el argumento en el que se basa el concepto jurídico de alimento.

oral, cuyas propiedades nutritivas proporcionan alguno de los componentes y la energía necesarios para el normal desarrollo de los procesos biológicos del cuerpo humano.

Así pues, la característica esencial de los alimentos es su propiedad de nutrir. Cabe distinguir entonces las diferencias entre nutriente y alimento; y por ende, determinar las diferencias entre alimentación y nutrición.

Los nutrientes son *“aquellos elementos básicos de la dieta que pueden ser utilizados como material energético, estructural o como agentes de control de reacciones propias del organismo y que se encuentran en los alimentos.”*¹⁰⁴ Entre los nutrientes se distinguen en sentido amplio los macronutrientes (entre los que se encuentran las proteínas, grasas o lípidos, hidratos de carbono o glúcidos, algunos minerales cuyo aporte es indispensable); y los micronutrientes (la mayor parte minerales y vitaminas).¹⁰⁵

Ningún nutriente es más importante que otro, todos desempeñan un papel relevante dentro de los procesos biológicos que se llevan a cabo dentro del organismo de los individuos. En concreto los hidratos de carbono o glúcidos, tienen como función principal contribuir al aporte energético. Las grasas o lípidos, poseen funciones energéticas y constituyentes del tejido adiposo y membranas celulares. Las proteínas aportan un valor fundamentalmente estructural aunque también hacen un aporte energético; y los minerales y vitaminas actúan como reguladores y catalíticos en diferentes procesos.¹⁰⁶

¹⁰⁴ Vid. MARTÍNEZ, J. Alfredo; ARENAS, J. C. *Op. Cit.* Pág. 17.

¹⁰⁵ Vid. DUPIN H. *La alimentación humana*. Ediciones Bellaterra, 1997. Pág. 82.

¹⁰⁶ Vid. MARTÍNEZ, J. Alfredo; ARENAS, J. C. : *Op. Cit.* Pág. 18.

Por otro lado la diferencia entre nutrición y alimentación se basa en que mientras la alimentación son *“actos voluntarios y conscientes, que consisten en la elección, preparación e ingestión de alimentos; susceptibles de modificación por acción de las influencias externas de tipo educativo, cultural o económico;”*¹⁰⁷ la nutrición se define como *“conjunto de procesos involuntarios e inconscientes que comprenden la digestión, la absorción la utilización de principios alimenticios ingeridos. Obedecen a leyes fisiológicas poco susceptibles a influencias externas”*¹⁰⁸.

I.2.3. El concepto jurídico de alimento

Habiendo superado la posición doctrinal desde donde iniciar un estudio sobre el concepto jurídico de alimento, nos topamos con otro importante problema. Partiendo de la necesidad de abordar un concepto jurídico universal de alimento, se observa la dificultad del aspecto subjetivo de tal empresa, cuya dificultad aumenta si se toma en cuenta su tendencia a la mutabilidad en el tiempo y en el espacio. La concreción conceptual de alimento requiere pues de una labor convencional en el ámbito internacional. Encontramos pues que el *Codex Alimentarius* define a los alimentos como:

*“...toda sustancia, elaborada, semielaborada o bruta, que se destina al consumo humano, incluyendo las bebidas, el chicle y cualesquiera otras sustancias que se utilicen en la fabricación, preparación o tratamiento de los alimentos, pero no incluye los cosméticos ni el tabaco ni las sustancias utilizadas solamente como medicamentos.”*¹⁰⁹

¹⁰⁷ Vid. PICASSO, Rafael Repullo: *Op. Cit.*, pág. 11.

¹⁰⁸ *Ibidem.*

¹⁰⁹ Vid. *Codex Alimentarius*. (2011). Comisión del *Codex Alimentarius*. Manual de Procedimiento. pág. 22. Disponible en

El *Codex* forma parte del Acuerdo sobre la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias (Acuerdo MSF), en este sentido; las normas del *Codex Alimentarius* “...se han convertido, de hecho, en las normas internacionales que regulan los productos alimentarios objeto de intercambios comerciales internacionales y, en gran medida, en elemento de referencia para la legislación nacional sobre inocuidad de los alimentos;”¹¹⁰ por lo que sus normas tienen alcance global en el ámbito del comercio internacional, afectado a los países que forman parte de la Organización Mundial del Comercio (OMC), y de gran influencia en las legislaciones nacionales. En la definición de alimento del *Codex* se observa que se incluyen listas positivas y negativas indicando qué puede y qué no puede considerarse alimento. No incluye ninguna mención sobre el carácter nutritivo que debe tener un alimento. Por su parte en un informe del Consejo europeo del *Codex Alimentarius Europaeus* de 1958 se definía el concepto de alimento de la siguiente manera:

*“...foodstuff are materials which are intended to be eaten, chewed or drunk by human beings, whether in a changed or unchanged state, to satisfy their nutritive requirements or for enjoyment. Materials which when correctly used form a permanent constituent of a food may be considered as foodstuff.”*¹¹¹

A diferencia de la definición anterior, se observa que el *Codex Alimentarius Europaeus* sí establece que los alimentos deben satisfacer las necesidades nutricionales de los seres humanos.

ftp://ftp.fao.org/codex/Publications/ProcManuals/Manual_20s.pdf. Accedido el 06 de noviembre de 2015.

¹¹⁰ Disponible en http://www.who.int/foodsafety/areas_work/food-standard/general_info/es/index2.html. Accedido el 15 de enero de 2016.

¹¹¹ BIGGWOOD: *Op. Cit*, pág. 123.

En el caso de la legislación europea, el artículo 2 del Reglamento (CE) no 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo de 28 de enero de 2002 por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria (Reglamento n° 178/2002), define a los alimentos o productos alimenticios como:

“A efectos del presente Reglamento, se entenderá por «alimento» (o «producto alimenticio») cualquier sustancia o producto destinados a ser ingeridos por los seres humanos o con probabilidad razonable de serlo, tanto si han sido transformados entera o parcialmente como si no. «Alimento» incluye las bebidas, la goma de mascar y cualquier sustancia, incluida el agua, incorporada voluntariamente al alimento durante su fabricación, preparación o tratamiento. Se incluirá el agua después del punto de cumplimiento definido en el artículo 6 de la Directiva 98/83/CE y sin perjuicio de los requisitos estipulados en las Directivas 80/778/CEE y 98/83/CE.

«Alimento» no incluye: a) los piensos; b) los animales vivos, salvo que estén preparados para ser comercializados para consumo humano; c) las plantas antes de la cosecha; d) los medicamentos tal y como lo definen las Directivas 65/65/CEE y 92/73/CEE del Consejo; e) los cosméticos tal como los define la Directiva 76/768/CEE del Consejo; f) el tabaco y los productos del tabaco tal como los define la Directiva 89/622/CEE del Consejo; g) las sustancias estupefacientes o psicotrópicas tal como las define la Convención Única de las Naciones Unidas sobre Estupefacientes, de 1961, y el Convenio de las Naciones Unidas sobre Sustancias Psicotrópicas, de 1971; h) los residuos y contaminantes.”

De forma similar a la definición del *Codex Alimentarius*, el artículo 2 del Reglamento n° 178/2002 también hace referencia a una lista positiva y negativa de lo que debe considerarse como alimento y lo que no. Coincide también con el *Codex*

en que no se requiere que estos productos tengan la cualidad de nutrir.

En cuanto al ordenamiento jurídico español, la Ley 17/2011 de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición¹¹² y el Código Alimentario español de 1967.¹¹³ En el primer caso, no se establece una definición propia de alimento puesto que el artículo 3 remite al artículo 2 del Reglamento nº 178/2002. Por su parte, el artículo 1.02.01 del Código Alimentario español, a pesar de estar derogado por el Reglamento nº 178/2002, ofrece una interesante definición de alimento:

“...todas las sustancias o productos de cualquier naturaleza, sólidos o líquidos, naturales o transformados, que por sus características, aplicaciones, componentes, preparación y estado de conservación, sean susceptibles de ser habitual e idóneamente utilizados a alguno de los fines siguientes: a) Para la normal nutrición humana o como fruitivos, b) Como productos dietéticos, en casos especiales de alimentación humana.”¹¹⁴

Se desprende de la definición de alimento que se establece en el artículo 1.02.01 del Código Alimentario español que además de la clasificación de alimentos que se hace en los artículos posteriores, donde se mencionan por ejemplo a los alimentos fundamentales,¹¹⁵ los perecederos,¹¹⁶ los impropios,¹¹⁷ etc. los alimentos también se pueden clasificar en: a) alimentos nutritivos, b) alimentos

¹¹² «BOE» núm. 160, de 6 de julio de 2011, Referencia: BOE-A-2011-11604.

¹¹³ Aprobado por el Real Decreto 2884/1967 de 21 de septiembre.

¹¹⁴ Cfr. Disponible en <https://www.boe.es/boe/dias/1967/10/17/pdfs/A14180-14187.pdf>.
Accedido el 27 de marzo de 2015.

¹¹⁵ Artículo 1.02.05 del Código alimentario español Aprobado por el Real Decreto 2884/1967 de 21 de septiembre.

¹¹⁶ Ídem. Artículo 1.02.06

¹¹⁷ Ídem. Artículo 1.02.07

fruitivos y c) alimentos dietéticos.¹¹⁸ Esta clasificación es muy relevante a la hora de distinguir diferentes tipos de alimentos y productos alimentarios, tomando en cuenta propiedades y características nutritivas en contraposición con los productos alimentarios esencialmente fruitivos y carentes de valor nutricional.

En todo caso y, en definitiva, en el derecho positivo vigente español no existe una definición legal propia de alimento, puesto que la que rige es la establecida en el artículo 2 del Reglamento n° 178/2002, en la que queda excluida toda noción de cualidad nutricional.

I.2.4. Problemática en torno al concepto jurídico-legal de alimento

Al examinar las acepciones del concepto de alimento, en los términos que preceden a este apartado, se han encontrado fundamentalmente cuatro problemas en torno al concepto jurídico de alimento: a) los alimentos se conciben como un producto-mercancía; b) la exclusión de la propiedad nutricional como cualidad esencial; c) su carácter ilegítimo e irracional; y d) la dificultad de proponer un concepto universal.

- a) Los alimentos se conciben como un producto-mercancía: Conlleva a priori la exclusión del aspecto social de los alimentos, privilegiando el aspecto económico. Los aspectos sociales y económicos, son considerados como elementos institucionales que orientan y condicionan la elaboración de leyes y de los Reglamentos, en este caso que regulan los procesos de

¹¹⁸ *Ídem.* Artículo 1.02.01 literales a) y b).

producción, distribución y comercialización de los productos alimentarios.¹¹⁹

Por otro lado, al definir a los alimentos como un producto, implica equiparar diversas sustancias o cosas con los alimentos, como una misma cosa. Entendemos que deber haber una denominación legal de las distintas sustancias que abarca el concepto de producto alimentario. Particularmente necesario es la clarificación entre productos ultra procesados y los alimentos. Tal necesidad obedece a que los alimentos y productos ultra procesados siendo iguales en apariencia, son nutricionalmente muy diferentes; como se estudiará en el capítulo II, los productos ultra procesados presentan ciertas características negativas, además de las nutricionales, que no presentan los alimentos y que se relacionan con las causas de la ESO. BIGWOOD y GÉRARD, al analizar los elementos de cualificación de los fundamentos de un Derecho de la alimentación, hacen mención a unas nociones particulares con respecto al concepto general de alimento, en las que incluye la noción del alimento natural como oposición de los alimentos de preparación sintética.¹²⁰ Se refieren a estos alimentos de preparación sintética como productos artificiales y no tradicionales, pronunciándose a favor de éstos, en previsión de un futuro en el que la supervivencia del ser humano por la presión demográfica los hará necesarios. BIGWOOD y GÉRARD no se refieren expresamente a los productos ultra procesados, cuando hablan de los alimentos de preparación

¹¹⁹ Vid. BIGWOOD y GÉRARD, *Op. Cit.*, pág. 67.

¹²⁰ *Ibidem.*, pág 34.

sintética, probablemente porque entonces los productos ultra procesados no se conocían con este nombre. En todo caso, parecen acertar en la noción de productos alimentarios artificiales, coincidiendo con otros autores actuales como MONTEIRO.¹²¹ Sin embargo, existe un importante matiz en la noción de alimento de preparación sintética que propone BIGWOOD y GÉRARD; que para nosotros los ultra procesados no son alimentos, sino productos alimentarios; diferentes a los alimentos.

- b) La exclusión de la propiedad nutricional como cualidad esencial: En la concepción vulgar y científica de alimento, hemos podido confirmar que la característica esencial que define a los alimentos es su capacidad de nutrir. Tanto el *Codex Alimentarius*, como el Reglamento n° 178/2002, no toman en cuenta esta característica esencial de nutrir. Por lo tanto, es posible considerar alimento a sustancias o productos, que, si bien sí son alimentarios, no son alimenticios; es decir no nutren. Es el caso de los productos ultra procesados, los cuales son nutricionalmente pobres (en algunos casos no aportan ningún valor nutricional), y energéticamente densos. Si entendemos que alimento es toda sustancia que nutre, muy probablemente la mayoría de los productos ultra procesados no serían considerados alimentos sino simplemente productos sintéticos consumibles.
- c) Su carácter legítimo: Entendemos que las normas jurídicas en su función de regular los hechos sociales, no pueden apartarse de esa realidad social.

¹²¹ Vid. MONTEIRO CA, CANNON G, LEVY RB *et al.*: “NOVA. The star shines bright. [Food classification. Public health]” *World Nutrition January-March 2016*, 7, 1-3, pág.32.

Vemos pues como una parte de la sociedad, la que se dedica a la producción, distribución y comercialización de productos alimentarios, concibe a los alimentos como un producto-mercancía. Asimismo, existe la otra parte de la sociedad representada por los consumidores alimentarios y la ciencia (que en realidad somos todos, porque todos somos consumidores alimentarios), que entienden a los alimentos como sustancias cuya principal propiedad es que nutren. El Derecho puede encontrar justificación para desvirtuar la realidad en sus instrumentos jurídicos, pero en ocasiones todas las justificaciones son pocas. Sirva de ejemplo un caso actual y real. En ocasión a los atentados terroristas que recientemente ha sufrido el Reino Unido, la premier británica Theresa May ha amenazado con desconocer las normas sobre derechos humanos, si estas normas impiden una legislación antiterrorista más fuerte: “...if human rights laws stop us from doing it, we will change those laws so we can do it.”¹²² En base a las declaraciones de la premier británica, sería lógico que el gobierno británico aprobara nuevos instrumentos legales para luchar contra el terrorismo, en que se incluyan métodos de inteligencia más eficaces, como la tortura; pero que en la nueva legislación británica se llamará trato especial. El artículo 1 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes establece:

“A los efectos de la presente Convención, se entenderá por el término “tortura” todo acto por el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con

¹²² Disponible en <https://www.theguardian.com/politics/2017/jun/06/theresa-may-rip-up-human-rights-laws-impede-new-terror-legislation>. Accedido el 07 de junio de 2017.

el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia. No se considerarán torturas los dolores o sufrimientos que sean consecuencia únicamente de sanciones legítimas, o que sean inherentes o incidentales a éstas.”

Dicha legislación también podría optar por desproveer de su condición humana a los terroristas y evitarse así modificar las “leyes sobre derechos humanos”. Ambos ejemplos son extremos, pero es evidente que por más justificaciones y considerandos que se incluyan en el cuerpo legal, los tratos especiales seguirán siendo tortura, y los ya auto deshumanizados terroristas seguirán perteneciendo a la especie humana. En el caso de los alimentos, su trascendencia social impide toda justificación de no incluir la propiedad de nutrir como un requisito *sine qua non* en su concepto jurídico.

- d) La dificultad de proponer un concepto universal: Esta dificultad supone en principio superar las divergencias propias de las distintas legislaciones nacionales en materia alimentaria. Esta dificultad, se ve fácilmente vencida favorecida por la necesidad de armonizar las regulaciones los intercambios comerciales entre Estados. Se deduce de los planteamientos de BIGWOOG y GÉRARD de hace casi medio siglo, que efectivamente el crecimiento espectacular del comercio internacional, haya sido por sí mismo un factor unificador o de aproximación de las legislaciones nacionales, cuya

explicación se debe “a una unidad natural de derecho en el dominio de las relaciones económicas internacionales. Partiendo del principio según el cual la economía de los Estados está condicionada por un *ius commune commercium*.”¹²³ Tal ha sido el efecto unificador del comercio, que de hecho los Estados en el marco de la OMC, han convenido incorporar las normas del *Codex Alimentarius* en el acuerdo MSF, en las que se incluye una definición de alimento. Asimismo ha sido posible positivizar un concepto de alimento en la legislación de una organización supranacional como la UE.¹²⁴ Ea pues que la verdadera dificultad se encuentra en reconocer e incorporar en una concepción jurídica universal, la cualidad esencial de nutrir en el concepto de alimento; con la aspiración de abarcar el aspecto social del que actualmente carece, con las esperadas repercusiones en materia de salud pública.

I.3.EL CONCEPTO DE SALUD ALIMENTARIA

Las normas sobre la producción, comercialización y distribución de productos alimentarios tradicionalmente se han ajustado a las necesidades propias del comercio de productos alimentarios, atendiendo de forma secundaria aspectos de prevención o contención de situaciones que atenten contra la salud pública.¹²⁵ En este sentido, se puede hablar entonces de un Derecho comercial alimentario. No obstante, se observa que dentro de los sistemas normativos que se encargan de

¹²³ Cfr. BIGWOOD y GÉRARD, *Op.Cit.*, pág 17.

¹²⁴ Vid. Artículo 2 del Reglamento 178/2002.

¹²⁵ Vid. BIGWOOD y GÉRARD, *Op.Cit.* .Pág 4.

regular el comercio de los productos alimentarios, ha venido surgiendo en los últimos años, un tipo de norma que tiene un objeto claramente diferenciado al interés comercial, ubicándose en el ámbito de la protección de la salud humana. El objeto de estas nuevas normas se reúne en torno a la protección de la salud alimentaria de las personas.

La salud alimentaria abarca tres dimensiones de la alimentación humana, que requieren ser satisfechas para alcanzar un estado de completo bienestar físico, mental y social.¹²⁶ A saber; el acceso físico y económico a suficientes alimentos por parte de la población; la higiene e inocuidad de los productos alimentarios; y la calidad nutricional de los productos alimentarios. Se observa pues, la existencia de normas jurídicas que se encargan de abarcar estas tres dimensiones de la salud pública, no todas sin embargo con el mismo grado de desarrollo y evolución; normas que garantizan la seguridad alimentaria, la inocuidad de los alimentos, y la calidad y seguridad nutricional; cuestiones que abordaremos separadamente a continuación.

I.3.1. La seguridad alimentaria

Se ha meditado al inicio de este capítulo sobre la doble dimensión de una crisis alimentaria global por mal nutrición. Una tiene que ver con la carencia en la disposición de alimentos e íntimamente relacionada con el hambre en el mundo, y

¹²⁶ *Vid.* Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la salud. Disponible en <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-spág.pdf#page=7>. Accedido el 12 de abril de 2015.

cuyo efecto más notable en la salud humana es la insuficiencia ponderal. La otra tiene que ver con el consumo de productos ultra procesados, que por sus características negativas, repercuten en un aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población mundial.

La seguridad alimentaria o *“Food Security”* en inglés, es el término que se usa para señalar el estado en el cual existe suficiente disposición y/o accesibilidad a los alimentos para satisfacer las necesidades nutricionales de la población. Por el contrario, existe inseguridad alimentaria o *“Food insecurity”* cuando no hay alimentos suficientes para satisfacer las necesidades alimenticias de la población, concepto que está asociado directamente con el hambre y la desnutrición. Estos términos guardan relación, con la dimensión de la crisis global por malnutrición relacionada con el problema del hambre en el mundo.

La Declaración de Roma sobre la seguridad alimentaria mundial, surgida a partir de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1996, hace referencia a este problema. No define el concepto de seguridad alimentaria, pero claramente se refiere a ella como los alimentos suficientes para satisfacer las necesidades nutricionales básicas de las personas. El Plan de Acción de la Cumbre, sin embargo, va más allá de ofrecer un concepto abstracto, prefiriendo utilizar una estructura lingüística descriptiva de un hecho consumado al declarar que,

“existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y

nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana.”¹²⁷

Esta descripción va más allá del concepto de seguridad alimentaria, puesto que la noción de seguridad alimentaria en *stricto sensu*, gira en torno a la idea del acceso físico y económico a suficientes alimentos. Las menciones a la inocuidad alimentaria y la seguridad nutricional, son ciertamente dos de las dimensiones de la salud alimentaria; aunque cada una conserva su propia entidad y dinámica. En el ámbito de la FAO, se suelen encontrar en las definiciones de seguridad alimentarias menciones a la inocuidad y calidad nutricional de los alimentos. Atendiendo a las diferencias que existen entre alimento y producto alimentario, y más concretamente entre alimento y productos ultra procesados (cuestión que se aborda en el capítulo II), se advierte que no es correcto asociar la seguridad alimentaria con la seguridad nutricional. Nótese, que cuando nos hemos referido al concepto de salud alimentaria, se ha mencionado la existencia de tres dimensiones; la primera tiene que ver con el acceso suficiente a “alimentos”; las otras dos se refieren a la inocuidad y calidad nutricional de “productos alimentarios.” En este sentido la primera dimensión de la salud alimentaria está vinculada fundamentalmente, en su fase más primaria, a la actividad agropecuaria. Por tanto, la actividad normativa de esta primera fase, se caracteriza por ser uno de los instrumentos por el cual se ejecutan políticas de producción agrícola y pecuaria, como por ejemplo la PAC. La actividad agropecuaria es la fuente de los productos

¹²⁷ Cfr. Declaración de Roma sobre la seguridad alimentaria mundial y Plan de acción de 1996. <http://www.fao.org/docrep/003/w3613s/w3613s00.HTM>, consultado el 11 de abril de 2016.

alimenticios, que cuando no están sometidos a procesos de refinamiento o incorporadas a PSC, se mantienen nutricionalmente equilibrados; por lo que no requieren en principio una regulación especial que garantice la calidad nutricional de estos alimentos.¹²⁸ En cuanto a las otras dos dimensiones de la salud alimentaria, se observa que partir del desarrollo de la agroindustria y de la aparición de los distintos productos alimentarios, entre los que se encuentran productos alimenticios con distinto grado de procesamiento y los productos ultra procesados, surgen problemas de inocuidad y calidad nutricional. Por tanto, la definición del término seguridad alimentaria nutricional, enunciado por la FAO, expresa en realidad una noción del concepto de salud alimentaria:

“la Seguridad Alimentaria Nutricional “es un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo.”¹²⁹

¹²⁸ No obstante, ante el avance de la biotecnología y la producción de organismos modificados genéticamente, ha aparecido directrices de la Comisión del Codex Alimentarius que abordan esta nuevas situaciones, desde los sistemas de análisis del riesgo relacionadas con la inocuidad (véase la OMS, FAO. Garantía de la inocuidad y calidad de los alimentos: directrices para el fortalecimiento de los sistemas nacionales de control de los alimentos. 2003, pág. 72. Disponible en <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/006/y8705s/y8705s00.pdf>. Accedido el 12 de abril de 2016), así como también sistemas de análisis del riesgo nutricional (véase ALIMENTARIUS, CODEX. Comisión del *Codex Alimentarius* . Manual de Procedimiento. 2011. pág. 155)

¹²⁹ Cfr. DE LOMA-OSSORIO, E.: *Seguridad Alimentaria y Nutricional. Conceptos Básicos. Programa Especial para la Seguridad Alimentaria–PESA–Centroamérica*, Ministerio de Asuntos Exteriores de Cooperación. Agencia Española de Cooperación Internacional. FAO. 2007. Pág.2.

Desde el punto de vista de la efectividad jurídica, las normas que tienen por objeto estrictamente garantizar la seguridad alimentaria, están muy vinculadas al ámbito del Derecho a la alimentación, cuyos instrumentos jurídicos suelen estar en el marco de Declaraciones internacionales, que tienen más bien un valor moral antes que coercitivo.¹³⁰ Se caracterizan por tanto, por tener poco alcance y pertenecer al ámbito del *soft law*.¹³¹ No así las normas que sirven de instrumento a las políticas agropecuarias, cuya naturaleza en todo caso son más bien de naturaleza económica. En algunos casos las normas que tienen por objeto garantizar la seguridad alimentaria se encuentran recogidas en las constitucionales nacionales, pero suele ser una cuestión más bien programática que orgánica. Los países que más se ven afectados por inseguridad alimentaria suelen ser países pobres o inmersos en conflicto armados;¹³² aunque estos mismos países lamentablemente cada vez más también presentan problemas de malnutrición relacionados con elevado consumo de productos alimentarios hipercalóricos.¹³³

¹³⁰ *Vid.* El derecho a la alimentación en el marco internacional de los derechos humanos y en las constituciones. Cuadernos de trabajo sobre el derecho a la alimentación. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Roma, 2013. Disponible en <http://www.fao.org/3/a-i3448s.pdf>. accedido el 23 de abril de 2017.

¹³¹ *Vid.* El derecho a la alimentación en el marco internacional de los derechos humanos y en las constituciones. Cuadernos de trabajo sobre el derecho a la alimentación. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Roma, 2013. Disponible en <http://www.fao.org/3/a-i3448s.pdf>. accedido el 23 de abril de 2017.

¹³² *Vid.* Declaración de Roma sobre la seguridad alimentaria mundial y Plan de acción de 1996. <http://www.fao.org/docrep/003/w3613s/w3613s00.HTM>, consultado el 11 de abril de 2016.

¹³³ *Vid.* World Health Organization. (2014). Global status report on noncommunicable diseases 2014. World Health Organization. Pág. 79. Disponible en http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/global%20status%20report%20on%20NCD.pdf. Accedido el 14 de mayo de 2015.

En la legislación española, el término seguridad alimentaria suele tener una acepción que se usa como sinónimo de inocuidad alimentaria, llamada en inglés “*Food Safety*”. Se encuentra que esta acepción es totalmente innecesaria, puesto que da lugar a confusión, y en ocasiones puede limitar el alcance de las normas. En la terminología de la FAO, y en los países latinoamericanos se usa adecuadamente los términos seguridad alimentaria e inocuidad alimentaria. En este sentido, a pesar del mérito que ha de reconocérsele a RECUERDA GIRELA, por atreverse a abordar el estudio de un Derecho alimentario en fase de consolidación, desde una perspectiva científica, discrepamos con él cuando asegura que “*cuando se habla o se escribe sobre seguridad alimentaria en inglés se emplean con relativa imprecisión dos términos con significado distinto, como son food security y food safety.*”¹³⁴ Creemos que ocurre justamente lo contrario, y que las imprecisiones ocurren en ocasión del mal uso del término en España. Existen numerosos casos en los que resulta evidente la confusión que origina el uso del término seguridad alimentaria como sinónimo español de inocuidad alimentaria. Por ejemplo, en la versión en español de la Comunicación de la Comisión de 18 de noviembre de 2010 denominada «La PAC en el horizonte de 2020: Responder a los retos futuros en el ámbito territorial, de los recursos naturales y alimentario», se abordan cuestiones que tienen que ver con la seguridad alimentaria, pero también con la inocuidad de los alimentos. Lamentablemente, la única forma de estar seguro cuando en el documento se refiere a una u otra cuestión, es consultando su versión en inglés.

¹³⁴ Cfr. RECUERDA GIRELA, Miguel Ángel: *Tratado de Derecho Alimentario*, Aranzadi, Pamplona .2011.Pág.76.

I.3.2. La inocuidad de los alimentos

La inocuidad alimentaria o “*food safety*” tiene que ver con los procedimientos y acciones que se lleven a cabo con el objeto de garantizar la seguridad y la higiene de los alimentos. En concreto, la inocuidad alimentaria se refiere a “*la garantía de que los alimentos no causarán daño al consumidor cuando se preparen y/o consuman de acuerdo con el uso a que se destinan.*”¹³⁵

En el *Codex Alimentarius* se establece los principios de aplicación práctica para el análisis de riesgo, relacionado con la inocuidad de los alimentos. Éstos se basan en un proceso que consta de tres componentes: evaluación de riesgos, gestión de riesgos y comunicación de riesgos. Dentro de los complejos procesos relacionados con este sistema de análisis del riesgo establecido en el *Codex Alimentarius*,¹³⁶ destaca el de la evaluación de riesgos, el cual se caracteriza por estar basado en conocimientos científicos, sobre la base de los cuales se determina, entre otras cuestiones, el peligro relacionados con la inocuidad, el cual se define como “*un agente biológico, químico o físico presente en el alimento, o bien la condición en que éste se halla, que puede causar un efecto adverso para la salud.*”¹³⁷

¹³⁵ Cfr. Codex Alimentarius, Código internacional recomendado de prácticas. Principios generales de higiene de los alimentos. cac/rcp-1 (1969), Rev. 3 (1997), enmendado en 1999. pág. 9. Disponible en http://www.fao.org/ag/agn/cdfruits_es/others/docs/CAC-RCP1-1969.PDF. Accedido 21 de mayo de 2015.

¹³⁶ Vid. Codex Alimentarius. (2011). Comisión del *Codex Alimentarius*. Manual de Procedimiento. pág. 119. Disponible en ftp://ftp.fao.org/codex/Publications/ProcManuals/Manual_20s.pdf. Accedido el 06 de noviembre de 2015.

¹³⁷ Cfr. Codex Alimentarius, Código internacional recomendado de prácticas. Principios generales de higiene de los alimentos. cac/rcp-1 (1969), Rev. 3 (1997), enmendado en 1999.

De los peligros biológicos que se pueden encontrar en productos alimentarios contaminados destacan las bacterias (como la *Salmonella*, *Campylobacter*, *Escherichia coli enterohemorrágica*), los virus (hepatitis A), parásitos (*trematodos*, *echinococcus spp* o *Taenia solium*, *ascaris*, *Cryptosporidium*, *Entamoeba histolytica* o *Giardi*) o priones (agentes infecciosos constituidos por proteínas que se caracterizan por estar asociados a determinados tipos de enfermedades neurodegenerativas como la EEB).¹³⁸

Entre los peligros químicos las sustancias que más plantean problemas para la salud son las toxinas naturales y los contaminantes. Las toxinas naturales abarcan las micotoxinas, las biotoxinas marinas, los glucósidos cianogénicos y las toxinas presentes en las setas venenosas; los contaminantes orgánicos persistentes, como las dioxinas y los bifenilos policlorados; y los metales pesados como el plomo, el cadmio y el mercurio que producen patologías neurológicas y renales.¹³⁹

En cuanto a los peligros físicos “*se asocian con objetos extraños, tales como pedazos de metal o vidrio, en alimentos*”.¹⁴⁰

La inocuidad alimentaria suele estar asociada con el término calidad de los alimentos, entendida éste como los “*atributos que influyen en el valor de un producto*”

pág. 10. Disponible en http://www.fao.org/ag/agn/cdfruits_es/others/docs/CAC-RCP1-1969.PDF. Accedido el 21 de mayo de 2015.

¹³⁸ Vid. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs399/es/> Consultada el 12/04/16.

¹³⁹ *Ibidem*.

¹⁴⁰ Cfr. Programa Conjunto FAO/OMS sobre normas alimentarias. Comité del *Codex* sobre higiene de los alimentos. Trigésima-cuarta reunión, Bangkok, Tailandia, 8 – 13, Octubre de 2001. pág.2.

*para el consumidor;*¹⁴¹ se excluye por tanto toda relación entre calidad de los productos alimentarios con la cualidad nutricional de éstos. No encontramos afortunado el término calidad alimentaria, cuando ésta no se vincula con la cualidad nutricional de los productos alimentarios. Hacer depender la noción de calidad alimentaria con los criterios subjetivos y mutables de los consumidores, implica que la calidad alimentaria obedece a criterios de marketing puro, que pueden no ser compatibles con la protección de la salud pública. Ligar calidad alimentaria, con la cualidad nutricional de los productos alimentarios, es un criterio objetivo que además está en sintonía con el espíritu de las normas del ámbito de la salud alimentaria.

No obstante, para la legislación alimentaria internacional resulta relevante la distinción entre la inocuidad de los alimentos y la calidad de los alimentos;

“Los términos inocuidad de los alimentos y calidad de los alimentos pueden inducir a engaño. Cuando se habla de inocuidad de los alimentos se hace referencia a todos los riesgos, sean crónicos o agudos, que pueden hacer que los alimentos sean nocivos para la salud del consumidor. Se trata de un objetivo que no es negociable. El concepto de calidad abarca todos los demás atributos que influyen en el valor de un producto para el consumidor. Engloba, por lo tanto, atributos negativos, como estado de descomposición, contaminación con suciedad, decoloración y olores desagradables, pero también atributos positivos, como origen, color, aroma, textura y métodos de elaboración de los alimentos. Esta distinción entre inocuidad y calidad tiene

¹⁴¹ Cfr. OMS, FAO. Garantía de la inocuidad y calidad de los alimentos: directrices para el fortalecimiento de los sistemas nacionales de control de los alimentos. 2003. pág. 4. Disponible en <ftp://ftp.who.org/docrep/fao/006/y8705s/y8705s00.pdf>. Accedido el 12 de abril de 2016.

repercusiones en las políticas públicas e influye en la naturaleza y contenido del sistema de control de los alimentos más indicado para alcanzar objetivos nacionales predeterminados.”¹⁴²

Las repercusiones en las políticas públicas que influyen en la naturaleza y contenido del sistema de control de los alimentos, a los que se hace referencia son estrictamente de naturaleza comercial. El creciente aumento del comercio internacional de productos alimentarios, cada vez más liberalizado, exige la erradicación de obstáculos y barreras comerciales innecesarios. La salud pública es una de las causas que justifican la implementación de medidas nacionales que limite el comercio de productos alimentarios. Por tanto, la inocuidad de los alimentos se incluye como dentro de esas medidas restrictivas al comercio, en ocasión a la protección de la salud pública, siempre y cuando esté suficientemente justificado su aplicación. En este sentido, en el ámbito del comercio internacional de alimentos conviene distinguir entre inocuidad alimentaria y la mal llamada calidad alimentaria. Los problemas con la inocuidad de los productos alimentarios afectan a la salud de los consumidores alimentarios, mientras que los problemas relacionados con la calidad alimentaria no.¹⁴³

¹⁴² Cfr. OMS, FAO. Garantía de la inocuidad y calidad de los alimentos: directrices para el fortalecimiento de los sistemas nacionales de control de los alimentos. 2003. pág. 4. Disponible en <ftp://ftpág.fao.org/docrep/fao/006/y8705s/y8705s00.pdf>. Accedido el 12 de abril de 2016.

¹⁴³ Vid. OMS, FAO. Garantía de la inocuidad y calidad de los alimentos: directrices para el fortalecimiento de los sistemas nacionales de control de los alimentos. 2003. pág. 6. Disponible en <ftp://ftpág.fao.org/docrep/fao/006/y8705s/y8705s00.pdf>. Accedido el 12 de abril de 2016.

I.3.3. La seguridad nutricional

Además de las normas que tienden a garantizar la seguridad alimentaria y la inocuidad de los alimentos, existen normas, dentro del ámbito de la protección de la salud alimentaria, que tienen por objeto garantizar la seguridad nutricional de los productos alimentarios. Se observa que este tipo de normas alimentarias son las menos comunes, a pesar de que su objeto implica una elevada evolución de las relaciones que se producen a partir del hecho alimentario. Suponen el colmo de la satisfacción de las necesidades alimentarias más allá de la disposición suficiente de alimentos inocuos.

La seguridad nutricional se constituye pues como el tercero de los aspectos a proteger dentro de la salud alimentaria, y se refiere a la ausencia de riesgos nutricionales en los productos alimentarios, que puedan causar daño en la salud de las personas.

El Código Internacional Recomendado de Prácticas CAC/RCP-1 (1969), en el que se establecen los principios generales de higiene de los alimentos, no considera la existencia de agentes nutricionales como factor de peligro. El sistema de análisis del riesgo, a la hora de la determinación del riesgo del relacionado con la inocuidad de los productos alimentarios sólo establece como factor de peligro a agentes biológicos, químicos y físicos. No obstante, en el manual de procedimiento del *Codex Alimentarius*, se encuentran establecidos los principios de análisis de riesgos nutricionales y las directrices para su aplicación, que complementa el sistema de análisis del riesgo establecido para la inocuidad alimentaria; tal como se señala en el propio manual cuando dice que:

“Con la referencia a los aspectos relacionados con la salud, además de a la inocuidad de los alimentos, se pretende señalar de modo más claro que el análisis de riesgos se debe aplicar a las cuestiones nutricionales comprendidas en el mandato de la Comisión del Codex Alimentarius y de sus órganos auxiliares.”¹⁴⁴

El mandato a que hace alusión la cita anterior consiste, según el art. 1 de los estatutos de la comisión del *Codex*, en proteger la salud de los consumidores. Al igual que con la inocuidad alimentaria, el sistema de análisis del riesgo nutricional, es un proceso que consta de tres componentes; la evaluación de riesgos nutricionales; la gestión de riesgos nutricionales; y la comunicación de riesgos nutricionales,¹⁴⁵ y *“hace referencia a los nutrientes y las sustancias afines y a los riesgos para la salud resultantes de una ingesta insuficiente o excesiva.”¹⁴⁶*

Se define el riesgo nutricional como:

“Función de la probabilidad de un efecto nocivo para la salud derivado de la ingesta insuficiente o excesiva de un nutriente o una sustancia afín y de la

¹⁴⁴ Cfr. Codex Alimentarius (2011). Comisión del Codex Alimentarius. Manual de Procedimiento. pág. 155. Disponible en ftp://ftpág.fao.org/codex/Publications/ProcManuals/Manual_20s.pdf. Accedido el 06 de noviembre de 2015.

¹⁴⁵ Vid. Codex Alimentarius (2011). Comisión del Codex Alimentarius. Manual de Procedimiento. pág. 160. Disponible en ftp://ftpág.fao.org/codex/Publications/ProcManuals/Manual_20s.pdf. Accedido el 06 de noviembre de 2015.

¹⁴⁶ Cfr. Codex Alimentarius (2011). Comisión del Codex Alimentarius. Manual de Procedimiento. pág. 156. Disponible en ftp://ftpág.fao.org/codex/Publications/ProcManuals/Manual_20s.pdf. Accedido el 06 de noviembre de 2015.

gravedad de dicho efecto, como consecuencia de un peligro o peligros asociados a los nutrientes presentes en los alimentos.”¹⁴⁷

Nótese que esta definición de riesgo nutricional hace mención a las dos dimensiones de los problemas de malnutrición. La falta de nutrientes, relacionado con la inseguridad alimentaria; y la ingesta excesiva de un nutriente o una sustancia afín, que es lo que ocurre con la ESO. Esta definición de riesgo nutricional se completa al incluir la definición de efecto nocivo de la salud:

“Alteración de la morfología, la fisiología, el crecimiento, el desarrollo, la reproducción o la duración de la vida de un organismo, sistema, población o subpoblación que da lugar a un deterioro de la capacidad funcional, un deterioro de la capacidad de compensación del estrés adicional o una mayor vulnerabilidad a otras influencias.”¹⁴⁸

Ambas definiciones se adaptan perfectamente a las situaciones que están presente en la ESO; ingesta excesiva de una sustancia alimentaria cuyo efecto nocivo en la salud se traduce una alteración de la morfología, fisiología, desarrollo y duración de la vida de las personas. No obstante, no cabe duda de las consecuencias positivas en la lucha contra la ESO, de implementarse en las legislaciones nacionales.

¹⁴⁷ Cfr. Codex Alimentarius (2011). Comisión del Codex Alimentarius . Manual de Procedimiento. pág. 158. Disponible en ftp://ftpág.fao.org/codex/Publications/ProcManuals/Manual_20s.pdf. Accedido el 06 de noviembre de 2015.

¹⁴⁸ Cfr. Codex Alimentarius (2011). Comisión del Codex Alimentarius . Manual de Procedimiento. pág. 158. Disponible en ftp://ftpág.fao.org/codex/Publications/ProcManuals/Manual_20s.pdf. Accedido el 06 de noviembre de 2015.

En lo que respecta a la UE, se observan importantes evidencias que indican el escaso peso que tiene la seguridad nutricional de los productos alimentarios en la legislación y la política alimentaria:

- a) La definición del concepto jurídico de alimento, establecido en el artículo 2 del Reglamento n° 178/2002, no incluye la propiedad nutritiva como una característica imprescindible para que cualquier sustancia o producto pueda considerarse legalmente alimento.
- b) A pesar de las recomendaciones hechas por la comisión del Codex Alimentarius en torno a la inclusión del riesgo nutricional en el sistema de análisis de riesgo, de los dictámenes de la EFSA en relación las cantidades de azúcar de ingesta diaria recomendada o los efectos nocivos para la salud de los AGT, o que el propio Reglamento n° 178/2002 reconoce la existencia de riesgos nutricionales (como se verá en el capítulo IV), en la práctica no existe ningún tipo de repercusión en la política alimentaria, en la regulación, o en la reformulación de los productos alimentarios con características nutricionales negativas.
- c) Aunque no existe formalmente una política alimentaria más allá de la PAC (cuyo objeto es garantizar la seguridad alimentaria), sí existe una política alimentaria de hecho que consiste en garantizar la inocuidad de los alimentos y la libre circulación de productos alimentarios; en ambos casos con un importante desarrollo normativo. No ocurre lo mismo en cuanto a la seguridad nutricional.
- d) En el Derecho de la UE no se vincula el concepto de calidad alimentaria, con la cualidad nutricional de los productos alimentarios.

- e) La UE no incorpora en su legislación las recomendaciones de la OMS en cuanto a la ingesta diaria de referencia de sodio y azúcar, en el etiquetado nutricional.
- f) La UE no prohíbe, limita u obliga a informar sobre el uso de los ácidos grasos trans (AGT) en los productos alimentarios. Pese que la OMS recomienda eliminarlos de la cadena alimentaria por considerarlos un factor de peligro para la salud.
- g) La mayoría de los instrumentos jurídicos que tienen por objeto la seguridad nutricional de los productos alimentarios pertenecen a la esfera del *soft law*, a diferencia de las normas jurídicas del ámbito de la PAC y la inocuidad alimentaria.
- h) Las competencias que ejerce la UE en materia de nutrición son de apoyo, coordinación y complemento a las acciones de los EM, pese a que como es verá en el capítulo IV, la Unión es plenamente competente para adoptar actos jurídicamente vinculantes en materia de salud alimentaria, y por tanto en también en lo que respecta a la seguridad nutricional.

I.3.4 Evolución de las normas de la salud alimentaria

Se observa que el desarrollo y evolución de las normas jurídicas en materia de salud alimentaria suelen tener relación con el grado de desarrollo económico de las sociedades en las que éstas rigen. Las sociedades pobres comienzan desarrollando en primer lugar reglamentaciones a través de las cuales se impulsan y ejecutan políticas alimentarias que tienen por objeto la explotación agropecuaria;

como ocurrió en Europa después de la Segunda Guerra Mundial, con el desarrollo de la Política Agraria Común (PAC) en el seno de la Comunidad Económica Europea (CEE). A medida que estas sociedades alcanzan mayor desarrollo económico, la propia dinámica económica, caracterizada por la sofisticación e industrialización del comercio de los productos alimentarios, exige el desarrollo de nuevas normas jurídicas cuyo objeto es garantizar la inocuidad de esos productos. El colmo de la satisfacción de necesidades propias de la seguridad alimentaria, y la intensificación del comercio de productos alimentarios (debido al aumento del consumo, de la liberalización del comercio y de la eficiencia de la industria alimentaria), provocan procesos de transición nutricional negativa,¹⁴⁹ en los que aumenta el riesgo de una ingesta crónica y excesiva de nutrientes o sustancias afines que supongan un efecto nocivo para la salud. Como consecuencia resulta necesario el desarrollo de normas que garanticen la seguridad nutricional de los productos alimentarios, al igual que hizo falta en su momento, desarrollar instrumentos jurídicos que garantizaran la inocuidad de éstos. Muchos países se encuentran afectados por estos procesos de transición nutricional negativa, lo que presagia la paulatina incorporación de normas jurídicas que garanticen la seguridad nutricional de los productos alimentarios, que se irán asimilando a toda política alimentaria voluntariosa, como decía CASTANG:

“Tratándose de la política alimentaria, podemos considerar que se sitúa a varios niveles de intervención, variables por lo demás según el desarrollo económico y social del país de que se trate. En cierto modo, puede decirse que no existe «una» política alimentaria, sino «varias» Políticas alimentarias. Por su común denominador, sin embargo, pueden identificarse los siguientes

¹⁴⁹ Estos procesos se examinarán con mayor detenimiento en el capítulo 3.

elementos:

— *En primer lugar, toda política alimentaria debe satisfacer la demanda cuantitativa de alimentos disponibles en el mercado, mediante la producción agrícola o gracias a la regulación del comercio exterior (importación exportación). Se deduce, pues, que la política alimentaria de la CEE debería estar estrechamente asociada a la política agrícola común (PAC).*

— *En segundo lugar, toda política alimentaria voluntarista debería prever un objetivo de equidad en el reparto de los productos entre los diversos componentes de la población. Está muy claro que existen, efectivamente, flagrantes desigualdades, entre los diversos estratos que integran la población.*

— *En tercer lugar, los alimentos disponibles deben ser conformes al principio de seguridad relativa a la salud del consumidor. No sólo debe asegurarse la inocuidad de los alimentos, sino también la de la alimentación en su conjunto, lo que se refiere al concepto de «equilibrio» entre los alimentos consumidos. Toda política alimentaria debe, por lo tanto, basarse en consideraciones nutricionales.”¹⁵⁰*

I.3.5. Confusión terminológica en España en torno a la seguridad alimentaria

En castellano no existe problema con los términos “food security” y “food safety”; traducidos seguridad alimentaria e inocuidad alimentaria respectivamente. Al consultar normas, documentos, estudios, guías, directrices,

¹⁵⁰ Cfr. CASTANG, Charles: *Política y Derecho alimentario en la Comunidad Económica Europea*. 1992. pág. 66. Disponible en http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/104018/Castang_Pol%EDtica_1992.pdf?sequence=1 Accedido el 12 de enero de 2015

etc. de la FAO y la OMS, se utiliza en castellano seguridad alimentaria e inocuidad alimentaria según sea el caso y no seguridad alimentaria como sinónimos.

En España sin embargo, se utiliza el término seguridad alimentaria indistintamente, ocasionando muchas veces distorsiones de los conceptos y confusión. Inexplicablemente en España se han ignorado documentos oficiales en castellano emanados de la FAO y de la OMS, que al menos datan de 1969,¹⁵¹ en los que ya se hacía referencia a la inocuidad alimentaria como un concepto y un significado diferente al de seguridad alimentaria, y que encontraban entonces y siguen encontrando ahora su contraparte en inglés.^{152 153}

No parece ser un problema de traducción, puesto que la fuente jurídica oficial está en castellano. En los textos jurídicos y doctrinales españoles se usa el término seguridad alimentaria cuando se citan normas del *Codex* en castellano en donde explícitamente se hace referencia a la inocuidad alimentaria. Llama la atención el caso particular de la obra del respetable jurisconsulto RECUERDA

¹⁵¹ Vid. Alimentarius, C. (2003). CAC/RCP 1-1969. *Principios Generales de Higiene de los Alimentos. Revisión, 4.*

¹⁵² Vid. *Codex Alimentarius Commission. (2010). General principles of food hygiene, CAC/RCP 1-1969, Rev. 4 (2003). Rome.[Internet]. Accessed, 10*

¹⁵³ Se pueden examinar innumerables documentos de la FAO donde se usan estos términos de forma discriminada consultado <http://www.fao.org/publications/es/>. Por ejemplo la guía 87 de la FAO titulada en castellano "Análisis de riesgos relativos a la inocuidad de los alimentos, guía para las autoridades nacionales de inocuidad de los alimentos." La misma guía en inglés se titula: "*Food safety risk analysis, a guide for national food safety authorities*". Otro ejemplo sería: "La seguridad alimentaria: información para la toma de decisiones", (Una introducción a los conceptos básicos de la seguridad alimentaria); que se titula en inglés: "*Food security, information for action*" (*An Introduction to the Basic Concepts of Food Security*). Puede observarse el uso del término inocuidad alimentos en un caso, y seguridad alimentaria en otro. Nunca se usa el término seguridad alimentaria de forma indiscriminada como sinónimo de inocuidad alimentaria.

GIRELA, quien llega incluso a citar la definición que expresamente hace el *Codex* de “inocuidad de los alimentos” para intentar justificar un concepto de seguridad alimentaria en sentido restringido:

*“Por tanto, existe un concepto amplio de seguridad alimentaria vinculado con el hambre en el mundo (food security), y un concepto restringido más ligado a la inocuidad y nutrición (food safety). El concepto restringido de seguridad alimentaria es empleado en el Codex Alimentarius en su Código Internacional de Práctica de Principios Generales de Higiene Alimentaria. Dice el Codex en dicho Código que la seguridad alimentaria es “la garantía de que los alimentos no causarán daño al consumidor cuando se preparan y/o consuman de acuerdo con su uso previsto”. Esta distinción terminológica no existe en español donde se usa la expresión seguridad alimentaria tanto para referirse al primer concepto como el segundo”.*¹⁵⁴

No es cierto que el *Codex* use un concepto restringido de seguridad alimentaria en los términos que hace referencia RECUERDA GIRELA ni de ninguna manera; de hecho el Código Internacional de Práctica de Principios Generales de Higiene Alimentaria en ningún momento hace referencia al término seguridad alimentaria; la definición que cita RECUERDA GIRELA, dice en realidad: *“Inocuidad de los alimentos - La garantía de que los alimentos no causarán daño al consumidor cuando se preparen y/o consuman de acuerdo con el uso a que se destinan.”*¹⁵⁵

El problema de la confusión terminológica en torno a los conceptos de seguridad alimentaria e inocuidad que sufre España no es una cuestión menor.

¹⁵⁴ Cfr. RECUERDA GIRELA, Miguel Ángel: *Tratado de Derecho Alimentario*. Aranzadi, Pamplona 2011, pág.77.

¹⁵⁵ Cfr. *Op.C it ..Alimentarius, C. (2003). CAC/RCP 1-1969. Principios Generales de Higiene de los Alimentos. Revisión, 4.,pág.5.*

Hasta ahora el desarrollo doctrinal que se ha llevado a cabo sobre el hecho alimentario se ha limitado a la legislación alimentaria, posponiéndose el desarrollo doctrinal de un Derecho alimentario propiamente dicho. Tarde o temprano será necesario el estudio de un Derecho alimentario con un enfoque axiológico, en el que se definan su naturaleza jurídica, principios, fundamentos, y objetivos. En definitiva, será necesario el desarrollo de una teoría general de Derecho alimentario o del Derecho de los alimentos, como prefieren llamarlo BIGWOOD y GÉRARD, más allá del estudio de una legislación alimentaria europea, que en ocasiones puede parecer más propia de un “Derecho comercial alimentario”, del Derecho de la competencia, o Derecho Mercantil, entre otros. Las ambigüedades, confusiones y torpezas lingüísticas no tienen cabida en esta futura labor doctrinal.

Por tanto, llamar a *The European Food Safety Authority*, Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria, puede dar una idea equivocada de las funciones y competencias de esta institución. Lo correcto sería llamarla Autoridad Europea para la Inocuidad Alimentaria; que no es lo mismo. Tampoco es lo mismo decir que el Reglamento n° 178/2002 establece los requisitos para la seguridad alimentaria; a decir que, el Reglamento n° 178/2002 establece los requisitos de la inocuidad alimentaria. Recuérdese, que para garantizar la seguridad alimentaria en la Unión existe la PAC, provista de un extenso marco jurídico que la desarrolla. La inocuidad alimentaria es otra cosa, y a pesar de que no esté provista formalmente de una política común europea, sí cuenta con un marco jurídico propio.

En definitiva, con el objeto de dotar de rigurosidad científica a este trabajo y para evitar cualquier tipo de duda y confusión, a los efectos de esta investigación,

los criterios a seguir en cuanto al uso y significado de los términos seguridad alimentaria e inocuidad alimentaria, serán los mismos usados por la FAO y la OMS. Nunca se hará mención del término seguridad alimentaria como sinónimos. Siempre que sea necesario, por tratarse de autores españoles o de instrumentos jurídicos traducidos en España, se consultará los documentos legales en su versión en inglés para verificar qué se quiere decir exactamente.

I.4. EL ROL DEL DERECHO EN LA LUCHA CONTRA LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD

I.4.1. Enfoques de intervención pública en las que se basan las estrategias contra la Epidemia de Sobrepeso y Obesidad

En la literatura científica se encuentran en general dos enfoques a la hora de abordar los problemas de salud pública, y más en concreto los que tienen que ver con la ESO.¹⁵⁶ ¹⁵⁷ Por un lado se encuentra el enfoque de la responsabilidad individual; y por otro, el enfoque que considera la existencia de un marco sistémico que atribuye la responsabilidad al entorno y a las fuerzas sociales, por lo que el Estado está en la obligación de intervenir para proteger la salud pública.¹⁵⁸

¹⁵⁶ Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinkin"g. *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2400-2409. (1)

¹⁵⁷ Vid. POMERANZ, Jennifer L.; ROBERTO, Christina A.: "The Impact of 'Food Addiction' on Food Policy". *Current Addiction Reports*, 2014, vol. 1, no 2, pág. 103

¹⁵⁸ Vid. POMERANZ, Jennifer L.; ROBERTO, Christina A. *Op. Cit*, pág. 103.

La responsabilidad individual es una ideología que sugiere que el sobrepeso y obesidad de las personas, es causa de su propio comportamiento irresponsable a elegir productos alimentarios no saludables y llevar un estilo de vida sedentario. Centra la cuestión en la conducta de las personas. Este planteamiento, excluye cualquier otro factor involucrado en el aumento de la prevalencia de la epidemia, como factores ambientales, el papel de la industria alimentaria, y las propias políticas públicas.¹⁵⁹ La idea de que la causa del problema de la ESO se localiza en las personas, implica que todas las acciones y medidas que se tomen para luchar contra la epidemia, ya sean de naturaleza jurídica como si no, se centren en el individuo, y se ignore el resto de factores. Desde una perspectiva epidemiológica, sería como intentar luchar contra una epidemia, tratando al huésped, pero ignorando al agente patógeno y al vector. La responsabilidad individual, defiende la flexibilización de las normas jurídicas que regulan a la industria alimentaria en materias como la composición nutricional de los productos ultra procesados, el marketing, el etiquetado alimentario, la relación de la industria con el sector público, entre otros. Los intentos por regular estas materias a través de instrumentos jurídicos coercitivos, que vayan más allá de los sistemas regulación voluntaria, son acusados de atentar contra la libertad de las personas, invadir aspectos de su vida privada, y su derecho a elegir qué, cuánto, dónde y cómo comer. Asimismo, cualquier iniciativa por regular estas materias es visto por los defensores de las ideologías de la responsabilidad individual, como una

¹⁵⁹ Vid. BROWNELL, Kelly D. *et al.*: "Personal responsibility and obesity: a constructive approach to a controversial issue". *Health Affairs*, 2010, vol. 29, no 3, pág. 379.

intervención excesiva del Estado que demoniza a la industria alimentaria y promueve el *Nanny State*.¹⁶⁰

Los trabajos más recientes en el ámbito de la ESO, convienen en señalar que las estrategias para abordar eficazmente el problema de salud pública que supone la epidemia de sobre peso y obesidad, se sitúa dentro del segundo enfoque; el que defiende que el Estado debe intervenir para proteger la salud pública. Efectivamente se observa que los entornos alimentarios actuales no son propicios para que las personas puedan hacer elecciones alimentarias libres y bien informadas. De hecho, *“la investigación sobre los factores que determinan conductas como fumar, hacer ejercicio o la alimentación, revelan que estos factores no dependen simplemente de decisiones libres e independientes, sino que se ven influidas por factores del entorno de gran alcance”*.¹⁶¹ Como se examinará en capítulos posteriores, la concurrencia de ciertos factores como el marketing agresivo, la manipulación de las preferencias alimentarias, la utilización de sustancias adictivas en los productos ultra procesados, y la interferencia por parte de la industria en el diseño de las políticas públicas, entre otros; señalan la existencia de entornos alimentarios tóxicos, en los que se observa una explotación de vulnerabilidades psicológicas,

¹⁶⁰ Vid. BROWNELL, Kelly D. et al.: “Personal responsibility and obesity: a constructive approach to a controversial issue”. *Health Affairs*, 2010, vol. 29, no 3, pág. 379.

¹⁶¹ Traducción propia: *“Research on the determinants of smoking, exercising, and eating behavior reveals that these are not simply free and independent choices by individuals, but rather are influenced by powerful environmental factors.”* Véase BROWNELL, Kelly D. et al.: “Personal responsibility and obesity: a constructive approach to a controversial issue”. *Health Affairs*, 2010, vol. 29, no 3, pág. 382.

biológicas y socioeconómicas de las personas,¹⁶² que por lo tanto compromete seriamente los argumentos de los defensores de la responsabilidad individual.

Por otro lado, también se observa que las teorías de responsabilidad individual resultan altamente ineficientes. Las políticas diseñadas para hacer intervenciones estructurales, tienen un impacto positivo y más eficiente en el entorno, que si se estas políticas se conciben para que sean aplicadas a los individuos y por los individuos, tomando en cuenta que en las intervenciones estructurales, los individuos no ejecutan ningún precepto o no son conscientes de ello.¹⁶³ Por ejemplo, es mucho más eficiente y eficaz poner en marcha un sistema de tratamiento de aguas para impedir enfermedades como el cólera, que pedirle a cada persona que se encargue de purificar su agua.¹⁶⁴

En lo que concierne a la ESO, los argumentos de la teoría de la responsabilidad personal no se sostienen, porque la existencia de entornos alimentarios tóxicos, afectados por una serie de factores problemáticos, limitan la capacidad de las personas de hacer elecciones alimentarias saludables. En ese sentido, existe consenso en la literatura científica en recomendar una intervención estatal más fuerte, a través de herramientas jurídicas más eficaces como la ley, en lugar de los sistemas de regulación voluntaria.

¹⁶² Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2400-2409. (1)

¹⁶³ Vid. KATZ, Mitchell H.: "Structural interventions for addressing chronic health problems." *JAMA*, 2009, vol. 302, no 6, pág. 683.

¹⁶⁴ Vid. BROWNELL, Kelly D. *et al.*: "Personal responsibility and obesity: a constructive approach to a controversial issue". *Health Affairs*, 2010, vol. 29, no 3, pág. 382.

Asimismo, se observa que “los factores de los entornos tóxicos explotan las vulnerabilidades biológicas, psicológicas y socioeconómicas de las personas, con el fin de promover el consumo de productos ultra procesados.”¹⁶⁵ En definitiva, las políticas públicas anti obesidad basadas en la responsabilidad personal de los consumidores no sólo no han servido para frenar la epidemia de sobrepeso y obesidad, sino que más bien han contribuido a que se perpetúen las condiciones que favorecen el aumento de la prevalencia de la epidemia;¹⁶⁶ aunque por otro lado, sí ha beneficiado los intereses económicos de la industria alimentaria.¹⁶⁷

I.4.2. Intervención de la industria alimentaria en el diseño de las políticas públicas

Existen grandes similitudes entre las tácticas que utilizan la industria del tabaco y del alcohol, y las tácticas que utiliza la industria alimentaria para influir en las políticas de salud pública.¹⁶⁸ Este hecho es ampliamente reconocido en el

¹⁶⁵ Traducción propia: “...environmental factors exploit biological, psychological, social, and economic vulnerabilities that promote overconsumption of unhealthy foods.” Véase ROBERTO, Christina A. *et al.* *Op.Cit.* Pág. 2400-2409. (2)

¹⁶⁶ Vid. SWINBURN, Boyd, *et al.*: “Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity”. *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9986, pág. 2534-2545. (2)

¹⁶⁷ Vid. LUSTIG, Robert H.: *Fat chance: beating the odds against sugar, processed food, obesity, and disease*. Penguin, 2012, pág. 233

¹⁶⁸ Vid. BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E. “The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?”. *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 259-294.

ámbito de la investigación científica e incluso en el ámbito de la OMS.¹⁶⁹ A pesar de ello la industria ha conseguido de hecho que la opinión pública no se oponga e incluso vea con buenos ojos que la industria alimentaria participe activamente en el diseño de las políticas de salud pública mediante la colaboración con las instituciones que tienen competencias para llevar a cabo ese cometido.

En este sentido, las evidencias recogidas a través de la literatura analizada, señalan que la industria alimentaria utiliza todos los medios que tiene a su alcance con el objetivo de intervenir en las políticas alimentarias y de salud pública; dicha intervención persigue el fin último de influir en la regulación. Así pues, la intervención de la industria en las políticas públicas se realiza a través de diversas acciones, de entre las que destacan el *lobby* o cabildeo, el *revolving door* o puertas giratorias, y las alianzas con el sector público y/o privado. Estas prácticas se examinarán a profundidad en el capítulo III sobre la responsabilidad de la industria alimentaria en la expansión de la ESO.

I.4.3. Los sistemas de regulación voluntaria

En vista que los enfoques de intervención pública se han centrado fundamentalmente en la conducta de las personas como causa y a la vez solución de la ESO, regular las prácticas de la industria que contribuyen a la expansión de

¹⁶⁹ Vid. CHAN, Margaret. WHO Director-General addresses health promotion conference. En *Opening Address at the 8th Global Conference on Health Promotion*. 2013. Disponible en <http://wphna.org/wp-content/uploads/2015/11/2013-06-10-WHO-Margaret-Chan-Helsinki.pdf>. Accedido el 03 de noviembre de 2015.

la epidemia han quedado relegadas a un segundo plano. Sin embargo, como se puede comprobar a lo largo de este trabajo, y tras el análisis exhaustivo de una extensa y actualizada bibliografía, se ha encontrado fuertes evidencias que señalan que el principal promotor de la ESO es la industria alimentaria.

A pesar de ello, la mayoría de los gobiernos nacionales prefieren sistemas de regulación voluntaria para regular algunas de las actividades de la industria alimentaria,¹⁷⁰ consideradas como factores que inciden en la ESO, como la composición nutricional de los productos ultra procesados, el marketing agresivo, el etiquetado nutricional, entre otros. Estos sistemas de regulación voluntaria implican la desregulación de los sistemas alimentarios, lo cual incide en la prevalencia de la ESO. Estudios independientes establecen una relación de causa y efecto entre la desregulación y el aumento de consumo de productos ultra procesados, lo que contribuye en definitiva a aumentar considerablemente la prevalencia de sobre peso y obesidad: *“Fast food consumption is an independent predictor of mean BMI in high-income countries. Market deregulation policies may contribute to the obesity epidemic by facilitating the spread of fast food.”*¹⁷¹

Se observa pues, que la desregulación afecta no sólo a las cuestiones que tienen que ver directamente con la producción, comercialización y promoción de los productos alimentarios, o incluso con los procesos de integración económicas;

¹⁷⁰ Vid. SWINBURN, Boyd, *et al.*: “Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity.” *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9986, pág. 2536.

¹⁷¹ Cfr. DE VOGLI, Roberto; KOUVONEN, Anne; GIMENO, David: “The influence of market deregulation on fast food consumption and body mass index: a cross-national time series analysis”. *Bulletin of the World Health Organization*, 2014, vol. 92, no 2, pág. 99.

sino que también le afecta a los sistemas alimentarios debido a la liberalización del comercio, como ha quedado demostrado en diversos estudios como el de THOW y HAWKES:

*"This study indicates that the policies of trade liberalization in Central American countries over the past two decades, particularly in relation to the United States, have implications for health in the region. Specifically, they have been a factor in facilitating the "nutrition transition", which is associated with rising rates of obesity and chronic diseases such as cardiovascular disease and cancer. Given the significant cost of chronic disease for the health care system, individuals and the wider community, it is critical that preventive health measures address such upstream determinants of poor nutrition."*¹⁷²

Existen datos suficientes que sostienen que la desregulación de la industria alimentaria y la liberación del comercio de los productos alimentarios, está relacionada con el aumento del consumo de productos ultra procesados y por ende con el aumento de la prevalencia de la ESO.

En la práctica los sistemas de regulación voluntaria, ya sea la autorregulación o la corregulación, han fracasado estrepitosamente.¹⁷³ La literatura científica señala que las causas son fundamentalmente que la industria no cumple con los objetivos propuestos, no se prevén sanciones disuasorias, ni se establece

¹⁷² Vid. THOW, Anne Marie; HAWKES, Corinna: " The implications of trade liberalization for diet and health: a case study from Central America" *Globalization and health*, 2009, vol. 5, no 1, pág. 13.

¹⁷³ Vid. STUCKLER, David; NESTLE, Marion: " Big food, food systems, and global health". *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. e1001242. (2)

responsabilidades.^{174 175} Los sistemas de regulación voluntaria implican que la industria tenga que llevar a cabo iniciativas de que den prioridad a los intereses de salud pública por encima de los suyos, y que además se sometan a sanciones que ella misma debe juzgar y aplicar, lo que inevitablemente genera conflictos de interés. Precisamente uno de los principios del Derecho alimentario establece que los intereses económicos nunca pueden estar por encima de los intereses de la salud pública;¹⁷⁶ por lo que partiendo de este principio, y previendo una probable colisión entre los intereses económicos de la industria y la salud pública, se aconseja la regulación obligatoria de los factores que comprometan la salud pública, en concreto los que incidan en la ESO.

Así pues, la principal barrera para que estos sistemas de regulación voluntaria funcionen, se encuentran en los conflictos de interés que inevitablemente se producen en el seno de la industria alimentaria, que hace simplemente inviable que la industria se regule a sí misma en lo concerniente a cuestiones críticas como el marketing, la publicidad, el etiquetado alimentario, la composición nutricional, entre otros.

Se pueden citar algunos ejemplos que evidencian la falta de iniciativa por parte de la industria en cuestiones clave en lo no ha querido autorregularse.

¹⁷⁴ Vid. PANJWANI, Clare; CARAHER, Martin: "The Public Health Responsibility Deal: brokering a deal for public health, but on whose terms?". *Health Policy*, 2014, vol. 114, no 2, pág. 171.

¹⁷⁵ Vid. SWINBURN, Boyd, *et al.*: "trenching of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9986, pág. 2534-2545. (1)

¹⁷⁶ En este sentido destaca el *Tratado de Derecho alimentario* de Angel RECUERDA. *Op.Cit.*

Destacan por materias y por iniciativas; en primer lugar, la utilización de los AGT (que en el caso de la UE ni siquiera es obligatorio que se informe de su presencia en el etiquetado alimentario); la no implementación de las recomendaciones firmes de la OMS en cuanto a la composición nutricional de los productos alimentarios, concretamente en lo que respecta la sodio, azúcar y ácidos grasos trans. Por otro lado, los códigos de conducta voluntaria que en la UE se han implementado, han sido un fracaso. Por ejemplo *The Public Health Responsibility Deal* en Inglaterra,¹⁷⁷ y el código de correulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores, prevención de la obesidad y salud (Código PAOS) en España.¹⁷⁸

I.4.4 El Derecho de la alimentación

En apartados anteriores hemos dicho que la epidemia de sobrepeso y obesidad es de naturaleza alimentaria. En este sentido, resulta lógico pretender encontrar en una disciplina jurídica cuyos fines, fundamentos y principios se encuentran dentro del ámbito de la alimentación, las herramientas e instrumentos jurídicos que hagan posible dar respuesta a los complejos problemas que se plantean a partir del hecho alimentario. Sin embargo, no está claro que exista tal disciplina jurídica.

¹⁷⁷ Vid. PANJWANI, Clare; CARAHER, Martin: "The Public Health Responsibility Deal: brokering a deal for public health, but on whose terms?". *Health Policy*, 2014, vol. 114, no 2, pág. 163.

¹⁷⁸ Vid. RAMOS, C.; NAVAS, J. : "Influence of Spanish TV commercials on child obesity". *Public health*, 2015, vol. 129, no 6, pág. 730.

BIGWOOD y GÉRARD reconocían ya en 1970 la existencia de *“un sector particular del Derecho, aplicable al conjunto de productos o sustancias que pueden servir para la alimentación del hombre o susceptibles de ser absorbidas por él.”*¹⁷⁹ Según ellos, hablar de un Derecho de la alimentación, en el que convergen dos nociones aparentemente simples, pero realmente complejas y ambiguas, como lo son el Derecho y la alimentación, constituye una realidad jurídica nueva.¹⁸⁰ Es verdad que desde hace varias décadas han emergido dentro del Derecho nuevas normas que tienen que ver con la alimentación, pero que no necesariamente resulta en una convergencia entre ésta (la alimentación), y el Derecho. Al contrario, del análisis de la legislación alimentaria en general y de la europea en particular, parece más bien que de hecho convergen el Derecho y el comercio de productos alimentarios. No creemos que esta realidad fáctica, en la que el derecho parece preocuparse más por las cuestiones económicas y menos por las sociales que se derivan del hecho alimentario, signifique una realidad jurídica diferente de la que hablaban BIGWOOD y GÉRARD en 1970, sino más bien que la hace más actual. Es decir, cuando BIGWOOD y GÉRARD se refieren a los productos y sustancias que *“pueden servir a la alimentación del hombre”*, definen correctamente la esencia de la realidad jurídica que supone la necesidad de la aparición de un Derecho de la alimentación que regule los sistemas alimentarios con el fin de que éste provea productos y sustancias que garanticen una dieta saludable; o sea, que garanticen la salud alimentaria. El Derecho de la alimentación como nueva realidad jurídica aspira a regular el hecho alimentario como un hecho social, aunque en la actualidad

¹⁷⁹ Cfr. BIGWOOD y GÉRARD, Op. Cit., pág. 3.

¹⁸⁰ *Ibidem*.

las normas alimentarias tiendan a hacerlo como un hecho económico. Es precisamente esa tendencia actual la que hace aún más vigente la realidad jurídica que mencionan BIGWOOD y GÉRARD; es decir, la convergencia entre Derecho y alimentación. La alimentación de las personas requiere ser protegida en función a consideraciones sociales antes que económicas; en otras palabras, debe ser protegida de las pretensiones económicas de explotación de las necesidades alimentarias, sobre todo de los sectores de la población más vulnerables.

HERRERA crítica las tendencias sociales de la concepción del Derecho de la alimentación que defienden BIGWOOD y GÉRARD; “E. J. BIGWOOD y A. GÉRARD, en su obra *Objetivos y principios fundamentales de un derecho comparado* (1970), no hablan de Derecho alimentario sino de Derecho de la alimentación. El concepto de dichos autores es de ámbito más general, incluso se puede decir que se refieren a un Derecho alimentario con carácter más social y menos científico.”¹⁸¹ No podemos estar más en desacuerdo con HERRERA; el hecho alimentario es ante todo un hecho social antes que científico y económico. Las normas y principios jurídicos que pretendan regular el hecho alimentario desde una concepción que no sea la social, no regula un hecho alimentario; regula quizás un hecho económico, o científico según HERRERA.

Nos encontramos pues, que para regular los factores que inciden en la grave crisis alimentaria de malnutrición que es la ESO, se requiere de una rama del Derecho que se encuentra en desarrollo, aún por cristalizar. El estudio de la

¹⁸¹ Cfr. HERRERA, Rosa María Blanca.: La bipolaridad del Derecho alimentario. En UE, Sociología y Derecho alimentarios: estudios jurídicos en honor de Luis González Vaqué. Editorial Aranzadi, 2013, pág. 99.

disciplina jurídica a la que nos referimos es en gran medida compleja, por el escaso desarrollo doctrinal con que cuenta, que dificulta no sólo la aparición de una teoría general de un Derecho de la alimentación, más allá del simple comentario o análisis de la legislación alimentaria que presumiblemente, la mayoría de los comentaristas actuales aspiran.

Al inicio de esta investigación nos hemos preocupado por ubicar el estudio del problema planteado dentro de la disciplina jurídica más afín a la naturaleza del problema. Al ir al encuentro de esta disciplina nos hemos encontrado serios problemas al identificar (incluso) su denominación, su naturaleza jurídica, su objeto, sus principios y fundamentos. Nuestro primer instinto ha sido intentar dotar de contenido a estas cuestiones, para inmediatamente observar la dificultad de tal empresa. Nos contentaremos pues, en revisar aunque sea brevemente, las consideraciones sobre la denominación y definición, naturaleza jurídica, objeto, principios y fundamentos sobre esta nueva disciplina jurídica que emerge a partir de los conflictos propios del hecho alimentario.

La denominación de esta incipiente rama del Derecho no es del todo pacífica; si bien es cierto que se suele usar con mayor frecuencia el término Derecho alimentario. BIDWOOD y GÉRARD prefieren utilizar el término Derecho de la alimentación, según éstos para evitar confusiones con las obligaciones alimentarias entre parientes,¹⁸² de las que ya se ha hablado en este trabajo en apartados anteriores. Nosotros también preferimos el término Derecho de la alimentación, porque evoca su naturaleza social, y ayuda construir un muro dialéctico

¹⁸² *Vid.* BIDWOOD y GÉRARD, *Op. Cit.*, pág. 4.

delimitador frente a aspiraciones de naturaleza más bien economicista, propias de otros ámbitos del Derecho.

Se encuentran en la doctrina varias definiciones de Derecho de la alimentación o alimentario. RECUERDA GIRELA define al Derecho alimentario como *“una rama de la ciencia del Derecho que tiene por objeto el estudio de las normas jurídicas y principios cuya finalidad sea garantizar la seguridad alimentaria y la calidad de los alimentos.”*¹⁸³ Esta definición resulta bastante imprecisa y limitada; imprecisa porque no está claro qué entiende el autor por seguridad alimentaria y por calidad alimentaria (se intuye que se refiere a la inocuidad de los alimentos y a los atributos específicos de los productos alimentarios que el consumidor considere apetecibles, respectivamente); limitada, porque no abarca toda la realidad del hecho social alimentario, que incluye la seguridad alimentaria y la seguridad nutricional.

HERRERA define el Derecho alimentario como *“la ciencia que regula los aspectos jurídicos de los alimentos.”*¹⁸⁴ Esta definición es ciertamente simple, aunque dispersa y poco clara. Parece anteponer el aspecto jurídico de los alimentos, a los hechos que requieren regulación, a través de los cuales adquieren éstos (los alimentos) tal relevancia jurídica. Es decir; según esta definición los aspectos no jurídicos de los alimentos quedan fuera del alcance del Derecho alimentario, aunque obviamente adquirirán tal carácter jurídico cuando el Derecho se preocupe

¹⁸³ Cfr. RECUERDA GIRELA, Miguel Ángel: Tratado de Derecho Alimentario. Aranzadi, Pamplona 2011, pág. 87.

¹⁸⁴ Cfr.. HERRERA, Rosa María Blanca.: La bipolaridad del Derecho alimentario. En UE, Sociología y Derecho alimentarios: estudios jurídicos en honor de Luis González Vaqué. Editorial Aranzadi, 2013, pág.101.

por ellos; o sea, según HERRERA se intuye que el Derecho alimentario es la ciencia que regula los alimentos, lo cual termina siendo una definición demasiado amplia.

BARROS define al Derecho alimentario como:

*“el conjunto de principios, disposiciones, métodos y actuaciones que regulan, bajo criterios jurídicos, los aspectos genéricos y específicos de los alimentos, bebidas y productos alimentarios, en las áreas de la producción, manipulación, elaboración, conservación, transporte, comercialización, etiquetado, publicidad, normalización, inspección, vigilancia y represión, en su caso; todos ellos con dos objetivos prioritarios: la protección del consumidor y el mantenimiento de la honradez en las transacciones comerciales.”*¹⁸⁵

Esta definición acierta a considerar como objetivos del Derecho alimentario la protección del consumidor, aunque es criticable el hecho que se centre en los alimentos como un producto. Esto implica una concepción economicista del Derecho alimentario, que consideramos no pertenece al ámbito natural del mismo, reforzándose la inclusión de la honradez de las transacciones comerciales, que como tales pertenecen a otra rama del Derecho.

BIGWOOD y GÉRARD entienden un Derecho de la alimentación como *“los sistemas de reglas jurídicas que organizan y limitan las actividades de producción, de acondicionamiento y de comercio de los productos alimenticios, tomando como base ciertos principios, cuyas modalidades varían considerablemente con los productos considerados.”*¹⁸⁶

¹⁸⁵ Citado por HERRERA, Rosa María Blanca, en La bipolaridad del Derecho alimentario. En UE, Sociología y Derecho alimentarios: estudios jurídicos en honor de Luis González Vaqué. Editorial Aranzadi, 2013, pág.101.

¹⁸⁶ Cfr. BIGWOOD y GÉRARD, Op. Cit, pág. 16.

Esta definición puede encontrar una importante limitación en el sentido que su alcance sólo abarca los productos alimenticios. Tampoco convence la subjetividad que implica supeditar dicho sistema de reglas jurídicas a ciertos principios indeterminados.

En general, resulta deficitario la mayoría de las definiciones de Derecho de la alimentación o alimentario, al excluir todas ellas la noción de alimentación, al mismo tiempo que parece ineludible atribuir al Derecho de la alimentación funciones de protección al comercio de productos alimentarios.

Nosotros entendemos que el Derecho de la alimentación es un conjunto de normas y principios jurídicos cuyo objeto es garantizar la salud alimentaria, lo cual se consigue a través de la seguridad alimentaria, la inocuidad de los productos alimentarios y la seguridad nutricional.

De esta definición se desprende que el objeto del Derecho de la alimentación es garantizar la salud alimentaria, excluyendo toda aspiración por la protección de las transacciones comerciales alimentarias, los aspectos relacionados con el fraude o falsificación de productos alimentarios, entre otros, pues pertenecen a otro ámbito del Derecho. La norma alimentaria pura se debe a la protección de la salud alimentaria. La preocupación por la delimitación aséptica de la norma alimentaria radica en facilitar la determinación de su naturaleza jurídica; bastante incierta hasta ahora, tanto que BIGWOOD y GÉRARD se preguntan si las legislaciones alimentarias pueden ser consideradas o no como un verdadero Derecho de la

alimentación,¹⁸⁷ por lo que repasan todos los diferentes ámbitos regulatorios de la legislación alimentaria:

“En el sentido amplio de la palabra, se puede estimar que el conjunto de reglas –imperativas o restrictivas– que afectan a una categoría determinada de la actividad humana, constituye el “derecho” propio de esta actividad. Estas reglas, aplicadas a la fabricación y al comercio de los productos alimenticios, son consideradas generalmente como reglas que deben asegurar la policía del comercio. Están integradas –a este título o a otro cualquiera– en el código comercial o el código penal (falsificación, fraude) de los Estados, según la naturaleza de las disposiciones. En la medida en que se relacionan más directamente con la protección de la salud, lo mismo se las podría considerar con preferencia como reglamentaciones de carácter social.

Según otro criterio, no es menos cierto que toda reglamentación que afecta a la producción y a la venta de productos de consumo, y, entre éstos, a las de los productos alimenticios, tiene consecuencias directas sobre la vida económica y puede ser considerada, por consiguiente, en el sentido amplio de la palabra, como perteneciente al Derecho económico.

En fin, si nos referimos a la naturaleza imperativa o represiva de las reglas, nos veremos inclinados a considerarlas como reglamentaciones de derecho administrativo, dependientes de la autoridad pública, para garantizar el respeto del interés público.”¹⁸⁸

Se observa pues una pluralidad de normas de diversa naturaleza jurídica integradas en la legislación alimentaria, que dificulta la determinación de la

¹⁸⁷ Vid. BIGWOOD y GÉRARD, Op. Cit., pág. 5

¹⁸⁸ Cfr. BIGWOOD y GÉRARD, Op. Cit., pág. 6.

naturaleza jurídica del Derecho de la alimentación. Para nosotros el Derecho alimentario se encuentra bien delimitado dentro de las normas que tienen por objeto garantizar la salud alimentaria, por lo que consideramos que su naturaleza jurídica pertenece al ámbito del Derecho social, entendido éste como:

“conjunto de leyes y disposiciones autónomas que establecen y desarrollan diferentes principios y procedimientos protectores a favor de las personas, grupos y sectores de la sociedad integrados por individuos económicamente débiles, para lograr su convivencia con las otras clases sociales dentro de un orden justo.”¹⁸⁹

Por otro lado, en la doctrina existe cierto consenso en reconocer que los objetivos o fines del Derecho de la alimentación se resumen en dos; a saber, la salud del consumidor y la honradez de las transacciones comerciales. Se tiene referencia de estos fines, al menos desde la presentación de FRENZEL de un informe titulado “Los principios básicos de las legislaciones de la alimentación, divergencias y dificultades para una armonización,” para el coloquio internacional de 1964 en el instituto de estudios europeos de la universidad de Bruselas.¹⁹⁰ Otros autores como HERRERA¹⁹¹, BIGWOOD y GÉRARD, o VILLAR PALASÍ,¹⁹² se han manifestado a favor de reconocer tales cuestiones como fines del Derecho de la alimentación, aunque ampliándolos. BIGWOOD y GERÁRD plantean como fines del Derecho

¹⁸⁹ Citado por TINOCO, C.; LUGO, S.: “El trabajo no es artículo de comercio”. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, 2013, vol. 17, p. 68.

¹⁹⁰ *Vid.* BIGWOOD y GÉRARD, Op. Cit., pág. 3

¹⁹¹ *Vid.* HERRERA, Rosa María Blanca.: *La bipolaridad del Derecho alimentario*. En UE, Sociología y Derecho alimentarios: estudios jurídicos en honor de Luis González Vaqué. Editorial Aranzadi, 2013, pág.101.

¹⁹² Citado por RECUERDA GIRELA, Miguel Ángel en Tratado de Derecho Alimentario. Aranzadi,Pamplona 2011, pág. 118.

de la alimentación, la honradez en las transacciones comerciales, la protección de la salud, la regularización de la vida económica, la protección del trabajo y la información al consumidor.¹⁹³ HERRERA por su parte, señala que los elementos que guían y orientan el Derecho alimentario son evitar el fraude alimentario, la protección de la salud, la regulación de la economía, y la información del consumidor.¹⁹⁴ No obstante, a excepción de la protección de la salud, creemos que el resto de cuestiones no pueden ser considerados como fines del Derecho de la alimentación, porque pertenecen a otros ámbitos como el Derecho de consumo, el Derecho mercantil, o el Derecho económico.

Un aspecto importante a considerar en el ámbito del Derecho de la alimentación son los principios jurídicos que le rigen y fundamentan. No es tarea fácil determinar los principios los principios jurídicos en general. En el caso del Derecho de la alimentación, a pesar de existir ciertos valores morales universales que inspiran la norma alimentaria, no nos atrevemos a enunciarla, puesto que esa tarea forma parte quizás de un trabajo posterior. En este sentido, tampoco creemos que los principios de la legislación alimentaria de la Unión, establecidos por el legislador europeo en el Reglamento 178/2002, y de los que le dedicamos un apartado en el capítulo IV de este trabajo, puedan considerarse exclusivamente como los principios jurídicos del Derecho de la alimentación.

"nadie, ni siquiera los formalistas más duros y puros, estaría dispuesto a afirmar que sólo deben ser considerados principios aquellos que así son llamados por el legislador. Generalmente se opina

¹⁹³ Vid. BIGWOOD y GÉRARD, Op. Cit., pág 28.

¹⁹⁴ Vid. HERRERA, Op. Cit., pág 101.

que, por un lado, unos supuestos «principios», así llamados por el legislador, no son efectivamente tales, y, por el otro y sobre todo, que muchos enunciados jurídicos son (o expresan) principios, aun si el legislador no lo dice explícitamente. En otras palabras, el nomen iuris de «principio» no es condición ni necesaria ni suficiente para identificar un principio jurídico.”¹⁹⁵

Tampoco los pocos esfuerzos doctrinales convencen a la hora delimitar con claridad los principios del Derecho de la alimentación. Destaca la labor de RECUERDA GIRELA, que se atreve a enumerar dichos principios en científicidad, prioridad de la salud sobre los intereses económicos, globalidad, horizontalidad, integridad, principio de transparencia, principios de proporcionalidad y no discriminación, principio de prevención, y principio de precaución o cautela.¹⁹⁶ No queda claro si RECUERDA GIRELA se refiere a los principios de un Derecho alimentario universal, o de los principios de un Derecho alimentario europeo, puesto que el mismo autor ha publicado sendas obras haciendo referencia a estos principios para uno u otro ámbito. De todos modos, en uno u otro caso, la concepción tan limitada de Derecho alimentario de este autor (sólo considera la garantía de la inocuidad de los productos alimentarios y la calidad alimentaria como el objeto del Derecho alimentario). Asimismo otros autos como VAN DER

¹⁹⁵ Cfr. Comanducci, Paolo. "Principios jurídicos e indeterminación del derecho." (1998). Disponible en https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/10350/1/doxa21-2_07.pdf. Accedido el 01 de febrero de 2017.

¹⁹⁶ Vid. Girela, Miguel Ángel Recuerda. "Los principios generales del derecho alimentario europeo= General principles of european food right." *Revista de Derecho de la Unión Europea* 26 (2014): 171.

MEULEN, también se refiere a los principios del Derecho alimentario europeo, pero en base a los que se encuentran en el Reglamento 178/2002.¹⁹⁷

No nos atrevemos a asegurar la existencia de un sistema de normas jurídicas autónomo, articuladas en torno a ciertos principios jurídicos y valores morales dentro del ámbito de la alimentación más allá del comercio de productos alimentos. A lo sumo en la Unión Europea existe, si cabe, una legislación alimentaria. Todavía casi 50 años después, el diagnóstico de BIGWOOD Y GÉRARD sobre la existencia de un Derecho de alimentación aún en desarrollo está vigente:

“Es incontestable que el desarrollo actual de las legislaciones en este dominio, su creciente complejidad y, sobre todo, su tendencia a articularse alrededor de ciertos principios directores, expresados por leyes concretas o por textos de alcance general, dan lugar a reglamentaciones de las sustancias alimenticias que no son otra cosa que un conjunto de disposiciones incoherentes que se integran, más o menos armoniosamente, en el aparato legislativo económico o represivo de un país. Pero si estas legislaciones tienden a construir, en la mayoría de los Estados, un derecho de la alimentación autónomo, sus vacilaciones y su falta de homogeneidad demuestran que se encuentran todavía, en la actualidad, en un período de transición, caracterizado por la confrontación de intereses económicos y sociales (productores, distribuidores y consumidores), los cuales pueden ser, según los casos, convergentes, solidarios o contradictorios.”¹⁹⁸

El estado ominoso de los sistemas alimentarios actuales, cuya manifestación más visible y aberrante es la ESO, son muestra que el Derecho de la alimentación

¹⁹⁷ Vid. VAN DER MEULEN, Bernd MJ. “The structure of European food law.” *Laws*, 2013, vol. 2, no 2, p. 69-98.

¹⁹⁸ Cfr. BIGWOOD y GÉRARD, Op. Cit., pág. 15

se encuentra todavía en un período de transición, en donde se encuentran enfrentados intereses económicos y sociales.

CAPITULO II – RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE PRODUCTOS ULTRA PROCESADOS Y LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD

II.1 LOS PRODUCTOS ULTRA PROCESADOS DENTRO DE LA CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS

Esta investigación se aproxima al estudio de los factores involucrados con las causas de la ESO, basándose en la hipótesis de que los productos ultra procesados pudieran considerarse como agentes patógenos que inciden notablemente en la epidemia.

En el capítulo primero, al analizar el concepto de alimento se encontró que su propiedad nutritiva, adquiere una certeza dogmática entre todas las disciplinas científicas, que resulta imposible de desvincular del concepto de alimento.¹⁹⁹ Como se verá más adelante, los productos ultra procesados se caracterizan, entre otras cosas, por ser nutricionalmente pobres, llegando en algunos casos a no aportar ningún valor nutricional. Así pues, siendo que la propiedad nutritiva es la principal característica de los alimentos, y que los productos ultra procesados son nutricionalmente deficientes, resulta pertinente estudiar qué lugar ocupan éstos dentro de la clasificación de los alimentos, si es que desde un punto de vista científico pueden considerarse como tal.

En este sentido, no resulta sencillo hacer una clasificación general de los alimentos, puesto que ésta depende de los criterios que se tomen en cuenta para

¹⁹⁹ Recuérdese que esta certeza dogmática coincide con la concepción vulgar que en general se tiene de los alimentos.

tal fin. Sin embargo, no por ello se renuncia en este apartado a analizar el lugar que ocupan los productos ultra procesados según sean los criterios de clasificación de los alimentos, puesto que dicho análisis puede arrojar indicios muy valiosos a la hora de determinar la naturaleza, características y efectos de éstos en la salud de las personas y más concretamente, las relacionadas con la prevalencia de la ESO.

Así pues, se ha considerado los siguientes criterios de clasificación de los alimentos para intentar determinar qué lugar ocupan los productos ultra procesados dentro de éstos:

- a) los que tienen que ver con las directrices dietéticas;
- b) según la función que realicen; y
- c) según los criterios basados en el grado de transformación de los alimentos.

Posteriormente se analizará una nueva propuesta de clasificación de los alimentos, en la que se pone especial atención a la naturaleza, alcance y finalidad de la elaboración de alimentos,²⁰⁰ cómo se consumen y cómo se producen.

II.1.1. Criterios para la clasificación de los alimentos

- a) Las directrices dietéticas

²⁰⁰ Vid. MONTEIRO, Carlos, *et al.*: "WN The Food System". *World*, 2012, vol. 3, no 12. pág. 533.

Las clasificaciones que se hacen a partir de las directrices dietéticas basadas en alimentos, varían según sea la población a la que se dirigen, con el fin de promocionar el bienestar nutricional.²⁰¹ Es por ello que su redacción se suele presentar de forma simple a través de mensajes claros, comprensibles y atractivos, que anime a las personas a consumir los alimentos que se promocionan en dichas recomendaciones y objetivos nutricionales.²⁰² En otras palabras, la clasificación que se hace de los alimentos no obedece a criterios científicos según su naturaleza o composición nutricional, sino más bien a criterios que van en función de las recomendaciones que los gobiernos tengan a bien promocionar atendiendo principalmente a razones de salud y bienestar nutricional, pero considerando también otros criterios, como pueden ser razones de carácter cultural. No obstante, esta clasificación, si se quiere arbitraria, ayuda a las personas a elegir los alimentos que comen, la frecuencia con que los comen y la cantidad en que los comen.

Así pues, dichas directrices suelen clasificar los alimentos por grupos, los cuales pueden variar según el país que las elabore. Para facilitar la comprensión de los mensajes que se quieren transmitir a través de las guías o directrices alimentarias, se suelen elaborar instrumentos didácticos visuales como pirámides, ruedas, platos, o escaleras, entre otros, en los que se presentan una serie de grupos de alimentos que al incluirse en la dieta de las personas en la

²⁰¹ Vid. MARTÍNEZ, J. Alfredo; ANCHÍA, Iciar Astiasarán; FRITSCH, Herlinda Madrigal (ed.): *Alimentación y salud pública*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 2002. pág. 81

²⁰² *Ibidem*.

forma recomendada, repercute positivamente en la salud, existiendo marcadas diferencias en cuanto a los grupos de alimentos según la guía y/o país que se consulte.

En España la pirámide alimentación saludable elaborada en 2015 por la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) clasifica a los alimentos en cinco grupos: 1) hidratos de carbono y granos enteros; 2) frutas, verduras y hortalizas; 3) proteínas y lácteos; 4) carnes rojas, procesadas y embutidos; 5) alimentos ultra procesados, azúcares, grasas y sal.²⁰³ Si bien es cierto que el efecto de visualizar una pirámide alimentaria o cualquier instrumento didáctico equivalente es más eficaz que la simple descripción de los grupos de sus alimentos, la pirámide española elaborada en 2015 por la SENC no ofrece con claridad qué alimentos en concreto pertenecen a cada grupo. En España la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición ofrece una alternativa a la pirámide alimentaria de la SENC, a través de la Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (Estrategia NAOS) que ha elaborado la pirámide NAOS; sin embargo, es aún más ambigua e incluye también a los productos ultra procesados dentro de una serie de alimentos que se muestran en dicha pirámide. No obstante, existe en España un referente en cuanto a guías alimentarias, llamada la Rueda de los Alimentos que data de la década de los 80,²⁰⁴ elaborada por VIVANCOS, PALACIOS y GARCÍA ALMANSA y divulgada por el programa de Educación en Alimentación y

²⁰³ Vid. <http://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/piramide-de-la-alimentacion-saludable-senc-2015>. Consultada el 25 de mayo de 2016.

²⁰⁴ Vid. CANDELAS, R.; ALTARRIBA, M. L.; LÓPEZ, A.: *Nutrición en el climaterio*. Informe de S VMFYC, Valencia, España, pág. 13.

Nutrición (EDALNU). En dicha rueda se clasifican los alimentos en siete grupos: 1) Leche y derivados (excepto mantequilla); 2) Carne, pescado y huevos; 3) Patatas, legumbres y frutos secos; 4) Verduras y hortalizas; 5) Frutas; 6) Cereales, azúcar, miel; 7) Aceite, mantequilla, margarina y tocino.²⁰⁵

El caso del Reino Unido es muy interesante. En todo el Reino Unido los indicadores de salud relacionados con la ESO son alarmantes, por ejemplo en un trabajo de 2001 se estimó que sólo en Inglaterra mueren de forma prematura a causa de la obesidad más 30000 personas al año.²⁰⁶ Por ello, la ESO ha sido objeto de preocupación e intenso debate público, por lo que se ha dedicado mucho esfuerzo en la investigación y en el diseño de políticas públicas anti obesidad, siendo uno de los países donde más se están preocupando por aplicar medidas que conlleven a frenar el avance de la epidemia. *The Eatwell Guide* o la guía del buen comer, es un ejemplo de éstas. En esta guía se divide los alimentos en cinco grupos: 1) frutas y vegetales; 2) frijoles, legumbres, pescado, huevos, carne y otras proteínas; 3) productos lácteos y derivados; 4) aceites; y 5) patatas, pan, arroz, pasta y otros carbohidratos con almidón.²⁰⁷ La Guía del Buen Comer británica se publicó por primera vez en marzo de 2016 en sustitución a *The Eatwell Plate*. Uno de los principales cambios con la nueva guía se produjo en torno a los productos ultra procesados, que quedaron fuera de la imagen

²⁰⁵ Cfr. ROJAS, Rafael Moreno: *Nutrición y dietética para tecnólogos de los alimentos*. Ediciones Díaz de Santos, 2013. pág. 202.

²⁰⁶ Vid. BOURN, J. *Tackling obesity in England*. The Stationery Office, London, UK, 2001. Pág. 16

²⁰⁷ Disponible en <https://www.gov.uk/government/publications/the-eatwell-guide>. Accedido el 25 de mayo de 2016.

principal donde se recogen los cinco grupos en los que la guía clasifica los alimentos, pero haciendo mención a éstos con imágenes al margen, recomendando consumirlos en pocas cantidades y con poca frecuencia.²⁰⁸

En todo el mundo existen muchos ejemplos similares al de España o el Reino Unido. A continuación, se analizará la clasificación que hacen por grupos las guías alimentarias de dos países por continente. Por Europa se ha revisado las guías alimentarias de Alemania y Portugal; por América, Estados Unidos y México; por Asia, Japón y China; por África, Namibia y Sudáfrica; y por Oceanía sólo se encontraron datos de Australia.

Alemania ha elaborado el círculo de nutrición como su guía alimentaria en donde se divide los alimentos en siete grupos: 1) cereales y patatas; 2) vegetales; 3) frutas; 4) leche y productos lácteos; 5) carnes, salchichas, pescado y huevos; 6) grasas y aceites; y 7) bebidas.²⁰⁹ ²¹⁰ La guía alimentaria de Portugal es una rueda de alimentos divididos en segmentos que representan a siete grupos de alimentos: 1) grasas y aceites; 2) leche y productos lácteos; 3) carne, pescado, mariscos y huevos; 4) legumbres; 5) patatas, cereales y sus productos; 6) hortalizas; y 7) frutas²¹¹.

²⁰⁸ The Eatwell Guide How does it differ to the eatwell plate and why?. Disponible en https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/508183/Eatwell_guide_whats_changed_and_why_2016.pdf. Accedido el 25 de mayo de 2016.

²⁰⁹ Disponible en <http://www.fao.org/nutrition/education/food-based-dietary-guidelines/regions/countries/germany/es/>. Accedido el 26 de mayo de 2016.

²¹⁰ Disponible en <https://www.dge.de/ernaehrungspraxis/vollwertige-ernaehrung/ernaehrungskreis/>. Consultada el 26 de mayo de 2016. Accedido el 26 de mayo de 2016.

²¹¹ Disponible en <http://www.fao.org/nutrition/education/food-based-dietary-guidelines/regions/countries/united-states/es/>. Accedido el 26 de mayo de 2016.

En la guía alimentaria de Estados Unidos *My Plate*, se clasifican los alimentos en cinco grupos: 1) frutas; 2) verduras; 3) granos; 4) alimentos ricos en proteínas; 5) y grupos lácteos. En el caso de México, su guía alimentaria clasifica a los alimentos en tres grupos: 1) verduras y frutas; 2) cereales; y 3) leguminosas y alimentos de origen animal.²¹²

En Japón la guía alimentaria está representada con una peonza y los alimentos se clasifican en cinco grupos: 1) cereales; 2) vegetales; 3) pescado, huevos y carne; 4) leche; y 5) fruta²¹³. En China su guía alimentaria está representada por una pagoda, y se clasifican los alimentos en cinco grupos: 1) cereales y tubérculos; 2) verduras y frutas; 3) carnes, aves, pescado y camarones, y huevos; 4) leche, productos lácteos, frijoles y productos de soja; 5) grasa, aceite y sal.²¹⁴

En cuanto a Namibia, la guía de alimentación utilizada muestra cuatro grupos de alimentos: 1) cereales; 2) verduras y frutas; 3) alimentos de origen animal; y 4) frijoles, grasas, aceites y azúcar²¹⁵. La guía alimentaria de Sudáfrica clasifica a los alimentos en siete grupos: 1) alimentos ricos en almidón; 2)

²¹² Disponible en <http://www.fao.org/nutrition/education/food-based-dietary-guidelines/regions/countries/mexico/es/>. Accedido el 26 de mayo de 2016.

²¹³ Disponible en <http://www.fao.org/nutrition/education/food-dietary-guidelines/regions/countries/japan/en/>. Accedido el 26 de mayo de 2016.

²¹⁴ Disponible en <http://www.fao.org/nutrition/education/food-dietary-guidelines/regions/countries/china/en/>. Accedido el 26 de mayo de 2016

²¹⁵ Disponible en <http://www.fao.org/nutrition/education/food-dietary-guidelines/regions/countries/namibia/en/> Accedido el 26 de mayo de 2016

verduras y frutas; 3) frijoles, guisantes, lentejas y soja; 4) pollo, pescado, carne y huevos; 5) leche, amasi y yogur ; 6) grasa y aceite; y 7) agua.²¹⁶

La guía alimentaria australiana muestra los siguientes grupos de alimentos: 1) cereales; 2) verduras, legumbres y frijoles; 3) frutas; 4) carnes magras y aves de corral, pescado, huevos, queso de soja, nueces y semillas; 5) leche y productos derivados.²¹⁷ De forma similar a la del Reino Unido, muestra una imagen de productos ultra procesados al margen de la imagen de los cinco grupos de alimentos, recomendando su consumo moderado y esporádico.

Como puede observarse, aunque existe una gran heterogeneidad en los grupos en los que las guías alimentarias clasifican a los alimentos, en la gran mayoría de los casos los productos ultra procesados quedan fuera de estos grupos. Este hecho en realidad no tiene una trascendencia jurídica ni científica, más allá de la estrecha relación que existe entre el consumo de éstos con sus propiedades nutricionales. En este sentido, puede parecer justificado no presentar los productos ultra procesados dentro de instrumentos visuales de los que se sirven las distintas guías alimentarias. Sin embargo, la estrategia utilizada por el Reino Unido y Australia es más realista y a la larga puede ser más eficaz, al excluir a los productos ultra procesados de los grupos de alimentos, pero mostrando una imagen de ellos al margen con las recomendaciones pertinentes. No mostrarlos pueden ocasionar confusión, puesto que las personas pueden interpretar erróneamente que algunos de sus

²¹⁶ Disponible en <http://www.fao.org/nutrition/education/food-dietary-guidelines/regions/countries/south-africa/en/> Accedido el 26 de mayo de 2016

²¹⁷ Disponible en <http://www.fao.org/nutrition/education/food-dietary-guidelines/regions/countries/australia/en/> Accedido el 26 de mayo de 2016

ingredientes se encuentran dentro de algunos de los grupos de alimentos recomendados. Mostrarlos junto con el resto de grupos de alimentos, como es el caso de España, tampoco parece muy acertado, puesto que aunque se hagan las recomendaciones de consumo, se equiparan alimentos con propiedades nutritivas y energéticamente equilibrados con productos energéticamente densos y nutricionalmente pobres. La forma en que el organismo se enfrenta al deseo de consumo de unos y otros es muy diferente, y en el caso de los segundos pueden ser muy difícil de controlar por las características adictivas que poseen muchos de ellos.²¹⁸

b) Clasificación de los alimentos según la función que realicen:

Los alimentos contienen en su composición sustancias que según la labor que realicen,²¹⁹ pueden clasificarse en alimentos plásticos, energéticos y reguladores. Estas sustancias son los nutrientes, por lo que alimentos ricos en determinados nutrientes que se encuentren incluidos en los tres grupos antes mencionados, se les llaman alimentos protectores,²²⁰ puesto que suplen la deficiencia de nutrientes que pudieran tener otros alimentos.²²¹ Los criterios de

²¹⁸ Se analizará en profundidad sobre las características de los productos ultra procesados, en concreto sus propiedades adictivas, en un apartado ulterior, en este mismo capítulo.

²¹⁹ Vid. CANDELAS, R.; ALTARRIBA, M. L.; LÓPEZ, A.: *Nutrición en el climaterio. Informe de SVMFYC*, Valencia, España, pág. 10.

²²⁰ Vid. ROJAS MORENO Rafael.: *Nutrición y dietética para tecnólogos de los alimentos*. Ediciones Díaz de Santos, 2013, pág. 199.

²²¹ Se ha mencionado en apartados anteriores que los productos ultra procesados se caracterizan entre otras cosas por ser nutricionalmente pobres. El papel que desempeñan los alimentos protectores al suplir posibles deficiencias nutricionales en alimentos como la

clasificación de estos grupos de alimentos se hace en función a la proporción de nutrientes que se encuentran en los alimentos y no en el nutriente o sustancia propiamente dicho.

Así pues, la principal función de los alimentos plásticos es proporcionar proteínas, hierro y calcio, encontrándose entre estos alimentos la leche y los lácteos en general; carnes, pescados, huevos y vísceras; legumbres frutos secos y cereales.²²² Son los que tienen la tarea de la formación, reparación y crecimiento de los tejidos.

Por su parte los alimentos energéticos como su nombre lo indica, suministran energía, como las grasas, mantecas y aceites; frutos secos y cereales; azúcar y miel.²²³

Por último, los alimentos reguladores se caracterizan por poseer elevadas cantidades de vitaminas y/o minerales, como las verduras y frutas frescas, hígado, huevos y lácteos; cereales integrales y legumbres.²²⁴ Su función es fundamentalmente la formación, reparación y crecimiento de los tejidos.²²⁵

De lo dicho anteriormente se extrae que existen alimentos como los

sandía o el pepino, no puede aplicarse a los productos ultra procesados, puestos que éstos son productos alimentarios desequilibrados que además de ser nutricionalmente pobres son energéticamente densos. No ocurre lo mismo con los ejemplos de alimentos antes citados, la sandía y el pepino.

²²² Vid. ROJAS, Rafael Moreno. *Nutrición y dietética para tecnólogos de los alimentos*. Ediciones Díaz de Santos, 2013, pág. 199.

²²³ *Ibidem*.

²²⁴ ROJAS, MORENO, Rafael: Op.Cit. Pág. 199

²²⁵ CANDELAS, R.; ALTARRIBA, M. L.; LÓPEZ, A.: Op.Cit. Pág 11.

frutos secos y los cereales que por su composición nutricional se incluyen dentro de más de una categoría. A priori, los productos ultra procesados parecieran encajar en el grupo de los alimentos energéticos, debido a que son energéticamente densos. No obstante, el hecho que sea energéticamente densos, no necesariamente implica que pudieran incluirse dentro de este grupo. Los alimentos energéticos presentan ciertas características que no comparte con los productos ultra procesados; como atributos que tienen que ver con la saciedad; no se suelen consumir solos, sino que necesariamente están contenidos en otros alimentos que aportan otros nutrientes; pueden aportar un tipo de grasa beneficiosa para la salud como las poliinsaturadas, entre otros. Los productos ultra procesados son sustancias energéticamente densas que suelen atrofiar la percepción de la saciedad, se pueden consumir por sí solos y en grandes cantidades, suelen estar compuestos por grasas saturadas o calorías simples.

De esta manera, al analizar la composición nutricional de los productos ultra procesados, se deduce que no tienen cabida dentro de ningún grupo de alimentos que componen esta clasificación,²²⁶ puesto que son productos alimentarios nutricionalmente pobres y energéticamente densos. Si bien es cierto que los ultra procesados son en general hipercalóricos; es decir, pueden considerarse alimentos energéticos, su naturaleza y características, hace que no se les pueda tomar en cuenta dentro de esta clasificación.

²²⁶ Recuérdese que el propósito de este apartado es intentar encontrar el lugar de ocupan los productos ultra procesados dentro de una supuesta clasificación de los alimentos.

c) Criterios en cuanto al grado de transformación de los alimentos:

Desde una visión bromatológica esencialmente industrial y en función al grado de transformación, los alimentos pueden clasificarse *in lato sensu* en alimentos sin transformar o no elaborados y en alimentos transformados o procesados.

No obstante, existen grados de transformación o procesamiento. La Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (IARC), utilizando una metodología diseñada por la *European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition* (EPIC) clasifica a los alimentos, basado en el grado de su procesamiento en tres grupos principales: 1) los alimentos no elaborados, 2) alimentos procesados moderadamente, y 3) alimentos altamente procesados.²²⁷

228 229

²²⁷ Vid. MOUBARAC, Jean-Claude, *et al.*: "Food classification systems based on food processing: significance and implications for policies and actions: a systematic literature review and assessment". *Current obesity reports*, 2014, vol. 3, no 2, pág. 261.

²²⁸ Vid. SLIMANI, N. *et al.*: "Contribution of highly industrially processed foods to the nutrient intakes and patterns of middle-aged populations in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition study". *European journal of clinical nutrition*, 2009, vol. 63, pág. S208.

²²⁹ El Consejo Internacional de Información Alimentaria (IFIC) en los que los ordena en: alimentos mínimamente procesados, alimentos procesados para su conservación, mezclas de ingredientes combinados, alimentos listos para comer. (véase EICHER-MILLER, Heather A.; FULGONI, Victor L.; KEAST, Debra R.: "Contributions of processed foods to dietary intake in the US from 2003–2008: a report of the Food and Nutrition Science Solutions Joint Task Force of the Academy of Nutrition and Dietetics American Society for Nutrition, Institute of Food Technologists, and International Food Information Council". *The Journal of nutrition*, 2012, vol. 142, no 11, pág. 207

Los alimentos no elaborados son aquellos consumidos crudos sin ningún procesamiento o preparación, a excepción de lavado, corte, pelado o exprimido. Por ejemplo, las frutas, los frutos secos no transformados, vegetales, crustáceos y moluscos crudos, la miel, entre otros.²³⁰

Los alimentos moderadamente procesados son aquellos sometidos a un procesamiento relativamente simple, como los frutos secos o semi secos; nueces y semillas; alimentos envasados al vacío o alimentos de atmósfera controlada como ensaladas; alimentos congelados; la carne cruda; aceite de oliva virgen extra; frutas, verduras enlatadas en agua, salmuera, en su propio jugo; el té verde y manzanilla, etc.²³¹

El grupo de los alimentos altamente procesados se subdividen en alimentos procesados básicos o de primera necesidad y alimentos altamente procesados. Son alimentos elaborados de forma industrial con métodos que implican alto grado de procesamiento, como el secado, la descamación, hidrogenación, tratamiento térmico, uso de aditivos y conservantes, y fritura industrial. Incluye productos que apenas requieren alguna o ninguna preparación doméstica, aparte de calentar y cocinar²³². Son alimentos procesados básicos o de primera necesidad el pan, las pastas, el arroz, la leche, la mantequilla, los aceites vegetales. Se consideran alimentos altamente

²³⁰ Vid. SLIMANI, N. *et al.*: "Contribution of highly industrially processed foods to the nutrient intakes and patterns of middle-aged populations in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition study". *European journal of clinical nutrition*, 2009, vol. 63, pág. S208.

²³¹ Vid. MOUBARAC, Jean-Claude, *et al.*: Op.Cit, pág. 262.

²³² *Ibidem.*

procesados la bollería industrial, galletas, cereales para el desayuno, el pan crujiente, la confitería, la carne y pescado procesado, el yogurt con frutas, entre otros.²³³

Por otro lado, El IFIC ordena a los alimentos según su grado de transformación en cinco categorías: alimentos mínimamente procesados, alimentos procesados para su conservación, mezclas de ingredientes combinados, alimentos listos para comer.²³⁴

Desde el punto de vista jurídico, en la legislación europea se distingue entre productos transformados y productos sin transformar. En el artículo 2, letra n) del Reglamento (CE) nº 852/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de abril de 2004, relativo a la higiene de los productos alimenticios se define a los productos sin transformar como aquellos

“productos alimenticios que no hayan sido sometidos a una transformación, incluyendo los productos que se hayan dividido, partido, seccionado, rebanado, deshuesado, picado, pelado o desollado, triturado, cortado, limpiado, desgrasado, descascarillado, molido, refrigerado, congelado, ultra congelado o descongelado”. El artículo 2 letra o) ejusdem, define a los productos transformados como “productos alimenticios obtenidos de la transformación de productos sin transformar. Estos productos pueden contener ingredientes que sean necesarios para su elaboración o para conferirles unas características específicas”.

²³³ *Ibidem.*

²³⁴ *Vid.* EICHER-MILLER, Heather; FULGONI, Victor; KEAST, Debra: "Contributions of processed foods to dietary intake in the US from 2003–2008: a report of the Food and Nutrition Science Solutions Joint Task Force of the Academy of Nutrition and Dietetics, American Society for Nutrition, Institute of Food Technologists, and International Food Information Council." *The Journal of nutrition* vol. 142, no 11, 2012.

Clasificar los alimentos desde el enfoque bromatológico según su grado de transformación o procesamiento, permite incluir a los productos procesados y altamente procesados dentro del resto de grupos que conforman los alimentos. No obstante, en realidad esta clasificación no satisface en absoluto los objetivos que se han planteado en esta investigación, puesto que no queda claro qué diferencias existen entre los diversos grados de procesamiento; tampoco se puede determinar la naturaleza de los PSC, ni se puede medir el alcance que tienen para la salud el consumo de éstos.

En este sentido, se requiere el desarrollo de nuevos enfoques y marcos conceptuales acreditados y apropiados, que permitan el estudio y análisis de una clasificación de los alimentos desde la perspectiva del problema del sobrepeso y la obesidad.

El Centro de Estudios Epidemiológicos en Salud y Nutrición de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Sao Paulo (USP) en Brasil, dirigido por el Dr. MONTEIRO, ha desarrollado una clasificación de los alimentos a la que han llamado *NOVA*,²³⁵ cuyo propósito es la promoción de la salud y el bienestar, a través de la comprensión, prevención y control de la epidemia mundial de obesidad.²³⁶

El enfoque de *NOVA* se aparta de los conceptos tradicionales que actualmente rigen la nutrición, que fundamentalmente la sitúa dentro del

²³⁵ Vid. MONTEIRO Carlos; et al.: *NOVA*. "The star shines bright. [Food classification." *Public health] World Nutrition January-March 2016, 7, pág.28.*

²³⁶ Vid. MONTEIRO, Carlos, et al.: *WN The Food System. World, 2012, vol. 3, no 12. pág. 528.*

ámbito de las ciencias biológicas, la cual no responde adecuadamente a las circunstancias y al contexto de los entornos alimentarios en los que vivimos en la actualidad.²³⁷ “NOVA clasifica a los alimentos de acuerdo con el alcance y la finalidad de la elaboración de alimentos, en lugar de en términos de nutrientes;”²³⁸ hace énfasis en el procesamiento de alimentos, que aunque en las últimas décadas se le ha prestado especial atención por su creciente importancia en el suministro de alimentos, su impacto en la modificación de los patrones dietéticos y la repercusión de éstos en la salud de las personas, no ha sido suficientemente estudiado; por lo que, de hecho el estudio del procesamiento de alimentos y sus efectos en la salud de las personas ha sido relegada como una cuestión secundaria.²³⁹

En la década de los 90, el equipo de investigadores de la USP observó que el aumento de la prevalencia de sobrepeso y la obesidad y algunas ENT relacionadas, que se venía produciendo en Brasil desde 1980, se habían convertido en el problema más importante de salud pública para el país, sin que se hubiesen producido cambios específicos en el consumo de nutrientes o alimentos.²⁴⁰ El grupo de investigadores de la USP observó por ejemplo que no se había producido un aumento en el consumo de grasa o azúcar. De hecho, este mismo fenómeno parece ser un patrón mundial, puesto que se observó el mismo modelo de comportamiento en los países donde la prevalencia de la

²³⁷ *Ibidem.*

²³⁸ *Vid.* MONTEIRO Carlos, *et al.*: “NOVA. The star shines bright. [Food classification.” *Public health] World Nutrition January-March 2016, 7, pág.28.*

²³⁹ *Vid. Ibidem.*

²⁴⁰ *Vid.* MONTEIRO, Carlos, *et al.*: *WN The Food System. World, 2012, vol. 3, no 12. pág. 529.*

obesidad aumentó, siendo que el porcentaje de energía consumida en forma de grasa se redujo de 38% a 34% entre 1976-1980 y 1988-1991.²⁴¹ En su lugar, sí se observó un claro aumento del consumo de distintos tipos de productos alimenticios y bebidas procesadas (como refrescos, galletas y ciertos tipos de productos cárnicos grasos procesados como salchichas y hamburguesas).²⁴² El grupo notó que a pesar de las aparentes diferencias que existían entre los productos procesados, éstos poseían ciertas propiedades en común, como que eran alimentos ya preparados o listos para comer, energéticamente densos, grasos, con cantidades considerables de azúcar y/o sal añadidas y formulados para tener propiedades de hiper palatabilidad.

Para el grupo de investigación, esto sugería que la importancia del consumo de grasa o azúcar no debía medirse de forma aislada, sino cuando están contenidas y/o combinación con ciertos productos alimentarios. A su vez esto sugiere que el foco de análisis no debe concentrarse en los nutrientes o en los alimentos como tales, sino sobre los tipos de productos, en este caso procesados, que pudieran clasificarse dentro un solo grupo. Es decir, que este tipo de producto que en principio no comparte ninguna característica en común, en realidad poseen unas "propiedades" comunes que les permiten ser clasificados como un grupo especial; dichas propiedades son, productos preparados o listos para comer, energéticamente densos, grasos, con cantidades considerables de azúcar y/o sal añadidas y formulados para tener propiedades

²⁴¹ Vid. DREWNOWSKI, Adam; SPECTER: "Poverty and obesity: the role of energy density and energy costs". *The American journal of clinical nutrition*, 2004, vol. 79, no 1, pág.13.

²⁴² *Ibidem*, pág.530.

de hiper palatabilidad. A raíz de estos hallazgos, el grupo de la USP desarrolló un nuevo marco conceptual, basado en una nueva clasificación en los que se divide a los alimentos en cuatro grupos: 1) alimentos no elaborados o mínimamente procesados; 2) ingredientes culinarios; 3) alimentos procesados; y 4) bebidas y productos alimentarios ultra procesados²⁴³.

GRUPO 1: Los alimentos no elaborados o mínimamente procesados son aquellos que han sido alterados por procesos como la eliminación de partes no deseadas, secado, trituración, molienda, fraccionamiento, filtrado, asado, hervido, pasteurización, refrigeración, congelación, colocación en contenedores, envasado al vacío, o fermentación no alcohólica. Es importante destacar que mediante estos procesos no se añade ningún tipo de sustancias como sal, azúcar, aceites o grasas. Se incluyen en este grupo los alimentos frescos, exprimidos, refrigerados, congelados, frutas, verduras de hoja y hortalizas de raíz seca; arroz blanco, mazorca de maíz, leguminosas como los frijoles de todo tipo, lentejas, garbanzos; raíces y tubérculos como la patata y la yuca; hongos como setas frescas o secas; carnes, aves, pescados y mariscos, enteros o en forma de filetes, u otros cortes, refrigerados o congelados; huevos; leche pasteurizada o en polvo; jugos de frutas o vegetales frescos o pasteurizados sin adición de azúcar, edulcorantes o saborizantes; nueces de árboles y de tierra y otras semillas oleaginosas sin sal ni azúcar; especias como la pimienta, clavo y canela; yogur natural sin azúcar ni edulcorantes artificiales añadidos; té, café, agua potable, entre otros.²⁴⁴

²⁴³ Vid. MONTEIRO Carlos, *et al. Op.Cit*, pág.31.

²⁴⁴ *Ibidem*.

GRUPO 2: Los ingredientes culinarios son sustancias obtenidas directamente de los alimentos del grupo 1 o de la naturaleza por procesos tales como prensado, refinación, trituración, molienda y secado por pulverización. Rara vez se consumen en ausencia de alimentos del grupo 1. Ejemplos son la sal; azúcar y melaza obtenida de caña o de remolacha; la miel y el jarabe del árbol de arce; los aceites vegetales triturados a partir de aceitunas o de semillas; la mantequilla y la manteca de cerdo obtenidos de la leche y la carne del cerdo; almidones extraídos de maíz y otras plantas, entre otros.²⁴⁵

GRUPO 3: Los alimentos procesados son aquellos que se producen a partir de procesos que consisten en la adición de azúcar, aceite, sal u otras sustancias del grupo 2 a alimentos del grupo 1, que incluyen varios métodos de preservación o cocción. La mayoría de alimentos procesados tienen dos o tres ingredientes. El objetivo principal de la fabricación de alimentos procesados es aumentar la durabilidad de los alimentos del grupo 1, o para modificar o mejorar sus cualidades sensoriales. Se encuentran entre este grupo de alimentos las verduras, frutas o legumbres enlatadas; nueces o semillas saladas o en confite; carnes saladas, curadas o ahumadas; pescado enlatado; frutas en almíbar; quesos y panes recién hechos sin envasar. Se incluye en este grupo la cerveza, el vino y la sidra por ser productos del grupo 1 producidos por fermentación. Los alimentos procesados pueden contener aditivos utilizados para preservar sus propiedades originales o para resistir la contaminación microbiana.²⁴⁶

²⁴⁵ *Ibidem.* pág.32.

²⁴⁶ *Ibidem.*

GRUPO 4: Las bebidas y productos alimentarios ultra procesados son formulaciones industriales con cinco o más ingredientes, aunque por lo general son muchos más. Algunos de estos ingredientes también se utilizan en los alimentos procesados como azúcar, aceites, grasas, sal, antioxidantes, estabilizantes, y conservantes. También se hayan ingredientes que sólo se encuentran en los productos ultra procesados (cuyas sustancias no se utilizan comúnmente en preparaciones culinarias) así como aditivos cuyo propósito es imitar las cualidades sensoriales de los alimentos del grupo 1 o de preparaciones culinarias de estos alimentos, o para disfrazar cualidades sensoriales indeseables del producto final. Los alimentos del grupo 1 se encuentran en una pequeña proporción del producto ultra procesado o incluso simplemente pueden no estar presentes en éstos.²⁴⁷

Existen sustancias que sólo se encuentran en los productos ultra procesados que han sido extraídas de alimentos como la caseína, la lactosa, el suero de leche, y el gluten; algunos derivados de su posterior procesamiento de los constituyentes de los alimentos, como aceites hidrogenados o interesterificados, las proteínas hidrolizadas, proteína de soja aislada, maltodextrina, azúcar invertido y jarabe de maíz de alta fructosa. Las clases de aditivos que sólo se encuentran en los productos ultra procesados incluyen colorantes, estabilizadores de color, aromas, potenciadores del sabor, edulcorantes distintos del azúcar, y auxiliares tecnológicos tales como carbonatación, reafirmante, aumento de volumen y anti aumento de volumen,

²⁴⁷ *Ibidem.*

de espuma, anti apelmazamiento y acristalamiento, emulsionantes, secuestrantes y humectantes.

El objetivo principal de ultra-procesamiento industrial es crear productos que estén listos para comer, beber o calentar, que puedan sustituir tanto a los alimentos procesados como a los mínimamente procesados. Ejemplos de productos ultra-procesados son las bebidas carbonatadas; aperitivos envasados (dulces o salados); los helados, el chocolate, los caramelos; los panes y bollos envasados; las margarinas y productos para untar; las galletas, pasteles, tartas, y mezclas para pasteles; desayunos a base de "cereales", y barras "energéticas"; bebidas energizantes; bebidas a base de leche, yogures de "frutas", bebidas de "frutas"; bebidas de cacao; extractos de carne y pollo y salsas instantáneas; fórmulas lácteas infantiles y otros productos para bebés; productos para adelgazar como sustitutivos de comidas y platos fortificadas; productos listos para calentar que incluyen pasteles precocinados, platos de pasta, y pizza; nuggets y croquetas de ave corral y pescado; salchichas, hamburguesas, perritos calientes, y otros productos cárnicos reconstituidos; sopas enlatadas o deshidratadas, postres, sopas y fideos empaquetados "instantáneos".²⁴⁸

La clasificación de alimentos *NOVA* supone un importante avance para ayudar a comprender cuál es el impacto del consumo de los productos ultra procesados en la prevalencia de la ESO. Su contribución ha sido reconocida por

²⁴⁸ *Ibidem.*

la FAO²⁴⁹ y la OMS²⁵⁰ al incorporar respectivamente estos nuevos conceptos en sus guías y recomendaciones. El aporte más significativo de esta nueva forma de clasificar a los alimentos consiste en mostrar la naturaleza de éstos a través de cómo son transformados y procesados y no sólo si lo son o no. La clasificación NOVA permite distinguir con claridad entre los alimentos procesados y los ultra procesados, revelando con qué cantidad de alimento en realidad están hechos estos productos y facilitando a las personas poder elegir opciones más sanas y naturales.

II.1.2. Características problemáticas de los productos ultra procesados

Este trabajo considera que el marco conceptual propuesto a través de la clasificación *NOVA*, es el más adecuado para el estudio de las estrategias a abordar en la lucha contra la obesidad. En este sentido, esta investigación se basa en los hallazgos y conclusiones del Centro de Estudios Epidemiológicos en Salud y Nutrición de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Sao Paulo,²⁵¹ para analizar las características de los productos ultra procesados y posteriormente juzgar su naturaleza como alimentos y las consideraciones jurídicas que se deriven de ello.

²⁴⁹ Vid. Food and Agriculture Organization of the United Nations. *Guidelines on the collection of information on food processing through food consumption surveys*. Rome: FAO, 2015.

²⁵⁰ Vid. Pan American Health Organization. *Ultra-Processed Food and Drink Products in Latin America: Trends, Impact on Obesity, Policy Implications*. Washington DC: PAHO, 2015.

²⁵¹ En la actualidad el marco conceptual que propone la clasificación NOVA es tomado como referente en la investigación sobre los temas relacionados con la epidemia de sobrepeso y obesidad.

El consumo de productos ultra procesados en todo el mundo no sólo está ampliamente generalizado, sino que está en aumento.²⁵² ²⁵³ Este aumento se produce en detrimento del consumo de alimentos de los grupos 1, 2 y 3 de la clasificación *NOVA*, lo que en la práctica se traduce en una transición nutricional negativa que en los países desarrollados está consolidada, pero que en la mayoría del resto de países está en proceso de forma acelerada. En general se entiende que la transición nutricional aparece como consecuencia del desarrollo económico, la cual empuja a la población de un país determinado a pasar de un estado de desnutrición a un estado de sobrealimentación, como resultado de cambiar sus preferencias alimentarias tradicionales (que consisten en dietas a base de platos preparados en el hogar, bajos en sal, índices glucémicos bajos y energéticamente equilibrados) por dietas occidentales menos saludables y complejas fundamentalmente a base de productos ultra procesados, que conducen a la obesidad y enfermedades no transmisibles asociadas.²⁵⁴

No obstante, a pesar de que en la literatura científica sólo se considere la transición nutricional como un proceso dañino y perjudicial para las poblaciones humanas que la experimentan, relacionada directamente con la prevalencia de

²⁵² Vid. STUCKLER, David; NESTLE, Marion: "Big food, food systems, and global health". *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. e1001242.

²⁵³ Vid. MOODIE, Rob, *et al.*: "Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries". *The Lancet*, 2013, vol. 381, no 9867, pág. 671.

²⁵⁴ Vid. STUCKLER, David, *et al.*: "Manufacturing epidemics: the role of global producers in increased consumption of unhealthy commodities including processed foods, alcohol, and tobacco". *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. e1001235

la ESO,^{255 256 257} en realidad una transición nutricional no es más que un cambio brusco de patrones en las costumbres, hábitos y preferencias alimentarias que pueden ser cuantitativos como cualitativos.²⁵⁸ En este sentido, este cambio puede ser negativo o positivo; es decir, se pueden experimentar transiciones nutricionales negativas, como el ejemplo que se ha citado antes. Pero puede ocurrir que se invierta el proceso al corregir los elementos disruptores de los sistemas alimentarios, mediante la aplicación de políticas alimentarias correctivas acertadas y un marco jurídico eficaz que regule y racionalice los sistemas alimentarios, con el objeto de propiciar un proceso de transición nutricional positiva. En el caso que se plantea en esta investigación, a mayor grado de transición nutricional negativa y posterior consolidación de ésta, mayor es la prevalencia de la ESO.

²⁵⁵ Vid. WHO. *Global status report on noncommunicable diseases 2010. Description of the global burden of NCDs, their risk factors and determinants. April, 2011. Report.* Geneva: World Health Organization, 2011. pág. 2, 20, 52, 86.

²⁵⁶ Vid. MOODIE, Rob, *et al.*: "Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries". *The Lancet*, 2013, vol. 381, no 9867, pág. 671.

²⁵⁷ Vid. ASTRUP, Arne, *et al.*: "Nutrition transition and its relationship to the development of obesity and related chronic diseases". *Obesity Reviews*, 2008, vol. 9, no s1, pág. 48.

²⁵⁸ Vid. Dieta, O. M. S. (2003). *nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe de una Consulta Mixta de Expertos OMS/FAO.* OMS, *Serie de Informes Técnicos*, 916. pág.24.

Existe por tanto suficiente evidencia que relaciona el consumo de los productos ultra procesados con la ESO.^{259 260261 262 263} Esta relación se debe a que los productos ultra procesados presentan una serie de características problemáticas que repercuten negativamente en la dieta y hábitos alimentarios de las personas y por consiguiente en su salud.

La revisión de la literatura científica sugiere que las características problemáticas de los productos ultra procesados no son sólo de carácter nutricional, sino también metabólica, socioeconómica y ambiental.²⁶⁴ En este sentido, se ha encontrado que las principales características de los ultra procesados que suponen un problema para la salud que están relacionados con la ESO son las siguientes:²⁶⁵ a) Son nutricionalmente desequilibrados, son energéticamente densos; b) son híper apetecibles; c) desplaza el consumo de los

²⁵⁹ Vid. STUCKLER, David; NESTLE, Marion: "Big food, food systems, and global health". *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. e1001242.

²⁶⁰ Vid. MONTEIRO, C. A.: "The big issue is ultra-processing. There is no such thing as a healthy ultra-processed product.[Commentary]". *Journal of the World Public Health Nutrition Association*, 2011, vol. 7, pág. 344.

²⁶¹ Vid. PEREIRA, Mark A. *et al.*: "Fast-food habits, weight gain, and insulin resistance (the CARDIA study): 15-year prospective analysis". *The lancet*, 2005, vol. 365, no 9453, pág. 36.

²⁶² Vid. MONDIALE DE LA SANTÉ, *Organisation. Interim Report of the Commission on Ending Childhood Obesity*. Genève: OMS, 2015. pág. 9.

²⁶³ Vid. ONETE, Bogdan Cristian, *et al.*: "Researching the gap between foodstuff's attractiveness and real nutritional profile-prerequisite for strengthening nutrition education and consumer rights protection". *Amfiteatru Economic*, 2014, vol. 16, no 36, pág. 481.

²⁶⁴ Vid. MONTEIRO C, CANNON G, LEVY RB, Claro RM, MOUBARAC J-C.: *The Food System. The big issue. [Position paper] World Nutrition December 2012*, 3, 12. pág. 558- 560.

²⁶⁵ Tomado del trabajo del grupo de investigación del Centro de Estudios Epidemiológicos en Salud y Nutrición de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Sao Paulo.

alimentos saludables; d) son imitaciones de alimentos; e) son falsamente percibidos como saludables; f) son promocionados a través de estrategias de marketing agresivo.

- a) *Son nutricionalmente desequilibrados*: Son productos que se caracterizan por contener grandes cantidades de sal, grasas saturadas, ácidos grasos trans y azúcar añadida.^{266 267 268} Por el contrario son deficientes o carecen totalmente de proteínas y/o fibra, dos componentes que pueden mejorar la sensación de saciedad y contribuyen a la absorción lenta de componentes, como el azúcar en sangre.²⁶⁹ Por otro lado, suelen contener gran cantidad de aditivos cuya seguridad se desconoce o es controvertida, ya sea de forma individual o por sus combinaciones entre sí.
- b) *Son energéticamente densos*: La densidad energética de un alimento se define como la cantidad de energía o calorías disponibles en un alimento por unidad de peso (Kcal/gr).²⁷⁰ Debido a que los productos ultra procesados se componen fundamentalmente de ingredientes hipercalóricos y que carecen de fibra y agua (cuando son sólidos) su densidad de energía varía de bastante alta (de 225-275 Kcal/gr, como es el caso del pan), a alto (de 350 a 400 Kcal/gr, que es la que suelen tener las barritas energéticas) a muy alta

²⁶⁶ Vid. MONTEIRO C, et al *Ibidem*.

²⁶⁷ Vid. MOODIE, Rob, et al.: "Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries". *The Lancet*, 2013, vol. 381, no 9867, pág. 671

²⁶⁸ Vid. LUDWIG, David S.: Technology, diet, and the burden of chronic disease. *JAMA*, 2011, vol. 305, no 13, pág. 1352 - 1353.

²⁶⁹ *Ibidem*

²⁷⁰ Vid. DREWNOWSKI, Adam: "Obesity and the food environment: dietary energy density and diet costs". *American journal of preventive medicine*, 2004, vol. 27, no 3, pág. 154.

(400-500 Kcal/gr para la mayoría de las galletas y las patatas fritas/chips).²⁷¹ Además de ser energéticamente densos y nutricionalmente desequilibrados, los productos ultra procesados están diseñados para ser hiper apetecibles, por lo que es difícil controlar su ingesta y por consiguiente el aumento de peso corporal.²⁷² El hecho de que sean baratos hacen que sean muy accesibles para los consumidores, lo que agrava aún más el problema. De hecho se observa una relación inversa entre la densidad energética de los alimentos y el costo de energía (\$/kcal), lo que significa que las dietas basadas en granos refinados, azúcares añadidos y grasas añadidas; es decir, los productos ultra procesados, son más asequibles que las dietas recomendadas a base a carnes magras, pescado, verduras frescas y frutas.²⁷³ El hecho de que los alimentos ricos en energía cuesten menos de producir por Kcal que los alimentos ricos en nutrientes (a la industria le cuesta aproximadamente dos dólares obtener 40.000 kcal de los azúcares y grasas añadidos) quiere decir que las dietas hipercalóricas no sólo son más baratas, sino que son susceptibles de ser seleccionadas preferentemente por el consumidor de bajos ingresos,²⁷⁴ lo que hace del problema de la obesidad un problema también de carácter social. Como se

²⁷¹ Vid. MONTEIRO Carlos: *World Nutrition December 2012*, 3, 12. pág. 559.

²⁷² Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2405.

²⁷³ Vid. DREWNOWSKI, Adam: "Obesity and the food environment: dietary energy density and diet costs". *American journal of preventive medicine*, 2004, vol. 27, no 3, pág. 154.

²⁷⁴ Vid. DREWNOWSKI, Adam: "The real contribution of added sugars and fats to obesity". *Epidemiologic reviews*, 2007, vol. 29, no 1, pág. 160, 166.

verá con más detalle en el capítulo III, la epidemia de obesidad tiene una prevalencia más elevada en las clases sociales más bajas, independientemente de si se trata de países desarrollados o no.

- c) *Son híper apetecibles*: Los productos ultra procesados están diseñados deliberadamente para que una vez consumidos por primera vez, las personas sientan la necesidad impulsiva de tener que volver a consumirlos. Estos productos están diseñados a partir del concepto de *Bliss Point*, que consiste en la combinación apropiada de azúcar, sal y grasa con la intención de crear productos híper apetecibles, capaces de producir efectos adictivos en las personas, al estimular los sistemas de recompensa del cerebro de forma muy parecida a lo que ocurre con las drogas.^{275 276} El concepto de *Bliss Point* fue desarrollado por HOWARD MOSKOWITZ en la década de los 70,²⁷⁷ para mejorar las raciones de comida deshidratada de los soldados de los Estados Unidos, que eran tan poco apetitosas que le llamaban asesinas del apetito. En la década de los 80, *General Food* contrató a MOSKOWITZ para “mejorar” sus productos y el resto de compañías utilizaron el mismo concepto. A partir de entonces es una práctica habitual y generalizada de la industria alimentaria. Con la cantidad adecuada de azúcar, sal y grasa la industria no sólo consigue disfrazar cualquier sustancia incomedible y por supuesto nada nutritiva, y convertirlo en un

²⁷⁵ Vid. N GEARHARDT, Ashley, et al.: “The addiction potential of hyperpalatable foods”. *Current drug abuse reviews*, 2011, vol. 4, no 3, pág. 144.

²⁷⁶ Se analizará las propiedades adictivas de los productos ultra procesados en el capítulo III, en el apartado sobre las vulnerabilidades del consumidor.

²⁷⁷ Vid. MOSS, Michael. *Salt, sugar, fat: how the food giants hooked us*. Random House, 2013. pág. 54.

producto híper apetecible, que es la forma de conseguir lo que, la industria, el Codex, y la legislación europea llama calidad alimentaria. Además, contribuye a la creación de preferencias alimentarias que pueden llegar a ser adictivas. Debido a su formulación hecha a base de azúcar, sal y grasas, presentan altas cargas glucémicas susceptibles de trastornar el sistema digestivo y las señales de saciedad que trasmite el cerebro, produciendo de forma pasiva una excesiva ingesta de energía.²⁷⁸

d) *Desplaza el consumo de los alimentos saludables:* Los productos ultra procesados se caracterizan por ser productos convenientes o *ready to eat*, que consisten en platos o productos envasados listos para consumir o para preparar de forma rápida y sencilla.²⁷⁹ Además, la mayoría de ellos pueden ser consumidos en cualquier sitio y no requieren de platos o cubiertos. Si a eso se le suma que son productos híper apetecibles y baratos, la consecuencia resulta obvia: el consumo de alimentos equilibrados, ricos en nutrientes y fibra se ve desplazado por el consumo de los productos ultra procesados.²⁸⁰ El desplazamiento del consumo de productos alimentarios tradicionales equilibrados y nutritivos, por los productos ultra procesados energéticamente densos, etc.²⁸¹ constituyen de hecho, por un lado la

²⁷⁸ Vid. MONTEIRO Carlos: *World Nutrition December 2012*, 3, 12. pág. 559.

²⁷⁹ Vid. SMITH, Andrew F.: *Fast Food and Junk Food: An Encyclopedia of What We Love to Eat [2 volumes]: An Encyclopedia of What We Love to Eat*. ABC-CLIO, 2011. pág. 153.

²⁸⁰ Vid. BROWNELL, Kelly D.; HORGAN, Katherine Battle: *Food fight: The inside story of the food industry, America's obesity crisis, and what we can do about it*. Chicago: Contemporary books, 2004, pág. 10.

²⁸¹ Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Technical Report Series 894. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. World Health Organization, 2000, pág. 190.

evidencia de la materialización de lo que en este trabajo se ha denominado transición nutricional negativa; y por otro lado, la evidencia del daño que produce el consumo de estos productos a la salud pública,²⁸² concretamente en lo concerniente con la prevalencia de sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico.²⁸³

- e) *Son imitaciones de alimentos:* Los alimentos procesados son aquellos que se producen a partir de procesos que consisten en la adición de azúcar, aceite, sal u otras sustancias que incluyen varios métodos de preservación o cocción, no suelen tener más de dos o tres ingredientes y su objetivo principal es aumentar la durabilidad de los alimentos sin procesar para modificarlos o mejorar sus cualidades sensoriales.²⁸⁴ Los productos ultra procesados en cambio, son producidos a partir de formulaciones que totalmente o en gran parte se componen de sustancias derivadas de alimentos, que por lo general contienen pocos o ningún alimento entero; por lo tanto sus ingredientes no son reconocibles como versiones de alimentos, aunque el producto final pueda imitar la apariencia, forma y cualidades sensoriales de estos, no así su composición nutricional.²⁸⁵ La mimetización de las sustancias de las que se componen los productos ultra

²⁸² Vid. MONTEIRO, Carlos A. *et al.*: "Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system". *Obesity reviews*, 2013, vol. 14, no S2, pág. 26.

²⁸³ Vid. TAVARES, Letícia Ferreira, *et al.*: "Relationship between ultra-processed foods and metabolic syndrome in adolescents from a Brazilian Family Doctor Program". *Public health nutrition*, 2012, vol. 15, no 01, pág. 82.

²⁸⁴ Vid. MONTEIRO, Carlos A. *et al.*: NOVA..... pág.32.

²⁸⁵ Vid. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/7698>, consultado el 10 de junio de 2016, pág. 59.

procesados en alimentos reales, manipula la percepción de la personas, mermando considerablemente su capacidad para hacer elecciones de dietas saludables. Numéricamente, la mayoría de los ingredientes de los ultra procesados son aditivos, como conservantes, estabilizadores, emulsificantes, solventes, aglutinantes, cohesionantes, aumentadores de volumen, endulzantes, resaltadores sensoriales, colorantes y saborizantes, y auxiliares para el procesamiento, muchos de los cuales no están disponibles para el público general en la tiendas o supermercados. Para modificar su volumen se les suele agregar aire o agua.²⁸⁶ Los platos preparados, como los que se venden congelados, aparentan ser alimentos procesados elaborados a partir de alimentos enteros del grupo 1 e ingredientes culinarios del grupo 2, pero en realidad no son más que mezclas de sustancias obtenidas de alimentos refinados o derivados de los constituyentes de los alimentos, con poca o ninguna cantidad de alimentos, que a menudo contienen saborizantes, colorantes y otros aditivos que imitan o intensifican las cualidades sensoriales de los alimentos o preparaciones culinarias a base de alimentos.²⁸⁷ “Por naturaleza, los productos ultra procesados no son “alimentos modificados” ni son otras versiones de los alimentos, sino que sus formulaciones a menudo emplean tecnologías dirigidas a imitar la apariencia, forma y cualidades sensoriales

²⁸⁶ *Ibidem.*

²⁸⁷ *Vid. MONTEIRO, Carlos A. et al. Op. Cit, pág.32*

de los alimentos”.²⁸⁸ Los productos ultra procesados son sustancias sintéticas comestibles, que artificialmente aparentan ser alimentos.

f) *Son falsamente percibidos como saludables:* Se ha demostrado que los productos ultra procesados son por naturaleza poco saludables.²⁸⁹ La industria lo sabe y es consciente que las personas están cada vez más y mejor informadas e interesadas en lo que come. Por esta razón la industria alimentaria se esfuerza por desarrollar nuevos productos que sean percibidos como saludables, a los que les llama “alimentos funcionales,” que en el mejor de los casos son en realidad un poco menos malos. Para conseguir que los ultra procesados sean falsamente percibidos como saludables, se les fortifica con fibra sintética, vitaminas, minerales y/o algún ingrediente que por sí solo y de forma aislada pueda tener alguna propiedad saludable, por los que en ese caso, se le permite a la industria hacer declaraciones de propiedad saludables o *Health Claims*.²⁹⁰ El problema que se observa con los “alimentos” funcionales y con los *Claims*, es que en general siguen siendo energéticamente densos, pero al permitirse hacer declaraciones de propiedad saludables sobre alguno de sus componentes, la personas perciben erróneamente que son saludables. Esto repercute en un consumo excesivo de estos productos, que a su vez implica remplazar

²⁸⁸ Cfr. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/7698>, consultado el 10 de junio de 2016, pág. 8.

²⁸⁹ *Ibidem*.

²⁹⁰ Vid. MONTEIRO Carlos: “The Food System. Ultra-processing. The big issue for nutrition, disease, health, well-being”. *World Nutrition*, 3, 12. December 2012.3, 12. pág. 560.

las comidas hechas a base de alimentos reales por éstos, lo cual tiene un impacto directo en el aumento de la prevalencia de la ESO:

“...los productos ultra-procesados ‘saludables’ son responsables de acelerar la sustitución de los alimentos enteros, frescos o mínimamente procesados, así como la pandemia de la obesidad. Este es y debe ser un asunto de gran preocupación para todos los interesados en la nutrición y la salud pública, incluyendo líderes en el sistema de las Naciones Unidas y los gobiernos nacionales.”²⁹¹

- g) *Son promocionados a través de estrategias de marketing agresivo:* Los productos ultra procesados son altamente rentables, con grandes márgenes de beneficios para las empresas que los producen, en su mayoría grandes corporaciones internacionales, que les permite gastarse enormes cantidades de dinero en promocionar sus productos a través técnicas de marketing agresivos.²⁹² ²⁹³ Estos productos son promocionados inversamente proporcional con respecto a las recomendaciones nutricionales de consumo de los alimentos frescos y enteros. Se calcula que al año la industria alimentaria mundial se gasta 30 mil millones de dólares en promocionar en

²⁹¹ Traducción propia: “...*ultra-processed products are liable to accelerate the replacement of whole, fresh or minimally processed foods, and also the obesity pandemic. This is and should be a matter of great concern to all concerned with nutrition and public health, including leaders in the United Nations system and national governments.*” Véase MONTEIRO Carlo: “The big issue is ultra-processing. There is no such thing as a healthy ultra-processed product.” . *World Nutrition* August 2011, 2, 7, pág.336.

²⁹² *Vid.* Monteiro C, Cannon G, Levy RB, Claro RM, Moubarac J-C . The Food System. The big issue. [Position paper] *World Nutrition* December 2012, 3, 12, 560.

²⁹³ *Vid.* STUCKLER, David; NESTLE, Marion: “Big food, food systems, and global health.” *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. e1001242

su inmensa mayoría productos alimentarios nada saludables.²⁹⁴ Los recursos empleados en la promoción de estos productos evidencian que el marketing funciona, por lo que la industria vende más, y la gente consume más productos ultra procesados en lugar de los alimentos tradicionales. El *Target* suelen ser niños y adolescentes, minorías raciales o las clases de ingresos económicos bajos.^{295 296}

II.1.3 Naturaleza de los Productos ultra procesados como producto alimentario y consideraciones jurídicas.

En el apartado anterior al analizar las características problemáticas de los productos ultra procesados, se pudo determinar que éstos no son alimentos propiamente dichos, sino que son imitaciones de alimentos: sustancias “semi-inocuas” (puesto que su composición nutricional pueden representar un riesgo para la salud) comestibles y nutricionalmente pobres, compuestas por una gran cantidad de aditivos y conservantes, que para hacerlos agradables al gusto (o sea, comibles) se les añade sal, azúcar y grasas en cantidades que les convierten en sustancias hipercalóricas, baratos de producir y convenientes. Si bien es cierto que

²⁹⁴ Cfr. BROWNELL, Kelly D.; HORGAN, Katherine Battle. *Food fight: The inside story of the food industry, America's obesity crisis, and what we can do about it*. Chicago: Contemporary books, 2004, pág.103.

²⁹⁵ Vid. ROBERTO, Christina A. et al.: “Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking.” *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 6.

²⁹⁶ Vid. YANCEY, Antronette K. et al.: “A cross-sectional prevalence study of ethnically targeted and general audience outdoor obesity-related advertising.” *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 177.

el consumo ocasional de éstos productos no suponen un riesgo para la salud,²⁹⁷ la forma en que están formulados, el marketing agresivo y el resto de características problemáticas, en conjunción con entornos alimentarios tóxicos, hacen que sea muy difícil el consumo moderado u ocasional. La tecnología alimentaria actual es capaz de dar forma y apariencia a estas sustancias de modo que incluso imiten las cualidades sensoriales de los alimentos. De hecho, para la mayoría de personas, un producto ultra procesado es un alimento, como lo podría ser cualquier plato tradicional preparado con alimentos del grupo 1 y con ingredientes culinarios del grupo 2 de la clasificación NOVA. No obstante, no lo son; ni siquiera son modificaciones de alimentos, ni tampoco versiones de alimentos diferentes.²⁹⁸ Algunos autores les consideran simplemente alimentos inferiores.²⁹⁹

Ahora bien, ¿si los productos ultra procesados no son alimentos, entonces qué son?, porque además de imitar a los alimentos en apariencia y en otras características organolépticas, también se ingieren como éstos y llegan a satisfacer ciertas necesidades biológicas y sociales igual que éstos; aunque ciertamente poseen ciertas características que les hacen diferir de los alimentos, como la adicción, las altas cargas glucémicas y su desequilibrio nutricional. Para nosotros, un producto ultra procesado es fundamentalmente una sustancia comestible semi-inocua producida a partir de productos sintéticos, no aptos para la dieta habitual

²⁹⁷ Vid. MONTEIRO Carlos: *World Nutrition December 2012*, 3, 12. pág. 337.

²⁹⁸ Vid. *Alimentos y bebidas ultra procesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas*. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/7698>, consultado el 10 de junio de 2016, pág. 8.

²⁹⁹ Vid. BIRCH, Leann L: "Development of food preferences". *Annual review of nutrition*, 1999, vol. 19, no 1, pág. 43.

del ser humano.³⁰⁰ Habiendo determinado la naturaleza de los productos ultra procesados, a partir de ahora y durante el resto del trabajo nos referiremos a ellos como Productos Sintéticos Consumibles o PSC.

Siendo que la naturaleza de los PSC es sintética y definitivamente no es un alimento, ¿deben por ello no ser considerados productos alimentarios? Los PSC sí deben considerarse productos alimentarios, aunque no productos alimenticios. Se distingue en el idioma castellano entre productos alimentarios y productos alimenticios. Se refiere en el caso de los primeros a un significado amplio que abarca todo lo que tenga ver con la alimentación. Se incluyen aquí todos los elementos y procesos involucrados en la transformación y procesamiento de los alimentos como las partes de los animales criados y sacrificados para el consumo humano, la leche, las frutas y verduras y en general todos los alimentos del grupo 1, 2 y 3 de la clasificación *NOVA*; así como también los productos que de éstos se obtengan; los envases que los contienen y los materiales que están en contacto con éstos; incluso la materia prima con la que están elaborados los piensos y los piensos mismos para animales destinados para el consumo humano. Por otro lado, los productos alimenticios tienen un significado más restringido, refiriéndose a aquellos que tienen la propiedad de alimentar; o sea, de nutrir. En este sentido, los PSC son esencialmente productos alimentarios cuya naturaleza sintética y desequilibrio nutricional les diferencia y aparta de los alimentos.

³⁰⁰ Inocuidad implica que un producto es seguro; es decir, que no causa daño. En el caso de los PSC deben considerarse como sustancias semi-inocuas, puesto que efectivamente en condiciones normales no produce ningún daño si se consume alguna de forma esporádica, pero sí si su consumo es habitual y prolongado.

Ahora bien, a pesar que los PSC por su propia naturaleza no son alimentos, desde el punto de vista jurídico sí lo son. La concepción legal de alimento de la FAO establecida en el *Codex Alimentarius* es lo suficientemente amplia como para considerar alimento no sólo a los PSC, sino también a las sustancias que se utilizan en la fabricación, preparación o tratamiento de los alimentos por el hecho de que éstas o cualquier otra, esté destinada para el consumo humano:

“...toda sustancia, elaborada, semielaborada o bruta, que se destina al consumo humano, incluyendo las bebidas, el chicle y cualesquiera otras sustancias que se utilicen en la fabricación, preparación o tratamiento de los alimentos, pero no incluye los cosméticos ni el tabaco ni las sustancias utilizadas solamente como medicamentos.”³⁰¹

En el caso de la legislación europea ocurre exactamente lo mismo, “se entenderá por «alimento» (o «producto alimenticio») cualquier sustancia o producto destinados a ser ingeridos por los seres humanos o con probabilidad razonable de serlo, tanto si han sido transformados entera o parcialmente como si no.”³⁰²

Estas son algunas de las sustancias que se encuentran en los PSC que según la definición de alimento del *Codex Alimentarius* y el Reglamento n° 178/2002 son considerados como tal: COLORANTES: E100 Curcumina, E101 Riboflavina, E102 Tartrazina, E104 Amarillo de quinoleína, E120 ácido carmínico, E122

³⁰¹ Vid. ALIMENTARIUS, CODEX. Comisión del *Codex Alimentarius*. *Manual de Procedimiento*. 2011. pág. 22

³⁰² Cfr. EUROPEAS, Comunidades. Reglamento (CE) no 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo del 28 de enero de 2002 por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria. *Diario of. Comunidades eur*, 2002. Artículo 2.

Azorrubina, E123 Amaranto, E127 Eritrosina, E129 Rojo Allura AC, E131 Azul patente V, E132 Indigotina, E133 Azul brillante FCF, E140 Clorofilas; EDULCORANTES: E420 Sorbitoles, E421 Manitol, E950 Acesulfamo K, E951 Aspartamo, E952 Ciclamatos, E953 Isomaltosa, E954 Sacarinas, E955 Sucralosa, E957 Taumatina, E959 Neohesperidina DC, E961 Neotamo, E962 Sal de aspartamo y acesulfamo, E965 Maltitoles, E966 Lactitol; aditivos distintos de los colorantes y edulcorantes: E170 Carbonato de calcio, E200 Ácido sórbico, E202 Sorbato potásico, E203 Sorbato cálcico, E214 p-hidroxibenzoato de etilo, E215 p-hidroxibenzoato sódico de etilo, E218 p-hidroxibenzoato de metilo, E219 p-hidroxibenzoato sódico de metilo, E220 Dióxido de azufre, E221 Sulfito de sodio, E222 Sulfito ácido de sodio, E223 Metabisulfito sódico.³⁰³

Evidentemente estas sustancias no son alimentos, aunque deba considerárseles como tal por mandato legal. Aunque la ley afirme que son alimentos, cualquier persona o consumidor medio,³⁰⁴ incluso la mayoría de los niños no tendrían problema para saber diferenciar un alimento de alguna de estas sustancias en estado puro y aislada. Estas sustancias ni son comestibles por si solas, ni son apetitosas y ni siquiera tienen la apariencia de alimento; y por supuesto no nutren. No ocurriría lo mismo con una sustancia comestible, híper apetitosa y con apariencia de alimento; o sea, con un PSC, porque no se debe olvidar que un

³⁰³ *Vid.* EU COMMISSION, et al.: Commission Regulation (EU) No 1129/2011 of 11 November 2011 amending Annex II to Regulation (EC) No 1333/2008 of the European Parliament and of the Council by establishing a Union list of food additives. *Official Journal of the European Union L*, 2011, vol. 295, no 4

³⁰⁴ Según la jurisprudencia de la Unión Europea, se presume que un consumidor medio es aquel normalmente informado y razonablemente atento y perspicaz. Sin embargo puede que en la práctica el consumidor medio europeo no coincida con la presunción del TJEU.

PSC es esencialmente poco más que la mezcla de varias de las sustancias de las mencionadas arriba, con un poco de sal, azúcar, grasa, y agua o aire. Adultos bien informados, niños y hasta expertos en nutrición podrían considerar a los ultra procesados como alimento y basar gran parte de su dieta en el consumo de éstos. Por tanto, resulta necesario una definición legal de alimento en la que, si bien no se excluya a los PSC como productos alimentarios que son, sí se diferencie y distinga suficientemente de los alimentos. El público necesita saber distinguir entre alimento y sustancia sintética comestible para que las personas puedan hacer decisiones de compra bien informada. Sólo entonces podrá esgrimirse la teoría de la responsabilidad individual como coartada para revertir la carga de la culpa de la Industria en la prevalencia de la ESO en las personas.³⁰⁵

II.2. INGREDIENTES PROBLEMÁTICOS DE LOS PRODUCTOS SINTÉTICOS CONSUMIBLES

En los PSC existe la presencia recurrente de ciertos elementos o ingredientes en su composición nutricional, cuyas propiedades nutricionales, organolépticas, hedónicas y adictivas están relacionados directamente con la prevalencia de la ESO en todo el mundo. Entre los componentes presentes en los PSC destacan por sus efectos negativos el azúcar añadido, la sal, las grasas saturadas (en especial los ácidos grasos trans o AGT), y la cafeína. Aunque en algunos casos estos componentes pueden fungir como ingredientes y en otros como aditivos, en la

³⁰⁵ *Vid.* el apartado IV del capítulo I sobre los enfoques de intervención, en concreto el que tiene que ver con la responsabilidad individual.

mayoría de los casos se utilizan como aditivos; es decir, son añadidos deliberadamente con un propósito tecnológico que a menudo consiste en aumentar al máximo la palatabilidad de los productos o incluso proporcionarles propiedades adictivas.³⁰⁶ Puede surgir cierta polémica en torno a si debe considerarse a estos componentes como aditivos o como ingredientes. Esta investigación cree que es totalmente irrelevante para los fines de este trabajo abrir un debate sobre esta cuestión. En todo caso, a los fines de este trabajo lo verdaderamente relevante no se es tanto su denominación, sino los posibles efectos nocivos relacionados con la ESO, así como la responsabilidad de la industria. Según la legislación europea, un aditivo se considera como un ingrediente secundario; por tanto, a lo largo de este apartado la sal, las grasas saturadas, la azúcar añadida y la cafeína se considerarán ingredientes. Estos ingredientes pueden tener un impacto negativo directamente en la fisiología de las personas, alterar la química del cerebro que regula la sensación de saciedad,³⁰⁷ o afectar los sistemas de recompensa del cerebro que a su vez afectan la capacidad de elección de las personas.³⁰⁸ La cantidad y la frecuencia con la que la industria utiliza estos componentes así como su presunta instrumentalización intencionada para aumentar el consumo de sus productos

³⁰⁶ Vid. BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E.: "The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?". *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 281.

³⁰⁷ Vid. ROBERTO, Christina A. et al.: "Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking." *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2406.

³⁰⁸ Vid. N GEARHARDT, Ashley, et al.: "The addiction potential of hyperpalatable foods". *Current drug abuse reviews*, 2011, vol. 4, no 3, pág. 143.

(ultra procesados),^{309 310 311} sugiere la necesidad de estudiar a profundidad las características de estos ingredientes, sus efectos en la salud y los complejos mecanismos implicados en los procesos de elección y compra de alimentos.

De confirmarse las presunciones sobre el carácter nocivo de estos ingredientes y del dolo de la industria, resultaría evidente la imperiosa necesidad de desarrollar un estricto marco jurídico que regule la utilización de estas sustancias en la elaboración de cualquier producto alimentario, sin mencionar la responsabilidad de todo tipo en que incurriría la industria. En este sentido, en este apartado se analizarán las características de los ingredientes antes mencionados, sus efectos en las personas y el uso que la industria suele darles.

II.2.1. Los azúcares añadidos

Los azúcares que se encuentran naturalmente en los alimentos se denominan azúcares intrínsecos. Este tipo de azúcar (intrínseco) no representa

³⁰⁹ Vid. SMITH, Trenton G. "All Foods are habit-forming—what i want to know is which will kill me!". *Addiction*, 2011, vol. 106, no 7, pág. 1218.

³¹⁰ Vid. BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E.: "The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?". *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 281.

³¹¹ Vid. POMERANZ, Jennifer L.; ROBERTO, Christina A.: "The Impact of 'Food Addiction' on Food Policy". *Current Addiction Reports*, 2014, vol. 1, no 2, pág. 105.

ningún peligro para la salud de las personas,³¹² en primer lugar porque se encuentra en pequeñas cantidades en los alimentos, y en segundo lugar porque el azúcar intrínseca que se haya en los alimentos se encuentra acompañada de fibra que ayuda al organismo a asimilar los azúcares adecuadamente, reduciendo sus efectos negativos.³¹³

Por otro lado, además de los azúcares intrínsecos, en los PSC se pueden encontrar azúcares añadidos o libres, que la industria añade deliberadamente a los productos alimentarios con propósitos tecnológicos. Asimismo, en muchos casos el proceso de refinamiento al que son sometidos algunos alimentos como los cereales (con el propósito de que éstos tengan una textura más agradable y se preserven por mayor tiempo) que sirven de materia prima para la fabricación de los PSC, implica la extracción de la fibra que éstos contienen y los micronutrientes que se hayan en ésta. Aunque si bien es cierto que en algunos casos a los PSC se les incorpora fibra alimentaria sintética y se les fortifica, no es suficiente para contrarrestar el desequilibrio energético de estos productos, debido fundamentalmente a la cantidad de azúcar presentes en éstos, más aún cuando para obtener un beneficio completo de la fibra, esta debe estar presente en forma intacta y en sus formas soluble e insoluble; de hecho, cuando la fibra es retirada no se puede volver a incorporar a los alimentos.³¹⁴

³¹² Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION, *et al.*: *Guideline: sugars intake for adults and children*. 2015, pág 7.

³¹³ Vid. LUSTIG, Robert H.: *Fat chance: beating the odds against sugar, processed food, obesity, and disease*. Penguin, 2012, pág. 130- 132.

³¹⁴ Vid. LUSTIG, Robert H.: *Op. Cit*, pág. 137.

Así pues, la mayoría de los PSC contienen en menor o mayor medida azúcar añadido, lo que hace muy difícil para las personas poder elegir no consumirlo, exponiéndose a una dieta poco saludable. Gracias a los medios de comunicación social, las personas son más conscientes de los efectos negativos para la salud que tiene el consumo elevado de azúcar y su relación con la ESO y las ENT como la diabetes y el síndrome metabólico. En este sentido, la reacción de la industria alimentaria ha sido más bien poco transparente, al no facilitar la identificación del azúcar en los productos ultra procesados. En el etiquetado alimentario se pueden encontrar un amplio listado de nombres que sustituyen el término azúcar que puede llegar a ser más de 50 diferentes, que sin lugar a dudas confunde al consumidor alimentario.³¹⁵ El problema de un etiquetado confuso y los diferentes términos con los que la industria camufla el azúcar en sus productos se agrava en

³¹⁵ De los diferentes nombres que la industria llama a la azúcar, se pueden encontrar: Néctar de agave, Azúcar de Barbados, Cebada de malta, Azúcar de remolacha o betabel, Melaza residual también conocida como melaza final o melaza concentrada, Azúcar morena, Jarabe o almíbar, Cristales de caña de azúcar, Caña de azúcar, Caramelo, Jarabe de ceratonia siliqua, comúnmente conocido como el árbol de carob y que es común en la zona del Mar Mediterráneo, en partes del sur de Europa y el norte de África, Azúcar de castor, Azúcar glasé, Jarabe de maíz, Jarabe de maíz sólida, Fructosa cristalina, endulzante procesado derivado del maíz, Azúcar de higo, Demerara es azúcar morena dorada no refinada, Dextrano, Dextrosa, malta diastática, diastase, Etil maltol, Jugo de Caña evaporado, Cristales de Florida, Fructosa, Jugo de fruta, Concentrado de fruta, Galactosa, Glucosa, Sólidos de glucosa, Azúcar dorada, Jarabe dorado, Azúcar de uva, jarabe de maíz de alta fructosa, Miel, Icing sugar/Azúcar glasé o glas, Azúcar invertida, Lactosa, Jarabe de malta, Maltodextrina, Maltosa, Jarabe de arce, Melaza, Azúcar morena con olor a melaza, Azúcar morena orgánica, Panocha/ Piloncillo o azúcar morena, Raw sugar/Azúcar morena, Jarabe refinado, Jarabe de arroz, jarabe de sorgo, Sacarosa, Azúcar, Treacle/Melaza, Azúcar turbinado, Azúcar amarilla. Vid LUSTIG, Robert H. *Fat chance: beating the odds against sugar, processed food, obesity, and disease*. Penguin, 2012. pág. 196.

cuanto que la presencia de azúcar no se encuentra sólo en los productos en los que por sus características cabría esperar encontrar grandes cantidades de azúcar, como lo son los postres preparados, los dulces o las confituras. Los productos de toda clase presentan en su composición nutricional cantidades de azúcar iguales o superiores a las que cabría esperar encontrar en un postre preparado. Como por ejemplo en la formulas y comidas preparadas para bebés, en los cereales para el desayuno, salsas y aderezos, zumos y refrescos, yogures de frutas o endulzados, bebidas preparadas a base de leche, el cacao soluble, la bollería industrial, galletas, snacks, pizzas precocinadas, entre otros.

En consecuencia, puesto que el consumo de PSC está ampliamente difundido, y que casi todos ellos presentan en menor o mayor medida importantes cantidades de azúcar añadido, es prácticamente imposible que la población no consuma más azúcar de lo que debiera. La OMS recomienda que el consumo de azúcar para niños y adultos no debe suponer más del 10% del aporte calórico total diario, y añade incluso que si se el consumo se baja al 5% podría tener efectos beneficiosos adicionales para la salud.³¹⁶ La recomendación del 10% es considerada por la OMS como firme; es decir, que por las certeza de los hallazgos, los países pueden adoptar estas recomendaciones a sus políticas alimentarias,³¹⁷ y basarse en ellas para el desarrollo de las legislaciones nacionales y recomendaciones dietéticas, dentro de lo que se podría incluir (sin descartar otras) el etiquetado nutricional, campañas de información a los consumidores, la regulación de la composición

³¹⁶ Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION, *et al.*: *Guideline: sugars intake for adults and children*. 2015, pág. 4.

³¹⁷ Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION, *et al.*: *WHO Handbook of Guideline*, 2014, pág. 129.

nutricional de los productos alimentarios, la regulación comercialización de los PSC y las bebidas con un alto contenido en azúcares añadidas, políticas fiscales, entre otros.³¹⁸ Las recomendaciones de la OMS se basan en los hallazgos obtenidos de los estudios e investigaciones de la Organización, donde se determinó la existencia de una relación de causa y efecto entre el aumento o la disminución del consumo de azúcares añadidos y cambios en el peso corporal; siendo que el exceso de peso corporal asociado con la ingesta de azúcares añadidos, resulta de un exceso de ingesta de energía.³¹⁹

En la práctica el consumo de azúcar añadido, que en la mayoría de los casos es inconsciente y por lo tanto involuntario,³²⁰ supera el 10% del consumo de calorías diarias recomendado por la OMS; es decir, supera las 200 calorías al día, tomando en cuenta que el consumo *de referencia de un adulto medio está en 2000 calorías diarias*.³²¹ *En otras palabras, si se parte de que la recomendación establece como máximo*

³¹⁸ Vid. Nota informativa sobre la ingesta de azúcares recomendada en la directriz de la OMS para adultos y niños. Disponible en http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars_intake/es/. Accedido el 01 de julio de 2016.

³¹⁹ Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION, *Ibidem*

³²⁰ Los particulares encuentran muchas dificultades para interpretar correctamente la información del etiquetado nutricional, por lo que cabe la posibilidad de que estén consumiendo más azúcar u otros ingredientes de los que querrían. En ese caso se podría plantear en un estudio posterior la vulnerabilidad del consentimiento del consumidor, si se demuestra que la industria intenta ocultar deliberadamente la presencia y las cantidades de azúcar añadido en sus productos.

³²¹ Vid. Food and Agriculture Organization/World Health Organization Expert Consultation on Carbohydrates in Human Nutrition. Carbohydrates in Human Nutrition: A Report of a Joint FAO/WHO Expert Consultation. FAO Food and Nutrition Paper no. 66. FAO, Rome. Chapter 6, Recommendations. Disponible en Disponible en

consumir 200 de lo que llamaremos azúcar-calorías (Acal), y que un gramo de azúcar aporta 3,85 calorías,³²² se tiene que según las recomendaciones de la OMS en cuanto al porcentaje del aporte calórico que proviene del azúcar, el consumo de ésta no debe superar los 51,94 gr diarios; que quedarían en 25,97 gr si el cálculo se hace tomando en cuenta la recomendación del 5%. En la UE la ingesta diaria de referencia para el azúcar está en 90 gr;³²³ es decir, 346,5 calorías de las 2000 que se recomiendan al día. Esto supone un 17,32% del aporte calórico diario recomendado frente a los 10% que recomienda la OMS; es decir, que la ingesta diaria de referencia de azúcar libre de la UE son un 73% superior con respecto a la recomendación firme de la OMS del 10%, y un 246,4% con respecto a la recomendación de la OMS del 5%.

El azúcar puede parecer para las autoridades de la Unión un ingrediente inocuo e inofensivo, pero no lo es. Por ejemplo, en un desayuno, la primera y más importante comida del día, compuesto cereales con yogurt, un vaso de zumo de naranja y unas galletas integrales contiene grandes cantidades de azúcar. Una ración recomendada (según el fabricante) de 30 gr de cereales *Special K Classic* de Kellogg's tiene 5 gr de azúcar,³²⁴ que equivale al 9% de la ingesta de azúcar diaria

<http://www.fao.org/docrep/w8079e/w8079e0c.htm#chapter%206%20%20%20recommendations>. Accedido el 04 de julio de 2016

³²² El aporte calórico del azúcar está entre 3,75 y 3,95 calorías/gr. En esta investigación se calculará el aporte energético del azúcar en base a la media de estos valores; es decir 3,85 calorías/gr. Véase ERDMAN JR, John W.; MACDONALD, Ian A.; ZEISEL, Steven H. (ed.). *Present knowledge in nutrition*. John Wiley & Sons, 2012, pág. 88.

³²³ Vid. Reglamento (UE) 1169/2011 del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor. Anexo XIII parte B.

³²⁴ Disponible https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=9284. Accedido el 03 de julio de 2016.

recomendada por la OMS, pero el 5,5 % para la UE. Una ración de 100 gr de yogur líquido Actimel fresa-plátano de la marca Danone, contiene 10,3 gr de azúcar, lo que equivale a un 19,83% del consumo de azúcar diario recomendado por la OMS, 11,44% para la UE.³²⁵ Un vaso (250ml) de zumo naranja exprimida 100% de la marca *hacendado* contiene 23,25 gr de azúcar,³²⁶ lo que representa el 44,76% del consumo diario recomendado por la OMS, pero el 25,83% para la UE. Una ración de 50 gr de galletas “Belvita Desayuno” de cereales con leche y enriquecida con hierro, magnesio, vitaminas E y B1 marca *Fontaneda*, contiene 10 gr de azúcar,³²⁷ que equivale al 19,25 % del consumo de azúcar diario recomendado según la OMS, pero un 11,11% para la UE. El total de azúcar presente en estos productos es de 48,55 gr, que equivale a un peligroso 93,47% del consumo diario de azúcar recomendado por la OMS, pero en un aceptable el 53,94% para la UE. Se observa una importante discrepancia entre las recomendaciones de la OMS y las referencias de ingesta de azúcar diaria marcadas por la UE, además del alto contenido de azúcar añadido en los productos alimentarios, que ya en la primera comida del día casi alcanza el 100% del consumo diario de azúcar recomendado por la OMS.

El desayuno propuesto en el ejemplo anterior se compone de productos que son promocionados como productos saludables por algunas de las marcas líderes del mercado, como cereales de fibra de *Kellogg's*; yogurt (de la marca *Actimel*,

³²⁵ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=20761. Accedido el 06 de julio de 2016.

³²⁶ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=39033. Accedido el 03 de julio de 2016.

³²⁷ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=14071. Accedido el 03 de julio de 2016.

promocionado por la empresa Danone como un producto saludable, con propiedades casi curativas);³²⁸ zumo de naranja 100% exprimido, que transmite la percepción de ser una bebida saludable; galletas con fibra súper fortificadas.

Otro ejemplo significativo se encuentra en la llamada comida rápida. Un menú de *McDonalds* consistente en un *Big Mac*, patatas y refresco grandes, contienen 95 gr de azúcar; es decir unas 390 calorías de un total de 1360 calorías que contiene todo el menú en su conjunto.³²⁹ Tomando en cuenta que la ingesta de referencia recomendada de un adulto medio está en 2000 calorías diarias,³³⁰ el menú de *McDonald's* contiene el 68% de las calorías diarias recomendadas por la OMS para un adulto, de las cuales el 28,7% son Acal, lo que en definitiva supone un aporte calórico diario proveniente de azúcares de 19,5%; es decir, prácticamente el doble de lo recomendado por la OMS. El caso de los refrescos es también muy significativo. Un Coca-Cola de 333 ml contiene 10,6 gr de azúcares añadidos,³³¹ lo que representa un 20,5% del consumo de azúcar recomendado por la OMS. La

³²⁸ Vid. GONZÁLEZ DÍAZ, Cristina; MELÉNDEZ ILLANES, Lorena; ÁLVAREZ-DARDET, Carlos: "Alimentos como medicamentos: la delgada línea divisoria entre la industria farmacéutica y la industria alimentaria". *Revista Española de Salud Pública*, 2012, vol. 86, no 4, pág. 313-317.

³²⁹ Vid. LUSTIG, Robert H.: *Fat chance: beating the odds against sugar, processed food, obesity, and disease*. Penguin, 2012, pág. 58.

³³⁰ Food and Agriculture Organization/World Health Organization Expert Consultation on Carbohydrates in Human Nutrition. Carbohydrates in Human Nutrition: A Report of a Joint FAO/WHO Expert Consultation. FAO Food and Nutrition Paper n° 66. FAO, Rome. Chapter 6, Recommendations. Disponible en <http://www.fao.org/docrep/w8079e/w8079e0c.htm#chapter%206%20%20%20recommendations>. Accedido el 04 de julio de 2016

³³¹ Disponible en <http://www.cocacolaespana.es/productos-marcas/coca-cola#info>. Accedido el 04 de julio de 2016

salsa de tomate ketchup de Heinz tiene 22.8 gr de azúcar por cada 100 gr,³³² la ración de 100 gr de *helado de chocolate y avellanas de la marca Hacendado* contiene 28 gr de azúcar,³³³ el bote de 200 ml de zumo de frutas y leche de la marca *Don Simón* contiene 14.4 gr de azúcar,³³⁴ un *Huevo Kinder* de la marca *Ferrero* cuya ración se compone de 20 gr de producto contiene 10,20 gr de azúcar (más de la mitad de un *Huevo Kinder* es azúcar),³³⁵ una ración de 250 ml de papilla líquida a base de leche y cereales para niños a partir 6 meses de la marca *Nestlé* contiene 16,25 gr de azúcar,³³⁶ 100 gr de fórmula para lactantes “leche infantil polvo *Nidina 1 Premium* desde el primer día” de la marca *Nestlé* contiene 57,8 gr de azúcar³³⁷ (llama la atención que casi el 60% de este producto está compuesto de azúcar, cuyo precio por kilo en cualquier supermercado no supera 1 euro por kilogramo; sin embargo, esta fórmula láctea para recién nacidos supera los 18 euros por kilogramo), por cada 100 gr de cacao soluble de la marca *Cola Cao* hay 70 gr de azúcar³³⁸ (*Nesquik* tiene 75,7 gr de azúcar por cada 100 gr de producto),³³⁹ la ración de 100 gr de la barrita

³³² Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=17339. Accedido el 06 de julio de 2016.

³³³ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=64486. Accedido el 06 de julio de 2016.

³³⁴ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=10106. Accedido el 06 de julio de 2016.

³³⁵ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=12306. Accedido el 06 de julio de 2016.

³³⁶ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=9173. Accedido el 06 de julio de 2016.

³³⁷ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=9420. Accedido el 06 de julio de 2016.

³³⁸ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=13010. Accedido el 06 de julio de 2016.

³³⁹ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=13204. Accedido el 06 de julio de 2016.

energética a base de cereales muesli, albaricoque y yogur de la marca *Hacendado* tiene 29 gr de azúcar.³⁴⁰

Como se puede ver, el azúcar añadido es una constante en los PSC. El consumo de los azúcares añadidos presentes en los PSC, a diferencia de los intrínsecos, tienen un impacto muy negativo en la salud de las personas, presentando fundamentalmente tres problemas:³⁴¹ a) las calorías; b) su alta toxicidad; y c) sus propiedades adictivas.

- a) Las calorías: Ni todas las calorías son iguales, ni todas las calorías cuentan igual. Las investigaciones llevadas a cabo por la OMS en base a las cuales se hacen las recomendaciones de consumo diario de azúcar concluyeron de manera determinante la relación de causa y efecto entre el aumento o la disminución del consumo de azúcar añadido y cambios en el peso corporal, resultando que el aumento de peso causado por la ingesta de azúcares añadidos resulta de un exceso de ingesta de energía; es decir, por un exceso en el consumo de calorías.³⁴²

El azúcar no aporta ningún valor nutricional más allá del aporte energético que realiza a través de sus calorías, por lo que suelen considerarse calorías vacías equiparables con otras calorías, como las que se encuentran en el resto de carbohidratos (el azúcar es considerado un carbohidrato, aunque algunos autores no están de acuerdo, como se verá a continuación). En este

³⁴⁰ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=9347. Accedido el 06 de julio de 2016.

³⁴¹ La caries son otro grave problema asociado con el consumo de azúcar, pero que no se tratará en este trabajo, puesto que se aleja de los objetivos planteados en la investigación.

³⁴² Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION, et al.: *Guideline...* 2015, *Op. Cit.* Pág. 4.

sentido, se tiende a considerar que todas las calorías son equivalentes, y que por lo tanto una caloría es igual a una caloría, independientemente de su naturaleza. Sin embargo, las calorías del azúcar no son calorías vacías, ni se comportan como las de los carbohidratos: el azúcar es también una grasa.³⁴³ Los carbohidratos se componen únicamente de glucosa (que no es tan dulce), siendo su función principal proporcionar energía a las células. La sacarosa, que es el azúcar más utilizado por la industria, es un disacárido compuesto normalmente por una mitad de fructosa (que es la que aporta el dulzor) y una mitad de otro monosacárido que suele ser la glucosa. Pues bien, la glucosa se suele metabolizar como un carbohidrato aportando energía al organismo, mientras que la fructosa se metaboliza por el hígado como una grasa, requiriendo ayuda extra del páncreas que tiene que producir insulina, necesaria para poder metabolizar la fructosa. Este proceso de generar insulina para poder metabolizar la fructosa puede provocar a mediano y largo plazo que el organismo genere resistencia a la insulina y en consecuencia se desarrolle el llamado síndrome metabólico; además de ser un factor de riesgo de desarrollar enfermedades del corazón.³⁴⁴ Por tanto, no es de extrañar los altos índices de síndrome metabólico (que son algunas de las enfermedades asociadas con el

³⁴³ Vid. LUSTIG, Robert H.; SCHMIDT, Laura A.; BRINDIS, Claire: *Op. Cit.* Pág. 28.

³⁴⁴ Vid. BRAY, G. A. "Fructose: should we worry&quest". *International Journal of Obesity*, 32, 2008, pág. S130.

sobrepeso y la obesidad) tomando en cuenta que el consumo de fructosa se ha duplicado en los últimos 30 años y sextuplicado en los últimos 100.³⁴⁵

La creencia como un dogma de que una caloría es una caloría, conlleva inevitablemente y erróneamente a concluir que da igual las calorías que se consuma lo importante es no consumir demasiadas calorías, sin distinguir por ejemplo que las calorías que se consumen provienen de azúcares añadidos, carbohidratos o de grasas. La industria ha contribuido interesadamente a la institucionalización de este falso dogma, puesto que el azúcar es muy barato de producir, reporta grandes beneficios, su sabor forma parte de las preferencias alimentarias innatas de las personas; y además, como se verá más adelante, tiene propiedades adictivas.

Así pues, en el caso de las calorías del azúcar, la afirmación que una caloría es una caloría, contiene en sí misma tres inexactitudes con repercusiones en los hábitos de las personas y el diseño de políticas de salud pública: En primer lugar la creencia de que se pueden quemar todas las calorías que se consumen; en segundo lugar, no todas las calorías se metabolizan igual; y en tercer lugar, afirmar que todas las calorías son iguales confunde a las personas, haciendo que coman más lo que no deben, y menos lo que deben.

1. la creencia de que se pueden quemar todas las calorías que se consumen. La mayoría de las personas creen que si se consumen

³⁴⁵ Vid. LUSTIG, Robert H.; SCHMIDT, Laura A.; BRINDIS, Claire: *Public health.... Op. Cit.* Pág. 28.

determinado número de calorías al día, se pueden quemar todas esas calorías haciendo ejercicio. Ese es el mantra que la industria alimentaria repite constantemente para intentar evadir sus responsabilidades en la ESO y trasladarla a los particulares. De la misma manera que existen estudios que han podido determinar la relación entre el consumo de azúcar añadido con el aumento de peso,³⁴⁶ no existe ninguno que sostenga que el ejercicio físico ayude a disminuir el peso. El ejercicio físico ayuda a mejorar la condición física y tiene efectos muy positivos en la salud, pero definitivamente no ayuda a perder peso. El medallista olímpico MICHAEL PHELPS ingiere alrededor de 12000 calorías diariamente, y por más que se esfuerce nunca podrá quemar todas esas calorías en un día; sin embargo, PHELPS no tiene sobrepeso.³⁴⁷ Los corredores de maratón, que son los atletas que más calorías gastan en competición sólo pueden quemar un límite de calorías en un día de competición. Según *The Cleveland Clinic Center for Consumer Health*, un corredor que pese 59 kilogramos quemará durante un maratón 2224 calorías; uno de 75 kilogramos quemará 2822; uno de 95 kilogramos quemará 3593 calorías. Esto se debe a que el ejercicio aumenta el número de mitocondrias en forma de aumento de músculo; el aumento de músculo implica más gasto energético

³⁴⁶ Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION, et al.: *Guideline...* 2015, *Op. Cit.* Pág. 4

³⁴⁷ Vid. LUSTIG, Robert H.; SCHMIDT, Laura A.; BRINDIS, Claire: *Public health.... Ibidem* .

incluso en reposo. Para bajar de peso hay que cuidar la dieta, el ejercicio por sí sólo no ayuda a perder peso, sino a aumentar músculo, cosa que la dieta no puede hacer. En este sentido, es prácticamente imposible perder todas las calorías que comemos haciendo ejercicio físico, por más que la industria se empeñe en que las personas corran 42 kilómetros al día. Resumiendo, una caloría ingerida contribuye al aumento de peso, pero una caloría quemada no implica pérdida de peso; es decir, una caloría no es igual a una caloría en lo que a la pérdida de peso se refiere.

2. No todas las calorías se metabolizan igual. En vista de las dimensiones de la ESO y de la creciente vinculación que los particulares hacen entre ciertos PSC (como los refrescos y la comida rápida) con el sobrepeso y la obesidad, un importante sector de la industria alimentaria ha adoptado una estrategia de responsabilidad social corporativa, en la cual se puede apreciar a grandes compañías como Coca-Cola, *McDonald's* o PepsiCo, implicándose a su manera en campañas contra la obesidad. Una de sus divisas, es que “cada caloría cuenta”, como si todas las calorías fueran igual y se metabolizaran de la misma forma. Las calorías que se encuentran en una porción de fruta no son iguales, ni cuentan igual que las que se encuentran en el refresco de un menú de *McDonald's*: existen importantes diferencias de calidad entre las calorías. Por ejemplo, las grasas aportan 9 calorías por gramo cuando se queman, pero hay grasas malas que pueden causar enfermedades cardiovasculares como las

grasas trans, y hay grasas buenas que pueden ser beneficiosas para la salud como las grasas poliinsaturadas que ayudan a reducir los niveles de lipoproteínas de alta densidad. Pasa lo mismo con los aminoácidos y proteínas cuyo aporte energético es de 4,1 calorías por gramo; existen proteínas de buena calidad como las del huevo que puede reducir el apetito, o proteínas como la de carne procesada de las hamburguesas, que está repleta de aminoácidos ramificados que han sido relacionados con la resistencia a la insulina y el síndrome metabólico. Lo mismo ocurre con los carbohidratos lo cuales tienen un aporte energético de hasta 4.2 calorías por gramo. Los carbohidratos pueden ser almidón o azúcar. Como se explicó anteriormente, el almidón es un carbohidrato que está compuesto de glucosa que aporta energía a las células. El azúcar se compone de una mitad de glucosa que se metaboliza como un carbohidrato en todo el organismo, y de otra mitad de fructosa que se metaboliza como grasa en el hígado, ambas al mismo tiempo.³⁴⁸ Evidentemente no es igual una caloría de azúcar y una caloría de almidón; ni tampoco son iguales las calorías de las grasas trans y las calorías de las grasas poliinsaturadas, ni las proteínas de los huevos o las que se encuentran en una hamburguesa de *McDonald's* o *Burger King*.

³⁴⁸ Vid. LUSTIG, Robert H.: Fat chance: beating the odds against sugar, processed food, obesity, and disease. Penguin, 2012, pág. 118.

3. Afirmar que todas las calorías son iguales confunde a las personas, haciendo que coman más lo que no deben, y menos lo que deben. Desde los inicios de la ESO en la década de 1980, en Estados Unidos (donde la prevalencia de la epidemia ha sido más alta) el aporte calórico de las proteínas se ha mantenido constante y el porcentaje del aporte calórico proveniente de grasas ha disminuido; sin embargo, el consumo total de calorías ha aumentado. Este incremento en el consumo de calorías se debe al aumento de consumo de carbohidratos cuyo aporte calórico pasó en el caso del almidón de 49% al 51%, y en el caso de la fructosa del 8% al 12% en adultos y hasta 15% en niños. Estos datos señalan el inicio y desarrollo de un proceso de transición nutricional negativa que ha tenido lugar en Estados Unidos. Cambios que se traducen en un incremento del consumo de carbohidratos, de los cuales una importante parte es azúcar, y por ende de fructosa. El cambio en la dieta en Estado Unidos es extrapolable a los países con problemas de sobrepeso y obesidad, puesto que se trata del mismo fenómeno de transición nutricional.
- b) El azúcar es tóxico: Como se sabe, el azúcar o sacarosa se compone a partes iguales por glucosa y fructosa. En la naturaleza no se encuentra la sacarosa con facilidad; se puede encontrar en abundancia la glucosa sola (almidón); en menor cantidad la glucosa y la fructosa juntas; pero nunca la fructosa sola. Cada una de ellas por separado se metaboliza de manera diferente. La glucosa puede ser metabolizada por todos los órganos, mientras que la

fructosa se metaboliza en el hígado, cuyo proceso de metabolización por el organismo es muy similar al del etanol,^{349 350} produciendo los mismos efectos negativos para la salud como problemas con el hígado, activación de mecanismos de recompensa en el cerebro que causan adicción, problemas de resistencia a la insulina, diabetes, síndrome metabólico y problemas cardíacos; en este sentido, la fructosa es la responsable de que el azúcar añadido resulte tóxico cuando se consume en cantidades importantes, tan tóxico como lo es el etanol.^{351 352} Así pues, aunque existen similitudes en cuanto a los procesos de metabolización y los efectos negativos para la salud entre el etanol y la fructosa, resulta evidente que existen también diferencias. En el caso del etanol, parte de este proceso se realiza en el cerebro, por lo que se produce una perturbación temporal de las facultades físicas y mentales, que no ocurre mientras se metaboliza la fructosa. Es por ello que el consumo de alcohol causa en la sociedad un interés particular llegando a estar regulado por ley o directamente prohibido, mientras que la fructosa no. Por otro lado, el aspecto externo que tiene un alcohólico suele ser diferente al de un obeso, concretamente en lo que al peso corporal se refiere. El peso puede ser considerado un marcador de la fructosa, pero en lo que realmente hay que prestar atención es a la

³⁴⁹ Vid. N GEARHARDT, Ashley, *et al.*: "The addiction potential of hyperpalatable foods". *Current drug abuse reviews*, 2011, vol. 4, no 3, pág. 141

³⁵⁰ Vid. DAVIS, Caroline: "Maternal diet and offspring development". *Addiction*, 2011, vol. 106, no 7, pág. 1216.

³⁵¹ Vid. N GEARHARDT, Ashley, *et al.*: "The addiction...." *op.Cit.* 2011, vol. 4, no 3, pág. 141.

³⁵² Vid. LUSTIG, Robert H.: "Fructose: metabolic, hedonic, and societal parallels with ethanol". *Journal of the American Dietetic Association*, 2010, vol. 110, no 9, pág. 1314, 1316.

grasa visceral y la que se encuentra alrededor de los órganos, la cual se incrementa por un consumo de alcohol y/o fructosa elevado. No obstante “La diferencia entre la enfermedad de hígado graso alcohólico y la enfermedad del hígado graso no alcohólico se encuentra sólo en la terminología, el efecto sobre el cuerpo es el mismo.”³⁵³

- c) El azúcar tiene propiedades adictivas: Con el aumento de la prevalencia de la ESO, la comunidad científica se ha interesado por determinar si el consumo de ciertos alimentos podría tener efectos adictivos, influyendo así en los hábitos de consumo de los particulares. El azúcar en particular ha suscitado un especial interés al considerarse que el consumo de ésta activa ciertos mecanismos de recompensa en el cerebro muy similares a los que se activan por el consumo de sustancias estupefacientes como la cocaína. En este sentido, diversos estudios recientes en animales han demostrado que el azúcar no sólo es adictiva, sino que lo es más que la cocaína.^{354 355} La explicación de los procesos bioquímicos que se activan en el cerebro a partir del consumo de azúcar es complejo, lo que requiere de un tratamiento especial que se desarrollará más adelante en este mismo capítulo en el apartado sobre las propiedades adictivas de los PSC, donde se analizará cuáles son los mecanismos que se activan en el cerebro con el consumo de azúcar, las similitudes que existen entre el consumo de azúcar y otros

³⁵³Vid. LUSTIG, Robert H.; SCHMIDT, Laura A.; BRINDIS, Claire: *Public health.... Ibidem ..*

³⁵⁴ Vid. AHMED, Serge H.; GUILLEM, Karine; VANDAELE, Youna: “Sugar addiction: pushing the drug-sugar analogy to the limit”. *Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care*, 2013, vol. 16, no 4, pág. 436.

³⁵⁵ Vid. LENOIR, Magalie, *et al.*: “Intense sweetness surpasses cocaine reward”. *PloS one*, 2007, vol. 2, no 8, pág. 4.

ingredientes presentes en los PSC, con otras sustancias adictivas; los efectos en los hábitos de consumo, entre otros. En todo caso, conviene recalcar que existe evidencia que sugiere que la industria añade deliberadamente azúcar a sus productos con fines tecnológicos que van más allá de la mejora sensorial y conservación de sus productos,³⁵⁶ sino más bien para influir en las preferencias alimentarias de los particulares, que afecta especialmente a los niños, aprovechando y abusando de las propiedades adictivas del azúcar.

II.2.2. Grasas

En los años 50 ANCEL KEYS llevó a cabo una investigación posteriormente conocida como “*The Seven Countries study*” (estudio de los 7 países), sobre la posible relación entre el consumo de calorías y las enfermedades cardíacas.³⁵⁷ Los resultados de esta investigación mostraron una importante correlación entre el consumo de grasas saturadas y la prevalencia de enfermedades cardíacas. Desde entonces las grasas han tenido muy mala reputación, primero entre los encargados de elaborar las recomendaciones dietéticas y diseñar las políticas alimentarias; y segundo entre los particulares.

³⁵⁶ Vid. BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E.: “The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?”. *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 281.

³⁵⁷ Disponible en <http://www.sevencountriesstudy.com/about-the-study/history/>. Accedido el 01 de julio de 2016.

Posteriormente, con el descubrimiento en los años 70 de cómo el hígado recicla los ácidos grasos, y en consecuencia se identificaron las lipoproteínas de baja densidad (LDL por sus siglas en inglés), se observó que el consumo de grasas aumenta el nivel de LDL en sangre; y que a su vez, en una gran parte de la población de adultos los niveles de LDL en sangre se correlacionan con el riesgo de enfermedad coronaria. Estos descubrimientos, junto con el estudio de KEYS afianzaron aún más la mala reputación de las grasas, influyendo significativamente en las recomendaciones nutricionales de la época hasta la actualidad. No obstante, hay constancia que la industria ha presionado para influir en el diseño de las recomendaciones dietéticas.³⁵⁸ Recomendar no consumir ciertos productos afecta los intereses de un sector de la industria en concreto, por lo que ésta hará todo lo que esté a su alcance para influir en la redacción de aquellas recomendaciones potencialmente contrarias a sus intereses. El primer ejemplo evidente de estas presiones data de la época del informe McGOVERN de finales de la década de los 70, en lo que las recomendaciones nutricionales se centraban en el consumo de frutas y verduras, alimentos elaborados a partir de cereales enteros, carbohidratos complejos y fibra, así como reducir el consumo de grasas saturadas de origen animal y azúcar. A pesar de ello la industria logró influir en la redacción final del informe, el cual hacía recomendaciones muy generalistas centrándose en promover el consumo de cereales (sin discriminar entre refinados y enteros) y la reducción del consumo de grasas.³⁵⁹ En consecuencia, la industria alimentaria reformuló su productos para que tuvieran menos contenido de grasas. Sin embargo, cuando se

³⁵⁸ Vid. NESTLE, Marion. *Food politics: "How the food industry influences nutrition and health."* Univ of California Press, 2013, pág. 26.

³⁵⁹ Vid. LUSTIG, Robert H.: *Fat chance: beating the odds against sugar, processed food, obesity, and disease.* Penguin, 2012, pág. 169.

retira la grasa a los productos alimentarios, se produce una importante pérdida en las propiedades organolépticas, sobre todo en lo concerniente al sabor y la textura, que hace que los productos no tengan buen gusto ni sean tan apetecibles. A partir de entonces la industria sustituyó las grasas saturadas de los productos alimentarios por azúcar y aceites vegetales parcialmente hidrogenados (ácidos grasos trans),³⁶⁰ resultando ser unos sustitutos excelentes para los intereses de la industria, al ser más baratos y versátiles.

Pese a las evidencias contra la grasa, el estudio de los 7 países estaba equivocado. KEYS manipuló los resultados para que pudiera interpretarse que sus hipótesis eran correctas; es decir, que el consumo de grasas saturadas estaba directamente relacionado con las enfermedades cardíacas. Los errores del estudio de KEYS consisten en primer lugar, en restringir de 22 a 7 el grupo países con los que inicialmente se componía su trabajo. Si se hubiese tomado en cuenta el resultado de los 22 países iniciales, los datos obtenidos no hubiesen sido tan contundentes y por ende tan convincentes, puesto que en el estudio de los 7 países se producía una fuerte correlación entre el consumo de grasas saturadas y las enfermedades cardíacas. Por otro lado, en la época en que se realizó su trabajo, se había popularizado el consumo de margarina con alto contenido de AGT, el cual está actualmente estrechamente relacionado con las enfermedades cardíacas; por lo que no se sabe en qué proporción fueron las grasas saturadas de origen animal o los AGT las que tuvieron que ver con los resultados del trabajo de KEYS. En

³⁶⁰ Vid. BALLESTEROS-VÁSQUEZ, M. N. *et al.*: "Ácidos grasos trans: un análisis del efecto de su consumo en la salud humana, regulación del contenido en alimentos y alternativas para disminuirlos". *Nutrición Hospitalaria*, 2012, vol. 27, no 1, pág. 55.

tercer lugar, los países que según KEYS consumían más y menos grasas resultaron también ser los que más y menos consumían azúcar; por lo que una vez más, no está claro si era el azúcar o las grasas las que guardaban correlación con las enfermedades coronarias. Por último, el estudio de KEYS encontró que existía una importante correlación entre el consumo de sacarosa y las enfermedades coronarias, pero inexplicablemente le restó importancia.

Ahora bien, más allá de la reputación que puedan tener las grasas, existen algunas de ellas cuyo consumo conlleva beneficios para la salud; así como existen otras cuyo consumo elevado conlleva perjuicios. Entre estas últimas destaca los aceites vegetales parcialmente hidrogenados o ácidos grasos trans (AGT), los cuales se obtienen de un proceso mediante el cual, se somete a grasas insaturadas de origen vegetal en estado líquido (aceites) a un proceso en el que se transforman en grasas saturadas en estado sólido. En otras palabras, se trata de transformar aceites de origen vegetal en estado líquido, en grasas saturadas en estado sólido. Este proceso conocido con el nombre de hidrogenación, ofrece varias ventajas a la industria alimentaria, puesto que es más barato de producir que otras alternativas,³⁶¹ alarga la conservación de los productos por su estabilidad ante el enranciamiento oxidativo, y por las ventajas que ofrece su punto de fusión intermedio entre las grasas saturadas y las insaturadas.³⁶²

³⁶¹ Vid. SMITH, Andrew F.: *Fast Food and Junk Food: An Encyclopedia of What We Love to Eat* [2 volumes]: *An Encyclopedia of What We Love to Eat*. ABC-CLIO, 2011, pág. 713.

³⁶² Vid. BALLESTEROS-VÁSQUEZ, M. N. et al.: *Ácidos grasos trans: un análisis del efecto de su consumo en la salud humana, regulación del contenido en alimentos y alternativas para disminuirlos*. *Nutrición Hospitalaria*, 2012, vol. 27, no 1, pág. 54.

No obstante, los AGT a pesar de que se reconvierten en grasas saturadas, no se comportan igual que éstas en cuanto a los efectos que tiene su consumo en la salud, siendo más bien aún más perjudiciales. Su consumo no sólo aumenta los niveles de lipoproteínas de baja densidad conocidas como colesterol malo (LDL por sus siglas en inglés), sino que también reduce los niveles de lipoproteínas de alta densidad, conocidas como colesterol bueno (HDL por sus siglas en inglés). Entre las patologías relacionadas con el consumo de AGT se encuentran el aumento de los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, aumento significativo del riesgo a sufrir un ataque al corazón, aumento de LDL y reducción de HDL, varios tipos de cáncer, resistencia a la insulina y el síndrome metabólico.^{363 364} Ante las fuertes evidencias científicas sobre los terribles efectos que los AGT producen en la salud, la OMS recomienda firmemente la necesidad de eliminar de la cadena alimentaria los aceites vegetales parcialmente hidrogenados³⁶⁵. Un aumento del 2% en la ingesta total de energía diaria proveniente de AGT se asocia con un 23% de aumento de riesgo de enfermedad cardiovascular.³⁶⁶ Sin embargo la industria alimentaria sigue usando ampliamente los AGT, sobre todo en la comida chatarra y la comida rápida,³⁶⁷ como por ejemplo la bollería industrial, las palomitas de maíz

³⁶³ *Ibidem*, pág. 56.

³⁶⁴ Vid. MOZAFFARIAN, D.; ARO, A.; WILLETT, W. C.: "Health effects of trans-fatty acids: experimental and observational evidence". *European journal of clinical nutrition*, 2009, vol. 63, pág. S18.

³⁶⁵ Vid. UAUY, R. *et al.*: "WHO Scientific Update on trans fatty acids: summary and conclusions". *European Journal of Clinical Nutrition*, 2009, vol. 63, pág. S74.

³⁶⁶ Vid. BALLESTEROS-VÁSQUEZ, M. N. *et al.*: "Ácidos grasos trans: un análisis del efecto de su consumo en la salud humana, regulación del contenido en alimentos y alternativas para disminuirlos". *Nutrición Hospitalaria*, 2012, vol. 27, no 1, pág. 64.

³⁶⁷ Vid. SMITH, Andrew F. : *Fast Food and Junk Food: An Encyclopedia of What We Love to Eat* [2 volumes]: *An Encyclopedia of What We Love to Eat*. ABC-CLIO, 2011, pág. 713.

para microondas, las patatas congeladas para freír, la mantequilla de cacahuete, las papas fritas, los helados y galletas de origen industrial, la margarina, entre otros.

A pesar de los amplios y contrastados efectos negativos para la salud, en la mayoría de los casos el uso de AGT no está regulado correctamente, concretamente en la UE. No existe restricción alguna, ni se informa adecuadamente de la presencia o cantidad de los AGT en el etiquetado nutricional.³⁶⁸ Contrariamente a las recomendaciones de la OMS y otras instituciones como la Organización Panamericana de la Salud, el Consejo de Nutrición Danés,³⁶⁹ y la Asociación Americana del Corazón, la UE no está trasladando estrictamente estas recomendaciones a la legislación alimentaria, por lo que la industria no termina de erradicar el uso de estas grasas (ni informar su contenido) en la elaboración de sus productos.

En la UE, la EFSA no recomienda la eliminación de los AGT de la cadena alimentaria; tampoco fija un tope diario de consumo de estas grasas trans, limitándose a decir que el consumo de AGT debe ser tan bajo como sea posible, a pesar que los estudios llevados a cabo por la misma EFSA coinciden con los de otras instituciones como la OMS en cuanto a los efectos perjudiciales que conllevan para la salud el consumo de AGT;³⁷⁰ tomando en cuenta que la ingesta media de AGT

³⁶⁸ ERDMAN JR, John W.; MACDONALD, Ian A.; ZEISEL, Steven H. (ed.): *Present knowledge in nutrition*. John Wiley & Sons, 2012, pág. 761.

³⁶⁹ Dinamarca fue el primer miembro de la Unión Europea en limitar el uso de los AGT.

³⁷⁰ *Vid.* AUTHORITY, E. F. S.: "Scientific opinion on dietary reference values for fats, including saturated fatty acids, polyunsaturated fatty acids, monounsaturated fatty acids, trans fatty acids, and cholesterol". *EFSA Journal*, 2010, vol. 8, pág. 1517 (56).

en la Unión es de 3,95 gr al día en hombres, y de 2,9 gr al día entre mujeres³⁷¹ (lo que representa una cantidad de riesgo, considerando que un aumento del 2% en la ingesta total de energía diaria proveniente de AGT se asocia con un 23% de aumento de riesgo de enfermedad cardiovascular).³⁷² El relativamente nuevo Reglamento n° (UE) 1169/2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, no obliga a incluir en el etiquetado nutricional la información necesaria sobre la presencia de AGT, ni mucho menos sobre su cantidad. No obstante, un informe publicado en diciembre de 2015 de la Comisión al Parlamento Europeo y del Consejo relativa a las grasas trans en los alimentos, concluía que era necesario legislar los límites en la cantidad de ácidos grasos trans en los alimentos.³⁷³

Una vez más, se insiste en que el problema para que se pongan en práctica las recomendaciones sobre la restricción de los AGT se debe a que la metodología que se emplea en su reglamentación se basa en los sistemas de regulación voluntaria como la corregulación y la autorregulación. Los conflictos de interés son tan grandes, que simplemente la industria alimentaria es incapaz de participar en la elaboración y puesta en práctica de códigos de conducta que antepongan la salud

³⁷¹ Dictamen de la Comisión técnica de productos dietéticos, nutrición y alergias, emitido a petición de la Comisión en relación con la presencia de ácidos grasos trans en los alimentos y el efecto sobre la salud humana del consumo de ácidos grasos trans (Solicitud N° EFSA-Q-2003 -022) (adoptada el 8 de julio de 2004). Disponible en <https://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/81>. Accedido el 12 de julio de 2016.

³⁷² *Vid.* BALLESTEROS-VÁSQUEZ, M. N. *et al.* Op. Cit., , pág. 64.

³⁷³ Informe de la Comisión al Parlamento Europeo y del Consejo relativa a las grasas trans en los alimentos y en la dieta total de la población de la Unión. Disponible en http://ec.europa.eu/food/safety/docs/fs_labelling-nutrition_trans-fats-report_en.pdf. Accedido el 12 de julio de 2016.

pública a los intereses económicos de la industria. Hasta la fecha estos sistemas de regulación han fracasado en cuanto a la protección de la salud pública (la actual epidemia de sobrepeso y obesidad es buena prueba de ello); en su lugar, la autorregulación y corregulación ha sido utilizada por la industria para proteger sus intereses presionando para que se aprueben instrumentos jurídicos según su conveniencia.³⁷⁴ *Kraft* por ejemplo tuvo que ser demandada en Estados Unidos para que dejara de usar AGT en las galletas *Oreo*.³⁷⁵

II.2.3. Sal

El consumo de sal no pareciera estar relacionado directamente con el aumento de peso corporal en general, ni con la epidemia de sobrepeso y obesidad en particular. Sin embargo, el papel que juega la sal en las preferencias alimentarias de las personas influye para que las personas consuman más PSC de lo que deberían. La sal está presente en cantidades importantes en la mayoría de los PSC más allá de motivos tecnológicos como la conservación y preservación de los productos alimentarios, porque en la justa proporción, y en combinación con el azúcar y las grasas saturadas, constituyen un poderoso instrumento de manipulación de las preferencias alimentarias. En este sentido, en los PSC la sal y las calorías suelen ir juntas,³⁷⁶ por lo que además de los efectos negativos para la

³⁷⁴ Vid. STUCKLER, David; NESTLE, Marion; Op. Cit, pág. e1001243.

³⁷⁵ Vid. ZERNIKE, Kate: "Lawyers shift focus from big tobacco to big food". *New York Times*, 2004, vol. 9. Disponible en <http://www.nytimes.com/2004/04/09/us/lawyers-shift-focus-from-big-tobacco-to-big-food.html?>. Accedido el 12 de julio de 2016.

³⁷⁶ Vid. LUSTIG, Robert H. *Fat chance: beating the odds against sugar, processed food, obesity, and disease*. Penguin, 2012, pág. 58.

salud por el elevado consumo de fructosa y grasas saturadas o aceites vegetales hidrogenados, se añade a este peligroso coctel el sodio, cuyo mayor perjuicio consiste en su relación con el aumento de la presión arterial.

El sodio es un micronutriente esencial vital en el equilibrio de los fluidos del cuerpo.³⁷⁷ La principal fuente de sodio en la dieta es la sal de mesa, la cual se compone de 40% sodio y 60% de cloruro. No obstante, el abuso del consumo de sodio está relacionado con el aumento de la presión arterial y en consecuencia con el riesgo de enfermedades cardiovasculares. En este sentido, la OMS recomienda (recomendación firme) una ingesta máxima de sodio al día de 2 gr, que equivale a 5 gr de sal. En el caso de los niños la OMS recomienda (recomendación firme) que la ingesta diaria de sodio debe ser inferior a los 2 gr, atendiendo a las necesidades energéticas de los niños.³⁷⁸ En el caso de la UE, la ingesta de referencia diaria de sal está en 6 gr,³⁷⁹ sin discriminar entre adultos y niños.

Las diferencias sobre la recomendación de consumo diario de sal entre la OMS y la UE en principio pueden parecer pequeña e insignificante, a fin de cuentas, se trata sólo de una diferencia de 1 gramo; ese gramo representa un aumento de la ingesta diaria recomendada de 20%, que supone una gran diferencia por su efecto acumulativo. Además, puede producir la falsa percepción de estar consumiendo

³⁷⁷ Vid. ERDMAN JR, John W.; MACDONALD, Ian A.; ZEISEL, Steven H. (ed.): *Present knowledge in nutrition*. John Wiley & Sons, 2012, pág. 477.

³⁷⁸ WORLD HEALTH ORGANIZATION, *et al.*: Sodium intake for adults and children. *World Health Organization, Geneva. Available at: http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sodium_intake_printversion.pdf. Accessed, 2015, vol. 1, pág. 18.*

³⁷⁹ Vid. Reglamento (UE) 1169/2011 del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor. Anexo XIII parte B.

menos cantidades de sodio de lo que en realidad se está haciendo. Por ejemplo, una hamburguesa *Big Mac* tiene 2,3 gr de sal,³⁸⁰ que según la legislación europea representa el 38,3% de la ingesta diaria recomendada, pero según las recomendaciones de la OMS representa el 46%, sin tomar en cuenta la ración de patatas con las que se suele acompañar el *Big Mac*, que llevan 1 gramo de sal (la ración mediana),³⁸¹ que supone 16,6% y 20% del consumo diario recomendado por la UE y la OMS respectivamente. Es decir, cuando un consumidor consulta la composición nutricional de un menú de *McDonald's* (*Big Mac* y patatas fritas tamaño normal), constatará que contiene 3,3 gr de sal, lo cual *a priori* no le aporta mucha información, pero que al contrastar esa cantidad con la ingesta diaria recomendada por la legislación de la UE, verá que esa cantidad supone un poco menos de la ingesta diaria recomendada (54,9%). No obstante, según las recomendaciones de la OMS supone dos tercios de la ingesta diaria recomendada (66%). Lo mismo ocurre con la mayoría de los PSC: una ración de 100 gr de "Pizza Ibérica" de *Telepizza* contiene 1,5 gr de sal³⁸² (25% UE, 30% OMS); la ración de 100 gr de nuggets de pollo fresco *Jovi* contiene 2,22 gr de sal³⁸³ (37% UE, 44,4% OMS); 100 gr de salchichas *Oscar Mayer* contiene 3 gr de sal³⁸⁴ (50% UE, 60% OMS); 100 gr

³⁸⁰ Disponible en <http://www.mcdonalds.es/calidad/informacion-nutricional>. Accedido el 12 de julio de 2016.

³⁸¹ Disponible en <http://www.mcdonalds.es/productos/complementos/patatas-fritas>. Accedido el 12 de julio de 2016.

³⁸² Disponible en <http://static.telepizza.es/vol/es/images/docs/nutricion.pdf>. Accedido el 13 de julio de 2016.

³⁸³ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producte.php?id=2460. Accedido el 13 de julio de 2016.

³⁸⁴ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producte.php?id=53015. Accedido el 13 de julio de 2016.

de cereales para el desayuno “Corn Flakes de *Kellogg’s*” contienen 1,13 gr de sal³⁸⁵ (18,8% UE, 22,6% OMS); 100 gr de palomitas de maíz saladas para microondas *Hacendado* contienen 3,5 gr de sal (58,3% UE, 70% OMS);³⁸⁶ 100 gr de pizza congelada de jamón york y queso mini *Hacendado* contiene 1,6 gr de sal³⁸⁷ (26,6% UE, 32% OMS); 100 gr de pan baguette de *Mercadona* contiene 1,2 gr de sal, (20% UE, 24% OMS).

Con la legislación europea actual no es obligatorio incluir en el etiquetado alimentario las cantidades de azúcar añadido en los productos alimentarios, ni declarar la presencia y cantidad de ácidos grasos trans en éstos. La legislación europea además, está siendo muy lenta en adaptar las recomendaciones nutricionales que la OMS pone a disposición de los gobiernos, instrumentos eficaces para la lucha contra la epidemia de sobrepeso y obesidad; en concreto las concernientes con la ingesta diaria de azúcar del 10%³⁸⁸ (51,94 gr al día) y 5% (25,97 gr al día);³⁸⁹ las recomendaciones de ingesta diaria de 2% de sodio; y las concernientes con la eliminación de los ácidos grasos trans artificiales de la cadena alimentaria. En la Unión Europea de los todavía 28, la ingesta diaria recomendada de azúcar es de 90 gr, es un 73% más de lo recomendado por la OMS; la ingesta diaria recomendada de sal es de 6 gr, un 20% superior a las recomendaciones de la

³⁸⁵ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producte.php?id=9210. Accedido el 13 de julio de 2016.

³⁸⁶ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producte.php?id=34158. Accedido el 13 de julio de 2016.

³⁸⁷ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producte.php?id=63595. Accedido el 13 de julio de 2016.

³⁸⁸ Recomendación firme

³⁸⁹ Recomendación condicionada

OMS; y no existe límite alguno para el uso de los AGT. Con la legislación actual, a medida que la dieta de las personas se componga de PSC, menos control tienen éstos sobre las cantidades diarias del sodio, azúcar añadido y ácidos grasos trans que ingieren.

II.2.4. La cafeína

El motivo por el cual la cafeína se ha incluido en el grupo de ingredientes problemáticos presentes en los alimentos ultra procesados es por su propiedad adictiva, en particular por la supuesta instrumentalización de estas propiedades por parte de la industria como estrategia de ventas.³⁹⁰ En consecuencia, lo concerniente a las propiedades adictivas de la cafeína se tratarán en el apartado que viene a continuación. Por otro lado, el supuesto uso de la cafeína por parte de la industria como estrategia de ventas se tratará en el capítulo III, en el apartado de malas prácticas de la industria alimentaria.

II.3. EFECTOS EN LA CAPACIDAD DE ELECCIÓN DE LOS CONSUMIDORES

Cuando la industria alimentaria es acusada de promover la epidemia de sobrepeso y obesidad a través de sus productos, ésta suele defenderse utilizando el argumento de que los consumidores deben llevar un estilo de vida activo y elegir

³⁹⁰ *Vid.* BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E.: "The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?". *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 281.

una dieta saludable. Este argumento traslada la responsabilidad de la epidemia desde la industria alimentaria hasta los particulares, fundamentándose en tres conceptos falsos. Por un lado, el que todas las calorías son iguales; por otro, que las calorías que se ingieren se pueden eliminar con el ejercicio físico; y por último, que las personas pueden elegir qué y cuánto comer. Los dos primeros ya han sido refutados anteriormente en esta investigación, por lo que en este apartado se examinará hasta qué punto las personas están en capacidad de elegir libremente qué comen y cuánto comen; o si por lo contrario, existen factores externos que pueden influir en sus elecciones alimentarias, como por ejemplo la presencia de ciertas sustancias adictivas, el marketing, el precio, la conveniencia, entre otros.

II.3.1. Diseño de la formulación nutricional de los productos sintéticos consumibles a partir de las preferencias alimentarias

Existe una estrecha relación entre las preferencias alimentarias y las elecciones de los alimentos. Así pues, *“las preferencias alimentarias hacen referencia a la propensión a comer un alimento determinado, y a la cantidad y frecuencia que se desea comer.”*³⁹¹ El sentido del gusto es un factor determinante en las preferencias alimentarias, que implica la percepción de los sabores amargo, agrio, dulce, salado y *umami*. La interacción entre los diferentes gustos, aromas y texturas pueden

³⁹¹ Traducción propia *“Food preferences refer to whether someone likes a food and how much and how often they want to eat it.” Véase HAWKES, Corinna, et al.: Smart food policies for obesity prevention”. The Lancet, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2410-2421. (2)*

potenciar la respuesta hedónica de los alimentos, como en el caso de las grasas y el azúcar.³⁹²

En lo que concierne al “sabor” de los alimentos, además del gusto entran en juego la textura, el aroma, y las respuestas de placer.³⁹³ No obstante, las elecciones de los alimentos son complejas y aunque el gusto es un factor muy importante, existen otras variables que también desempeñan un papel importante en la elección de los alimentos como el precio, la conveniencia, sus efectos en la salud y el entorno.³⁹⁴

En este sentido, las preferencias alimentarias pueden ser innatas o aprendidas. Las innatas se relacionan con sabores que poseen ciertos atributos nutricionales; como por ejemplo, el sabor dulce es signo de un alimento energético, el sabor amargo indica peligro, el sabor umami muestra la presencia de proteínas,³⁹⁵ etc. Por su parte, las preferencias alimentarias aprendidas se empiezan a formar a través de las experiencias alimentarias por las prácticas en la alimentación temprana,³⁹⁶ y pueden variar según la edad, el sexo o el entorno.^{397 398} Las preferencias aprendidas pueden implicar el refuerzo de preferencias innatas

³⁹² Vid. ERDMAN JR, John W.; MACDONALD, Ian A.; ZEISEL, Steven H. (ed.). *Present knowledge in nutrition*. John Wiley & Sons, 2012, pág. 1032.

³⁹³ *Ibidem*, pág. 1027.

³⁹⁴ Vid. HAWKES, Corinna, et al.: “Smart food policies for obesity prevention”. *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2410 (1).

³⁹⁵ Vid. ERDMAN JR, John W.; MACDONALD, Ian A.; ZEISEL, Steven H. (ed.). *Present ...Op.Cit* Pág. 1029.

³⁹⁶ Vid. HAWKES, Corinna, et al.: “Smart food policies *Op.Cit* Pág., pág. 2412.

³⁹⁷ Vid. ERDMAN JR, John W.; MACDONALD, Ian A.; ZEISEL, Steven H. (ed.). *Present ... Op.Cit* Pág. 1027.

³⁹⁸ Vid. BIRCH, Leann L.: “Development of food preferences”. *Annual review of nutrition*, 1999, vol. 19, no 1, pág. 57.

como el dulzor; o aprender a valorar sabores relacionados con efectos perjudiciales como el café (por su amargor) y alimentos no tan gustosos como las verduras.³⁹⁹

Si se toma la variable de la edad, se observa que las preferencias alimentarias en los niños están guiadas fundamentalmente por el sabor dulce (cuya preferencia por lo dulce es el doble que en el caso de los adultos)⁴⁰⁰ y por la familiaridad con los alimentos.⁴⁰¹ Sin embargo, al crecer se van aprendiendo a aceptar nuevos sabores que pueden llegar a convertirse en nuevas preferencias alimentarias como el café, las verduras, o la cerveza. Esta condición innata de los niños influye en la formulación de productos alimentarios para niños,⁴⁰² a los que se les añade excesivas cantidades azúcar, como es el caso de las bebidas para el desayuno como Colacao y o Nesquik), que contienen más de 75% de azúcar⁴⁰³; los

³⁹⁹ Vid. HAWKES, Corinna, *et al.*: Smart food policies for obesity prevention. *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2412.

⁴⁰⁰ Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2406.

⁴⁰¹ Se ha sugerido que la fuerte preferencia por el sabor dulce de los niños, se debe a sus necesidades energéticas. Véase ERDMAN JR, John W.; MACDONALD, Ian A.; ZEISEL, Steven H. (ed.). *Present knowledge in nutrition*. John Wiley & Sons, 2012, pág. 1029.

⁴⁰² En base a las preferencias alimentarias por sexo, edad, etnia, o estrato social la industria puede desarrollar productos alimentarios dirigidos a determinados segmentos del mercado, según los intereses de la industria que por su condición económica y sociocultural entre otros factores, es más susceptible a entregarse a una dieta fundamentalmente compuesta por alimentos ultra procesados. Véase ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2405 (6).

⁴⁰³ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=13204. Accedido el 06 de julio de 2016.

cereales para el desayuno como *Choco Krispies de Kellogs*,⁴⁰⁴ que pueden llegar a contener hasta 35% de azúcar; el huevo kínder que tiene más del 50% de azúcar;⁴⁰⁵ los yogures de frutas que pueden llegar a tener 11% de azúcar,⁴⁰⁶ o las fórmulas preparadas para lactantes que pueden tener hasta el 60% de azúcar, como la leche infantil polvo *Nidina 1 Premium* desde el primer día” de la marca *Nestlé*.⁴⁰⁷

Los factores que componen el entorno, en los que se pueden incluir no sólo el precio y la conveniencia, sino también el marketing agresivo, los medios de comunicación, factores socioeconómicos y culturales, entre otros; trabajan conjuntamente con las predisposiciones genéticas para modificar las preferencias alimentarias. Las predisposiciones genéticas que inicialmente influyen en las preferencias alimentarias son a) la predisposición a alimentos dulces y salados, y a rechazar los que son ácidos y amargos; b) la predisposición a alimentos familiares y por consiguiente a rechazar nuevos alimentos (neofobia); y c) la predisposición a aprender las preferencias alimentarias mediante la asociación de los alimentos según el contexto y las consecuencias de comerlos.⁴⁰⁸

Estudios en animales y niños sugieren que las preferencias alimentarias innatas pueden resultar de gran valor en un entorno alimentario natural (no

⁴⁰⁴ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=9277. Accedido el 06 de julio de 2016.

⁴⁰⁵ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=12306. Accedido el 06 de julio de 2016.

⁴⁰⁶ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=20761. Accedido el 06 de julio de 2016.

⁴⁰⁷ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=9420. Accedido el 06 de julio de 2016

⁴⁰⁸ Vid. BIRCH, Leann L.: “Development of food preferences”. *Annual review of nutrition*, 1999, vol. 19, no 1, pág. 45.

tóxico),⁴⁰⁹ en cuanto que pudieran estar relacionadas con la facultad de guiar la elección de los alimentos, y por consiguiente la dieta, según la necesidad nutricional del organismo (guiadas por el gusto al preferir los sabores dulce, salado, umami), y rechazar aquellas sustancias que pueden ser peligrosas (agrio y amargo). Sin embargo, las preferencias alimentarias pueden ser contraproducentes en un entorno alimentario tóxico, donde la dieta se componga fundamentalmente de productos nutricionalmente pobres y energéticamente desequilibrados, porque puede inducir a un consumo excesivo de sustancias no deseadas como fructosa, grasas saturadas, AGT y sodio.

Ahora bien, si las elecciones de los alimentos están guiadas por las preferencias alimentarias, y se entiende que en el contexto alimentario actual que elegir es sinónimo de comprar; es de esperar que la industria alimentaria se interese por saber cuáles son y cómo funcionan estas preferencias. Por ello no es de extrañar que la composición nutricional de los PSC se caracterice por tener grandes cantidades de sal, azúcar y grasa.

En definitiva, tras analizar la literatura científica, se observa que la mayoría de ella coincide en que las consideraciones en torno a las preferencias alimentarias y su relación con la ESO se centran en dos cuestiones fundamentales. En primer lugar, en lo concerniente a la explotación de las preferencias alimentarias innatas a través de la formulación de la composición nutricional de los PSC, que consisten fundamentalmente en productos con altas cantidades de sal, azúcar y grasas. La grasa que generalmente se encuentra junto con el sodio y la fructosa, también

⁴⁰⁹Vid. BIRCH, Leann L.: "Development... *Op.Cit*, pág. 43.

desempeña un papel importante en la formulación de los PSC por su sabor característico, por sus atributos positivos que aportan al producto, como la textura; pero fundamentalmente y sobre todo, porque la grasa en conjunción con el azúcar interactúan en sinergia potenciando la respuesta hedónica al sabor dulce.⁴¹⁰ Las cantidades y proporciones de sal, azúcar y grasa van en función de lo que la industria denomina *Bliss Point* o punto máximo de felicidad.⁴¹¹ Y en segundo lugar, en la inclinación de la industria por intervenir en los factores que componen el entorno para aprovecharse de las predisposiciones genéticas que influyen en las preferencias alimentarias con el fin modificarlas según sus intereses. Así la industria dirige sus estrategias en controlar las tres vías en que las predisposiciones genéticas influyen en las preferencias alimentarias. Primero, espera influir en los procesos de aprendizaje de las preferencias impulsando, promoviendo y estimulando el consumo de productos que contengan sabores que satisfagan las preferencias innatas (dulce y salado). Segundo, familiarizar a los consumidores con sus productos para reducir el efecto de neofobia alimentaria. Y tercero, construir experiencias positivas asociadas al consumo de los productos alimentarios y crear lealtad a la marca.

⁴¹⁰ Vid. ERDMAN JR, John W.; MACDONALD, Ian A.; ZEISEL, Steven H. (ed.). *Present knowledge in nutrition*. John Wiley & Sons, 2012, pág. 1032.

⁴¹¹ El concepto de *Bliss Point* ha sido desarrollado en este mismo capítulo, en el apartado "ingredientes problemáticos de los PSC".

II.3.2. Propiedades adictivas de los productos sintéticos consumibles y sus implicaciones jurídicas

Existe relación entre los estímulos asociados a la comida y la liberación de dopamina en el núcleo accumbens, también conocido como centro de recompensa.⁴¹² ⁴¹³ En estudios con animales, estos procesos hedónicos no ocurren sólo ante la materialización positiva de la conducta, en este caso de comer, sino también ante la mera expectativa de hacerlo. Estos mecanismos de recompensa que se activan en el cerebro han evolucionado para reforzar comportamientos que son esenciales para la supervivencia y perpetuación de la especie humana,⁴¹⁴ como en el sexo para la reproducción, y los alimentos para el sustento del organismo, por lo que se denominan conductas naturales no adictivas.⁴¹⁵ No obstante, se ha determinado que aunque el estímulo que se produce en el cerebro con el consumo de drogas es similar con respecto a lo que sucede con ciertas conductas naturales como comer, beber o aparearse, existen algunas diferencias entre la primera y las segundas. Por ejemplo, a diferencia de lo que sucede con los alimentos, las drogas siempre liberan importantes cantidades de dopamina;⁴¹⁶ además, las conductas naturales no adictivas poseen la cualidad de la saciedad, cosa que no ocurre con las drogas de abuso.⁴¹⁷

⁴¹² Vid. ROITMAN, Mitchell F. *et al.*: "Dopamine operates as a subsecond modulator of food seeking". *The Journal of neuroscience*, 2004, vol. 24, no 6, pág. 1265.

⁴¹³ Vid. LUSTIG, Robert H. *et al.*: *Fat chance: beating the odds against sugar, processed food, obesity, and disease*. Penguin, 2012, pág. 49.

⁴¹⁴ *Ibidem* .

⁴¹⁵ Vid. RADA, Pedro; AVENA, Nicole M.; HOEBEL, Bartley G.: "Adicción al azúcar: ¿mito ó realidad?". *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 2005, vol. 3, no 2, pág. 03.

⁴¹⁶ *Ibidem* .

⁴¹⁷ *Ibidem* .

No obstante, el objetivo de este apartado no es analizar los atributos hedónicos de los alimentos, que son importantes, pero a priori irrelevantes a los efectos de esta investigación; sino determinar hasta qué punto se puede considerar que los PSC efectivamente presentan propiedades adictivas, y las repercusiones que esto pudiera tener tanto en lo que respecta a la prevalencia de la epidemia de sobrepeso y obesidad, como en lo concerniente al Derecho. En este sentido, cabe recordar que existen notables diferencias entre los alimentos y los PSC, los cuales no son más que sustancias sintéticas, cuyos ingredientes han sido sometidos, en la mayoría de los casos, a procesos de refinamiento muy similares a los procesos de producción y elaboración de las drogas de abuso (como el proceso que se lleva a cabo para convertir uvas en brandy, o hojas de coca en crack o cocaína), mediante el cual estas sustancias se hacen más potentes y los ingredientes activos se absorben más rápidamente en el torrente sanguíneo.⁴¹⁸ Un buen ejemplo de ello es la hoja de coca, que cuando se mastica o se toma en infusión, apenas produce una leve estimulación y no se cree que tenga propiedades adictivas;⁴¹⁹ no obstante, mediante su refinamiento se produce un potente fármaco como la cocaína o el crack, muy placenteros, de rápida absorción y altamente adictivos. Asimismo, el procesamiento de refinado al que se somete a ciertos alimentos como el maíz, es similar al descrito anteriormente. Mediante procesos industriales, el maíz se refina en jarabe de maíz de alta fructosa, una sustancia ultra concentrada y

⁴¹⁸ Vid. N GEARHARDT, Ashley, *et al.*: "The addiction potential of hyperpalatable foods". *Current drug abuse reviews*, 2011, vol. 4, no 3, pág. 141.

⁴¹⁹Vid. HANNA, Joel M.; HORNICK, Conrad A.: *Use of coca leaf in southern Peru: Adaptation or addiction. Bulletin on narcotics*, 1977. Disponible en http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1977-01-01_1_page007.html. Accedido el 22 de julio de 2016.

extremadamente dulce que no se encuentra en la naturaleza.⁴²⁰ El jarabe de maíz de alta fructosa no sólo tiene propiedades adictivas,^{421 422 423} sino que tiene también efectos negativos para la salud, como el síndrome metabólico y las enfermedades cardiovasculares; y es ampliamente utilizado por la industria alimentaria como alternativa a la sacarosa por ser más barato y versátil.

Así pues, si bien en los estudios de laboratorio con animales, ha sido posible determinar la adicción que produce por sí sola la fructosa,⁴²⁴ es poco probable que las personas lleguen a consumir fructosa o sacarosa en estado puro, y por lo tanto llegar a convertirse en adictos a éstas. Los alimentos con sabor extremadamente dulce también pueden provocar rechazo en la mayoría de las personas y por tanto no son susceptibles de generar conductas adictivas. En este sentido, las sustancias alimentarias involucradas en la activación de reforzamientos positivos, son aquellas cuya combinación en la correcta proporción (*Blis Point*) de azúcar y grasas, y en conjunción con otros ingredientes y aditivos, resultan en productos alimentarios híper apetecibles o híper palatables.

En este sentido, las investigaciones sobre las propiedades adictivas de los

⁴²⁰Vid. N GEARHARDT, Ashley, *et al.*: "The addiction potential...*Ibidem*.

⁴²¹ Vid. DAVIS, Caroline: "Maternal diet and offspring development". *Addiction*, 2011, vol. 106, no 7, pág.1216.

⁴²² Vid. LIU, Yijun, *et al.*: "Food addiction and obesity: evidence from bench to bedside". *Journal of psychoactive drugs*, 2010, vol. 42, no 2, pág. 137.

⁴²³ *Ibidem*.

⁴²⁴ La investigación científica sugiere que el sabor dulce es el responsable de activar los sistemas de recompensa en el cerebro. En este sentido la fructosa es la parte dulce de la sacarosa, por lo que en definitiva es la fructosa la sustancia a la que hay prestar atención. Por otro lado, grasa potencia los efectos hedónicos de la fructosa.

alimentos han sido más que proliferas, siendo el consenso general que efectivamente existen similitudes entre los procesos neuroquímicos que se producen en el cerebro por estímulos relacionados con los alimentos, y los mecanismos de recompensa que se activan en el cerebro por el consumo de drogas tradicionales.⁴²⁵ No obstante, en la mayoría de estos estudios no se discrimina entre alimentos, PSC o ingredientes. Como se ha dicho anteriormente, los alimentos (más no los PSC) poseen mecanismos que impiden la perpetuación de conductas de reforzamiento positivo, que dificultan los estadios típicos de la adicción como los atracones o *bingeing*.

Igualmente se ha encontrado suficiente evidencia científica que sugiere que ciertos ingredientes presentes en los productos alimentarios, activan en el sistema de recompensa del cerebro, mecanismos similares a los que se activan con el consumo de drogas, que se vinculan con los estímulos que provocan la repetición de conductas tendentes a conseguir efectos reforzadores de placer; es decir, que son potencialmente adictivos. Estudios con animales sobre adicción de alimentos, han arrojado resultados de forma reiterada la existencia de ingredientes o elementos

⁴²⁵ Algunos autores como Enrique Echeburúa hablan de la existencia de dos tipos de adicción. Por un lado, están las químicas, que están relacionadas con las drogas tradicionales; y por otro lado, las psicológicas, entre las que destacan la adicción al sexo, al juego, a internet, a las compras, a la comida, entre otros. Las conductas adictivas comienzan por ser controlados por reforzadores positivos, que consisten esencialmente en la búsqueda de placer; pero terminan siendo reforzadores negativos, que implica la necesidad de calmar un malestar; es decir, la conducta adictiva crea dependencia en el sujeto adicto. Véase ECHEBURÚA, Enrique.: *¿Adicciones sin drogas?: las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, internet*. Desclée de Brouwer, 1999, pág. 17.

responsables de activar dichos procesos neuroquímicos asociados con la adicción. En concreto el azúcar, la combinación de azúcar y grasas,^{426 427} y la cafeína.

En el caso del azúcar, existen numerosos experimentos con animales que han demostrado su propiedad adictiva^{428 429 430 431}. En los experimentos en los que se incluyó otras drogas como la cocaína, el azúcar resultó ser más adictiva.^{432 433} En este sentido, se ha determinado que el azúcar, además de ser tóxica, es una sustancia con propiedades adictivas por liberar en el cerebro opioides y dopaminas que son característicos de los neuroquímicos de adicción.⁴³⁴ Además, el comportamiento de los animales en los estudios analizados con azúcar, son

⁴²⁶ Vid. ERDMAN JR, John W.; MACDONALD, Ian A.; ZEISEL, Steven H. (ed.): *Present knowledge in nutrition*. John Wiley & Sons, 2012, pág. 1032.

⁴²⁷ Vid. AVENA, Nicole M.; RADA, Pedro; HOEBEL, Bartley G.: "Sugar and fat bingeing have notable differences in addictive-like behavior". *The Journal of nutrition*, 2009, vol. 139, no 3, pág. 624.

⁴²⁸ Vid. COLANTUONI, Carlo, *et al.*: "Evidence that intermittent, excessive sugar intake causes endogenous opioid dependence". *Obesity research*, 2002, vol. 10, no 6, pág. 486.

⁴²⁹ Vid. AVENA, Nicole M.; RADA, Pedro; HOEBEL, Bartley G.: "Evidence for sugar addiction: behavioral and neurochemical effects of intermittent, excessive sugar intake". *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 2008, vol. 32, no 1, pág. 32.

⁴³⁰ Vid. BELLO, Nicholas T. *et al.*: "Restricted feeding with scheduled sucrose access results in an upregulation of the rat dopamine transporter". *American Journal of Physiology-Regulatory, Integrative and Comparative Physiology*, 2003, vol. 284, no 5, pág. R1267.

⁴³¹ Vid. COTTONE, Pietro, *et al.*: "Opioid-dependent anticipatory negative contrast and binge-like eating in rats with limited access to highly preferred food". *Neuropsychopharmacology*, 2008, vol. 33, no 3, pág. 533.

⁴³² Vid. AHMED, Serge H.; GUILLEM, Karine; VANDAELE, Youna.: "Sugar addiction: pushing the drug-sugar analogy to the limit". *Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care*, 2013, vol. 16, no 4, pág. 436.

⁴³³ Vid. LENOIR, Magalie, *et al.*: "Intense sweetness surpasses cocaine reward". *PloS one*, 2007, vol. 2, no 8, pág. 4.

⁴³⁴ Vid. LIU, Yijun, *et al.*: "Food addiction and obesity: evidence from bench to bedside". *Journal of psychoactive drugs*, 2010, vol. 42, no 2, pág. 137.

consistentes con los estadios o patrones típicos de la adicción, que son atracones o *bingeing*, el síndrome de abstinencia o *withdrawal*, y el deseo o *craving*.^{435 436} Entre ellos destaca el síndrome de abstinencia, que implica la búsqueda de conductas de reforzamiento negativo y en consecuencia dependencia de una sustancia o comportamiento adictivo, con la consecuente pérdida de control por parte del individuo. Muchos de los síntomas de adicción observados en los animales objeto de los estudios sobre las propiedades adictivas del azúcar, en particular el que tiene que ver con el síndrome de abstinencia, están presente en las personas con desórdenes alimentarios y sobrepeso.

En definitiva, debido a las altas cantidades de azúcar, y/o grasas presentes en los PSC, se suele ingerir grandes cantidades de estas sustancias adictivas, que pueden desencadenar en la fase de atracón o *bingeing*, al activar en el cerebro los mismos mecanismos de recompensa cuando se consumen sustancias químicas adictivas; creando dependencia y pérdida de control en los individuos, que a la postre degenera en adicción. En este sentido, cabe preguntarse en lo que se refiere al *bingeing* alimentario, si éste consiste en ingerir exorbitantes cantidades de comida, o si por lo contrario consiste en superar en determinada proporción raciones de alimentos recomendadas. Por ejemplo, desde el punto de vista de la gastronomía un atracón consistiría en comer en exceso en el sentido de rebasar las

⁴³⁵ Los patrones típicos de las conductas adictivas son el atracón o *bingeing*, síndrome de abstinencia o *withdrawal*, y deseo o *craving*; si bien, dependiendo de los autores se pueden encontrar algunos estadios más como tolerancia, deseo de dejar la droga, interferencia con la vida social y uso a pesar de las consecuencias negativas. Véase LUSTIG, Robert H.: *Fat chance: beating the odds against sugar, processed food, obesity, and disease*. Penguin, 2012, pág 55.

⁴³⁶ Vid. RADA, Pedro; AVENA, Nicole M.; HOEBEL, Bartley G: "Adicción al azúcar: ¿ mito ó realidad?". *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 2005, vol. 3, no 2, pág.3.

capacidades del estómago. Sin embargo, el atracón alimentario, desde el punto de vista de los procesos adictivos, puede consistir en ingerir en exceso y de manera abusiva productos híper apetecibles con alto contenido en sacarosa o sacarosa/grasa, como helados, chocolate, barras energéticas, cereales para el desayuno, yogurt de frutas, entre otros; sin necesariamente rebasar las capacidades del estómago.

En el caso de la cafeína, aunque su consumo crea síndrome de abstinencia y dependencia,^{437 438} en algunos ámbitos no es reconocida como una droga en el sentido tradicional del término, por no afectar la vida social de los adictos.⁴³⁹ No obstante, existe evidencia científica que contradice esa afirmación, en los que se puede constatar que de hecho la cafeína si ocasiona problemas sociales, sobre todo en niños y adolescentes.⁴⁴⁰ Socialmente existe consenso en la afirmación de las propiedades adictivas de la cafeína y de lo inapropiado y perjudicial que puede resultar sobre todo para los niños. Así pues, la cafeína ciertamente crea adicción, y ciertamente tiene un impacto importante en el comportamiento de los niños y adolescentes que pueden ir desde la hiperactividad,⁴⁴¹ hasta fungir como droga de

⁴³⁷ Vid. JULIANO, Laura M.; GRIFFITHS, Roland R.: "A critical review of caffeine withdrawal: empirical validation of symptoms and signs, incidence, severity, and associated features". *Psychopharmacology*, 2004, vol. 176, no 1, pág. 25.

⁴³⁸ Vid. STRAIN, Eric C. *et al.*: "Caffeine dependence syndrome: evidence from case histories and experimental evaluations". *Jama*, 1994, vol. 272, no 13, pág. 1043.

⁴³⁹ SATEL, Sally: "Is caffeine addictive? — A review of the literature". *The American journal of drug and alcohol abuse*, 2006, vol. 32, no 4, pág. 493-502. (4)

⁴⁴⁰ Vid. ROCKETT, Ian.: "Caffeine" Addiction" in High School Youth: Evidence of an Adverse Health Relationship". *Addiction Research & Theory*, 2002, vol. 10, no 1, pág. 38.

⁴⁴¹ Vid. BUDNEY, Alan J.; EMOND, Jennifer A.: "Caffeine addiction? Caffeine for youth? Time to act!". *Addiction*, 2014, vol. 109, no 11, pág. 1771.

entrada para otros tipos de drogas duras. Sin embargo, en lo que respecta a la ESO el problema consiste en que la industria suele agregarla a productos alimentarios en los que no se esperaría encontrarla como papas fritas, caramelos de goma, semillas de girasol y chocolatinas, sin indicarlo explícitamente,⁴⁴² con el fin hipotético de influir en las preferencias alimentarias de los consumidores, ya que no existe ninguna razón tecnológica ni de palatabilidad para añadir cafeína en los productos alimentarios; sólo una ínfima parte de éstos son capaces de distinguir entre productos con cafeína y productos sin cafeína.^{443 444 445}

Ahora bien, una vez determinado las propiedades adictivas de los PSC, surgen al menos tres cuestiones que deben ser abordadas. En primer lugar, es necesario determinar hasta qué punto la industria alimentaria usa deliberadamente las propiedades adictivas de ciertos ingredientes como estrategia de ventas; en segundo lugar, cuál es el impacto que tienen las propiedades adictivas de los PSC en la epidemia de sobre peso y obesidad; y tercero, las implicaciones jurídicas que se desprenden de la primera y segunda cuestión.

⁴⁴² Vid. Brownell, K. D. & Warner, K. E.: "The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?". *Milbank Quarterly*, 87(1), 2009, pág. 281.

⁴⁴³ Vid. KEAST, Russell SJ; RIDDELL, Lynnette J.: "Caffeine as a flavor additive in soft-drinks". *Appetite*, 2007, vol. 49, no 1, pág. Disponible en <http://dro.deakin.edu.au/eserv/DU:30003641/keast-caffeineasaflavor-2007.pdf>. Accedido el 26 de julio de 2016.

⁴⁴⁴ Vid. BUDNEY, Alan J.; EMOND, Jennifer A.: "Caffeine addiction? Op. Cit, 1771.

⁴⁴⁵ Vid. GRIFFITHS, Roland R.; VERNOTICA, Ellen M.: "Is caffeine a flavoring agent in cola soft drinks?". *Archives of family medicine*, 2000, vol. 9, no 8, pág. 731.

En cuanto a la instrumentalización de las propiedades hedónicas de los PSC por parte de la industria, la mayoría de éstos están diseñados deliberadamente para ser hiper apetecibles e incluso adictivos,^{446 447} los cuales son precisamente los más promocionados por la industria.⁴⁴⁸ Lamentablemente existe una larga lista de casos de malas prácticas que sobrepasa con holgura los límites de lo moralmente correcto y se posiciona en el ámbito de lo criminal; como por ejemplo, el hecho de que la industria alimentaria agregue deliberadamente cafeína e incluso nicotina a sus productos (en la literatura se encuentran referencias de casos en los que se ha encontrado nicotina en zumos, agua embotella y piruletas).⁴⁴⁹ En cualquier caso, estas cuestiones se desarrollarán en profundidad en el capítulo III.

En lo concerniente las propiedades adictivas de los PSC y la relación que éstas tienen con la prevalencia de la ESO, se ha encontrado que además de incidir en los comportamientos asociados con la dieta, la elección de los alimentos y las preferencias alimentarias, provocando desórdenes alimentarios y comer en exceso, existe una relación estrecha entre el consumo de azúcar y el aumento de peso corporal,⁴⁵⁰ puesto que los ingredientes potencialmente adictivos presentes frecuentemente en los PSC, o bien son fuente importante de calorías como lo es el

⁴⁴⁶ Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2400-2409.

⁴⁴⁷ Vid. MONTEIRO C, *et al* :-C . "the Food System..... *Op.Cit.* Pág 543.

⁴⁴⁸ Vid. BROWNELL, K.; GOLD, M.: "Food products. Addiction. Also in the mind.[Commentary]". *World Nutrition*, 2012, vol. 3, no 9, pág. 393.

⁴⁴⁹ Vid. WARNER, Kenneth E.: "Will the next generation of "safer" cigarettes be safer?". *Journal of pediatric hematology/oncology*, 2005, vol. 27, no 10, pág. 544.

⁴⁵⁰ Vid. WORLD HEALTH ORGANIZATION, *et al.*: "Guideline: sugars intake for adults and children". 2015, pág. 4

azúcar o el azúcar en conjunción con grasas; o bien suelen estar acompañados con ingredientes energéticos, como en el caso de la cafeína,⁴⁵¹ que suele estar en conjunción con el azúcar. La falta de regulación, fácil acceso y bajos precios de los PSC, repercute en un elevado consumo de estas sustancias, lo que eleva la posibilidad de crear dependencia y pérdida de control, de manera que todas las iniciativas basadas en la responsabilidad personal de las personas, como estrategia para acabar con la ESO están condenadas a fracasar.

Por último, existen una serie de repercusiones jurídicas producto de las propiedades adictivas de los ultra procesados. Por un lado, las que tienen que ver con la responsabilidad de las empresas alimentarias en los casos en los que se verifique que la industria utiliza ingredientes potencialmente adictivos como estrategia comercial. Por otro lado, las que tienen que ver con un cambio en las metodologías y estrategias regulatorias que hasta ahora han sido muy permisivas con la industria, pasando de sistemas de regulación voluntaria, a la adopción de instrumentos jurídicos vinculantes donde no haya lugar a los problemas relacionados con los conflictos de interés.

II.3.3. Efectos negativos asociados con el precio y la conveniencia en la prevalencia de la Epidemia de Sobrepeso y Obesidad.

Se observa en la literatura científica alusiones sobre alimentos saludables y/o sobre alimentos poco saludables, en este último caso para referirse a productos

⁴⁵¹ *Vid.* BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E.: "The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?". *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 282.

nutricionalmente desequilibrados, características que no son propias de los alimentos, sino más bien que les son típicas de los PSC. En este sentido, no son necesarios ni correctos los términos “alimento saludable” y/o “alimento poco saludable”. En primer lugar, porque los alimentos por su propia naturaleza no son ni saludables ni no saludables, son simplemente equilibrados; y en segundo lugar, porque a pesar de lo que puedan establecer las normas jurídicas, los PSC no son alimentos; por lo tanto, el adjetivo no saludable es más bien adecuado para los productos ultra procesados. Sin embargo, las personas no perciben a los PSC como lo que son, sustancias sintéticas comestibles, sino como lo que aparentan ser; es decir, como alimentos. Por ello, los estudios sobre los factores que influyen en la elección de los “alimentos”,⁴⁵² en este caso el precio y la conveniencia, son válidos a los efectos de esta investigación.

El precio y la conveniencia son en la actualidad, junto con el gusto, los principales factores que influyen en las elecciones de compra de los alimentos.⁴⁵³ Puede resultar sorprendente que las propiedades nutricionales de los productos alimentarios estén relegadas a un segundo plano en este orden de prioridades. De hecho, según un estudio llevado a cabo en Estados Unidos, no parece muy eficaz la promoción de productos alimentarios aduciendo atributos saludables al mismo tiempo que se promocionan precios bajos.⁴⁵⁴ Según este estudio, se produce un

⁴⁵² Entiéndase por alimento en este contexto productos alimentarios, que incluyen alimentos y PSC.

⁴⁵³ Vid. BROWNELL, Kelly D.; HORGAN, Katherine Battle: *Food fight: The inside story of the food industry, America's obesity crisis, and what we can do about it*. Chicago: Contemporary books, 2004, pág. 229.

⁴⁵⁴ *Ibidem*, pág. 231.

aumento considerable de ventas cuando se ofrece una bajada de precios, pero resulta mucho menor cuando esta bajada de precio se acompaña de mensajes sobre los atributos saludables de un producto en concreto. La explicación puede estar en la vinculación que pudieran establecer los consumidores entre alimentos saludables y escasa palatabilidad.

Se observa pues, que las elecciones/compras alimentarias vienen determinadas fundamentalmente por el precio y el sabor que repercuten de forma muy importante en las elecciones de los alimentos; pero que además se ve complementada por la conveniencia. La conveniencia es un concepto que implica la preparación y/o consumo de productos alimentarios de forma rápida y sencilla.⁴⁵⁵ Los productos de conveniencia se han hecho cada vez más populares; por una lado debido a los avances tecnológicos experimentados en las últimas décadas; y por otro, por las dinámicas sociales que han impulsado la demanda de estos productos, fundamentalmente por la progresiva incorporación de la mujer al mercado laboral.⁴⁵⁶

Resulta comprensible pues, que las elecciones alimentarias de los consumidores se decanten a favor de los PSC. Además de ser híper apetecibles, de tener propiedades hedónicas-adictivas, de resultar más baratos que los alimentos,⁴⁵⁷son también más convenientes y cómodos de preparar. Desde la década de los 80, en el Reino Unido se ha venido midiendo la diferencia económica

⁴⁵⁵ Vid. SMITH, Andrew F.: *Fast Food and Junk Food: An Encyclopedia of What We Love to Eat* [2 volumes]: *An Encyclopedia of What We Love to Eat*. ABC-CLIO, 2011, pág.153.

⁴⁵⁶ *Ibidem*, pág.154.

⁴⁵⁷ Vid. HAWKES, Corinna, et al.: "Smart food policies for obesity prevention". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2411.

entre llenar el carro de la compra con alimentos saludables (entiéndase por éstos los que excluyen a los PSC), y alimentos poco saludables (PSC). Desde 1980 hasta el año 2010 los alimentos básicos han aumentado un 50% su precio; las frutas y verduras han aumentado 30%; mientras que los productos ultra procesados han bajado un 25% su precio.⁴⁵⁸ Como se puede apreciar, existe una importante tendencia que indican por un lado que los PSC son cada vez más baratos, y los alimentos son cada vez más caros. ¿Cuánto más caros? Tan caros, que una familia de clase trabajadora no podría permitirse basar su dieta en alimentos, puesto que éstos son más caros que los PSC además de ser menos convenientes. Es decir, precio y conveniencia convierten a los PSC, en la opción que se pueden permitir las clases sociales con bajos ingresos económicos. La tendencia implica que el acceso a una dieta sana, se está convirtiendo en un lujo, reservado a las familias con rentas altas, lo que inevitablemente pone de manifiesto que el problema de la ESO es también una cuestión de justicia social.

Además del aspecto económico, existen otras diferencias entre los PSC y los alimentos, que dificultan la elección de alimentos frente a la opción de los ultra procesados. Los PSC están diseñados para excitar los sentidos del gusto; también se caracterizan por ser convenientes, y son promocionados a través de campañas de marketing agresivo. Así pues, desde el punto de vista comparativo entre alimentos y PSC, se observan importantes obstáculos que impiden y/o dificultan a

⁴⁵⁸ Disponible en <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/9580.pdf>. Accedido el 07 de julio de 2015. El estudio llevado a cabo puede reproducirse hoy en día en cualquier supermercado del mundo de forma empírica, si bien es cierto que no se han encontrado otros estudios con datos que puedan mostrar la progresión de las diferencias de precios con el paso del tiempo.

las personas, sobre todo a las que pertenecen a las clases sociales con menos ingresos y menor nivel educativo, elegir las opciones alimentarias más sanas.

Existen posturas que defienden argumentos contrarios a las tesis que se proponen arriba sobre la relación entre pobreza y la elección de dietas poco saludables. Según estos argumentos, el mercado; es decir, la oferta y la demanda, tiene mucho que ver con el tipo de productos que se ofrecen y con los precios de éstos. Los partidarios de estas teorías, sostienen que la industria alimentaria se limita a elaborar productos alimentarios que demanda el mercado. Algunos de estos productos no han sido procesados, otros lo han sido en menor o mayor grado, y otros son ultra procesados, diseñados para ser convenientes, baratos e hiper sabrosos; pero todos ellos buscan satisfacer la demanda de los consumidores. Según estas hipótesis, que la demanda de determinados productos menos recomendables sea más elevada que la de otros más recomendables, escapa totalmente de las manos de la industria, y es una cuestión de la libertad de los consumidores que están en su derecho de elegir lo que quieran, y que por lo tanto esos derechos deben ser respetados.

No obstante, al analizar las variables que afectan la demanda, se observan inconsistencias en los argumentos de las tesis pseudo liberales, que tiene que ver con vicios en el consentimiento; etiquetado nutricional deficiente; oferta dirigida, posición dominante, manipulación de las preferencias alimentarias, entre otros.⁴⁵⁹

⁴⁵⁹ Vid. DREWNOWSKI, A; and SPECTER, S.: "Poverty and obesity: the role of energy density and energy costs." *The American journal of clinical nutrition* vol. 79, no. 1, 2004, pág. 9.

Vicios en el consentimiento. Las propiedades adictivas que pueden llegar a tener los PSC, y las estrategias de marketing agresiva, manipulan los procesos de elección alimentaria, que por lo tanto no pueden considerarse libres o bien informadas.

Etiquetado nutricional deficiente. El etiquetado nutricional debe ser una herramienta eficaz que transmita información veraz al consumidor en base a la cual puede realizar decisiones de compra bien informadas. El carácter voluntario del etiquetado nutricional repercute en su dificultad de comprensión. Permitir que la industria incluya información nutricional relevante en el etiquetado de forma voluntaria, es un caso típico de conflicto de interés; la industria nunca incluirá información en el etiquetado nutricional de su producto de forma voluntaria, que pueda suponer menores ventas. Simplemente va contra la naturaleza de la industria, que al fin y al cabo es una empresa cuyo fin último no es sólo ganar dinero, sino ganar cuanto más dinero sea posible.

Oferta dirigida. No es casualidad que los PSC sean los más promocionados por la industria alimentaria. Estos productos tienen unos elevados márgenes de beneficios, muy por encima de los alimentos, y representan el grueso de las ganancias de la industria. Desde el punto de vista de la empresa, cuya razón no es sólo la obtención de beneficios económicos a partir de su actividad empresarial, sino la búsqueda eficiente de ese beneficio, que se puede traducir en la obtención del máximo beneficio económico posible a través del mínimo esfuerzo, vender alimentos es simplemente menos rentable que vender PSC. Por tanto, la industria alimentaria actúa en consecuencia, por lo que concentra todas sus energías en el

desarrollo y promoción de unos productos que son los mejores para sus intereses, pero que no son los mejores para los intereses ni de los particulares como entidades privadas, ni para los intereses colectivos, que no sólo tienen que ver con garantizar la salud pública; sino que además y sobre todo, tienen que ver con la viabilidad económica de todo el sistema político.⁴⁶⁰ Por lo tanto, cabe preguntarse ¿cómo afecta al mercado una oferta dirigida?. Probablemente la respuesta a esa pregunta sea la creación de una demanda manipulada. Siendo que la demanda está manipulada a causa de que la oferta está dirigida, difícilmente se puede argumentar que el tipo de productos alimentarios mayoritarios que la industria diseña, produce, promociona, distribuye y comercializa, es el resultado de la satisfacción de una necesidad del mercado.

Posición dominante. Los sistemas alimentarios están dominados por un pequeño grupo de empresas alimentarias que en la práctica actúan como un oligopolio. Este hecho distorsiona las sinergias que se dan en el mercado impactando artificialmente en los precios de los productos, afectando la demanda, y concentrando tal poder económico que es capaz de influir en las políticas públicas casi siempre para proteger sus intereses.

⁴⁶⁰ La epidemia de sobrepeso y obesidad tiene una dimensión económica y política más allá de la sanitaria. El costo que supone para los Estados la atención sanitaria de los afectados por las enfermedades asociadas con la ESO son mil millonarias. Asimismo existen cuantiosas pérdidas económicas por la disminución en la productividad a causa de la ESO. Ambas situaciones pueden degenerar en situaciones de fragilidad económica crónica que pueden implicar recortes de los beneficios sociales a la ciudadanía y en consecuencia la aparición de movimientos populistas y anti sistema, que en el corto y mediano plazo pueden desestabilizar las instituciones del Estado y poner en grave riesgo los regímenes políticos democráticos.

Manipulación de las preferencias alimentarias. A través de los cuantiosos beneficios que obtiene la industria alimentaria provenientes fundamentalmente de los PSC y de la laxitud de los instrumentos jurídicos encargados de regular la promoción de estos productos, la promoción y comercialización de los ultra procesados se lleva a cabo de manera eficaz. El objetivo no es sólo promocionar nuevos productos, precios, etc. sino crear necesidades, sacar ventajas de las preferencias alimentarias innatas e influir en las preferencias aprendidas. Estas tácticas son especialmente preocupantes en el caso de los niños y adolescentes, como se abordará con más detalle en el apartado siguiente.

Se ha observado pues, que ambas variables, precio y conveniencia operan en contra las circunstancias de las clases sociales con ingresos económicos más bajos, forzando a éstas a elegir dietas poco saludables a base de PSC, que son considerablemente más baratos. Esta evidencia desmonta otros de los mitos arraigados sobre la epidemia de sobrepeso y obesidad, que asegura que ésta es un problema asociado con la opulencia y las sociedades ricas, que afecta fundamentalmente a los países desarrollados. Nada más lejos de la verdad; la ESO es una epidemia que afecta y está vinculada principal y fundamentalmente con la pobreza. En este sentido, en el capítulo IV que trata sobre las vulnerabilidades del consumidor, se analizará los factores que inciden en la ESO relacionados con la pobreza.

II.4. EL PODER DEL *MARKETING* DE LOS PRODUCTOS SINTÉTICOS CONSUMIBLES EN LAS ELECCIONES ALIMENTARIAS.

A lo largo de este capítulo se han analizado las características de los PSC con el objeto de determinar la relación que existe entre el consumo de éstos y la epidemia de sobrepeso y obesidad. Una de estas características indica que los PSC son promocionados a través de estrategias de marketing agresivas, consideradas como una de las principales causas de la ESO.^{461 462 463 464} No obstante, la mayoría de datos y estadísticas encontradas en esta materia se concentra fundamentalmente en trabajos llevados a cabo en Estados Unidos y/o en el campo del marketing dirigido a niños y adolescentes. A pesar de ello, el hecho de que los datos que se analizan en este apartado obedecen en su mayoría a un contexto muy particular, como lo es el norteamericano; pueden servir como referencia para un contexto más general, por cuanto y en tanto que, las estrategias de marketing que se ponen en práctica en Estados Unidos, no difieren mucho de las que se ponen en práctica en otros países; debido en parte, a que muchas de las empresas norteamericanas que ejecutan estas prácticas, operan también en Europa y aplican también las mismas.

⁴⁶¹ Vid. HARRIS, Jennifer L. *et al.*: "A crisis in the marketplace: how food marketing contributes to childhood obesity and what can be done". *Annual review of public health*, 2009, vol. 30, pág. 212.

⁴⁶² Vid. NORMAN, Jennifer, *et al.*: "The Impact of Marketing and Advertising on Food Behaviours: Evaluating the Evidence for a Causal Relationship". *Current Nutrition Reports*, 2016, pág. 9.

⁴⁶³ Vid. CHANDON, Pierre; WANSINK, Brian: "Does food marketing need to make us fat? A review and solutions". *Nutrition reviews*, 2012, vol. 70, no 10, pág. 571.

⁴⁶⁴ Vid. MONTEIRO, Carlos: "The big issue is ultra-processing.[Commentary] World Nutrition, November 2010", 1, 6: 237-269. *Obtainable at www.wphna.org*, 2010, pág. 253.

En este sentido, se ha encontrado que efectivamente existe una desproporcionada diferencia entre la intensidad en el que se promocionan y comercializan los PSC, con respecto a la promoción de los alimentos; esto es más evidente en el caso de la promoción de los PSC a niños y adolescentes. Por ejemplo, en 2007 en Estados Unidos de todos los anuncios dirigidos a niños, el 34% se correspondió a dulces y aperitivos, 28% a cereales, 10% a restaurantes de comida rápida, 1% a zumos de fruta y 0% a frutas y verduras.⁴⁶⁵ Según la evidencia analizada esto obedece fundamentalmente a dos razones que están íntimamente relacionadas. En primer lugar, como se ha señalado en el apartado anterior, los PSC reportan enormes beneficios económicos gracias a sus amplios márgenes de ganancia, por lo que sin duda supone un importante incentivo para las empresas para el desarrollo de estrategias para su comercialización a la hora de elegir qué productos promocionar más que otros. En segundo lugar y como consecuencia de lo dicho anteriormente, esos enormes beneficios proporcionan los recursos económicos necesarios para desplegar campañas de marketing tan agresivas y eficaces como lo son las encargadas de promocionar los ultra procesados. Por ejemplo, en Estados Unidos la industria gasta al año entre 30 mil millones y 36 mil millones de dólares en promocionar PSC sólo en anuncios de televisión,⁴⁶⁶ de los cuales un tercio va dirigido a niños y adolescentes, y unos 10 mil millones de dólares a promocionar los alimentos funcionales. El 98% de estos anuncios que son vistos por niños y el 89% por adolescentes, promocionan productos altos en grasa,

⁴⁶⁵ Vid. MALIK, Rohit.: *Catch Me If You Can: Big Food Using Big Tobacco's Playbook? Applying the Lessons Learned from Big Tobacco to Attack the Obesity Epidemic*. 2010, pág. 34.

⁴⁶⁶ La publicidad es sólo uno de los 4 elementos del marketing; a saber: publicidad, precio, producto, y punto de venta. Es lo que se suele llamar *Marketing Mix*.

sodio y azúcar, energéticamente densos y nutricionalmente pobres;⁴⁶⁷ lo cual no es de extrañar, puesto que los niños y adolescentes representan un *target* muy codiciado, que directa o indirectamente gasta aproximadamente 200 mil millones de dólares al año,⁴⁶⁸ y suponen el 72% de las compras de alimentos de las familias.⁴⁶⁹

Por otro lado; se ha encontrado que las campañas de marketing de la industria alimentaria, además de promocionar desproporcionadamente productos alimentarios altos en grasa, sodio y azúcar, hipercalóricos y nutricionalmente pobres, dirige su estrategia de marketing a colectivos socialmente vulnerables, como los niños y adolescentes, las clases con ingresos económicos bajos, las personas con escasa formación y las minorías étnicas o raciales.^{470 471} En la literatura se encuentra recogido ampliamente que estas estrategias son un patrón que se repite sistemáticamente en cuanto a las campañas de marketing de productos alimentarios se refiere, siendo un fenómeno que no sólo se da en Estados Unidos, sino que ocurre también en otros lugares como Reino Unido, Canadá, Australia,⁴⁷² entre otros.

⁴⁶⁷ Vid. HARRIS, Jennifer L. *et al.*: "A crisis in the marketplace: how food marketing contributes to childhood obesity and what can be done". *Annual review of public health*, 2009, vol. 30, pág. 213.

⁴⁶⁸ *Ibidem*, pág. 212.

⁴⁶⁹ Vid. MALIK, Rohit.: *Catch Me If You Can: Big, Op.Cit.* pág. 33.

⁴⁷⁰ Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2400-2409. (6)

⁴⁷¹ Vid. YANCEY, Antronette K. *et al.*: "A cross-sectional prevalence study of ethnically targeted and general audience outdoor obesity-related advertising". *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 177.

⁴⁷² Vid. LUSTIG, Robert H.: *Fat chance: beating the odds against sugar, processed food, obesity, and disease*. Penguin, 2012, pág.26.

Ahora bien, desde una perspectiva nutricional ¿por qué el marketing de los PSC se considera como una de las causas más importantes de la ESO, y de qué manera está relacionado con el aumento de la prevalencia de la epidemia? Pues bien, existe consenso en la literatura científica en cuanto a que el marketing repercute en el aumento del consumo de productos alimentarios, e influye considerablemente en las preferencias alimentarias.⁴⁷³ Ambos efectos, incremento del consumo y la influencia en las preferencias alimentarias son a la vez objetivos y estrategias de la industria, que en definitiva buscan maximizar ganancias económicas.

En cuanto a las estrategias para incrementar el consumo se cuentan: los anuncios publicitarios, que pueden ser transmitidos a través de canales tradicionales como la prensa, la radio o la televisión, o a través de canales no tradicionales como internet y las redes sociales, películas, programas de televisión, el patrocinio o la organización de eventos, *merchandising*, publicidad en el punto de venta, el empaquetado, video juegos, marketing viral, el uso de la imagen de celebridades o personajes de dibujos animados.^{474 475 476 477} Los medios de comunicación afectan negativamente los hábitos dietéticos de los adolescentes,

⁴⁷³ Vid. MAZIAK, W.; WARD, K. D.; STOCKTON, M. B.: "Childhood obesity: are we missing the big picture?." *Obesity reviews*, 2008, vol. 9, no 1, pág. 37.

⁴⁷⁴ Vid. HARRIS, Jennifer L. et al.: "A crisis in the marketplace: how food marketing contributes to childhood obesity and what can be done". *Annual review of public health*, 2009, vol. 30, pág. 213.

⁴⁷⁵ Vid. CHANDON, Pierre; WANSINK, Brian: "Does food marketing need to make us fat? A review and solutions". *Nutrition reviews*, 2012, vol. 70, no 10, pág. 574.

⁴⁷⁶ *Ibidem*. pág. 128.

⁴⁷⁷ Vid. HARRIS, Jennifer L. et al.: "A crisis in the marketplace: how food marketing contributes to childhood obesity and what can be done". *Annual review of public health*, 2009, vol. 30, pág. 215.

llegando a influir más que las recomendaciones sanitarias o los propios hábitos alimentarios de la familia, al incitar el consumo de productos alimentarios nutricionalmente pobre.⁴⁷⁸ El tamaño de las porciones y el precio, el regalo de juguetes o coleccionables incluido en los productos, o las ventas por impulso, son otras de las estrategias para incentivar el consumo. En este sentido, los supermercados y grandes superficies juegan un papel fundamental. Marketing no es sólo anunciar o publicitar productos, sino que implica la concurrencia de 4 elementos: el precio, el producto, el punto de venta y la promoción. Estos 4 elementos conocidos como las cuatro "P" del Marketing o *Marketing Mix*,⁴⁷⁹ interactúan entre sí para ser más eficaces. Toda esa eficacia se ve materializada con las compras que se realizan en pequeños comercios, en supermercados y grandes superficies. La localización de los productos en los puntos de venta, su ubicación en los lineales, el color del empaquetado, los números utilizadas para fijar el precio, entre otros; están diseñados de manera que el consumidor consuma más en función de los productos que más interese a los supermercados, que suele ser los PSC.⁴⁸⁰ En el caso de los niños, se observa una importante vulnerabilidad que es explotada de forma inclemente por parte de las estrategias comerciales, contra la cual los padres le resulta muy difícil luchar, que va desde la ubicación de los productos para incentivar las ventas por impulso (localizado cerca de las cajas o a

⁴⁷⁸ Vid. CAYUELA J. M.: *Los hábitos de consumo en los modelos alimentarios*. En *Los modelos alimentarios a debate: la interdisciplinariedad de la alimentación*. Universidad Católica San Antonio de Murcia, 2004, pág. 241.

⁴⁷⁹ Vid. GOI; C. L.: "A review of marketing mix: 4Ps or more?." *International journal of marketing studies*, 2009, vol. 1, no 1, pág. 2.

⁴⁸⁰ Vid. STANTON, Rosemary A.: "Food Retailers and Obesity". *Current obesity reports*, 2015, vol. 4, no 1, pág. 58.

una altura de los lineales al alcance de los niños), regalar coleccionables o juguetes,⁴⁸¹ o la utilización de imágenes con personajes de dibujos animados o mediáticos.⁴⁸²

En lo que se refiere a las preferencias alimentarias, la industria dirige el marketing especialmente a los niños y adolescentes. El marketing y la exposición repetida a las condiciones en que se produce el consumo conduce al desarrollo de hábitos que posteriormente se convierten en preferencias alimentarias.⁴⁸³ El proceso de aprendizaje que tiene lugar en las preferencias alimentarias no innatas o aprendidas, comienza durante los primeros años de vida; y aunque pueden modificarse, suelen ser persistentes y resistentes al cambio.⁴⁸⁴

*"... las preferencias alimentarias se ven influidas por la exposición a los comportamientos alimentarios de los padres, cuidadores, compañeros y personas que son un modelo a seguir; a los alimentos disponibles dentro y fuera del hogar; a la cultura; y en general, a las normas sociales que tienen lugar en torno a la alimentación."*⁴⁸⁵

Para la industria es crucial poder influir en las preferencias alimentarias de las personas mientras más temprano mejor, con el objetivo de ganar la lealtad de la

⁴⁸¹ Vid. STANTON, Rosemary A.: "FoodOp.Cit.Pág 4.

⁴⁸²Vid. BROWNELL, Kelly D.; HORGAN, Katherine Battl: *Food fight: The inside story of the food industry, America's obesity crisis, and what we can do about it*. Chicago: Contemporary books, 2004, pág. 110, 123.

⁴⁸³ Vid. HAWKES, Corinna, et al.: "Smart food policies for obesity prevention". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2410-2421.

⁴⁸⁴ *Ibidem*.

⁴⁸⁵ Traducción propia: "... preferences are influenced by exposure to the eating behaviours of parents, caregivers, peers, and role models, to foods that are available inside and outside the home, and to cultures and social norms around food more broadly." Véase HAWKES, Corinna, et al.: Smart food policies for obesity prevention. *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2410-2421.

marca o *brand loyalty* por parte de los consumidores durante toda su vida.⁴⁸⁶ Así pues, se encuentran productos dirigidos a niños y bebés, como las fórmulas de leche para bebés, las bebidas de cacao solubles, cereales para el desayuno, y preparados a base yogurt, que en su composición nutricional contienen importantes cantidades de azúcar. Estos productos son además los que más se promocionan; en Estados Unidos, la industria de cereales para el desayuno gastó en el año 2006 el 97,5% de su presupuesto para publicidad en campañas dirigidas a niños y adolescentes.⁴⁸⁷ Este irrespeto de la infancia como valor, compromete los derechos fundamentales y la dignidad de las generaciones futuras.⁴⁸⁸

Por otro lado, se ha encontrado evidencia que sugiere que muchas de las tácticas que la industria utiliza, sobre todo en lo que se refiere a los modos de conseguir la lealtad de los consumidores, son muy similares a las que ha venido utilizando la industria tabacalera. Estas evidencias señalan además, la existencia de tácticas similares a las de la industria del tabaco, que trascienden a otros ámbitos más allá del marketing. Desde finales de la década de los 60, Phillip Morris y mediados de los 80 R.J. Reynolds han estado adquiriendo empresas del sector alimentario como General Foods, Kraft o Nabisco.⁴⁸⁹ En el capítulo sobre la responsabilidad de la industria alimentaria, se analizarán los numerosos argumentos que afirman que la industria alimentaria, se ha convertido de hecho en

⁴⁸⁶ Vid. SMITH, Andrew F. *Fast Food and Junk Food: An Encyclopedia of What We Love to Eat* [2 volumes]: *An Encyclopedia of What We Love to Eat*. ABC-CLIO, 2011, pág. 426.

⁴⁸⁷ *Ibidem*, pág. 427.

⁴⁸⁸ Vid. ROCASOLANO, M. M.: "Retos Constitucionales Sobre Derechos Humanos: Los Derechos de Los Niños Desde Perspectivas Axiológico Normativas." *Revista Thesis Juris*, 2013, vol. 2, no 1, pág. 316.

⁴⁸⁹ Vid. NESTLE, Marion: *Food politics: How the food industry influences nutrition and health*. Univ of California Press, 2013, pág. 14.

la nueva industria tabacalera, y los ultra procesados en el nuevo tabaco como nuevo gran problema de salud pública.

Así pues, se observa que las estrategias de marketing que la industria alimentaria utiliza para promocionar y comercializar los PSC, es el principal factor contaminante de los llamados entornos alimentarios tóxicos, también conocidos como obesogénicos,⁴⁹⁰ y afectan considerablemente la capacidad de elección de las personas. En este sentido los argumentos sobre la responsabilidad individual que a menudo la industria promociona como uno de los pilares de las políticas públicas anti ESO, se ven notablemente comprometidos, y trasladan la mayor parte de la responsabilidad de la epidemia a la industria, las instituciones públicas y los entes reguladores. En definitiva, el *Marketing* de los PSC ha sido utilizado por la industria de manera sistemática para explotar las preferencias alimentarias de las personas, más allá de sus requerimientos nutricionales y metabólicos, e incentivar notablemente el consumo de productos hipercalóricos y nutricionalmente pobres, así como maximizar los beneficios económicos de la industria.⁴⁹¹

En la actualidad el marketing de los PSC está considerado como una de las principales causas del aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad. En la literatura científica sobre políticas públicas abundan los estudios sobre la relación

⁴⁹⁰ Vid. STANTON, Rosemary A.: "Food Retailers and Obesity". *Current obesity reports*, 2015, vol. 4, no 1, pág. 54.

⁴⁹¹ Vid. JOHNSON, Fiona; WARDLE, Jane: "Variety, palatability, and obesity". *Advances in Nutrition: An International Review Journal*, 2014, vol. 5, no 6, pág. 855.

entre el marketing y la ESO en todos los segmentos de la población, aunque se observa que el debate público se centra en lo niños y adolescentes.⁴⁹²

⁴⁹² Vid. ZIMMERMAN, Frederick J.; SHIMOOGA, Sandhya V.: "The effects of food advertising and cognitive load on food choices". *BMC public health*, 2014, vol. 14, no 1, pág. 8.

CAPÍTULO III. ANALISIS SOBRE EL PAPEL DE LA INDUSTRIA: INFLUENCIAS EN LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON LA EXPANSIÓN DE LA ESO.

III.1. LA INDUSTRIA ALIMENTARIA EN RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD.

Al comienzo de esta investigación se ha planteado que la epidemia de sobrepeso y obesidad está relacionada por un lado con el consumo de PSC; y por otro lado, con el papel que la industria alimentaria ha desempeñado en la expansión de la misma. En concreto se propuso analizar ambos factores, PSC e industria alimentaria, desde un punto de vista epidemiológico, en donde se propone que los PSC se consideran como agentes patógenos de la epidemia, y la industria alimentaria como vector de la misma.

Tras analizar la literatura científica en los que se examina las características de los PSC y su relación con la prevalencia de la ESO, se ha podido confirmar que el consumo de los PSC, efectivamente incide de forma determinante en la prevalencia de la ESO. Por sus propiedades y características, y por la forma en que son promocionados, estos productos sintéticos comestibles además de incidir directamente en el aumento del IMC de las personas, también afecta sus preferencias alimentarias, limitando su capacidad de hacer elecciones nutricionales saludables. Queda ahora por establecer cuál ha sido el papel de la industria alimentaria en la prevalencia de la ESO, cuestión que será objeto de examen en el presente capítulo.

A pesar de la gran cantidad de evidencia científica que señala categóricamente a los PSC como un factor relacionado directamente con la prevalencia de la ESO, éstas han sido ignoradas por los responsables políticos encargados de elaborar normas y políticas públicas anti obesidad debido a la existencia de falsas creencias o imprecisiones que han adquirido categoría de “dogmas,” que a pesar de haber sido refutados por la ciencia, siguen estando todavía arraigados en la opinión pública e influyendo en los responsables políticos. Estos falsos dogmas dificultan que la sociedad civil presione a las instituciones públicas para exigir políticas públicas efectivas basadas en la regulación obligatoria,⁴⁹³ que versen sobre materias concretas como la composición nutricional de los PSC, la explotación de las vulnerabilidades de los consumidores, el etiquetado alimentario, el marketing de los PSC, ciertas prácticas corporativas como el cabildeo y las puertas giratorias, entre otros. Algunos de estos falsos dogmas son:

- a) La responsabilidad individual. Sugiere que la ESO tiene que ver con la conducta de los consumidores.⁴⁹⁴ Sobre esta cuestión se ha hablado en el capítulo anterior.
- b) Relacionar la obesidad con la opulencia. Se suele relacionar el problema del sobrepeso y obesidad al grado de desarrollo económico de los países, siendo que a mayor desarrollo económico, mayor es la prevalencia de la ESO,⁴⁹⁵

⁴⁹³ Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: “Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking”. *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2400-2409. (6)

⁴⁹⁴ Vid. BROWNELL, Kelly D.: “Personal responsibility and obesity: a constructive approach to a controversial issue”. *Health Affairs*, 2010, vol. 29, no 3, pág. 379.

⁴⁹⁵ Vid. LEVINE, James A.: “Poverty and obesity in the US”. *Diabetes*, 2011, vol. 60, no 11, pág. 2667.

tendiéndose a considerar al sobrepeso y obesidad como la enfermedad de la opulencia. Ciertamente la ESO se origina a partir de procesos de transición nutricional negativa que surgen como resultado de un importante crecimiento económico, normalmente producto del libre mercado y la desregulación.⁴⁹⁶ Sin embargo, el perfil del huésped de la epidemia, por utilizar un término epidemiológico, no tiene nada de opulento, como se verá más adelante. De hecho la OMS y gran parte de la literatura científica sugieren que la ESO está íntimamente relacionada con la pobreza, y que actualmente avanza con mayor velocidad en los países en vías de desarrollo.^{497 498}

- c) No hay alimentos buenos o alimentos malos, sino hábitos alimentarios buenos o malos. El problema de esta afirmación radica en una concepción de alimento distorsionada (que es la que recoge la legislación alimentaria internacional y de la UE), que implica equiparar a todos los productos alimentarios por igual. Esto supone igualar a los PSC y a los alimentos como sustancia de idéntica naturaleza. Los alimentos son por su propia naturaleza nutricionalmente equilibrados; mientras que las sustancias sintéticas no. En este sentido, partiendo que los alimentos y las sustancias

⁴⁹⁶ Vid. DE VOGLI, Roberto; KOUVONEN, Anne; GIMENO, David: "The influence of market deregulation on fast food consumption and body mass index: a cross-national time series analysis". *Bulletin of the World Health Organization*, 2014, vol. 92, no 2, pág. 99.

⁴⁹⁷ Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>. Accedido el 27 de octubre de 2016.

⁴⁹⁸ Vid. SWINBURN, Boyd A. *et al.*: "The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments". *The Lancet*, 2011, vol. 378, no 9793, pág. 805.

sintéticas comestibles son ambos productos alimentarios, tal aspiración de anteponer la dieta a la naturaleza del producto alimentario cae por su propio peso porque si bien es cierto que no se puede hablar de alimentos buenos y malos, sí existen productos alimentarios buenos y malos. Es decir, ciertamente no existen alimentos buenos y malos, pero sí existen productos alimentarios buenos y malos.

En este sentido, se observa que la mayoría de las políticas públicas se suelen basar en varios de estos dogmas. La repercusión inmediata de esto consiste en un efecto legitimador, mediante el cual se facilita a la industria la comercialización y promoción de productos alimentarios ultra procesados de forma desproporcionada en relación con los alimentos, como si ambos fueran la misma cosa. De hecho, el 75% de los productos alimentarios que se comercializan actualmente en todo el mundo son ultra procesados.⁴⁹⁹ Así pues, las normas que regulan los sistemas alimentarios actuales se caracterizan por impulsar la producción, comercialización, suministro y consumo de productos sintéticos comestibles nutricionalmente pobres y energéticamente densos, en lugar de alimentos, sin hacer distinciones.

Desde que tuvo lugar la revolución verde a mediados del siglo XX, el sistema alimentario global ha visto incrementada notablemente su capacidad de producir ciertos tipos de cultivos, entre los que destacan los cereales. Sin la industria alimentaria, esta mejora en la productividad de la agricultura no se habría podido aprovechar, por lo que sin duda la industria ha contribuido a mejorar la

⁴⁹⁹ Vid. MOODIE, Rob, *et al.*: "Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries". *The Lancet*, 2013, vol. 381, no 9867, pág. 672.

seguridad alimentaria en todo el mundo, y es un actor muy importante dentro de los sistemas alimentarios. En la actualidad, a pesar de las hambrunas que aún hoy se producen en diversas regiones del mundo, se suele considerar que el sistema alimentario global es eficiente y eficaz, capaz de proporcionar a la población alimentos más que suficientes a precios asequibles; y se percibe que los graves problemas de seguridad alimentaria que sufren algunas regiones del planeta, se debe fundamentalmente a cuestiones de inestabilidad política interna, y no tanto por el sistema alimentario global en sí mismo. No obstante, los datos sobre la malnutrición en el mundo, señalan que el sistema alimentario global actual no es tan eficaz ni eficiente como se cabría esperar. Según el informe de la FAO de 2015 sobre el estado mundial de la inseguridad alimentaria, se calcula que en el mundo existen 795 millones de personas con problemas de subnutrición;⁵⁰⁰ mientras que según la OMS 1900 millones de personas mayores de 18 años padecen sobrepeso, de los cuales 600 millones son obesos.⁵⁰¹ Así pues, resulta evidente que el sistema alimentario global no está satisfaciendo adecuadamente las necesidades nutricionales de los habitantes del planeta.

En este sentido, cabe preguntarse ¿quién es el responsable de que el sistema alimentario no sea capaz de solventar los problemas de malnutrición que aún hoy existen en el mundo? Para algunos científicos como DAVID STUCKLER y

⁵⁰⁰ FAO, IFAD. "The State of Food Insecurity in the World 2015. Meeting the 2015 international hunger targets: taking stock of uneven progress." Food and Agriculture Organization Publications, Rome, 2016, pág 17. Disponible en <http://www.fao.org/3/a-i4646e.pdf>. Accedido 02 de marzo de 2017.

⁵⁰¹ Organización Mundial de la Salud. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>. Accedido en diciembre de 2016.

MARION NESTLE, para responder a esta pregunta es necesario conocer quién controla el sistema alimentario global. En este sentido STUCKLER y NESTLE señalan que el sistema alimentario global está controlado por la gran industria alimentaria o *Big Food*,⁵⁰² constituida por las grandes multinacionales de alimentos y bebidas no alcohólicas, las cuales detentan un alto poder de concentración de mercado,⁵⁰³ llegando a constituirse de hecho en un oligopolio internacional. Sólo en Estados Unidos 10 compañías (Nestlé, Kraft Foods, Unilever, PepsiCo, Mars, Danone, Cadbury, Kellogg's, General Mills y Ferrero) venden más del 50% de los productos alimentarios que se consumen en ese país.⁵⁰⁴ A nivel mundial la cifra es del 15%, aunque está en aumento.⁵⁰⁵ En cuanto a las bebidas no alcohólicas, el 37,4% de la producción mundial está manos de Coca Cola y Pepsico; y más del 75% de los productos alimentarios que se comercializan en el mundo son ultra procesados, cuyos mayores fabricantes controlan más de un tercio del mercado

⁵⁰² Aunque en la literatura científica se suele hacer referencia al término Big Food, en el contexto de esta investigación, éste podría ser mal interpretado en el sentido de expresar parcialidad. Por ello en este trabajo se prefiere utilizar el término castellano "industria alimentaria" en la medida de lo posible, con el ánimo de mantener la objetividad de la investigación.

⁵⁰³ Vid. STUCKLER, David; NESTLE, Marion: "Big food, food systems, and global health". *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. e1001242. (1)

⁵⁰⁴ Vid. LYSON, Thomas A.; RAYMER, Annalisa Lewis: "Stalking the wily multinational: Power and control in the US food system". *Agriculture and Human Values*, 2000, vol. 17, no 2, pág. 207.

⁵⁰⁵ Vid. MOODIE, Rob, *et al.*: "Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries". *The Lancet*, 2013, vol. 381, no 9867, pág. 670-679. (3)

global.⁵⁰⁶ ⁵⁰⁷ En este sentido, las razones por las que las políticas públicas han obviado los factores determinantes que inciden directamente en la prevalencia y expansión de la ESO, y no hayan influido en el sistema alimentario para hacerlo más racional, podrían encontrar explicación en el hecho de que la industria alimentaria o *Big Food*, detente un gran poder capaz de influir no sólo en las políticas públicas, sino en todo el sistema alimentario.

Así pues, la intervención de la industria en los sistemas alimentarios busca influir fundamentalmente en tres aspectos interrelacionados: 1) en las políticas públicas, 2) en las personas, y 3) en la regulación. Estos tres mecanismos de intervención serán analizados en el presente capítulo, junto con la revisión de algunos casos de malas prácticas llevados a cabo por la industria.

III.2. INTERVENCIÓN DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS.

La evidencia científica que relacionan el consumo de PSC con el sobrepeso y la obesidad datan al menos de la década de los 90.⁵⁰⁸ No obstante, a pesar de encontrarse identificado el problema desde hace aproximadamente más de dos

⁵⁰⁶ Vid. MOODIE, Rob, *et al.*: "Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries". *The Lancet*, 2013, vol. 381, no 9867, pág. 672.

⁵⁰⁷ Vid. ALEXANDER, E.; MENSAH, G. A.; YACH, D.: "Multinational food and beverage companies and the informal sector in Africa: implications for nutritional policy". En *Cardiovascular Journal of Africa: The 10th Pan African Society of Cardiology Conference and the Uganda Heart Association: Congress 1*. Sabinet Online, 2011. pág. 3.

⁵⁰⁸ Vid. SMITH, A. F.: "Fast Food and Junk Food. An Encyclopedia of What We Love to Eat" [2 volumes]: ABC-CLIO, 2011, pág. 512.

décadas, no se han desarrollado ni las políticas públicas, ni los instrumentos jurídicos capaces de reducir la prevalencia del sobrepeso y la obesidad, sino que por el contrario, más bien ha ocurrido que ésta ha ido aumentando hasta convertirse en uno de los problemas más graves de salud pública actual. Si bien la epidemia de sobrepeso y obesidad es un problema complejo y multifactorial, existe evidencia científica bien documentada que dejan suficientemente claro que una de las principales causas de que las políticas públicas hayan fallado, se debe a la influencia e intervención directa o indirecta de la industria alimentaria.^{509 510} La certeza de la relación entre la intervención de la industria en las políticas públicas y el fracaso de éstas últimas es tan categórico, inequívoco y concluyente, que la Directora General de la Organización Mundial de la Salud, la Dra. MARGARET CHAN, en 2013 declaró públicamente lo siguiente:

"A medida que aparecen nuevas y recientes publicaciones científicas, queda claro que la salud pública no sólo debe luchar contra el poder de la industria del tabaco (Big Tobacco), sino que también debe contener a la gran industria alimentaria (Big Food), a la gran industria de los refrescos (Big Soda), y a la gran industria del alcohol (Big Alcohol). Todas ellas temen la regulación y se protegen así mismas utilizando las mismas tácticas. La investigación ha documentado todas esas tácticas, que incluyen front groups, el cabildeo y las puertas giratorias, promesas de autorregulación y litigios o la investigación científica financiada por la industria que pone en entre dicho las evidencias y siembra la duda en la opinión pública. Estas tácticas

⁵⁰⁹ Vid. MONTEIRO CA, CANNON G, LEVY RB, CLARO RM, MOUBARAC J-C: "The Food System. Ultra-processing. The big issue for nutrition, disease, health, well-being. [Commentary]. World Nutrition December 2012, 3, 12, pág. 535.

⁵¹⁰ Vid. PRENTICE, Andrew M.: "The emerging epidemic of obesity in developing countries". *International journal of epidemiology*, 2006, vol. 35, no 1, pág. 93.

incluyen regalos, donaciones, contribuciones a causas nobles, presentan a estas industrias como corporaciones respetables a los ojos de los políticos y la opinión pública. También incluyen argumentos que trasladan la responsabilidad a las personas, y califican las acciones del gobierno como injerencias en las libertades personales y la libre elección de la gente."⁵¹¹

La industria alimentaria o *Big Food*, se configura como un oligopolio internacional capaz de influir en los sistemas alimentarios según sus intereses. Su capacidad de intervenir en las políticas públicas no viene dado sólo por su vasto poder económico, sino también y fundamentalmente por las estrategias y tácticas que la industria emplea,⁵¹² que pasa en primer lugar por construir un discurso argumentativo basado en falsos dogmas que la industria repite a modo de mantra con el propósito de adoctrinar con propaganda a los consumidores alimentarios, a la administración pública, y en definitiva a la opinión pública en general; aunque

⁵¹¹ Traducción propia: "As the new publication makes clear, it is not just Big Tobacco anymore. Public health must also contend with Big Food, Big Soda, and Big Alcohol. All of these industries fear regulation, and protect themselves by using the same tactics. Research has documented these tactics well. They include front groups, lobbies, promises of self-regulation, lawsuits, and industry-funded research that confuses the evidence and keeps the public in doubt. Tactics also include gifts, grants, and contributions to worthy causes that cast these industries as respectable corporate citizens in the eyes of politicians and the public. They include arguments that place the responsibility for harm to health on individuals, and portray government actions as interference in personal liberties and free choice." Véase, CHAN, Margaret: *Opening address at the 8th Global Conference on Health Promotion* Helsinki, Finland 10 June 2013. 2014.

⁵¹² Vid. MOODIE, Rob, *et al.*: "Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries". *The Lancet*, 2013, vol. 381, no 9867, pág. 670-679. (4)

su propaganda niegue y contradiga los resultados de la investigación científica y las tesis y recomendaciones de la OMS.⁵¹³

Así pues, en este apartado se analiza las estrategias y tácticas de la industria, a las que hemos denominado mecanismos de intervención de la industria alimentaria. El objetivo es demostrar la relación que existe entre estos mecanismos con la expansión de la ESO.

Asimismo, cuando se hacemos referencia a las políticas públicas nos referimos a aquellas que tienen que ver con las políticas en salud pública y con las políticas alimentarias. En cuanto al concepto de políticas alimentarias, se observa que pueden existir ciertas discrepancias conceptuales, sobre las que merece la pena detenerse a explicarlas. Por un lado, la concepción más extendida suele ser de carácter economicista, cuyo objeto fundamental consiste en fomentar la producción, distribución y comercialización de productos alimentarios para satisfacer las necesidades de la población inherentes a la seguridad alimentaria. En esta concepción de política alimentaria, la cantidad y el precio priman sobre la calidad y la accesibilidad, limitándose a garantizar la inocuidad de los productos, y supeditando otros atributos de la calidad alimentarias a los intereses comerciales.

El caso de la política alimentaria europea es singular y digno de mención. La Unión no tiene formalmente una política alimentaria común; sin embargo, está dotada de mecanismos tendentes a garantizar la seguridad alimentaria y la inocuidad de los alimentos. En el primer caso la UE cuenta con la PAC; en el

⁵¹³ *Vid.* El lobby de la mala alimentación española. Disponible en <http://vsf.org.es/actualidad/el-lobby-de-la-mala-alimentacion-espanola>. Accedido el 21 de noviembre de 2015.

segundo con una estricta regulación, cuyo objetivo es garantizar la inocuidad de los productos alimentarios que se producen y comercializan dentro la UE. Sin embargo, a pesar de que las instituciones europeas se esfuercen en publicitar los mecanismos de los que la Unión está dotada para garantizar la inocuidad alimentaria como “una política alimentaria de hecho;” esto no debería considerarse como política alimentaria como tal, puesto que la cualidad de inocuo en los alimentos se les presupone inherente a su propia naturaleza para poder cumplir su finalidad. O sea, la idea de establecer como política alimentaria el garantizar la inocuidad de los alimentos, es como basar las políticas de los sistemas de transporte en garantizar la circulación de los vehículos (lo que resulta obvio y redundante); en lugar de preocuparse por la eficiencia, la sostenibilidad, seguridad, accesibilidad, o modernización de los mismos.

Las políticas alimentarias realmente eficaces son aquellas acciones diseñadas y llevadas a cabo por las administraciones públicas con el fin de mejorar la dieta humana.⁵¹⁴ Para tal fin es necesario por tanto no sólo garantizar la seguridad alimentaria y la inocuidad de los alimentos; sino que también se requiere garantizar la seguridad nutricional de los productos alimentarios. Los enfoques de las políticas alimentarias que no tengan por finalidad mejorar la dieta humana, no pueden considerarse políticas alimentarias, ni debe esperarse de ellas ningún beneficio ni mejora en la dieta de las personas, y por tanto en la salud de éstas.

⁵¹⁴ Vid. HAWKES, Corinna, *et al.*: “Smart food policies for obesity prevention”. *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2410

Se observa pues, la existencia de un hecho social de naturaleza alimentaria que entraña relaciones jurídicas complejas en donde entran en colisión derechos e intereses de diversa naturaleza y sujetos de diversa condición. Por un lado, se encuentran la protección de la salud pública y los intereses económicos de las empresas alimentarias; y por otro lado a los sujetos de dispar condición y recursos, como lo son por un lado los individuos; y por otro lado, empresas poderosas como Danone, Nestlé, Pepsico, Ferrero, Coca-Cola, Mars, Kraft o Nabisco, entre otras. Parece evidente que, en el caso de colisión entre derechos, la propia naturaleza de éstos, inclinaría “la balanza de la justicia” hacia el lado de la protección de la salud pública. Sin embargo, en la práctica la condición de superioridad de una de las partes, revierte la situación a pesar del principio del Derecho alimentario prioridad de la salud sobre los intereses económicos.⁵¹⁵ No obstante, son las instituciones públicas las que en última instancia y a través de las políticas públicas y la regulación, las que tienen la potestad de inclinar la balanza hacia un lado u otro; por lo que éstas se convierten en objeto de presiones por parte de la industria alimentaria. En otras palabras, si se ha dicho que las políticas alimentarias son todas aquellas acciones llevadas a cabo por la administración pública con el propósito de mejorar la dieta humana, y dichas acciones pueden entrar en conflicto con los intereses de la industria, es comprensible esperar que ésta trate de intervenir y presionar al sector público con el fin de influir en dichas acciones.

La industria alimentaria está en posición para presionar a las instituciones públicas encargadas de elaborar las políticas públicas que los particulares, y

⁵¹⁵ Vid. RECUERDA GIRELA, Miguel Ángel: *Tratado de Derecho Alimentario*. Pamplona, Aranzadi, 2011, pág. 93.

dispone de diversos mecanismos de intervención que lleva a cabo con el fin de influir en estas instituciones. Estos mecanismos de intervención han sido suficientemente identificados y documentados por la literatura científica, y han sido aplicadas desde hace tiempo no sólo por la industria alimentaria, sino también por otras industrias como la tabacalera.

Como mecanismos de intervención destacan la asociación de la industria con las instituciones públicas; las presiones institucionales de la industria a través del cabildeo o las puertas giratorias; la construcción de matrices de opinión favorables a través de las campañas de responsabilidad social corporativa, los *Font Groups* y la financiación a la investigación científica sesgada.

III.2.1. Colaboración y asociación con las instituciones públicas:

En la literatura científica se reconocen la existencia fundamentalmente de tres mecanismos de acción a través de las cuales abordar la epidemia de la obesidad; a saber, los sistemas de regulación voluntaria, la regulación pública, o la asociación con la industria.^{516 517} Tanto los sistemas de regulación voluntaria como la regulación pública se tratarán en un apartado posterior en este mismo capítulo.

⁵¹⁶ Vid. STUCKLER, David; NESTLE, Marion. "Big food, food systems, and global health". *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. e1001242 (2)

⁵¹⁷ Vid. MOODIE, Rob, *et al.*: "Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries". *The Lancet*, 2013, vol. 381, no 9867, pág. 676.

En cuanto al tercer mecanismo, también llamado *public-private partnership*, existe una parte del sector público que defiende la idea de que se debe trabajar con la industria alimentaria y hacer cambios positivos desde dentro, sugiriendo que la industria alimentaria no se puede comparar con otras industrias como la del tabaco y la de las bebidas alcohólicas cuyos productos son dañinos por su propia naturaleza, lo que no ocurre con los “alimentos”, los cuales son necesarios para vivir.⁵¹⁸ En este sentido, se impulsan la colaboración y el establecimiento de alianzas con la industria, a fin de desarrollar políticas alimentarias, elaborar sistemas de regulación voluntarias, entre otros.

Este tipo de alianzas entre la industria y el sector público suelen materializarse mediante códigos de conducta voluntaria, como el código de corregulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores, prevención de la obesidad y salud (Código PAOS) en España; o como en el caso del *The Public Health Responsibility Deal* en Inglaterra.

Así pues, los argumentos de los que abogan por una relación de colaboración entre la industria alimentaria y el sector público, se equivocan en tres aspectos fundamentales. En primer lugar, porque como se recoge en la investigación científica y se ha verificado en el capítulo anterior, la industria alimentaria está directamente relacionada con la expansión de la ESO en cuanto que promociona el consumo de PSC. En segundo lugar, porque no existen grandes diferencias entre las tácticas de las industrias del tabaco, de las bebidas alcohólicas y la industria alimentaria alimentarias, en lo que se refiere a su pretensión de influir

⁵¹⁸ *Vid.* STUCKLER, David; NESTLE, Marion. “Big food, food... Op. Cit, pág. e1001242 (2).

en las políticas públicas, en la regulación, y en la opinión pública general. Y en tercer lugar, por los conflictos de interés; cuando la industria alimentaria se encuentra en una situación en la que debe actuar contra sus propios intereses en beneficio de la salud pública, se generan conflictos de interés que son muy difíciles de sobrellevar desde un punto de vista deontológico.

Los estudios más recientes sobre la eficacia de las *public-private partnership*, indican que hay muy poca evidencia que sugiera que la colaboración entre el sector público y la industria esté contribuyendo en la reducción de la ESO.^{519 520 521} De hecho este tipo de asociación ha sido criticado por falta de transparencia, la ausencia de un sistema de rendición de cuentas, llamado en la literatura *accountability*, resultados concretos y la forma en que se maneja los conflictos de interés.⁵²²

Las evidencias señalan pues, que la colaboración entre industria y sector público no han sido efectivas para reducir la ESO, puesto que la prevalencia de la epidemia sigue en aumento. Además se ha generado una relación contraproducente entre ambas que propicia una cercanía no deseable capaz de

⁵¹⁹ Vid. BRYDEN, Anna, *et al.*: "Voluntary agreements between government and business — a scoping review of the literature with specific reference to the Public Health Responsibility Deal". *Health Policy*, 2013, vol. 110, no 2, pág. 196.

⁵²⁰ Vid. PANJWANI, Clare; CARAHER, Martin: "The Public Health Responsibility Deal: brokering a deal for public health, but on whose terms?". *Health Policy*, 2014, vol. 114, no 2, pág. 171.

⁵²¹ Vid. SWINBURN, Boyd, *et al.*: "Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9986, pág. 2534-2545. (3)

⁵²² Vid. KRAAK, Vivica I. *et al.*: "Balancing the benefits and risks of public-private partnerships to address the global double burden of malnutrition". *Public health nutrition*, 2012, vol. 15, no 03, pág. 513.

influir en las decisiones de las instituciones públicas a favor de la industria, en los que se terminan imponiendo criterios favorables a la industria y totalmente contraproducentes, como los enfoques de la responsabilidad individual o la preferencia por la utilización de instrumentos jurídicos de *soft law*;⁵²³ que en definitiva socaban la efectividad de las políticas públicas. Cuando la industria y el sector público trabajan de forma muy estrecha entre sí, muy a menudo “*la responsabilidad mutua se traduce en la aprecio mutuo.*”⁵²⁴ Esta relación de cercanía facilita el accionar de los grupos de presión o cabildeo, favorece la práctica de las llamadas puertas giratorias, y en definitiva proporciona a la industria un entorno legal favorable para continuar con sus prácticas sin control ni responsabilidad.

III.2.2. El cabildeo y las puertas giratorias en el ámbito de las políticas públicas

La revisión de la literatura científica refleja la existencia de un amplio repertorio de tácticas que la industria emplea con el propósito de evitar la regulación o de influir para que sea lo más amigable posible. El cabildeo y las puertas giratorias o *lobby* y *revolving doors* respectivamente, destacan de entre todas estas prácticas porque tienen la capacidad de influir de manera eficaz y encubierta en las políticas públicas y en la (des) regulación. Por lobby se entiende “*toda comunicación directa o indirecta con decisores políticos o representantes públicos, llevada a*

⁵²³ Vid. SWINBURN, Boyd, *et al.*: Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity. *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9986, pág. 2534-2545. (2)

⁵²⁴ Cfr. BEAGLEHOLE, Robert; BONITA, Ruth; HORTON, Richard: “Independent global accountability for NCDs”. *The Lancet*, 2013, vol. 381, no 9867, pág. 602.

*cabo por o en nombre de un grupo organizado con el fin de influenciar la toma de decisiones públicas;*⁵²⁵ en tanto que se suele entender por puertas giratorias como el movimiento de individuos entre posiciones de cargos públicos y puestos de trabajo en el sector privado, el cual se puede producir en ambas direcciones.⁵²⁶ En realidad las puertas giratorias son algo más que la simple migración de funcionarios hacia las empresas privadas, o de directivos de empresas privadas hacia el sector público, bien sea para ocupar cargos de representación popular, la función pública o para desempeñar cargos directivos en empresas privadas. MARION NESTLE en su libro *Food Politics*, acierta a dar con la esencia de lo que implica la práctica de las puertas giratorias, al considerar a la parte que viene o que va al sector privado como *cabildero*;⁵²⁷ es decir, que el objeto de las puertas giratorias es ejercer presión desde una posición muy privilegiada, bien desde la función pública procediendo del sector privado, o bien desde el sector privado desde la función pública. Coincidiendo con NESTLE, esta investigación considera que las puertas giratorias no es una práctica diferente al cabildeo; sino que es una expresión más del mismo, más sofisticada y eficaz. En todo caso, los grupos de presión en cualquiera que sea su versión, pudieran estar dentro de lo que se ha llamado corrupción legal, entendida ésta como:

⁵²⁵ Cfr. MULCAHY, Suzanne. *El Lobby en Europa. Influencia encubierta, acceso privilegiado*. 2015, pág. 6. Disponible en http://transparencia.org.es/wp-content/uploads/2015/11/lobbying_eu-report_esp_web.pdf. Accedido el 05 de septiembre de 2016.

⁵²⁶ Vid. DAVID-BARRETT, Liz.: "Cabs for Hire? Fixing the revolving door between Government and Business". *Transparency International*, 2011, pág. 1.

⁵²⁷ Vid. NESTLE, Marion. *Food politics: How the food industry influences nutrition and health*. Univ of California Press, 2013, pág. 99.

*“...todas aquellas prácticas que atentan contra los principios básicos que delimitan los límites entre lo político y lo económico, prácticas que pueden ser legales, pero son empleadas para crear políticas o leyes que favorecen intereses económicos privados y dañan al interés general.”*⁵²⁸

En este sentido, no cabe lugar a dudas que las políticas públicas que se elaboran y ponen en práctica a tenor de intereses particulares a expensas del interés público, y tienen lugar gracias a las prebendas que la parte agraciada suministra a los funcionarios públicos responsables de llevar a cabo dichas políticas, son actos de corrupción.⁵²⁹ La casuística, como se verá más adelante, aconseja que estas prácticas deben estar reguladas, y establecer tipos legales como delito en los casos más graves.

Washington DC y Bruselas poseen la mayor densidad de grupos dedicados al cabildeo en el mundo.⁵³⁰ Allí se encuentran los centros de poder y los lugares donde se toman las decisiones las dos economías más importantes del planeta, como lo son Estados Unidos y la UE, por lo que es natural que los grupos de presión se concentren lo más cerca posible del poder. Sin embargo, el tratamiento jurídico es bastante dispar. Mientras que Estados Unidos cuenta con un desarrollo

⁵²⁸ Citado por MENDIETA, Manuel ; REVUELTA, Ana; SÁNCHEZ, Fernando: *Transparencia y regulación del lobby en Europa y España*. Disponible en <http://www.aecpa.es/uploads/files/modules/congress/12/papers/1166.pdf>. Accedido el 01 de septiembre de 2016.

⁵²⁹ *Vid.* MENDIETA, Manuel *et al* : *Op.Cit*, pág. 2. Disponible en <http://www.aecpa.es/uploads/files/modules/congress/12/papers/1166.pdf>. Accedido el 01 de septiembre de 2016.

⁵³⁰ *Vid.* MULCAHY, Suzanne: *El Lobby en Europa. Influencia encubierta, acceso privilegiado*. 2015, pág. 54. Disponible en http://transparencia.org.es/wp-content/uploads/2015/11/lobbying_eu-report_esp_web.pdf. Accedido el 05 de septiembre de 2016.

normativo de vieja data (aunque no suficientemente desarrollado, a tenor de las críticas de la academia y la bibliografía analizada en el ámbito alimentario). Mientras que para 1876 en Estados Unidos ya se exigía el registro de los lobistas o cabilderos,⁵³¹ en la UE apenas en 2011 se estableció un registro voluntario a partir de los sistemas de registro existentes creados y puestos en marcha por el Parlamento Europeo en 1996 y por la Comisión Europea en junio de 2008.⁵³² No obstante, a pesar de la regulación vigente o gracias a ella, tanto en los Estados Unidos como en la UE, la industria ha encontrado la manera de ejercer presión a través de estos grupos. Una manera efectiva de verificar la actividad del cabildeo de la industria es a través del dinero que éstas gastan por este concepto. En Estados Unidos, en donde el registro de los grupos de presión es obligatorio, las cifras no dejan lugar a dudas. En 1998 los grupos de presión gastaron 1420 millones de dólares.⁵³³ En tan solo 10 años está cifra ascendió a 3970 millones de dólares.⁵³⁴ En concreto, en el ámbito alimentario, oficialmente la industria gastó 131 millones de dólares en cabildear en 2015.⁵³⁵

⁵³¹ Vid. I ÁLVAREZ VÉLEZ, Isabe; MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, Federico: "Los lobbies en el marco de la Unión Europea: Una reflexión a propósito de su regulación en España". *Teoría y Realidad Constitucional*, 2014, no 33, pág. 363.

⁵³² Acuerdo entre el Parlamento Europeo y la Comisión Europea relativo al establecimiento de un Registro de transparencia para las organizaciones y las personas que trabajan por cuenta propia que participan en la elaboración y aplicación de las políticas de la Unión Europea. L 191/29, de 22 de julio de 2011.

⁵³³ Vid. NESTLE, Marion: *Food politics: How the food industry influences nutrition and health*. Univ of California Press, 2013, pág. 99.

⁵³⁴ Vid. I VIDAL BLANES Jordi : CEP Discussion Paper No 993 August 2010 *Revolving Door Lobbyists Jordi Blanes i Vidal, Mirko Draca and Christian Fons-Rosen*. 2010, pág. 2.

⁵³⁵ Diponible en <http://www.statista.com/statistics/257368/total-lobbying-expenses-in-the-us-by-sector/>. Accedido el 05 de septiembre de 2016.

Pero en la Unión Europea, al no existir un registro obligatorio no se cuentan con datos suficientes sobre las cantidades “invertidas” en cabildeo. Sin embargo, puntualmente se puede llegar a tener una idea aproximada del dinero que la industria alimentaria puede llegar a gastar en el ámbito de la UE. En 2010 un medio de comunicación publicó una información en la que afirmaba que uno de los grupos de presión más importante de Europa en el ámbito alimentario,⁵³⁶ llamado para entonces *Confederation of Food and Drink Manufacturers*, también conocido como *Food Drink Europe*, reconocía que la industria alimentaria europea había gastado hasta ese momento mil millones de euros en promocionar la implementación del etiquetado alimentario basado en cantidades diarias orientativas o GDA por sus siglas en inglés, para hacer oposición al sistema de etiquetado nutricional basado en los colores del semáforo que había sido recomendado por la comunidad científica, pero que la industria consideraba contrario a sus intereses. *Food Drink Europe* emitió un comunicado aclarando que la información publicada por el medio de comunicación era falsa,⁵³⁷ negando que dicha cantidad de dinero hubiese sido destinada a una campaña de cabildeo. Como se examinará más adelante, las evidencias sugieren que ese dinero sí se utilizó para ejercer presión a las instituciones europeas; de hecho, se impuso el criterio de la industria, en contra de la opinión de la comunidad científica independiente.

⁵³⁶ Fear of information overload ahead of food labelling vote. Disponible en <http://www.politico.eu/article/fear-of-information-overload-ahead-of-food-labelling-vote/>. Accedido el 05 de septiembre de 2016.

⁵³⁷ Statement of clarification in relation to the proposed EU Food Information to Consumers regulation. Disponible en <http://www.fooddrinkeurope.eu/news/statement/statement-of-clarification-on-ciaa-activity-in-relation-to-the-proposed-eu-/>. Accedido el 05 de septiembre de 2016.

Las prácticas de puertas giratorias es un síntoma de una industria alimentaria políticamente activa, cuyo propósito es influir en la regulación y en las decisiones claves que emanan de las instituciones públicas. En 2010, de los 50 personas más importantes de Estados Unidos dedicadas al cabildeo, 13 se identificaban abiertamente como ex congresistas, 21 se identificaron como ex congresistas o como ex empleados relacionados con el Congreso, 3 dijeron tener alguna relación familiar con congresistas, y los 13 restantes no mencionaron explícitamente no haber tenido alguna relación con política en el pasado;⁵³⁸ desde 1970 el 12% de los congresistas o senadores pasaron a dedicarse al cabildeo una vez que abandonaron el puesto.⁵³⁹ En Europa la situación no es diferente, un informe de transparencia internacional reveló que para 2014, de los últimos 19 ministros de finanza de Portugal, 14 trabajaron anteriormente en bancos o instituciones financieras.⁵⁴⁰ España ha sido criticada por el Grupo de Estados contra la Corrupción del Consejo de Europa, por considerar que las prácticas de puertas giratorias suponen una grave amenaza a la credibilidad de las instituciones públicas;⁵⁴¹ ya que por ejemplo, dos de los últimos tres ex presidentes del Gobierno han sido consejeros de grandes multinacionales del sector energético: José María

⁵³⁸ Vid. I VIDAL, Jordi Blanes. CEP Discussion, *Op.Cit*, pág. 7.

⁵³⁹ Vid. NESTLE, Marion. *Food politics.. Op.Cit*, pág. 99.

⁵⁴⁰ Transparency International Portugal, *The Influence Market in Portugal*. 2014, pág. 22. Disponible en <http://transparencia.pt/wp-content/themes/wpbootstrap/assets/anexos/LOBBY.pdf>. Accedido el 06 de septiembre de 2016.

⁵⁴¹ Vid. MULCAHY, Suzanne: *El Lobby en Europa . Influencia encubierta, acceso privilegiado*. 2015, pág. 18. Disponible en http://transparencia.org.es/wp-content/uploads/2015/11/lobbying_eu-report_esp_web.pdf. Accedido el 05 de septiembre de 2016.

AZNAR como asesor externo de Endesa, fichado en 2011; y Felipe GONZÁLEZ, quien ejerció desde 2010 como consejero independiente de Gas Natural.⁵⁴²

Concretamente en el ámbito alimentario, las prácticas de las puertas giratorias se llevan a cabo en instituciones claves para los intereses de la industria. En España, la directora ejecutiva de la Agencia española de Consumo, Seguridad alimentaria y Nutrición (AECOSAN) Ángela López de Sá y Fernández, trabajaba como directora de Asuntos Científicos y Normativos de Coca-Cola Iberia, mientras era Directora Ejecutiva de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN).⁵⁴³ AECOSAN tiene entre otros objetivos fundamentales *“planificar, coordinar y desarrollar estrategias y actuaciones que fomenten la información, educación y promoción de la salud en el ámbito de la nutrición, y en particular, en la prevención de la obesidad,”*⁵⁴⁴ para lo cual se tendrán que tomar medidas que entran en conflicto con los intereses de Coca-Cola, uno de los productos que más inciden en la prevalencia de la ESO, empresa para la cual trabajó la persona que debe tomar dichas medidas.

En el ámbito de la UE se ha observado casos bastante significativos en el seno de la EFSA, de entre los que destacan casos como el de SUZY RENCKENS, quien se desempeñaba como responsable de la evaluación de riesgos de las plantas genéticamente modificadas, en la unidad de organismos modificados

⁵⁴² Vid. VILLORIA, Manuel: *Una evaluación del Lobby en España: Análisis y propuestas*. 2014, pág. 103. Disponible en http://webantigua.transparencia.org.es/estudio_lobby/spain_lobbying_esp_final.pdf. Accedido el 02 de septiembre de 2016.

⁵⁴³ *Ibidem*. Pág. 103.

⁵⁴⁴ Disponible en http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/agencia/seccion/sobre_aecosan.htm. Accedido el 06 de septiembre de 2016.

genéticamente (OMG) en la EFSA entre 2003 y 2009; quien en 2009 abandonó la institución para trabajar en una “posición de *lobby*” en la empresa Biotechnology Corporation Syngenta.⁵⁴⁵ Otro caso es el de BARBARA GALLANI, actual directora de comunicaciones y relaciones externas de la EFSA, quien trabajó hasta el momento de su incorporación a su cargo en la EFSA, como científico jefe en el grupo de lobby de la industria británica Food and Drink Federation.⁵⁴⁶ DIANA BANATI es otro caso paradigmático, quien fuera presidenta de la junta directiva de la EFSA desde 2008, fue obligada a dimitir en 2012 tras hacerse público su relación con un grupo de presión que actúa en nombre de numerosas multinacionales de la alimentación y de la biotecnología, que incluye Danone, Kraft Foods, Monsanto, Nestlé y Procter & Gamble.⁵⁴⁷ En el ámbito de las organizaciones internacionales también se encuentran casos de puertas giratorias como el de John Lupien, ex presidente del Consejo Científico Asesor de The European Food Information Council (EUFIC), uno de los más poderosos grupos de presión en la UE, quien tuvo que abandonar el cargo de director de la Alimentación y Nutrición en la FAO, por una investigación periodística de la BBC mediante la cual se destapó el caso de un estudio científico sobre cantidades diarias recomendada de azúcar, el cual se llevó a cabo en el seno de la FAO, y que había sido financiado secretamente

⁵⁴⁵ European Food Safety Authority admits failure on revolving doors. Corporate Europe Observatory. Disponible en <http://corporateeurope.org/pressreleases/2012/european-food-safety-authority-admits-failure-revolving-doors>. Accedido el 06 de septiembre de 2016.

⁵⁴⁶ La EFSA y las puertas giratorias. Observatorio OMG. Disponible en <http://www.observatorio-omg.org/blog/la-efsa-y-las-puertas-giratorias>. Accedido el 06 de septiembre de 2016.

⁵⁴⁷ Disponible en <http://www.bbc.com/news/world-europe-18007004>. Accedido el 06 de septiembre de 2016.

por la industria alimentaria, permitiendo además que ésta influyera en la elección de los expertos y en la redacción del informe.^{548 549}

La práctica de las puertas giratorias suponen en esencia un problema de conflictos de interés muy difícil de evitar. La evidencia señala que en la práctica sirven para beneficiar los intereses de la industria alimentaria y por ende obstaculizar y dificultar la regulación.⁵⁵⁰ Además las actividades de los grupos de presión afectan a los sistemas políticos puesto que producen un efecto negativo en la credibilidad de los ciudadanos hacia las instituciones públicas, independientemente de si se trata de una actividad de cabildeo regulada como en Estados Unidos,⁵⁵¹ prácticamente sin regular como en el ámbito de la Unión Europea,⁵⁵² o sin regular como ocurre en España.⁵⁵³

Así pues, el lobby supone una lucha desigual entre la presión que es capaz de ejercer la industria alimentaria y la que puedan ejercer las modestas

⁵⁴⁸ Vid. A red light for consumer information: The food industry's €1-billion campaign to block health warnings on food. Corporate Europe Observatory, June 2010, pág. 7. Disponible en <http://asset.rue89.com/files/CEO-Food-Labeling.pdf>. Accedio el 02 de julio de 2015.

⁵⁴⁹ Disponible en <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/3726510.stm>. Accedio el 06 de septiembre de 2016.

⁵⁵⁰ Vid. GORTMAKER, Steven L. *et al.*: "Changing the future of obesity: science, policy, and action". *The Lancet*, 2011, vol. 378, no 9793, pág. 9.

⁵⁵¹ Vid. I VIDAL BLANES Jordi :Discussion Paper No 993 August 2010 *Revolving Door Lobbyists Jordi Blanes i Vidal, Mirko Draca and Christian Fons-Rosen*. 2010, pág. 2.

⁵⁵² ROBINSON, Claire, *et al.*: "Conflicts of interest at the European Food Safety Authority erode public confidence". *Journal of epidemiology and community health*, 2013, pág. 3.

⁵⁵³ Vid. VILLORIA, Manuel: *Una evaluación del Lobby en España: Análisis y propuestas*. 2014, p, 103. Disponible en http://webantigua.transparencia.org.es/estudio_lobby/spain_lobbying_esp_final.pdf. Accedido el 02 de septiembre de 2016.

agrupaciones de ciudadanos o los mismos ciudadanos de forma particular,⁵⁵⁴ para defender tanto una (la industria) como otros (la personas), sus intereses y derechos. La gran diferencia entre estos intereses y/o derechos, es que unos buscan maximizar ganancias económicas, mientras que los otros defienden el derecho por una alimentación saludable. Los recursos con que cuentan unos y otros para defender sus intereses son muy desiguales, *“la industria está organizada, bien financiada, es experta en cómo ejercer presión en las instituciones, y por lo tanto tiene amigos formidables en las altas esferas del poder,”*⁵⁵⁵ todo lo contrario que los ciudadanos; por lo que la influencia que es capaz de ejercer la industria es muy superior. Las políticas públicas e instrumentos jurídicos anti obesidad no sólo deban concentrarse en combatir los factores que inciden directamente con la prevalencia de la ESO; es decir en los PSC, sino que también y fundamentalmente en impedir que la industria pueda influir o evitar la regulación a través de los grupos de presión o por cualquier otro medio.

III.2.3. Construcción de matrices de opinión

La construcción de matrices de opinión es fundamental en la estrategia de la industria alimentaria. Consiste en legitimar sus argumentos con los que

⁵⁵⁴ Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: “Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking”. *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2406.

⁵⁵⁵ Traducción propia: *“The industry is organized, well-funded, and expert at lobbying, and hence has friends in high places and formidable power”*. Véase: BROWNELL, Kelly D.; HORGAN, Katherine : *Food fight: The inside story of the food industry, America’s obesity crisis, and what we can do about it*. Chicago: Contemporary books, 2004, pág. 29.

posteriormente influir en las políticas públicas, evitar la regulación y manipular la opinión pública; bien sea a través de la colaboración entre la industria y el sector público, o mediante la acción de los grupos de presión. Para ello la industria utiliza una serie de tácticas muy similares a las que ha utilizado la industria del tabaco con el mismo objetivo de evadir la regulación e influir en las políticas públicas.⁵⁵⁶ Como se verá con más detalle posteriormente en este mismo capítulo, gracias a documentos privados de la industria tabacalera que salieron a la luz en la década de los 90, a raíz de litigios entre éstas y varios estados de los Estados Unidos, se desprende que la industria del tabaco contaba con un manual o *playbook*, que contenía instrucciones sobre cómo influir en la opinión pública y en los responsables políticos, las formas para protegerse de los litigios e indemnizaciones, cómo desprestigiar a los científicos e instituciones no afines, y cómo evitar la regulación y seguir vendiendo sus productos dañinos;⁵⁵⁷

“La industria del tabaco contaba con un manual de procedimientos o playbook, un plan maestro que fungía como guion para orquestar el comportamiento de los ejecutivos de la industria, los grupos de presión, y los abogados, científicos y funcionarios del gobierno amigos de la industria.”⁵⁵⁸

El acceso público a este *playbook* reveló cómo las tácticas de la industria del tabaco se centraba en trasladar la responsabilidad a los consumidores, en

⁵⁵⁶ Vid. MALIK, Rohit : *Catch Me If You Can: Big Food Using Big Tobacco's...* Op. Cit , pág. 16.

⁵⁵⁷ Vid. MALIK, Rohit : *Catch Me If You Can: Big Food Using Big Tobacco's...* Op. Cit , pág. 4.

⁵⁵⁸ Traducción propia: *“The tobacco team had a playbook, a master plan and script that directed the behavior of industry executives, lobbyists, lawyers, scientists, and government officials friendly to the industry.”* Véase BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E.: *“The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?”*. *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 264.

promocionar su productos a adolescentes, desprestigiar científicos, comprar periodistas, realizar campañas de responsabilidad social corporativa, atacar a la OMS debilitando sus programas antitabaco y presionar a los gobiernos para cortar la financiación de la Organización, hacer promesas de autorregulación, promocionar la reformulación de productos más “seguros”, negar la naturaleza adictiva y dañina de sus productos, negar la utilización y manipulación de los niños como objetivo de marketing, entre otros.^{559 560 561} Así pues, la investigación científica señala la existencia de sólidas evidencias que indican que la industria alimentaria está utilizando las misma tácticas que la industria del tabaco ha establecido en su *playbook*.⁵⁶² En esencia estas tácticas se llevan a cabo a través de tres métodos que se complementan entre sí, y en conjunto refuerzan los argumentos de la industria: La responsabilidad social corporativa, los *front groups* y la financiación científica, los cuales se analizarán a continuación.

⁵⁵⁹ Vid. Estrategias de empresas tabacaleras para socavar las actividades de lucha antitabáquica de la Organización Mundial de la Salud. Informe del Comité de Expertos sobre documentos de la industria del tabaco Julio de 2000. Disponible en http://www.who.int/tobacco/resources/publications/general/en/inquiry_spág.pdf Accedido el 07 de septiembre de 2016.

⁵⁶⁰ Vid. BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E: “The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?”. *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 259.

⁵⁶¹ Vid. MALIK, Rohit: *Catch Me If You Can: Big Food Using Big Tobacco's...* Op. Cit , pág. 16.

⁵⁶² Vid. BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E: “The perils... Op. Cit pág. 259.

III.2.3.1. Responsabilidad social corporativa

En el sector alimentario, cuando se producen emergencias que tienen que ver con problemas relacionados con la salud pública como la que supone la ESO, la industria tiende a buscar mecanismos para intentar frustrar la regulación y buscar el apoyo de la opinión pública.⁵⁶³ Una de las formas más efectivas que la industria emplea para conectar con la gente se basa en la responsabilidad social corporativa (RSC).

La idea de la RSC implica que las empresas no son sólo responsables ante la ley, sino también ante los *stakeholders* o partes interesadas (clientes, inversores o empleados); sino también ante la sociedad.⁵⁶⁴ Esto implica que las empresas, sin necesidad de estar obligadas a ello, desarrollan actividades que impliquen algún beneficio para los *stakeholders*, lo cual es visto como una necesidad de equilibrar los intereses de éstos y la necesidad de las empresas de obtener beneficios.⁵⁶⁵ Esto conlleva a una cierta idea que implica según TONY ROYLE, la democratización de las partes interesadas, en cuanto que sus intereses repercuten y por lo tanto influyen en la actividades de la empresa dentro del marco de lo que comprende las acciones que se llevan a cabo en nombre de la RSC.⁵⁶⁶ Sin embargo, THOMPSON

⁵⁶³ Vid. DORFMAN, Lori, *et al.*: "Soda and tobacco industry corporate social responsibility campaigns: how do they compare?". *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. 1.

⁵⁶⁴ Vid. JOHNS, Gary: "Deconstructing corporate social responsibility". *Agenda: A Journal of Policy Analysis and Reform*, 2005, pág. 369-384. (2)

⁵⁶⁵ Vid. DOANE, D.: "The myth of CSR-The problem with assuming that companies can do well also doing good is that markets do not really work that way". *Stanford Social Innovation Review* 2005, pág. 24.

⁵⁶⁶ Vid. ROYLE, Tony: "Realism or idealism? Corporate social responsibility and the employee stakeholder in the global fast-food industry". *Business Ethics: A European Review*, 2005, vol. 14, no 1, pág. 42-55. (3)

and MCHUGH sugieren que esta democratización es totalmente irreal puesto que las decisiones que se toman en la empresa en cuanto a acciones relacionadas con la RSC,⁵⁶⁷ se hace en función de los intereses de la misma empresa antes que nada ni nadie, puesto que en definitiva lo que prima es maximizar los beneficios y exteriorizar su costes a los individuos o los Estados, en términos de desempleo, malas condiciones laborales, salud, y/o contaminación.⁵⁶⁸

Las principales actividades que se desarrollan dentro de las estrategias basadas en la responsabilidad social corporativa tienden a proyectar los siguientes ideales atribuibles a la empresa:

“1) El objeto de la sociedad es aprovechar los intereses privados al servicio del interés público; 2) Las empresas deberán acumular ganancias justas para los accionistas, pero no a expensas de los intereses legítimos de la sociedad; 3) Las empresas deben operar de manera sostenible, ayudando a satisfacer las necesidades de la generación presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer las suyas; 4) Las empresas deberán distribuir su riqueza de manera equitativa entre los que contribuyen a su creación; 5) Las empresas se regirán de manera que sea participativa, transparente y responsable.”⁵⁶⁹

⁵⁶⁷ Citado por ROYLE, Tony. Realism or idealism? Corporate social responsibility and the employee stakeholder in the global fast-food industry. *Business Ethics: A European Review*, 2005, vol. 14, no 1, pág. 42-55. (3)

⁵⁶⁸ Vid. ZADEK, S.: *The Economics of Utopia: the Democratization of Scarcity*. 1993. Citado por ROYLE, Tony. Realism or idealism? Corporate social responsibility and the employee stakeholder in the global fast-food industry. *Business Ethics: A European Review*, 2005, vol. 14, no 1, pág. 42-55. (3)

⁵⁶⁹ Traducción propia: “1. The purpose of the corporation is to harness private interests in service of the public interest. 2. Corporations shall accrue fair profits for shareholders, but not at the expense

En la práctica las acciones inherentes a la responsabilidad social corporativa no se corresponde con la realidad, sino que son simplemente una forma más de hacer relaciones públicas,⁵⁷⁰ mejorar la imagen de la empresa y al mismo tiempo intentar incrementar los beneficios. En la práctica, como se ha dicho, las campañas de la industria alimentaria se centran en hacer énfasis en el enfoque de la responsabilidad de los consumidores; en lugar de centrarse en los aspectos negativos de sus productos. La industria alimentaria aprovecha todas las actividades implicadas en las campañas de RSC para explícitamente incrementar las ventas, especialmente entre los jóvenes (con el objeto de manipular sus preferencias alimentarias y de obtener lealtad por la marca o *brand loyalty*), adoctrinar a la opinión pública y los responsables políticos.⁵⁷¹

Dentro del sector alimentario se pueden citar varios casos paradigmáticos. En el informe sobre responsabilidad social corporativa y sostenibilidad de *McDonald's* de 2012-2013, se hace referencia al impacto positivo de los empleados en la actividad de la empresa, y en la importancia que tiene el bienestar de los empleados para ésta, quienes según el informe son tratados con respeto, dignidad

*of the legitimate interests of other stakeholders. 3. Corporations shall operate sustainably, helping to meet the needs of the present generation without compromising the ability of future generations to meet theirs. 4. Corporations shall distribute their wealth equitably among those who contribute to its creation. 5. Corporations shall be governed in a manner that is participatory, transparent, and accountable.” Véase DOANE, D.: “The myth of CSR-The problem with assuming that companies can do well also doing good is that markets do not really work that way”. *Stanford Social Innovation Review* 2005, pág. 9.*

⁵⁷⁰ Vid. ROYLE, Tony: “Realism or idealism? Corporate social responsibility and the employee stakeholder in the global fast-food industry”. *Business Ethics: A European Review*, 2005, vol. 14, no 1, pág. 42-55. (3)

⁵⁷¹ Vid. DORFMAN, Lori, *et al.*: “Soda and tobacco industry corporate social responsibility campaigns: how do they compare?”. *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. 1.

y justicia.⁵⁷² La realidad es que *McDonald's* siempre ha estado envuelta en la polémica por conflictos laborales;⁵⁷³ de hecho, existe en inglés el término *McJob* para referirse a un trabajo mal remunerado con pocas perspectivas futuras, y típicamente desempeñado por una persona cualificada para un trabajo de mayor responsabilidad.⁵⁷⁴ En Alemania la empresa ha sido denunciada por pobres condiciones laborales similares a la esclavitud, y ha tenido problemas en Francia e Italia relacionados con conflictos laborales por reivindicaciones sindicales,⁵⁷⁵ entre otros casos ocurridos en otros países.

Coca-Cola y PepsiCo son también casos típicos; ambas llevaron a cabo sendas campañas llamadas *Coca-Cola Live Positively* y *Pepsi Refresh Project*, en las cuales en teoría se promocionaba estilos de vida saludables a través de la práctica de deporte y la actividad física, con el objetivo de combatir el problema de la obesidad.

La campaña de *Coca-Cola Live Positively* se centraba en mensajes como “tenga una vida equilibrada” o “el ejercicio es medicina”, que instaba a los consumidores a tener un estilo de vida saludable. *Coca-Cola Live Positively* financió

⁵⁷² Vid. *McDonald's Corporate Social Responsibility & Sustainability Report 2012 – 2013*. Disponible en [http://corporate.mcdonalds.com/content/dam/About McDonalds/2.0/pdfs/2012_2013_csr_report.pdf](http://corporate.mcdonalds.com/content/dam/About%20McDonalds/2.0/pdfs/2012_2013_csr_report.pdf) Accedido en 07 de septiembre de 2016.

⁵⁷³ ¿Cómo es realmente trabajar en *McDonald's*? BBC News. Disponible en http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/04/150415_mcdonalds_empleados_explotacion_jm. Accedido el 07 de septiembre de 2016.

⁵⁷⁴ Traducción propia: “A low-paid job with few prospects, typically one taken by an overqualified person.” Disponible en http://www.oxforddictionaries.com/es/definicion/ingles_americano/mcjob?q=McJob. Accedido el 07 de septiembre de 2016.

⁵⁷⁵ Vid. ROYLE, Tony: Op., pág. 42-55. (15)

proyectos de caridad relacionados con el deporte como la construcción de pistas de baloncesto y campos de atletismo en comunidades marginales, y se promocionó en la prensa escrita, el etiquetado nutricional de sus productos y una nueva gama de mini latas de refrescos de 200 mililitros.⁵⁷⁶

En el caso de Refresh Project, la campaña se desarrolló en al menos 18 países y se gastaron alrededor de 20 millones de dólares sólo en Estados Unidos. En su página web había links que servía para comprar productos de PepsiCo, en los que se regalaba a los compradores puntos para participar en la campaña; a su vez, la campaña se interesó en captar la atención de niños pequeños y los *millennials* a través de diversas estrategias, como donaciones de campos de béisbol y uniformes deportivos, la celebración de conciertos con artistas famosos, medios de comunicación tradicionales y/o redes sociales. Por otro lado, puede ilustrar bien las verdaderas intenciones de la compañía, el hecho que los fondos utilizados para la campaña, no provenían de los que PepsiCo suele destinar a la filantropía, sino del presupuesto de marketing de la empresa.

Tanto la campaña de Coca-Cola como la PepsiCo tienen un poderoso impacto en la opinión pública por las contribuciones de estas compañías a la sociedad y por su aparente compromiso con la lucha contra la ESO. Sin embargo, el logro de estas empresas no es sólo que la sociedad las considere “ciudadanos corporativos responsables,” sino que logra centrar el problema de la ESO en la conducta de los consumidores y no en el consumo moderado de los productos poco saludables que éstas comercializan. Nótese que en ambas campañas las empresas

⁵⁷⁶ Vid. DORFMAN, Lori, *et al.*: “Soda and tobacco industry corporate social responsibility campaigns: how do they compare?”. *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. 3.

no se centran en el producto; es decir, nunca se aconseja un consumo moderado u ocasional de sus productos. De esta manera las empresas exteriorizan su responsabilidad a través de *“tácticas que redirigen la responsabilidad de los daños en la salud, desde las corporaciones hacia sus consumidores, y externalizan los efectos negativos del aumento de la obesidad al público.”*⁵⁷⁷

En definitiva, en el ámbito alimentario y en lo que concierne a las causas relacionadas con la ESO, la responsabilidad social corporativa aparenta ser un mecanismo que las empresas utilizan para contribuir con la comunidad de manera desinteresada, altruista y filantrópica, pero que en realidad no es más que una estrategia de marketing encubierto, sólo que el objetivo no es solamente vender un producto, sino hacer propaganda de una ideología (como la idea de supuesta libertad que supone la responsabilidad individual), que facilita que se instalen en la opinión pública falsos dogmas que a su vez hacen prácticamente imposible implementar políticas públicas y regulación realmente efectivas, repercutiendo a la postre en la salud pública.

III.2.3.2. Los *front groups* y la financiación científica: Del Tabaco a la alimentación

Al igual que la RSC, los *front groups* y la financiación científica son tácticas que tienen su origen en las prácticas de la industria tabacalera para moldear la opinión pública y la de los responsables políticos, con el objetivo de influir en las

⁵⁷⁷ Cfr. DORFMAN, Lori, et al.: “Soda and tobacco industry corporate social responsibility campaigns: how do they compare?.” *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. 3.

políticas públicas y evitar la regulación. Su uso se ha extendido a la industria alimentaria quien las ha venido utilizando ampliamente desde hace tiempo.⁵⁷⁸ Si bien la industria del tabaco empezó a utilizar los *front groups* y la financiación científica como reacción a la presión ejercida por diversos factores como litigios, la abrumadora evidencia científica sobre los efectos negativos de fumar, los programas de la OMS, entre otros; en el caso de la industria alimentaria estas tácticas se han venido poniendo en práctica de manera preventiva desde hace bastante tiempo, mucho antes que se le presionara como se hizo a las tabacaleras.

Al igual que con la industria del tabaco, las tácticas de la industria alimentaria pasan por cimentar dos ideas fundamentales: en primer lugar adoctrinar a la opinión pública sobre la responsabilidad individual de los consumidores,⁵⁷⁹ en tanto que son ellos en última instancia los que tienen la decisión de qué, cuánto y cómo consumen. Y en segundo lugar en negar que sus productos son dañinos para la salud en sí mismos,⁵⁸⁰ porque que en función de la primera premisa, es decir de lo mucho o poco responsable que sean los consumidores, sus productos tienen efectos negativos o no en la salud. Para poder extender y afianzar estas dos premisas la industria necesita darle credibilidad e imparcialidad a los sujetos que sustenten dichos argumentos. Es por ello que recurre a la financiación de grupos de diversa índole, como asociaciones pro derechos de los consumidores, asociaciones que promocionen la actividad física y

⁵⁷⁸ Vid. CHAN, Margaret: *Opening address at the 8th Global Conference on Health Promotion* Helsinki, Finland 10 June 2013.

⁵⁷⁹ Vid. BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E: "The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?" *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 266.

⁵⁸⁰ Vid. MALIK, Rohit: *Catch Me If You Can... , Op. Cit.* Pág. 16.

el deporte, organizaciones de profesionales o gremios, científicos, entre otros. Para mayor credibilidad, a estas organizaciones se intenta proporcionarles en la mayor medida posible, una auténtica base social como las denominadas *grassroot*. Además, a la mayoría de estas organizaciones tienen nombres por las que nunca se les relacionaría con la industria alimentaria.⁵⁸¹ De esta manera, los *front groups* se han convertido en fuente de estudios científicos sesgados, y son auténticas canteras de individuos que en algún momento de su carrera pasarán a desempeñar cargos claves en la función pública o en la industria alimentaria; convirtiéndose de hecho en embajadores o agentes de la industria.

En lo concerniente a la investigación científica que es financiada directa o indirectamente por la industria, la investigación científica ha encontrado las siguientes evidencias: 1) la investigación científica o su interpretación se vuelve sesgada; 2) Los científicos o las organizaciones profesionales financiadas por la industria emiten declaraciones y adquieren posturas más favorables a la industria; 3) Los científicos en puestos claves tienden ayudar a la industria en los roles estratégicos; 4) la industria utiliza la financiación de la investigación como prueba de que le interesa saber la "verdad" sobre la inocuidad de sus productos.⁵⁸²

⁵⁸¹Vid. BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E: "The perils of... *Op. Cit.* Pág. 280.

⁵⁸² Traducción propia: "(1) *the conduct or interpretation of science becomes biased; (2) scientists or professional organizations issue statements and take positions more favorable to industry; (3) well-placed scientists help industry in key strategic roles (e.g. membership on the Dietary Guidelines Committee); and (4) industry uses the funding of research as evidence it is seeking the "truth" about the dangers of its products.*" Véase . BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E: "The perils of... *Op. Cit.* Pág. 278.

International Life Sciences Institute, ILSI por sus siglas en inglés, es una organización privada sin fines de lucro, cuya misión es *“proporcionar conocimiento científico para mejorar la salud humana, el bienestar y la salvaguarda del medio ambiente.”*⁵⁸³ En la web de ILSI se puede encontrar la siguiente información:

*“Las personas que forman parte del Consejo de Administración de ILSI aportan conocimiento, experiencia y perspectiva a su labor de definir y alcanzar los objetivos de ILSI. Estas personas son voluntarios no remunerados que toman sus responsabilidades científicas y fiduciarias en serio, sirviendo en la Junta directiva de ILSI de forma personal y no representan a sus empleadores.”*⁵⁸⁴

En septiembre de 2015 se publicó en la prensa peruana un artículo que se titulaba *“Obesidad: expertos dicen que es problema de calorías, no de consumo de azúcar.”*⁵⁸⁵ El artículo señala que estudios llevados a cabo por científicos del ILSI llegaron a la conclusión de que el azúcar no guarda relación con la epidemia de sobrepeso y obesidad. En concreto se empeña en señalar que las bebidas con azúcar añadido no inciden en la prevalencia de la ESO:

⁵⁸³ Traducción propia: *“to provide science that improves human health and well-being and safeguards the environment”*. Véase Disponible en <http://ilsi.org/about/mission/>. Accedido el 14 de septiembre de 2016.

⁵⁸⁴ Traducción propia: *“The individuals who serve on the ILSI Board of Trustees bring a range of expertise, experience, and perspective to their work defining and achieving ILSI’s goals. These individuals are unpaid volunteers who take their scientific and fiduciary responsibilities to the organization seriously. They serve on the ILSI Board of Trustees as individuals and do not represent their employers.”* Disponible en <http://ilsi.org/about/leadership-support/>. Accedido el 14 de septiembre de 2016.

⁵⁸⁵ Vid. Obesidad: expertos dicen que es problema de calorías, no de consumo de azúcar. La Prensa. Disponible en <http://laprensa.peru.com/actualidad/noticia-obesidad-expertos-dicen-que-problema-calorias-no-consumo-azucar-50609>. Accedido el 14 de septiembre de 2016.

“Según SIEVENPIPER, existe una evidencia baja que pueda vincular a las bebidas endulzadas con azúcar y la aparición de diabetes o hipertensión en los pacientes. El consumo de esas bebidas, explicó, es un factor relativo si se compara con otros hábitos de riesgo como fumar, la genética o el sedentarismo.”⁵⁸⁶ “En el trabajo debemos movernos más, conducir menos y eliminar en lo posible los comportamientos sedentarios, concluyó ...”

Las afirmaciones que se hacen en este artículo contradicen las evidencias encontradas en la investigación científica independiente y las recomendaciones firmes de la OMS. Por otro lado, se puede observar, que se apela a los típicos argumentos de estilos de vidas sedentarios y en consecuencia a la responsabilidad individual como las supuestas verdaderas causas de la ESO, y se resta importancia a las características negativas del producto, en este caso “las bebidas endulzadas”.

Los miembros de la junta directiva de ILSI está compuesta por personalidades provenientes de distintas organizaciones y empresas del ámbito alimentario, lo que explica la manipulación y la naturaleza propagandística del contenido del artículo. Dichas organizaciones son: Nestlé, Mondelēz, Procter & Gamble, Dupont, General Mills, Inc., Monsanto Company, National Institute of Nutrition India, Imperial College London, Texas A&M University, Nutrition Strategies International Singapore, Max Rubner-Institut, Universidad Nacional Autónoma de México, entre otras.⁵⁸⁷

⁵⁸⁶ Cfr. Obesidad: expertos dicen que es problema de calorías, no de consumo de azúcar. La Prensa. Disponible en <http://laprensa.peru.com/actualidad/noticia-obesidad-expertos-dicen-que-problema-calorias-no-consumo-azucar-50609>. Accedido el 14 de septiembre de 2016.

⁵⁸⁷ Disponible en <http://ilsi.org/about/leadership-support/>. Accedido el 14 de septiembre de 2016.

En el apartado anterior se citaron varios casos de puertas giratorias que se sirven también para ilustrar cómo funcionan *front groups* y la financiación científica. En el último apartado de este capítulo se examinarán varios casos en los que la industria alimentaria ha utilizado los mecanismos de intervención para influir en las políticas públicas.

III.3. INFLUENCIA DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA EN LAS PERSONAS: EXPLOTACIÓN DE LAS VULNERABILIDADES DE LOS CONSUMIDORES ALIMENTARIOS.

Se ha dicho al inicio de este capítulo que la industria alimentaria funciona como un oligopolio internacional que controla los sistemas alimentarios. En ese mismo orden de ideas, se indicó que existen evidencias que señalan que para que la industria pueda ejercer un control sin oposición de los sistemas alimentarios, ésta tiende a manipular la opinión pública y la de los responsables políticos para evitar la regulación. En el apartado anterior se analizó los mecanismos de intervención que la industria utiliza para influir en las políticas públicas. A continuación, se examinará cómo la industria influye directamente en las personas de manera que éstas ven afectadas su capacidad de elegir libremente las opciones alimentarias disponibles.

Como se verá más adelante en este mismo apartado, las acciones de la industria conllevan a un proceso de transformación de los sistemas alimentarios que degenera, en lo que hemos denominado transiciones nutricionales negativas. Una vez consolidado este proceso los entornos alimentarios presentan una serie características que hacen muy difícil que las personas puedan elegir dietas y estilos

de vida saludables. Estos entornos se conocen como ambientes obesogénicos o entornos alimentarios tóxicos.

III.3.1. Diagnóstico de los entornos alimentarios actuales

En los siguientes apartados se analizarán los cocenptos de consumidor alimentario y entorno alimentario tóxico; y se examinará la influencia de la industria en éstos últimos.

III.3.1.1Aproximación a un concepto jurídico de consumidor alimentario:

A lo largo de la investigación nos hemos encontrado con la dificultad de concretar la denominación de los sujetos considerados la parte débil de la relación jurídica objeto de la cual recae la materia de este trabajo. La relación jurídica a la que se hace referencia es obviamente una relación que se produce en el ámbito alimentario como hecho social, en la cual interviene de una parte personas jurídicas que normalmente persiguen fines de lucro, ya sea que su actividad económica consista en la producción, distribución, comercialización y/o promoción de productos alimentarios; y de otra parte, personas naturales quienes más que adquirir y consumir dichos productos, los necesitan para satisfacer sus necesidades metabólicas y nutricionales. Ambas partes de la relación jurídica en cuestión, se consideran como los sujetos activos y pasivos, respectivamente, del Derecho de la

alimentación.⁵⁸⁸ En este sentido, se considera como débil jurídico de esta relación, a las personas naturales (sujeto pasivo) que consumen los productos alimentarios que comercializa la otra parte de la relación, a la que llamaremos empresa alimentaria (sujeto activo), coincidiendo con lo establecido en el artículo 3.2 del Reglamento n° 178/2002. No obstante, si bien es cierto que la parte considerada como débil jurídico de esta relación, efectivamente consume los productos que intercambia normalmente por dinero con las empresas alimentarias, encontramos poco acertado denominarles con el término general utilizado en el ámbito del Derecho del consumo, que es “consumidor”, puesto que este término excluye tácitamente a buena parte de las personas que en efecto consumen productos alimentarios, y que para más inri son los más débiles de los ya considerados débiles de la relación jurídica alimentaria en cuestión.

En este sentido, hemos encontrado que en la legislación alimentaria, ya sea en el ámbito de las organizaciones internacionales, como en el caso del *Codex Alimentarius*; ya sea en la legislación europea, como en el Reglamento n° 178/2002; o en el caso de la legislación nacional española, como la Ley 28/2015 de 30 de julio para la defensa de la calidad alimentaria; el término utilizado para denominar la parte considerada débil jurídica (sin hacer mención de esta cualidad) es precisamente el término consumidor.⁵⁸⁹ Como se ha señalado, este término es más propio y por ende más adecuado para el ámbito del Derecho de consumo, donde

⁵⁸⁸ Vid. GERARD, A.: *Elementos del derecho de la alimentación: estructura, principios y disposiciones esenciales*. FAO, 1975, pág. 10. Disponible en <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/010/a0511s/a0511s01.pdf>. Accedido el 16 de mayo de 2014.

⁵⁸⁹ Si bien es cierto que en el caso del Reglamento 178/02 y la Ley 28/2015 se utiliza el término consumidor final, en la práctica no se observa que existan diferencias importantes entre consumidor y consumidor final, como se pondrá en evidencia más adelante.

se concibe al consumidor como una persona natural no profesional que adquiere un bien o servicio; es decir como un comprador o usuario.

En este sentido, desde la perspectiva del ámbito alimentario, consumidor sería un concepto muy cercano al de comprador, siendo así que para acceder a los derechos propios de los “consumidores alimentarios”,⁵⁹⁰ existiría la limitante de haber comprado un determinado producto alimentario, lo que obviamente supone un perjuicio para una parte importante de consumidores alimentarios que lo son sin ser compradores. El artículo 2.1 de la Directiva 2011/83, define al consumidor en general como *“toda persona física que, en contratos regulados por la presente Directiva, actúe con un propósito ajeno a su actividad comercial, empresa, oficio o profesión.”*⁵⁹¹ Si bien es cierto que en principio toda persona natural se considera consumidor, se plantea en el artículo en cuestión una importante limitación conceptual, además de la obvia que implica ser persona natural,⁵⁹² y es la que tiene que ver con la capacidad legal para obrar o intervenir en las relaciones contractuales que según el mismo Reglamento regula; es decir, las que se suelen producir entre un

⁵⁹⁰ Cabe preguntarse por el contenido del derecho de los consumidores alimentarios, no obstante primero es menester que exista claridad en cuanto que se entiende por consumidor alimentario.

⁵⁹¹ Cfr. EUROPEA, UNION. Directiva 2011/83/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2011, sobre los derechos de los consumidores, por la que se modifican la Directiva 93/13/CEE del Consejo y la Directiva 1999/44/CE del Parlamento Europeo y del Consejo y se derogan la Directiva 85/577/CEE del Consejo y la Directiva 97/7/CE del Parlamento Europeo y del Consejo. Artículo 2.1. *Diario Oficial de la Unión Europea, Estrasburgo*, 2011, vol. 22, pág. 64-88.

⁵⁹² Si bien es cierto que el asunto C-110/14 el TJUE de hace una interpretación del artículo en el que considera a ciertos profesionales como los abogados como consumidores.

comerciante o en el caso que nos ocupa, empresa alimentaria y un consumidor.⁵⁹³ En este sentido, la definición de consumidor establecida el artículo 2.1 de la Directiva 2011/83 no satisface la necesidad normativa que se desprenden de los hechos jurídicos que se producen en las relaciones jurídicas de índole alimentario, puesto que algunas de las personas que participan en ella no consideradas como comerciantes, no alcanzan la capacidad jurídica necesaria para obligarse en la relaciones contractuales a los que se refiere el artículo 3.1 *ejusdem*. En otras palabras, y por poner un ejemplo, en el ámbito alimentario esta definición no consideraría como consumidor a niños, adolescentes y demás sujetos que adolezcan de capacidad de obligarse.

No obstante, en la doctrina se encuentra una definición de consumidor que podría suplir la deficiencia del concepto legal de consumidor del artículo 2.1 de la Directiva 2011/83, al introducir la idea de consumo final:

“...se deduce que el concepto de consumidor al que se refieren tiene ciertas características comunes que podrían resumirse en el sentido de que comprende toda persona física, no profesional, que adquiere bienes o servicios para su consumo final, con objeto de satisfacer necesidades personales o familiares.”⁵⁹⁴

⁵⁹³ Vid. EUROPEA, UNION. Directiva 2011/83/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2011, sobre los derechos de los consumidores, por la que se modifican la Directiva 93/13/CEE del Consejo y la Directiva 1999/44/CE del Parlamento Europeo y del Consejo y se derogan la Directiva 85/577/CEE del Consejo y la Directiva 97/7/CE del Parlamento Europeo y del Consejo. Artículo 3.1 *Diario Oficial de la Unión Europea, Estrasburgo*, 2011, vol. 22, pág. 64-88.

⁵⁹⁴ Cfr. VAQUÉ GONZÁLEZ Luis: “La noción de 'consumidor medio' según la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas”. *Revista de Derecho Comunitario Europeo*, 2004, no 17, pág. 53.

Como se puede observar, en esta definición están presente ciertos elementos que se han mencionado antes de citar la Directiva, como lo son que el consumidor debe ser una persona natural no profesional, que adquiere un bien o servicio. La novedad de esta definición doctrinal, está en que los bienes que se adquieren deben ser para su consumo final, con el objeto de satisfacer las necesidades del consumidor o las de su familia. Esta definición no plantea a priori ninguna limitación, por lo que a efectos de las relaciones y sobre todo los conflictos que tienen lugar en el ámbito alimentario, se podría considerar en apariencia, a toda persona natural como “consumidor alimentario.” No obstante, la definición de antes citada contiene también algunas limitaciones; plantea que las características que define a los consumidores pasa porque las personas naturales adquieran algún bien, pongamos en este caso un producto alimentario. Si se conviene que en este contexto, por adquirir se entiende comprar, se deduce que si bien es cierto, que en principio un niño tiene capacidad para adquirir-comprar un producto alimentario, ya que no se le exige más que el dinero necesario para pagar el precio de dicho producto, se convendrá también que un bebé recién nacido no podría, por ejemplo adquirir productos como la leche infantil en polvo *Nidina 1 Premium desde el primer día*,⁵⁹⁵ por lo que el hecho de que un consumidor alimentario deba ser un comprador para ser considerado como tal, persiste en su planteamiento, y por tanto sigue siendo inaceptable. La otra parte de la definición propone además un

⁵⁹⁵ El ejemplo no es fortuito, la leche infantil en polvo *Nidina 1 Premium* desde el primer día, de la marca Nestlé presenta unas elevadas cantidades de azúcar que por un lado representan un perjuicio para la salud del bebé, y por otro lado influye en sus preferencias alimentarias que lo marcarán para el resto de su vida, haciéndole más propenso a elegir dietas a base de productos energéticamente densos.

planteamiento un tanto absurdo, al afirmar que la persona adquiere un producto para su consumo final, con el objeto de satisfacer sus necesidades propias o las de su familia. Resulta un tanto fuera de lugar considerar consumidor final a personas en aquellos casos en los que el producto que adquiere no satisface sus necesidades, sino las de un tercero, como lo puede ser su familia. En estos casos, se daría la particular situación de considerar consumidor final a alguien que no ha consumido un producto alimentario, e ignorar por completo a las personas que sí lo han hecho, no considerándoles consumidores finales, por no ser los adquirientes-compradores.

Precisamente la legislación alimentaria europea ha incorporado el término consumidor final para suplir o complementar la definición de consumidor del artículo 2.1 de la Directiva 2011/83. En el Reglamento n° 178/2002 se establece que consumidor final es *“el consumidor último de un producto alimenticio que no empleará dicho alimento como parte de ninguna operación o actividad mercantil en el sector de la alimentación.”*⁵⁹⁶ Ciertamente, si se entiende que consumidor es la persona que en última instancia consume y en este caso en particular ingiere el *“producto alimenticio,”*⁵⁹⁷ se deduce que el término consumidor final incluiría en su definición

⁵⁹⁶ Cfr. EUROPEAS, COMUNIDADES. Reglamento (CE) no 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo del 28 de enero de 2002 por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria. Artículo 3.18 *Diario of. Comunidades eur*, 2002, pág. 1-24.

⁵⁹⁷ En la legislación alimentaria europea, concretamente en el artículo 2 del REGLAMENTO 178/2002 el término producto alimenticio es sinónimo de alimento, lo que a efectos de esta investigación, este concepto excluye a los PSC por no considerarlos como alimentos. No obstante, y puesto que la definición de alimento establecida en la legislación de la UE establece que cualquier sustancia destinada a ser ingerida por los seres humanos se considera alimentos; estos productos como sustancias sintéticas comestibles que son, bien

a las personas que con el concepto de consumidor del 2.1 de la Directiva 2011/83 no lo estaban. No obstante, el espíritu de la norma que define el concepto de consumidor final queda nuevamente limitada, a medida que el término consumidor final es empleado en el desarrollo de la legislación alimentaria de la UE, llegándose a equiparar con el término general de consumidor, sin distinguos entre consumidor-comprador, consumidor final, y con el consumidor alimentario propiamente dicho. En el artículo 3 del Reglamento n° 1169/2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor se establece:

“La información alimentaria facilitada perseguirá un nivel de protección elevado de la salud y los intereses de los consumidores, proporcionando una base para que el consumidor final tome decisiones con conocimiento de causa y utilice los alimentos de forma segura, teniendo especialmente en cuenta consideraciones sanitarias, económicas, medioambientales, sociales y éticas.”

Asimismo, el artículo 6 *ejusdem*, establece que *“los alimentos destinados a ser suministrados al consumidor final o a las colectividades irán acompañados de información alimentaria conforme al presente Reglamento.”* Dicha información alimentaria *“será precisa, clara y fácil de comprender para el consumidor.”*⁵⁹⁸

El artículo 2.2a del Reglamento n° 1169/2011 establece que la información alimentaria es aquella *“relativa a un alimento y puesta a disposición del consumidor final*

podieran ser considerados también productos alimenticios. Como ya se ha explicado detalladamente en el capítulo anterior, esta investigación considera más adecuado considerar a los PSC, productos alimentarios en lugar de productos alimenticios.

⁵⁹⁸ Cfr. Reglamento (UE) n° 1169/2011, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2011, sobre la información alimentaria facilitada al consumidor. Artículo 7.2.

por medio de una etiqueta, otro material de acompañamiento, o cualquier otro medio, incluyendo herramientas tecnológicas modernas o la comunicación verbal."

En cuanto a la información alimentaria obligatoria, el artículo 9.1 del Reglamento n° 1169/2011 establece la lista de menciones obligatorias que se deben incluir en el etiquetado o cualquier otro medio o material de acompañamiento de los mencionados en el artículo 2.2^a.⁵⁹⁹ Según estos preceptos, al consumidor final se le presuponen ciertas características intelectuales que le permitan no sólo tener acceso a la información alimentaria, sino también comprenderla e interpretarla. En este sentido, en vista que la información alimentaria está concebida para ser utilizada por los consumidores finales a los que se les presupone un mínimo de capacidad cognitiva, se deduce que el término consumidor final no incluye a ciertas personas, que a pesar de consumir necesariamente productos alimentarios, no se les considera como tales, como lo son niños, personas con alguna discapacidad mental, incluso personas cuyo nivel educativo suponga una importante barrera

⁵⁹⁹ *"De conformidad con los artículos 10 a 35 y salvo las excepciones previstas en el presente capítulo, será obligatorio mencionar las siguientes indicaciones: a) la denominación del alimento; b) la lista de ingredientes; c) todo ingrediente o coadyuvante tecnológico que figure en el anexo II o derive de una sustancia o producto que figure en dicho anexo que cause alergias o intolerancias y se utilice en la fabricación o la elaboración de un alimento y siga estando presente en el producto acabado, aunque sea en una forma modificada; d) la cantidad de determinados ingredientes o de determinadas categorías de ingredientes; e) la cantidad neta del alimento; f) la fecha de duración mínima o la fecha de caducidad; g) las condiciones especiales de conservación y/o las condiciones de utilización; h) el nombre o la razón social y la dirección del operador de la empresa alimentaria a que se refiere el artículo 8, apartado 1; i) el país de origen o lugar de procedencia cuando así esté previsto en el artículo 26; j) el modo de empleo en caso de que, en ausencia de esta información, fuera difícil hacer un uso adecuado del alimento; k) respecto a las bebidas que tengan más de un 1,2 % en volumen de alcohol, se especificará el grado alcohólico volumétrico adquirido; l) la información nutricional."*

para comprender e interpretar la información nutricional que se encuentra en las listas de menciones obligatorias.

Por consiguiente, se observa que aunque el término consumidor final establecido en el Reglamento n° 178/2002 pretende convertirse en una definición especial apartada del concepto general de consumidor para adaptarse al ámbito alimentario, en la práctica no lo consigue. Al consumidor final se le presupone y por lo tanto se le exige las mismas capacidades que pudieran encontrarse en el ámbito de la capacidad de obrar, muy similares a las que se exigen en el artículo 2.1 de la Directiva 2011/83.

Así pues, partiendo de que por la naturaleza del hecho alimentario, todas las personas (obviamente personas naturales) que se alimenten de forma convencional, participan de manera activa y/o pasiva mediante la adquisición y/o ingesta de productos alimentarios, en las relaciones jurídicas que a partir de éste tienen lugar, se observa que el término consumidor no sólo es insuficiente por no abarcar todo lo que comprende la concepción de persona-consumidor alimentario; sino que además es innecesario, puesto que todos los seres humanos somos necesaria y forzosamente consumidores alimentarios. Por lo que consumidor alimentario es indefectiblemente toda persona natural que se alimente de forma convencional. Así pues, todas las personas naturales son forzosamente “consumidores alimentarios,” pero no todas las personas son consumidores en general. Más aún, no todos los consumidores lo son en un ámbito concreto, sino que más bien se caracterizan por ser un conjunto de personas con intereses y circunstancias muy heterogéneas. Es decir, no todas las personas adquieren

móviles, coches, gafas, cosméticos, afeitadoras, etc. pero todas consumen necesariamente productos alimentarios.

No obstante, sin ánimo de abundar en una cuestión cuyo campo de estudio corresponde a otras disciplinas como el Derecho de consumo o la filosofía del Derecho, esta investigación observa que el consumidor alimentario posee una doble dimensión. Por un lado, la que se corresponde con las típicas situaciones que comprende un intercambio comercial, en este caso de productos alimentarios, en la que el consumidor puede ser objeto de abusos por parte de la empresa alimentaria relacionados con disconformidades con el precio, peso o cantidad, autenticidad del producto, vicios en el consentimiento, entre otros; que está muy en sintonía con el concepto general de consumidor. Y otro ámbito, que tiene ver con derechos fundamentales como lo es una adecuada alimentación, vinculada a normas de naturaleza alimentaria pura, cuyo objeto es garantizar la seguridad alimentaria, la inocuidad de los alimentos y la seguridad nutricional.⁶⁰⁰ Es en esta segunda dimensión en la que la concepción del término consumidor alimentario trasciende del ámbito típicamente comercial, cuyo alcance en cuanto a los sujetos es limitado, al ámbito de derechos fundamentales cuyo alcance abarca a todas las personas.

Se observa pues, que referirse a estas personas utilizando el término consumidor, supone una merma en el alcance de la protección de los derechos fundamentales de éstas. En la UE, en donde se impone una nomenclatura que favorece el uso del término consumidor incluso en el ámbito alimentario (el término consumidor final es equivalente a consumidor), la protección de los

⁶⁰⁰ Véase el capítulo 1, apartado 1.2 sobre las nociones en torno al objeto de las normas alimentarias.

consumidores es más bien exigua. De hecho, la protección de los consumidores, que es una de las políticas y acciones internas de la Unión establecidas dentro de la parte tercera del TFUE, establece en el artículo 169:

“Para promover los intereses de los consumidores y garantizarles un alto nivel de protección, la Unión contribuirá a proteger la salud, la seguridad y los intereses económicos de los consumidores, así como a promover su derecho a la información, a la educación y a organizarse para salvaguardar sus intereses.”

Como se puede observar, el TFUE no reconoce derechos como tal a los consumidores, sino que se limita a garantizar de forma enfática (hasta en tres ocasiones) sus intereses, los cuales se circunscriben a salud, seguridad e intereses económicos; sin hacer mención directa a los intereses alimentarios-nutricionales de los ciudadanos europeos.⁶⁰¹

En la relación alimentaria, entendidas éstas como las que tienen lugar entre personas, en las que una parte (persona natural) busca satisfacer sus necesidades nutricionales, y otra parte que será una persona jurídica denominada por la legislación europea como empresa alimentaria; se presupone siempre como el débil jurídico de la relación, a las personas naturales. Por otro lado, las relaciones inter personas en el ámbito alimentario, en las que el objeto de las relaciones es guiado por intereses económicos son de hecho relaciones de naturaleza comercial; es decir,

⁶⁰¹ Aunque si bien es cierto que en el artículo 1 del Reglamento 178/2002, se hace distinción entre personas y consumidores al hacer mención a un nivel elevado de protección de la salud de las personas y de los intereses de los consumidores en relación con los alimentos, el alcance de ésta distinción se diluye a lo largo del reglamento y sobre todo por la interpretación que se hace del mismo, como se verá en un capítulo posterior.

las relaciones que se producen entre empresas del ámbito alimentario, y dentro de este ámbito deben permanecer las normas que tengan por objeto regular dichas actividades económicas. La norma alimentaria, como máximo garante de la política alimentaria, se debe pues a los ámbitos de protección y promoción de la seguridad alimentaria, la inocuidad de los productos alimentarios, y la seguridad nutricional. Las normas que regulan el comercio de los productos alimentarios parecen encajar mejor dentro del ámbito del Derecho mercantil, de la competencia, o de comercio internacional.

En el contexto de la ESO, concebir a las personas que padecen sobrepeso u obesidad como personas y no como consumidores es crucial para la efectividad de las políticas públicas anti obesidad. Las personas tienen derechos, mientras que los consumidores intereses. La legitimación activa de unos y otros resulta evidentemente desigual, por lo que la materialización del derecho subjetivo resulta materialmente inviable. A las acciones decisiones, medidas, o normas que se deben tomar para combatir los factores que inciden en la prevalencia de la ESO, deben poder sumarse la capacidad adjetiva de los ciudadanos para encausar cualquier acción que pueda garantizar efectivamente sus derechos (como la salud y la seguridad nutricional).

III.3.1.2. Entornos alimentarios tóxicos

En la bibliografía científica se encuentra ampliamente identificada una serie de factores ambientales los cuales influyen poderosamente en las decisiones de elección de alimentos o *food choice*. Estos factores se reúnen en torno a los

consumidores alimentarios para conformar un conjunto de circunstancias externas que afectan e influyen los comportamientos o acciones que las personas llevan a cabo con el objeto de satisfacer sus necesidades alimentarias. Estas circunstancias externas han sido ampliamente identificadas y estudiadas por la investigación científica, y se le ha denominado entornos alimentarios. En este sentido, los entornos alimentarios pueden ser categorizados en dos clases; los entornos alimentarios equilibrados o saludables, y los entornos alimentarios tóxicos. Los primeros inducen comportamientos tendentes a una alimentación variada, suficiente y equilibrada dentro de las costumbres y preferencias culturales que pueda poseer un consumidor alimentario en concreto. En cuanto a los entornos alimentarios tóxicos, si bien es cierto que en términos generales se podría entender como una concepción antagónica al concepto de entorno alimentario equilibrado, lo cierto es que este término se suele utilizar como sinónimo de entornos obesogénicos; es decir, como el conjunto de circunstancias externas que afectan e influyen el comportamiento y acciones de las personas en cuanto a la elección de los productos alimentarios que conforman su dieta, tendentes a producir en éstas sobrepeso y/u obesidad.

En este sentido, tóxico hace referencia a que las circunstancias externas que rodean a los consumidores alimentarios se caracterizan por una altísima oferta-disposición de productos alimentarios desequilibrados, energéticamente densos y nutricionalmente pobres; que en comparación con los alimentos, son muchos más baratos y asequibles, híper apetecibles, más convenientes y desproporcionalmente

más promocionados a través de campañas de marketing agresivas.^{602 603 604 605} Esto implica que los consumidores alimentarios les resulte muy difícil elegir opciones saludables. Por otro lado, para algunos autores como BROWNELL,⁶⁰⁶ el término entorno obesogénico implica además, que estas circunstancias externas incidan en un incremento de los estilos de vida sedentarios. Se entiende pues que ambas circunstancias, productos energéticamente densos altamente promocionados y estilos de vida sedentarios, conforman los entornos tóxicos u obesogénicos, los cuales se consideran como los desencadenantes potenciales de la ESO.

No obstante, esta investigación no ha encontrado suficientes evidencias que indiquen que la ausencia de ejercicio físico sea un factor determinante y desencadenante en la aparición del problema del sobrepeso y obesidad como epidemia.^{607 608} Por los datos analizados se deduce que la única variable constante para que se produzca un incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad a

⁶⁰² Vid. WADDEN, Thomas A.; BROWNELL, Kelly D.; FOSTER, Gary D: "Obesity: responding to the global epidemic". *Journal of consulting and clinical psychology*, 2002, vol. 70, no 3, pág. 513.

⁶⁰³ Vid. HALL, Kevin D. *et al.*: "The progressive increase of food waste in America and its environmental impact". *PloS one*, 2009, vol. 4, no 11, pág. e7940. (2)

⁶⁰⁴ Vid. SWINBURN, Boyd A. *et al.*: "The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments" *The Lancet*, 2011, vol. 378, no 9793, pág. 807.

⁶⁰⁵ Vid. REIDPATH, Daniel D. *et al.*: "An ecological study of the relationship between social and environmental determinants of obesity". *Health & place*, 2002, vol. 8, no 2, pág. 142.

⁶⁰⁶ Vid. BROWNELL, Kelly D.; HORGAN, Katherine : *Food fight: The inside story of the food industry, America's obesity crisis, and what we can do about it*. Chicago: Contemporary books, 2004, pág. 69.

⁶⁰⁷ Vid. CUTLER, David M.; GLAESER, Edward L.; SHAPIRO, Jesse M.: "Why have Americans become more obese?". *The Journal of Economic Perspectives*, 2003, vol. 17, no 3, pág. 104.

⁶⁰⁸ Vid. SWINBURN, Boyd; SACKS, Gary; RAVUSSIN, Eric: "Increased food energy supply is more than sufficient to explain the US epidemic of obesity". *The American journal of clinical nutrition*, 2009, vol. 90, no 6, pág. 1453.

niveles epidemiológicos, son los productos alimentarios energéticamente densos y nutricionalmente pobres; es decir los PSC, como se desprende de las siguientes ecuaciones:

$$P + S = E;$$

$$P - S = E;$$

$$S \neq E;$$

Donde P son los PSC, S es el sedentarismo, y E se refiere a la epidemia de sobrepeso y obesidad. Además, las evidencias señalan que los procesos bioquímicos que se producen en el organismo al consumir productos energéticamente densos pueden influir en un descenso de la actividad física.

Por lo tanto se observa que la toxicidad de los entornos alimentarios viene dada en la medida que éstos estén más o menos saturados de productos alimentarios ultra procesados, que tienen un efecto equivalente en la dieta de las personas a una inflación nutricional, en la que las personas tienen que comer más para obtener la misma cantidad de nutrientes esenciales.⁶⁰⁹ Se observa también, que se tiende a concebir a los entornos alimentario tóxicos como un concepto que gira en torno a las características cuantitativas y cualitativas de los productos alimentarios que el sistema alimentario suministra. En este sentido, esta

⁶⁰⁹ Vid. ONETE, Bogdan Cristian, *et al.*: "Researching the gap between foodstuff's attractiveness and real nutritional profile-prerequisite for strengthening nutrition education and consumer rights protection." *Amfiteatru Economic*, 2014, vol. 16, no 36, pág. 471.

investigación advierte que el concepto de entorno alimentario tóxico, está vinculado simultáneamente a otros factores como lo son las políticas públicas y la regulación; en ambos casos, su naturaleza, contenido y eficacia determinan considerablemente que los entornos alimentarios sean equilibrados o tóxicos.

Así pues, la principal importancia de los entornos alimentarios está en su capacidad por influir en las elecciones alimentarias de las personas.⁶¹⁰ En este sentido, la razón por la cual el suministro cuantitativo de productos alimentarios (que implica una oferta-disposición mucho mayor de PSC que de alimentos) y el suministro cualitativo de éstos (que implica que los productos que son infinitamente más promocionados y ofertados, son a la vez los que presentan unas características nutricionales negativas), que los sistemas alimentarios proveen, sean tan contrario a las necesidades nutricionales de las personas, y supongan para éstas que sea muy difícil hacer elecciones alimentarias saludables, se debe fundamentalmente a que los sistemas alimentarios no están correctamente regulados. Asimismo, el hecho que los medios de comunicación tradicionales, las redes sociales, el marketing agresivo en los puntos de venta, el marketing dirigido a niños y adolescentes, etc. tenga por objeto que la gente consuma más y más productos nutricionalmente y energéticamente pobres, se debe a que no existen políticas públicas estrictas y sí una regulación muy flexible. Que los padres basen la dieta de ellos y la de sus hijos en los PSC porque no pueden conciliar la vida laboral con la familiar que les permita elaborar su comida a partir de alimentos, es consecuencia de ausencia de políticas públicas adecuadas. En definitiva, el hecho

⁶¹⁰ Vid. *Healthy Food Environment: How Eating Well Becomes the Easy Choice*. Disponible en <https://www.hsph.harvard.edu/obesity-prevention-source/obesity-prevention/food-environment/>. Accedido el 12 de septiembre de 2016.

que los alimentos sean mucho más caros que los PSC es consecuencia de políticas públicas equivocadas. Es decir, en realidad los entornos alimentarios llegan a ser tóxicos u obesogénicos por la mala gestión de las herramientas que las políticas públicas y el Derecho ponen a disposición a los responsables políticos para que prevalezca la protección de los derechos de los consumidores alimentarios. La ausencia de políticas públicas eficaces y de un marco jurídico que tenga por objeto regular los factores que inciden en la prevalencia de la ESO, son también elementos que caracterizan los entornos alimentarios tóxicos.

III.3.1.3. Influencia de la industria en los entornos alimentarios

Como se dijo en el apartado anterior, la principal importancia de los entornos alimentarios está en su capacidad de influir en las elecciones alimentarias de las personas. Si bien es cierto también, que a partir de estas elecciones se satisfacen las necesidades nutricionales de las personas, se observa que dichas necesidades se satisfacen en primer lugar gracias a los productos que los sistemas alimentarios son capaces de suministrar.

Así pues, es evidente que esta capacidad que poseen los entornos alimentarios de influir en las elecciones alimentarias de las personas, otorga un gran poder a quien pueda controlarlos. Dicho poder puede utilizarse bien para guiar y ayudar a las personas a tomar decisiones alimentarias saludables; o puede utilizarse con fines especulativos, incitando a las personas a consumir determinado

tipo de productos poco saludables en detrimento de otros que no son simplemente inocuos, sino también nutricionalmente equilibrados.

En este sentido, existe abundante evidencia científica que señala que la gran industria o *Big Food* controla el sistema alimentario global,⁶¹¹ ⁶¹² e influye como nadie en la configuración de los entornos alimentarios.⁶¹³ En el caso de éstos últimos, la industria influye fundamentalmente a través de manipular la capacidad de afectar las preferencias alimentarias, y el marketing. El propósito de controlar tanto los sistemas como los entornos alimentarios consiste en manipular-orientar la demanda, a favor de productos que presentan mayores márgenes de beneficios. La investigación científica ha demostrado que estos productos alimentarios, presentan una composición nutricional, cuyo consumo tiene una repercusión negativa en la salud de las personas relacionado con el sobrepeso y la obesidad. Se trata de productos alimentarios ultra procesados, cuyas características y relación directa con la ESO han sido examinadas y confirmadas en el capítulo II de este trabajo.

En este sentido, se encuentran algunos argumentos cercanos a las posiciones de la industria que señalan que, si existen entornos alimentarios tóxicos, entendidos éstos en esencia como una saturación en la oferta de productos energéticamente densos y nutricionalmente pobres, se debe fundamentalmente a

⁶¹¹ Vid. CARAHER, Martin; COVENEY, John: "Public health nutrition and food policy". *Public health nutrition*, 2004, vol. 7, no 05, pág. 596.

⁶¹² Vid. STUCKLER, David; NESTLE, Marion: "Big food, food systems, and global health". *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. e1001242 (1)

⁶¹³ Vid. Obesity: we need to move beyond sugar. Editorial The Lancet. Volume 387, Issue 10015, 16–22 January 2016. Disponible en [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)00091-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00091-X/fulltext). Accedido el 22 de febrero de 2016.

la demanda de los consumidores; es decir, que la industria sólo se limita a satisfacer las necesidades que los consumidores alimentarios piden o demandan. Pues bien, esos argumentos no se corresponden con las evidencias encontradas, las cuales señalan más bien que la industria es quien orienta la demanda de los consumidores a través de los entornos alimentarios, aprovechándose o incluso explotando las preferencias alimentarias de las personas.⁶¹⁴

Se observa además, que la industria alimentaria, en su afán legítimo por incrementar sus ventas y maximizar sus ganancias, no encuentra ningún mecanismo jurídico que ponga freno a las acciones que ésta pone en marcha para alcanzar sus objetivos económicos. Así, la industria tiene carta blanca para influir de manera determinante en las preferencias alimentarias de las personas; en consecuencia éstas consumen cada vez más PSC y la industria obtiene más beneficios económicos que le permiten financiar los recursos necesarios para perfeccionar sus estrategias, que a su vez repercute en un incremento del consumo de sus productos, generando en definitiva un círculo vicioso obesogénico.⁶¹⁵

En definitiva, existe una estrecha relación entre entornos alimentarios y preferencias alimentarias en los procesos de elección de la dieta del consumidor alimentario. Los entornos alimentarios afectan las preferencias alimentarias, y éstas a su vez determinan lo que las personas eligen para comer. Como se sabe, las preferencias alimentarias pueden ser innatas debido a predisposiciones genéticas,

⁶¹⁴ Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2400-2409. (1)

⁶¹⁵ *Ibidem*.

pero también pueden ser naturalmente modificadas en función de las características del entorno y de esta manera adaptarse a éste. No obstante, se observa que las preferencias alimentarias también pueden ser modificadas de forma artificial en función de los intereses del que las modifica. En este caso se produciría de hecho una explotación de las preferencias alimentarias de las personas, y supondría que las preferencias alimentarias, que han sido una cualidad de incalculable valor en la evolución del ser humano,⁶¹⁶ se configuren ahora como una importante vulnerabilidad susceptible de ser explotadas.

En este sentido, los resultados de la investigación científica, cuyos hallazgos han sido ratificados y denunciados por la OMS, indican que la industria alimentaria ha desarrollado un tipo de productos alimentarios cuya composición nutricional, precio y conveniencia explota las preferencias alimentarias innatas de las personas.⁶¹⁷ La investigación científica señala que la explotación de las preferencias alimentarias se produce a través de ciertas vulnerabilidades presentes en los consumidores alimentarios; a saber, vulnerabilidades biológicas, psicológicas y socioeconómicas.⁶¹⁸ Así pues, en tanto que se ha afirmado que la industria alimentaria explota estas vulnerabilidades, en el siguiente apartado se examinará en qué consisten estas vulnerabilidades y de qué manera éstas son explotadas o son susceptible de serlo, con el objetivo de descubrir para el derecho nuevos ámbitos de regulación en materia de políticas públicas anti obesidad.

⁶¹⁶ Vid. CHANDON, Pierre; WANSINK, Brian: "Does food marketing need to make us fat? A review and solutions". *Nutrition reviews*, 2012, vol. 70, no 10, pág. 571.

⁶¹⁷ Vid. DREWNOWSKI, A; and SPECTER, S.: "Poverty and obesity: the role of energy density and energy costs." *The American journal of clinical nutrition* vol. 79, no. 1, 2004, pág. 9.

⁶¹⁸ Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on... *Op.Cit*, pág. 2400-2409. (5)

III.3.2. Explotación de las vulnerabilidades biológicas:

En el capítulo II de este trabajo se analiza la relación entre el consumo de PSC, y la ESO. En dicho capítulo se puede apreciar que los PSC presentan una composición nutricional que afectan los mecanismos de recompensa en el cerebro y en la sensación de saciedad, que en definitiva induce a las personas a comer-consumir-comprar más. Se demuestra como el azúcar, en particular la fructosa; y la combinación del sabor dulce y la grasa, tienen propiedades adictivas, que, según pruebas de laboratorios realizados en animales, son más potentes que drogas tradicionales como la cocaína. Por otro lado, los PSC, al ser productos nutricionalmente pobres, carecen en su mayoría de proteínas y fibra, por lo que afecta la sensación de saciedad de las personas, haciendo que éstas coman más de lo que naturalmente el organismo permitiría.

Ahora bien, más allá de que los PSC efectivamente presenten unas características negativas para la salud de las personas, cuya relación con la obesidad está fuera de toda duda; lo que realmente representa una tremenda relevancia para el Derecho, es el hecho de que estos productos presentan ciertas características negativas (son adictivos, no sacian, manipulan las preferencias alimentarias innatas de los niños creando lealtad por la marca de por vida, etc.)⁶¹⁹ no por razones fortuitas, sino porque deliberadamente la industria alimentaria los

⁶¹⁹ Vid. LOBSTEIN, Tim, *et al.*: "Child and adolescent obesity: part of a bigger picture". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9986, pág. 2510-2520.

ha diseñado así.⁶²⁰ Conocedora de los efectos que estos productos producen en la bioquímica del cerebro de las personas, de las predisposiciones genéticas (preferencias alimentarias innatas), y en definitiva de las vulnerabilidades biológicas de los consumidores; la industria alimentaria pone todo su esfuerzo en diseñar productos alimentarios bajo la filosofía del *bliss point*, para explotar las vulnerabilidades biológicas de los consumidores alimentarios y de esta manera maximizar las ganancias.⁶²¹

Por otro lado, la vulnerabilidad biológica a los PSC es especialmente más acentuada en los niños,⁶²² porque éstos tienen una preferencia innata por el sabor dulce mucho mayor que la de los adultos (que ya presentan una alta predisposición por lo dulce). Así pues, se observa que en la composición nutricional de la inmensa mayoría de PSC dirigidos a niños, existe un elevado nivel de azúcar que deja en evidencia a la industria alimentaria. Desde las fórmulas de leches para bebés recién nacidos, pasando por cereales para el desayuno, golosinas de chocolate, hasta los yogures, la industria hace un uso abusivo del azúcar, explotando de manera obvia las vulnerabilidades biológicas de los niños. Véanse los siguientes ejemplos:

- Fórmula para lactantes “leche infantil polvo *Nidina 1 Premium* desde el primer día” de la marca *Nestlé*. 100 gr contiene 57,8 gr de azúcar.⁶²³

⁶²⁰ Vid. GEARHARDT, Ashley, *et al.*: “The addiction potential of hyperpalatable foods” *Current drug abuse reviews*, 2011, vol. 4, no 3, pág. 142.

⁶²¹ Vid. GEARHARDT, Ashley N. *et al.*: “Obesity and public policy”. *Annual review of clinical psychology*, 2012, vol. 8, pág. 412.

⁶²² Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: “Patchy progress on... *Op.Cit*, pág. 2400-2409. (6)

⁶²³ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=9420. Accedido el 06 de julio de 2016

- Cacao soluble *Cola Cao*. 100 gr contiene 70 gr de azúcar.⁶²⁴
- Cacao soluble *Nesquik*. 100 gr contiene 75,7 gr de azúcar.⁶²⁵
- Huevo Kinder sorpresa de Ferrero. 100 gr contiene 52,1 gr de azúcar.⁶²⁶
(tomando en cuenta que la ración es de 20 gr, la cantidad de azúcar por ración es de 10,4 gr de azúcar, lo que equivale a una lata de Coca-Cola de 333 ml).
- Cereales para el desayuno Choco Krispies de *Kellogg's* 100 gr contienen 35 gr de azúcar⁶²⁷

Así pues, la explotación de las vulnerabilidades biológicas de las personas por parte de la industria alimentaria es más que evidente. La industria no tiene ningún tipo de reparo a la hora de explotar dichas vulnerabilidades a consumidores alimentarios de cualquier clase y condición, incluso aquellos tan vulnerables como los niños y/o los adolescentes.

⁶²⁴ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=13010. Accedido el 06 de julio de 2016.

⁶²⁵ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=13204. Accedido el 06 de julio de 2016.

⁶²⁶ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=12310. Accedido el 04 de septiembre de 2016

⁶²⁷ Disponible en https://www.mercadona.es/detall_producto.php?id=9277. Accedido el 04 de octubre de 2016.

III.3.3 Vulnerabilidades psicológicas

Las vulnerabilidades psicológicas de las personas afecta de diversas maneras lo que se denomina la arquitectura de elección alimentaria; es decir, afecta el contexto en el que las personas toman decisiones alimentarias.⁶²⁸ Tiene que ver con cómo afecta el tamaño de las porciones en las decisiones de compra de productos alimentarios,⁶²⁹ la ubicación de los productos en los puntos de venta, el precio, la publicidad, el envase; tiene que ver en definitiva con el marketing.^{630 631}

A lo largo del capítulo II se hace referencia en varias ocasiones a la relación que tiene el marketing de los PSC con la ESO. En concreto el apartado sobre El poder del *Marketing* de los PSC en las elecciones de compra de productos alimentarios, se analiza en profundidad estas cuestiones, por lo que a efectos de no resultar repetitivo, se hace referencia a lo que se ha examinado en ese capítulo. No obstante, lo que interesa destacar en este apartado es una vez más, la explotación de vulnerabilidades de carácter psicológico de los consumidores alimentarios, mediante la utilización desproporcionada de herramientas de marketing, que en definitiva orientan el consumo hacia productos alimentarios perjudiciales para la salud, en detrimento del consumo de alimentos.

⁶²⁸Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on... *Op.Cit*, pág. 2400-2409. (6)

⁶²⁹ Vid. WANSINK, Brian; KIM, Junyong: "Bad popcorn in big buckets: portion size can influence intake as much as taste". *Journal of nutrition education and behavior*, 2005, vol. 37, no 5, pág. 242-245. (10)

⁶³⁰ Vid. ZIMMERMAN, Frederick J.; SHIMOOGA, Sandhya V.: " The effects of food advertising and cognitive load on food choices". *BMC public health*, 2014, vol. 14, no 1, pág. 8-9.

⁶³¹ Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on... *Op.Cit*, pág. 2400-2409. (6)

Conviene destacar también, puesto que guarda relación con el próximo apartado a desarrollar, que las estrategias de marketing tienen mayor o menor efectividad según los segmentos de la población a la que se dirija. Por ejemplo, el marketing de los PSC es menos eficaz en los segmentos de la población con un elevado nivel económico y educativo, mientras que por lo contrario es más eficaz en segmentos de la población con ingresos bajos y nivel educativo bajo.⁶³²

Por otro lado, los niños presentan una vulnerabilidad psicológica más pronunciada que los adultos, puesto que no son capaces de distinguir entre alimentos adecuados para nutrición y comida basura.⁶³³ En el capítulo II se hace referencia a datos y cifras sobre el marketing dirigido a niños.

III.3.4. Vulnerabilidades socioeconómicas

La condición socioeconómica de los consumidores alimentarios es uno de los factores de riesgo relacionado con el sobrepeso y la obesidad más importante. Bajos ingresos económicos y bajo nivel educativo aumentan las posibilidades de tener sobrepeso y obesidad.

Las dietas a base de alimentos frescos y naturales, que se caracterizan por ser nutricionalmente equilibrados son mucho más caras que las dietas a base de

⁶³² Vid. ZIMMERMAN, Frederick J.; SHIMOGA, Sandhya V.: "The effects of... *Op.Cit*, pág. 8.

⁶³³ Vid. MALIK, Rohit.: *Catch Me If You Can*..... *Op.Cit*, pág. 12.

PSC; además, la preparación de platos culinarios a base de alimentos frescos y poco procesados requiere de tiempo, mientras que las dietas a base de PSC y convenientes son mucho más baratas y no requieren de mucha elaboración, por lo que suelen ser las preferidas por las clases obreras de ingresos económicos bajos, con largas jornadas de trabajo.

Por otro lado, existen estudios que confirman que la incorporación de la mujer a tiempo completo al mercado laboral, ha repercutido notablemente en una merma en la calidad de la dieta de las familias, lo que a la larga ha contribuido al aumento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad,⁶³⁴ al sustituir comidas caseras a opciones más rápidas, convenientes y baratas.

La investigación científica señala que el marketing de PSC no es eficaz en los segmentos de la población con niveles educativos y económicos altos, por lo que ese observa de forma recurrente en la literatura que la industria suele dirigir el marketing de sus productos a segmentos de la población con ingresos económicos bajos y un escaso nivel educativo. En concreto la industria dirige sus campaña de marketing a grupos específicos de la población en función a la edad (niños y adolescentes), raza (minorías raciales y étnicas), ingresos económicos (clases obreras), etc.⁶³⁵

⁶³⁴ Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2400-2409. (6)

⁶³⁵ Vid. YANCEY, Antronette K. *et al.*: "A cross-sectional prevalence study of ethnically targeted and general audience outdoor obesity-related advertising". *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 177.

III.4. ENFOQUES REGULATORIOS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE LA ESO: LA INFLUENCIA DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA.

Los enfoques regulatorios de las políticas de salud pública para combatir la ESO, están definidos y condicionados según sea la concepción que se tenga del problema de la epidemia de sobrepeso y obesidad. En este sentido, existen fundamentalmente dos posturas que explican las causas de la ESO de manera diferente.

La primera postura sostiene que las causas de la epidemia se deben fundamentalmente a un desequilibrio energético entre calorías consumidas y calorías gastadas, que implica por un lado un consumo elevado de productos alimentarios de alto contenido calórico; y por otro lado, un descenso en la actividad física.⁶³⁶ En base a estas afirmaciones, los partidarios de esta postura proponen que el sobrepeso y obesidad está relacionado con la conducta de los consumidores. A esto se le conoce como responsabilidad individual, como ya se ha señalado en otros apartados de esta investigación. Las implicaciones de entender las causas de la epidemia fundamentalmente desde la postura de la responsabilidad personal de los consumidores, conduce a una lógica por parte de los responsables públicos, que consiste en encontrar pocas razones para optar por la adopción de normas de obligatorio cumplimiento. Los que sostienen esta posición se aferran a una ideología liberal que defienden que no existen alimentos buenos o malos;

⁶³⁶ Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>. Accedido el 26 de octubre de 2016.

propugnan el derecho de los consumidores a elegir sus alimentos; se oponen a la intervención del gobierno que implique la tributación y/o la regulación de los productos alimentarios; consideran que las intervenciones gubernamentales son una intromisión en la vida privada de las personas y una violación de los derechos civiles de los ciudadanos, que perjudica la actividad empresarial; y se acusa a los gobiernos de emplear tácticas totalitaristas,⁶³⁷ entre otros.

Estas posturas plantean forzosamente desechar la posibilidad de emplear instrumentos de Derecho positivo, utilizando en su lugar los sistemas de regulación voluntaria. Así pues, las estrategias de las políticas contra la ESO se centran en los individuos, y no toman en cuenta los factores ambientales que influyen en los entornos alimentarios, lo cual predispone a que los responsables políticos tiendan a descartar la utilización de instrumentos de Derecho positivo, y se inclinen más bien por el empleo de acciones y estrategias orientadas a la educación y concientización,⁶³⁸ ⁶³⁹ y/o de normas de *soft law* como códigos de conducta elaborados por o en colaboración con la industria.

En este sentido, dentro de este enfoque se acepta y se impulsa la implicación y participación de la industria como agente activo en el diseño de políticas alimentarias generador de normas propias a través de los sistemas de regulación voluntaria. Dentro de este enfoque a la industria no se le percibe como parte del

⁶³⁷ Vid. BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E.: "The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?". *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 265.

⁶³⁸ Vid. NESTLE, Marion: *Food politics: How the food industry influences nutrition and health*. Univ of California Press, 2013, pág. 241.

⁶³⁹ Vid. SWINBURN, Boyd, *et al.*: "Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9986, pág. 2.

problema, sino como parte de la solución;⁶⁴⁰ así pues, la industria alimentaria participa en la elaboración de guías alimentarias, códigos de buenas prácticas o como en el caso de España, en la elaboración de publicaciones de gran repercusión como el libro blanco de nutrición de 2013. Esta concepción del problema del sobrepeso y obesidad repercute en que se tienda a utilizar los sistemas de regulación voluntaria y por ende la desregulación, como un enfoque válido mediante el cual basar las políticas de salud pública anti obesidad, porque se entiende que, además, esto facilita la implicación de la industria, al considerar que ésta puede desempeñar un papel activo en la solución del problema de la ESO de forma voluntaria. Este tipo de enfoque regulatorio ha sido señalado por la bibliografía como enfoque suave, y efectivamente utiliza herramientas del denominado *soft law*. Dicho esto, es necesario añadir que en la literatura científica se encuentra documentado las diferentes tácticas que la industria alimentaria lleva a cabo para influir en la opinión pública, en los responsables políticos, y en consecuencia en las formas de regulación,^{641 642 643} por lo que se deduce que la industria tiene mucho que ver con el hecho que los enfoque suaves sean los que de forma mayoritaria influyan en la forma que adoptan las políticas de salud pública nacionales.

⁶⁴⁰ Vid. STUCKLER, David; NESTLE, Marion: "Big food, food systems, and global health". *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. e1001242 (2).

⁶⁴¹ Vid. BROWNELL, Kelly D.; HORGAN, Katherine Battle: *Food fight: The inside story of the food industry, America's obesity crisis, and what we can do about it*. Chicago: Contemporary books, 2004, pág. 258.

⁶⁴² Vid. NESTLE, Marion: *Food politics: How.. Op.Cit.* Pág. 358.

⁶⁴³ Vid. CHAN, Margaret: *Opening address at the 8th Global Conference on Health Promotion Helsinki, Finland 10 June 2013*. 2014.

La segunda postura, defendida por la mayoría de la comunidad científica, la OMS y las organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro independientes, sostiene que los factores implicados en las causas del sobrepeso y obesidad como epidemia, están relacionados con la interacción de los individuos con entornos alimentarios tóxicos y con las consecuencias de la explotación de las vulnerabilidades biológicas, psicológicas y socioeconómicas de las personas, que dificultan la capacidad de éstas de elegir libremente los productos alimentarios que consume. Como responsable de la explotación de estas vulnerabilidades señalan a la industria alimentaria, la cual se le acusa de manipular intencional e interesadamente la composición nutricional de sus productos y utilizar campañas de marketing agresivo con el fin de inducir al consumo de PSC en detrimentos de los alimentos, con el fin de maximizar sus beneficios económicos.

Los que defienden esta postura, se manifiestan a favor de una regulación estricta como único mecanismo capaz de poner freno al poder e influencia de la industria alimentaria y a las malas prácticas de la industria, no sólo en lo que tiene que ver con la explotación de las vulnerabilidades de las personas en cuanto a la composición nutricional de sus productos y el uso agresivo del marketing; sino también y fundamentalmente, en lo que se refiere a las mecanismos de intervención de la industria en los sistemas alimentarios, mediante el uso tácticas como el cabildeo, las puertas giratorias, los *front groups*, la financiación a la pseudo ciencia, donaciones, promesas de autorregulación, entre otros.⁶⁴⁴ Por todo ello, los partidarios de esta postura defienden el uso del Derecho positivo, como principal y más eficaz mecanismo para erradicar los factores involucrados con la prevalencia

⁶⁴⁴ *Ibidem*

de la ESO. Este enfoque regulatorio se le conoce como enfoque duro, en contraposición con el enfoque suave, que defiende menos regulación estatal y más libertad para la industria para autorregularse.⁶⁴⁵

En el caso concreto de la ESO, la investigación científica señala que existe una relación inversamente proporcional entre la regulación de los sistemas alimentarios-entornos obesogénicos, y la salud pública;⁶⁴⁶ a menor regulación, mayores son los problemas de salud pública. Por contra, la industria parece hacer una lectura similar, pero a la inversa: a mayor regulación menos beneficios económicos, por lo que suele percibirla como un riesgo para sus intereses.

Más allá de la dicotomía que representan ambos enfoques regulatorios, los datos no dejan lugar a dudas sobre la ineficacia del enfoque suave,⁶⁴⁷ siendo un clamor universal por parte de la comunidad científica la implementación de enfoques duros que pongan freno a la influencia de la industria. En la literatura científica es recurrente el argumento que sostiene que la ESO podrá ser prevenida y controlada si, y sólo si los PSC estén sometidos a regulación legal.⁶⁴⁸

⁶⁴⁵ Vid. SWINBURN, Boyd, *et al.*: "Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9986, pág. 2534-2545. (1)

⁶⁴⁶ Vid. DE VOGLI, Roberto; KOUVONEN, Anne; GIMENO, David: "The influence of market deregulation on fast food consumption and body mass index: a cross-national time series analysis". *Bulletin of the World Health Organization*, 2014, vol. 92, no 2, pág. 104.

⁶⁴⁷ Vid. MOODIE, Rob, *et al.*: "Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries". *The Lancet*, 2013, vol. 381, no 9867, pág. 670-679. (1)

⁶⁴⁸ Vid. MONTEIRO CA, *et al.*: *The Food System...*, *Op.Cit.* Pág. 544.

III.4.1. Los sistemas de regulación voluntarios: Causas de su fracaso en el caso de la ESO

Los sistemas de regulación voluntaria a los que se refiere este apartado son por un lado la autorregulación; y por otro, la corregulación. En ocasiones los conceptos que implican los sistemas de regulación voluntarias se suelen confundir entre los códigos éticos y los códigos de buenas prácticas. Mientras que los primeros se refieren a normas deontológicas que tienen por objeto regular el ejercicio de determinadas profesiones liberales como médicos, periodistas o abogados, quienes en virtud de las legislaciones nacionales o las normas internacionales están facultados para autorregularse. Los segundos, es decir los códigos de buenas prácticas designan más bien un cuerpo de normas de autorregulación o corregulación en sentido propio,⁶⁴⁹ y por iniciativa *extra legem*. Estas normas “voluntarias”, ya sean que estén incluidas en instrumentos denominados de autorregulación o de corregulación, presentan ciertas características que ponen en cuestión su eficacia jurídica en ciertas circunstancias. En primer lugar, estas características tienen que ver fundamentalmente con la ausencia de un carácter vinculante universal para todos los actores involucrados, los cuales no necesariamente han suscrito o participan de las obligaciones que se derivan de los instrumentos de regulación voluntaria; en segundo lugar, los sistemas de regulación voluntaria por su propia naturaleza son débiles a la hora de establecer sanciones y aplicarlas.

⁶⁴⁹ *Vid.* Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre el tema «Autorregulación y corregulación en el marco legislativo de la Unión Europea». Dictamen de iniciativa (2015/C291/05). Disponible en <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A52014IE4850>. Accedido el 20 de octubre de 2016.

Hacer una distinción entre la autorregulación y la corregulación, resulta irrelevante a los fines de esta investigación. En ambos casos los efectos son los mismos, la participación de la industria es un denominador común, y en ambos casos son sustitutos del Derecho positivo. La participación de la industria (alimentaria en este caso), genera inevitablemente situaciones de conflictos de interés que difícilmente se resuelven de forma adecuada; además, la también inevitable relación con el sector público producto de la colaboración necesaria que se produce al llevar a cabo iniciativas en conjunto, termina por acercar demasiado tanto a unos y a otros, hasta resultar en simpatías poco deseables. Como ya se ha dicho anteriormente, cuando la industria y el sector público trabajan de forma muy estrecha entre sí, muy a menudo “*la responsabilidad mutua se traduce en la aprecio mutuo.*”⁶⁵⁰ La sustitución del Derecho positivo o *straight regulation* por sistemas de regulación voluntaria considerada *soft law*, degenera en la práctica en un proceso de desregulación con implicaciones negativas para la salud pública.⁶⁵¹

En este sentido, esta investigación considera a las iniciativas de regulación voluntaria mecanismos de desregulación, cuya relación con el aumento de la prevalencia de las ENT está fuera de toda duda, entre las que se encuentran las enfermedades relacionadas con la obesidad.

⁶⁵⁰ Cfr. BEAGLEHOLE, Robert; BONITA, Ruth; HORTON, Richard: “Independent global accountability for NCDs”. *The Lancet*, 2013, vol. 381, no 9867, pág. 602.

⁶⁵¹ Vid. Op. Cit, DE VOGLI, Roberto; KOUVONEN, Anne; GIMENO, David; pág. 99.

Así pues, se han encontrado la existencia de ciertos factores o elementos que se encuentran presente de forma persistente en las iniciativas de regulación voluntaria, que pudieran guardar relación con su fracaso:

- a) Son de carácter voluntario: No todas las empresas de un sector determinado de la industria alimentaria se adhieren a estas iniciativas, y por lo tanto no todas están obligadas a cumplir con las disposiciones que establezcan los sistemas de regulación voluntaria. En este sentido su alcance se limita a aquellas empresas que suscriban los códigos de buenas prácticas.
- b) Se suelen centrar en la publicidad dirigidas a niños: La inmensa mayoría de iniciativas de autorregulación o corregulación llevadas a cabo en el ámbito alimentario, concretamente en lo que tiene que ver con la lucha contra la ESO, se han llevado a cabo en el campo de la publicidad dirigida a niños.
- c) Poca transparencia: No suelen haber organismos independientes que examinen el cumplimiento de los códigos.
- d) Irresponsabilidad de los actores: El incumplimiento de estas normas no acarrea sanciones lo suficientemente duras como para evitar o persuadir la comisión de malas prácticas, en caso de que éstas estén incluidas como tal en los códigos de buenas prácticas. De hecho, a pesar de las numerosas iniciativas para limitar el abuso del *marketing* dirigido a niños, en la práctica no se observa ningún cambio en la forma de proceder de la industria.⁶⁵²

⁶⁵² Vid. KUNKEL, Dale; MCKINLEY, Christopher; WRIGHT, Paul: *The impact of industry self-regulation on the nutritional quality of foods advertised on television to children*. Children Now, 2010, p. 7.

Se observa pues que la industria alimentaria considera la regulación como un riesgo para sus intereses,⁶⁵³ y en consecuencia apoya y promociona los sistemas de autorregulación voluntaria. Es decir, que la industria no participa en iniciativas de regulación voluntaria por razones altruistas o con la finalidad de buscar el bien común y promover la salud pública. Lo hace porque le beneficia económicamente y como estrategia de responsabilidad social corporativa, es muy eficaz a la hora de ganarse la opinión pública. En definitiva, el enfoque suave, y en particular los sistemas de regulación voluntaria no sólo son ineficaces como metodología jurídica para poner freno a la ESO, sino que además “*contribuyen a la perpetuación de las condiciones que propician la misma*”.⁶⁵⁴

III.4.2. Enfoque duro y el rol del Derecho como estrategia en la lucha contra la ESO.

La inmensa mayoría de la comunidad científica afirma que la regulación legal, como le llaman algunos investigadores como MONTEIRO,⁶⁵⁵ es la herramienta más eficaz para la lucha contra la epidemia del sobrepeso y la obesidad. No existe hasta la fecha ninguna iniciativa de regulación voluntaria que haya tenido éxito, desde el punto de vista de la reducción de la prevalencia de la ESO.

⁶⁵³ Vid. DORFMAN, Lori, *et al.*: “Soda and tobacco industry corporate social responsibility campaigns: how do they compare?”. *PLoS Med*, 2012, vol. 9, no 6, pág. e1001241. (2)

⁶⁵⁴ Cfr. SWINBURN, Boyd, *et al.*: “Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity”. *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9986, pág. 2.

⁶⁵⁵ Vid. MONTEIRO CA, *et al.*: *The Food System...*, *Op.Cit.* Pág. 544..

En la literatura científica se encuentran referencias a la necesidad de regular ciertos aspectos relacionados con las propiedades nutricionales y organolépticas de los PSC y con la promoción de éstos, de entre los que destacan la información nutricional comprendida en el etiquetado; la composición nutricional de los PSC; el marketing y la publicidad en general, y la dirigida a los niños y adolescentes en particular; la imposición de impuestos a productos poco saludables⁶⁵⁶; los subsidios a determinadas actividades agropecuarias y/o alimentos,⁶⁵⁷ la elaboración de los menús escolares, la ubicación de máquinas expendedoras en lugares sensibles como los centros educativos, entre otros.

Si bien es cierto que en la literatura científica abundan las referencias a la necesidad de regular las propiedades nutricionales y organolépticas de los PSC, así como su promoción; se suele pasar por alto la necesidad de regular a la industria alimentaria más allá del ámbito de su actividad económica, siendo necesario también regular las relaciones interinstitucionales entre la industria y las instituciones públicas y privadas (en cuanto a esta últimas, se incluyen las dedicadas a la investigación, los gremios profesionales, y las organizaciones no gubernamentales en general).

En consecuencia, esta investigación considera imprescindible complementar cualquier iniciativa regulatoria de las que se han mencionado anteriormente, con el establecimiento legal cuestiones fundamentales como la prohibición a la industria a participar y/o colaborar directamente o a través de

⁶⁵⁶ Vid. BROWNELL, Kelly D. *et al.*: "Personal responsibility and obesity: a constructive approach to a controversial issue". *Health Affairs*, 2010, vol. 29, no 3, pág. 385.

⁶⁵⁷ Vid. ATWELL, Barbara L. Is Sugar the New Tobacco: How to Regulate Toxic Foods. *Annals Health L.* 2013, vol. 22, pág. 170.

organizaciones o grupos afines a sus intereses, en el diseño de políticas de salud pública, en concreto con las que tienen que ver con la ESO; prohibición de la utilización de los sistemas de regulación voluntaria para regular cualquiera de los aspectos mencionados con las propiedades nutricionales y organolépticas de los PSC y la promoción de éstos; prohibir y perseguir los grupos de presión en cualquiera de sus expresiones, particularmente las llamadas puertas giratorias; y lo más importante, establecer duras sanciones que sirva como persuasión para el cumplimiento de estas disposiciones legales. Asimismo, gracias a la experiencia con la industria del tabaco, donde las sanciones económicas no han sido suficientes para detener las malas prácticas, puede resultar eficaz utilizar sanciones de naturaleza penal, exigiendo además de responsabilidad civil de las empresas, también responsabilidad penal de los directivos que ponen en práctica tácticas que tienen por objeto la explotación de las vulnerabilidades de los consumidores alimentarios.

III.5. CASOS DE MALAS PRÁCTICAS DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA

En este capítulo se ha analizado el papel que la industria alimentaria ha desempeñado en la expansión de la ESO. Los datos analizados permiten afirmar que la industria alimentaria efectivamente puede considerarse como el vector de la epidemia de sobrepeso y obesidad. Se han examinado los mecanismos de intervención que la industria alimentaria articula para influir en las políticas públicas a través de determinadas estrategias para ganarse la confianza de la opinión pública y los responsables políticos, la utilización de grupos de presión y

front groups, la financiación de la investigación pseudo científica, entre otros; para en definitiva evitar la regulación.

A pesar de la abrumadora evidencia que pesa en contra de la industria, y de las incuestionables situaciones de conflictos de interés que se producen, la industria alimentaria aún se considera a sí misma capaz de autorregularse en materia de salud pública y de participar en el diseño de políticas anti obesidad. Lejos de lo que cabría esperar, la industria alimentaria aún cuenta con el apoyo y la complicidad de ciertas instituciones públicas, producto de su amplia y bien posicionada red de amigos que constituyen grupos de presión; pero producto también de la buena fe de aquellos quienes aún apuestan por la industria como parte de la solución. Por eso es importante examinar algunos casos emblemáticos en donde se puede apreciar con toda claridad cuál es la verdadera vocación y naturaleza de la industria y su *modus operandi*, con el fin de arrojar toda la luz posible al debate sobre las herramientas jurídicas que deben utilizarse para regular los factores que guardan relación con la ESO, y evitar a toda costa que la industria pueda seguir influyendo en el diseño de las políticas públicas anti obesidad.

III.5.1. Los escándalos de The European Food Information Council

El Consejo Europeo de Información sobre la Alimentación (EUFIC) “*es una organización sin ánimo de lucro que proporciona información científica sobre la seguridad y calidad alimentaria y la salud y nutrición a los medios de comunicación, a los profesionales*

de la salud y la nutrición, y a los educadores".⁶⁵⁸ Participan activamente en esta organización Abbott Nutrition, Bunge, Cargill, Cereal Partners, Coca-Cola, DSM Nutritional Products Europe Ltd., Ferrero, General Mills, Mondelēz Europe, Mars, Nestlé, PepsiCo, Pinar Et, Tereos, Ülker, Unilever, quienes financian y eligen al Comité Ejecutivo de la organización, que además recibe fondos de la Comisión Europea.⁶⁵⁹

EUFIC es un caso típico de *front group*, que como agente de la industria, participa y colabora con el sector público. Su labor y eficacia en materia de salud nutricional está en entredicho; sobre el papel persigue unos fines que en la práctica entran en conflicto directo con los intereses de las empresas que la financia. Estos conflictos de interés hacen que sea muy difícil por no decir imposible, que organizaciones como EUFIC puedan sacar adelante iniciativas que auténticamente aporten soluciones a los problemas relacionados con la salud alimentaria que afectan a los consumidores alimentarios, como los que tienen que ver con los PSC.

En la práctica, como ya se ha dicho, la EUFIC es una organización de las denominadas *front group*, cuyas acciones hablan mejor de sus verdaderos objetivos. En 2010 todos los miembros de su junta directiva ocupaban importantes cargos en empresas como Danone, PepsiCo, Mars, Cargill, Unilever, Coca-Cola, Ferrero,

⁶⁵⁸ Cfr. The European Food Information Council. Disponible en <http://www.eufic.org/page/es/page/ONEUFIC/>.
Accedido el 05 de octubre de 2016.

⁶⁵⁹ Vid. The European Food Information Council. Disponible en <http://www.eufic.org/page/es/page/ONEUFIC/>.
Accedido el 05 de octubre de 2016.

Kraft, Nestlé o McDonald's.⁶⁶⁰ Asimismo cuando los miembros de la junta directiva EUFIC dejan sus cargos, lo suelen hacer para pasar a desempeñar funciones en instituciones gubernamentales, como por ejemplo pasar a ser miembros del comité científico de EFSA. Tal es el caso de Josef Schlatter actual miembro del Comité Científico Asesor del EUFIC, quien habiendo recibido por 12 años financiación de la industria del tabaco, estuvo al mismo tiempo en EUFIC y en el comité científico de EFSA.⁶⁶¹ ⁶⁶² Asimismo Alan Reilly, actual presidente del Comité Científico Asesor del EUFIC, desempeñó al mismo tiempo el cargo de presidente ejecutivo de la Autoridad de Seguridad Alimentaria de Irlanda, y fue miembro del foro consultivo de la EFSA.⁶⁶³ ⁶⁶⁴

En definitiva, varios y patrocinadores y miembros del Consejo Asesor Científico de EUFIC han estado involucrados en hechos que ponen de manifiesto contradicciones entre los objetivos formales por los que la organización dice trabajar, y lo que sus miembros en realidad hacen. Por ejemplo, en 2002 Nestlé re-

⁶⁶⁰ European Food Information Council Annual Report 2010. Disponible en http://www.eufic.org/upl/1/default/doc/EUFIC%20Annual%20Report%202010_webposted.pdf. Accedido el 11 de octubre de 2016.

⁶⁶¹ EFSA used to defend industry in lobbying battle on chemicals? Disponible en <https://corporateeurope.org/efsa/2012/12/efsa-used-defend-industry-lobbying-battle-chemicals>. Accedido el 11 de octubre de 2016.

⁶⁶² Conflicts of interest still evident on new ESFA expert panels Disponible en <https://corporateeurope.org/pressreleases/2012/conflicts-interest-still-evident-new-esfa-expert-panels> Accedido el 11 de octubre de 2016.

⁶⁶³ European Commission nominates food lobbyist to EU food safety agency's management board - again. Disponible en <https://corporateeurope.org/pressreleases/2013/12/european-commission-nominates-food-lobbyist-eu-food-safety-agencys-management>. Accedido el 10 de octubre de 2016.

⁶⁶⁴ Disponible en <http://www.uct.ie/foodandhealth/oldsite/people/academicstaff/profalanreilly/>. Accedido el 10 de octubre de 2016.

etiquetó con fechas de caducidad falsas, varias toneladas de leche caducada destinada a países en desarrollo.⁶⁶⁵ Nestlé también ha sido acusada de causar la muerte infantil en comunidades pobres del tercer mundo, a través de tácticas comerciales polémicas que desalentaban la lactancia materna y promocionaba el uso de fórmulas lácteas infantiles.⁶⁶⁶ En 2007 Coca-Cola y Nestlé fueron demandadas en Estados Unidos por utilizar declaraciones de propiedad saludables falsas en una bebida llamada Enviga que prometía quemar más calorías de las que ésta proveía.⁶⁶⁷ En el año 2009 Mars llevó a cabo una investigación cuyo propósito era desarrollar un proceso de producción de chocolate capaz de aprovechar mejor las propiedades beneficiosas para la salud del chocolate. El problema es que las barras de chocolate de Mars siguen conteniendo un porcentaje muy bajo de cacao, y muy alto de grasas y azúcar que son los que realmente tienen un impacto negativo en la salud, y de lo cual no se mencionó nada en el estudio.⁶⁶⁸ Uno de los científicos que participó en dicho estudio, Josephine Wills, fue posteriormente Director General de EUFIC en 2006.⁶⁶⁹

El ex presidente del Consejo Científico Asesor del EUFIC, John Lupien, estuvo involucrado en un escándalo sobre financiación científica en la FAO, que le

⁶⁶⁵ Disponible en http://informativos.net/denuncias/nestle-reetiqueta-paquetes-de-leche-caducada_39608.aspx. Accedido el 13 de octubre de 2016.

⁶⁶⁶ Disponible en <https://www.theguardian.com/sustainable-business/nestle-baby-milk-scandal-food-industry-standards>. Accedido el 13 de octubre de 2016.

⁶⁶⁷ Disponible en <https://www.facua.org/es/noticia.php?Id=1672>. Accedido el 13 de octubre de 2016.

⁶⁶⁸ Disponible en <http://www.independent.co.uk/life-style/food-and-drink/features/can-you-swallow-this-mars-claim-5371589.html>. Accedido el 13 de octubre de 2016.

⁶⁶⁹ Disponible en <http://www.eufic.org/webinars/porto/bio.html>. Accedido el 13 de octubre de 2016.

costó el cargo de Director de la División de Alimentación y Nutrición de la FAO en 2004.⁶⁷⁰ Una investigación periodística reveló que una consulta clave de la FAO sobre las cantidades de ingesta de azúcar recomendada,⁶⁷¹ había sido financiado en secreto por la industria azucarera, la cual además se le permitió influir en la elección de los expertos y la redacción del informe. El acuerdo de financiación se acordó con John LUPIEN.

Ronald WALKER fue miembro del Comité Científico Asesor del EFSA y consultor para empresa dedicadas a la comercialización del aspartamo. Ha sido coautor de una reseña de la Comisión Europea, sosteniendo que el aspartamo es seguro; aun así ninguno de sus vínculos con la industria del aspartamo se dieron a conocer en la revisión del aspartamo, ni en la página web de EFSA.⁶⁷²

En un informe publicado por la EFSA en su página web en 2007,⁶⁷³ se sugiere que la ingesta de aperitivos entre comidas y varias veces al día puede ser beneficioso para la salud. En el informe se hace referencia a patatas fritas, palitos de pan, frutos secos, chocolate, zumos, queso, bebidas carbonatadas, entre otros. A la hora de definir a los aperitivos o *snacks*, no se discriminó entre alimentos y los PSC hipercalóricos, afirmando que en general contribuyen a la sensación de la saciedad, disminuir los valores de azúcar en sangre, y que tienen un impacto

⁶⁷⁰ *Vid.* A red light for consumer information: The food industry's €1-billion campaign to block health warnings on food. Corporate Europe Observatory, June 2010, pág. Disponible en <http://asset.rue89.com/files/CEO-Food-Labeling.pdf>. Accedio el 02 de julio de 2015.

⁶⁷¹ Disponible en <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/3726510.stm>. Accedio el 06 de septiembre de 2016.

⁶⁷² *Ibidem.*

⁶⁷³ Disponible en <http://www.efsa.europa.eu/en/article/view/1181>. Accedido el 11 de octubre de 2016.

positivo en las enfermedades cardíacas, particularmente en niños. El informe cita una serie de artículos científicos, 21 en total, que pretende dar apariencia de rigurosidad científica y credibilidad. No obstante, en el informe se han ignorado datos y conclusiones recogidas en dichos artículos, manipulándolos a favor de los intereses de la industria de los *snacks*, liderada fundamentalmente por Mars y PepsiCo, miembros de la EUFIC.⁶⁷⁴

III.5.2. La campaña de los mil millones contra el sistema de etiquetado frontal de semáforo

El sistema de etiquetado frontal de semáforo o Traffic Light Labelling (TLL), es un sistema de etiquetado alimentario relativamente simple, que como su nombre lo indica, está provisto de los colores del semáforo como herramienta de información nutricional, y se sitúa en la parte frontal del envase que contiene el producto alimentario. Con el color rojo se indica un nivel muy alto de un nutriente específico; el color ámbar una cantidad media, y el verde indica un nivel bajo. El color en el que se incluyen los nutrientes se basa en el contenido de cada uno de los éstos por cada 100 gramos de producto, pudiéndose aplicar este patrón en cantidades de porción.⁶⁷⁵ Este sistema ha sido reconocido ampliamente por consumidores y expertos como el más eficaz a la hora de contribuir positivamente

⁶⁷⁴ Disponible en https://corporateeurope.org/sites/default/files/2010-11-29_rrd_report.pdf
Accedido el 11 de octubre de 2016.

⁶⁷⁵ *Vid.* BALCOMBE, Kelvin; FRASER, Iain; DI FALCO, Salvatore: "Traffic lights and food choice: A choice experiment examining the relationship between nutritional food labels and price". *Food policy*, 2010, vol. 35, no 3, pág. 3.

en el complejo proceso de toma de decisiones de compra, en el sentido que éstas sean más saludables. La mayoría de los consumidores alimentarios reconocen que desean evitar ciertos componentes como el azúcar, la sal y las grasas malas,⁶⁷⁶ y por lo tanto alimentos que contengan gran cantidad de éstos. El TLL ha resultado ser una herramienta muy eficaz a la hora de contribuir a que los consumidores puedan determinar con facilidad estos criterios en los productos alimentarios que desean adquirir; *“En la actualidad, un sistema de etiquetado alimentario eficaz tiene el potencial de ayudar a reducir la prevalencia de la obesidad promoviendo opciones más saludables en el punto de compra,”*⁶⁷⁷ y esto es precisamente lo que consigue el TLL.^{678 679} No obstante, a pesar de las implicaciones positivas del TLL relacionadas con la reducción de la ESO, la industria alimentaria en general y la europea en particular, se ha mostrado abiertamente hostil a este sistema y ha propuesto y promocionado en su lugar, un sistema basado en la ingesta de referencia diaria recomendada, conocida como Cantidades Diarias Recomendadas o GDA por sus siglas en inglés (*Guideline Daily Amounts*).⁶⁸⁰ Así pues, siendo que los productos que más beneficios económicos reportan a la industria son los ultra procesados, y que por sus características nutricionales éstos contienen altas cantidades del sal, azúcar y grasas; con el TLL los PSC llevarían una etiqueta nutricional con muchas luces rojas alertando al consumidor sobre su naturaleza perniciosa; por lo que la industria

⁶⁷⁶ *Ibidem*, pág. 21.

⁶⁷⁷ Traducción propia. Véase SONNENBERG, Lillian, *et al.*: “A traffic light food labeling intervention increases consumer awareness of health and healthy choices at the point-of-purchase”. *Preventive medicine*, 2013, vol. 57, no 4, pág. 2.

⁶⁷⁸ *Vid.* LEVY, Douglas E. *et al.*: “Food choices of minority and low-income employees: a cafeteria intervention”. *American journal of preventive medicine*, 2012, vol. 43, no 3, pág. 6.

⁶⁷⁹ *Vid.* SONNENBERG, Lillian, *et al.*: “A traffic light...*Op.Cit.* Pág. 6.

⁶⁸⁰ *Vid.* BALCOMBE, Kelvin; FRASER, Iain; DI FALCO, Salvatore: “Traffic lights ...*Op. Cit.* Pág. 7.

estima un importante descenso del consumo de estos productos (que por cierto es lo que se recomienda), y por ende de sus beneficios económicos. Por consiguiente, la industria alimentaria se opone a un sistema que desaliente el consumo de sus productos (sobre todo los hipercalóricos), aunque esto sea precisamente lo que la mayoría de expertos en salud pública aconsejan.

Esta oposición por parte de la industria a implementar de forma obligatoria en el etiquetado alimentario el sistema TLL, quedó manifestada de manera pública y notoria en el proceso de aprobación del Reglamento n° 1169/2011. Durante todo el tiempo que tomó el proceso de aprobación, la industria ejerció toda su influencia para que el TLL no fuera implementado de forma obligatoria, a través de grupos de presión en Bruselas, entre los que destaca la Confederación de Alimentos y Bebidas de la UE, renombrada recientemente como Food Drink Europe, que representa y defiende los intereses de las empresas de alimentos y bebidas más poderosas del mundo en Europa, de entre las que destacan AGROKOR, CARGILL, COCA-COLA, DANONE, DUPONT, FERRERO, GBfoods, GENERAL MILLS, HEINZ, MARS, McCAIN, MONDELEZ INTERNATIONAL, NESTLÉ, PEPSICO, UNILEVER.⁶⁸¹ Según varias ONG, el dinero gastado en la campaña para evitar que la TLL se impusiera como un sistema de etiquetado nutricional obligatorio, costó alrededor de mil millones de euros. El resultado previsible fue que es el GDA, el sistema favorito de la industria, y no el TLL, fuese el sistema de etiquetado alimentario establecido en la legislación europea.

⁶⁸¹ Disponible en <http://www.fooddrinkeurope.eu/about-us/members/#tab3>. Accedido el 13 de octubre de 2016.

III.5.3. El chantaje de Estados Unidos a la Organización Mundial de la Salud por el azúcar.

En 2003 la OMS publicó el informe técnico o *Technical Report Series* serie 916 (TSR 916) por sus siglas en inglés, titulado “Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas.” En el TSR 916 la OMS pone de manifiesto la relación que existe entre el consumo de azúcar y las ENT, por lo que se recomienda que el consumo de azúcar añadidas no debe superar el 10% de las calorías diarias consumidas.⁶⁸² La industria azucarera reaccionó presionando directamente al gobierno de los Estados Unidos en Washington, quien finalmente cuestionó el TSR 916 de la OMS formalmente, negando ninguna relación entre el consumo de comida chatarra y la obesidad, y rechazando que el marketing agresivo de productos alimentarios energéticamente densos aumentaran el riesgo de obesidad; para finalmente amenazar a la OMS con retirar los fondos con que Estados Unidos contribuía con la Organización, cuyo monto ascendía a 406 millones de dólares anuales, por lo que la OMS se vio obligada a modificar el TRS 916.⁶⁸³

III.5.4. Libro Blanco de la Nutrición en España 2013

El libro Blanco de la Nutrición en España es una publicación elaborada por la Fundación Española de la Nutrición (FEN), en colaboración con la entonces

⁶⁸² World Health Organization. (2003). *Diet, nutrition, and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation* (Vol. 916). Diamond Pocket Books (P) Ltd.

⁶⁸³ Vid. LUSTIG, Robert H.: *Fat chance: beating the odds against sugar, processed food, obesity, and disease*. Penguin, 2012, pág. 244.

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). No está claramente establecido los objetivos de esta publicación, aunque en numerosas ocasiones se hace mención a que éstos son compatibles y se realizan a través de la FEN y AESAN. Sobre la transparencia y legitimidad de este libro blanco recae cierta polémica, relacionada con los actores involucrados en su elaboración y en consecuencia con el contenido y alcance del mismo.

En lo que se refiere a la FEN, basta con decir que está patrocinada por las siguientes empresas alimentarias: CAMPOFRÍO, CARRETILLA, COCA-COLA, DEOLEO, GRUPO EULEN, INDUSTRIAS CÁRNICAS TELLO, ISABEL, MCDONALD'S, NESTLÉ, ORDESA, PULEVA, RENY PICOT, TELEPIZZA, Y VEGA SICILIA.⁶⁸⁴ Por otro lado, en lo que se refiere a AESAN, su Directora Ejecutiva entonces, era la directora de Asuntos Científicos y Normativos de Coca-Cola Iberia.⁶⁸⁵ Estos hechos generan inevitablemente conflictos de interés, desconfianza y deslegitima totalmente el contenido de la publicación. No obstante, poco o nada se dice sobre los verdaderos factores que están implicados en la ESO, como la naturaleza de los PSC, la responsabilidad de la industria alimentaria, la necesidad de una estricta regulación, o las recomendaciones firmes de la OMS en los casos de consumos diarios de azúcar, ácidos grasos trans y sodio.

⁶⁸⁴ Disponible en <http://www.fen.org.es/index.php/sobre-fen/patrocinadores>. Accedido el 13 de octubre de 2016.

⁶⁸⁵ Disponible en <http://www.msssi.gob.es/gabinetePrensa/biografias/AngelaLopezSa.htm>. Accedido el 13 de octubre de 2016.

III.5.5. Analogía entre la industria del tabaco y la industria de los PSC

A lo largo de este trabajo se ha hecho referencia en varias ocasiones a las similitudes que se encuentran entre la industria del tabaco y la industria alimentaria. En la literatura científica está ampliamente documentado estas similitudes. Se han identificado 4 coincidencias fundamentales entre ambas industrias: a) el enfoque comercial; b) los métodos que utilizan para garantizar su modelo comercial; c) los efectos en la salud pública del modelo de negocio y los métodos que utilizan para sostenerlo; y d) El carácter difuso de su naturaleza

- a. Enfoque comercial de ambas industrias. En ambos casos el modelo comercial se basa en la explotación de las vulnerabilidades de las personas para incrementar las ventas de sus productos. Las evidencias analizadas señalan que la explotación de estas vulnerabilidades se realiza fundamentalmente a través de dos medios: el marketing y la composición de sus productos. En cuanto al marketing, tanto la industria del tabaco como la alimentaria utilizan campañas de marketing agresivo; los niños son objetivos de estas campañas; se diseñan campañas de *merchandising* agresivos en el punto de venta; se fomenta la ideología de responsabilidad personal, entre otros. En el caso de la composición de sus productos, la industria del tabaco añade deliberadamente más nicotina de lo que naturalmente se encuentra en las hojas de tabaco para hacer los cigarrillos más adictivos.⁶⁸⁶ En el caso de la industria alimentaria, sus productos son diseñados de manera deliberada para ser hiper apetecibles mediante una

⁶⁸⁶ Vid. BROWNELL, K; WARNER, K.: "The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?." *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, p. 280.

combinación de azúcar, sal, grasas e incluso nicotina,⁶⁸⁷ que en la justa proporción afecta los sistema de recompensa del cerebro. El sabor dulce en particular tiene efectos adictivos, incluso superiores a drogas como la cocaína; hasta el punto que algunos investigadores sostienen que la fructosa es la nicotina de la industria alimentaria.⁶⁸⁸

- b. La segunda coincidencia se refiere a los métodos que utilizan ambas industrias para garantizar su modelo comercial, el cual como se dijo en el apartado anterior, se basa en explotar las vulnerabilidades de las personas. Como es evidente este modelo comercial está basado en una estrategia éticamente condenable, sujeta a todo tipo de restricciones, que a la larga redundaría en contra de los intereses de ambas industrias, pero en favor de la salud pública. Para garantizar este modelo comercial, ambas necesitan contar con el apoyo del sector público con el objeto de evitar en la medida de lo posible la regulación. Para lograr este cometido ambas utilizan estrategias de cabildeo, puertas giratorias y *front groups*, entre otras. Todas estos mecanismos de intervención han sido utilizadas en el pasado por la

⁶⁸⁷ Vid. ENGELHARD, Carolyn L.; GARSON JR, Arthur; DORN, Stan: "Reducing Obesity: Policy Strategies From The Tobacco Wars". *Methodist DeBakey cardiovascular journal*, 2009, vol. 5, no 4, pág. 10.

⁶⁸⁸ Vid. MALIK, Rohit.: "Catch Me If You Can.... *Op.Cit.Pág.* 5.

industria del tabaco,⁶⁸⁹ y son ampliamente utilizados en la actualidad por la industria alimentaria.⁶⁹⁰

- c. Efectos en la salud pública del modelo de negocio y los métodos que utilizan para sostenerlo. El modelo comercial y los mecanismos de intervención utilizadas para proteger este modelo provocan inevitablemente efectos devastadores en la salud pública. El tabaco y la obesidad se han convertido en los principales problemas de salud de la actualidad, y representan la principal causa de muerte prevenible. En las décadas pasadas el tabaco ha sido considerado como uno de los principales problemas de salud pública, no sólo por la magnitud de los daños en la salud, sino por la dificultad que implicaba luchar contra el tabaquismo y las tácticas de la industria del tabaco. Aunque el tabaquismo sigue siendo un importante problema de salud pública, se han conseguido importantes avances que se han visto reflejado en normas que prohíben fumar en espacios públicos y se ha conseguido mantener a la industria fuera de las instituciones públicas. Asimismo, se ha logrado un consenso científico sobre los efectos negativos en la salud, por lo que se ha hecho más fácil regular la publicidad y el marketing del tabaco. Sin embargo, en la literatura científica abundan los trabajos que afirman que los PSC de la industria alimentaria se ha convertido en el nuevo tabaco por sus efectos en

⁶⁸⁹ Vid. BROWNELL, Kelly D.; WARNER, Kenneth E.: "The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?". *Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, no 1, pág. 259, 264.

⁶⁹⁰ Vid. ROBERTO, Christina A. *et al.*: "Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9985, pág. 2400-2409. (5)

la salud pública y fundamentalmente por la forma en que la industria se comporta.

- d. Carácter difuso de su naturaleza: Al examinar la estructura corporativa tanto de la industria del tabaco como el de la industria alimentaria, no queda muy claro cuando se trata de una o de otra, lo que nos lleva a la cuarta coincidencia. Desde mediados del siglo pasado, la industria del tabaco se ha ido fusionado con la industria alimentaria mediante complejos procesos de adquisiciones y ventas que se inició en 1969, como señala MARION NESTLE:⁶⁹¹
- En 1969 *Philip Morris, Inc.* adquiere el 53% de *Miller Brewing* (empresa fabricante de cervezas norteamericana).
 - En 1970 *Philip Morris* compra el 47% restante de *Miller Brewing*.
 - En 1978 *Philip Morris* adquiere el 97% de *Seven-Up*
 - En 1985 *R.J. Reynolds* compra *Nabisco Foods* por 4,9 mil millones de dólares, creando *RJR-Nabisco*. Ese mismo año *Philip Morris* compra *General Foods* por 5.6 mil millones de dólares.
 - En 1986 *Philip Morris* vende *Seven-Up* a *PepsiCo*.
 - En 1988 *Philip Morris* compra *Kraft* por 13,6 mil millones de dólares.
 - En 1989 *Philip Morris* fusiona *Kraft* y *General Foods* para crear *Kraft General Foods*.

⁶⁹¹ NESTLE, Marion: *Food politics: How the food industry influences nutrition and health*. Univ of California Press, 2013, p 14.

- En 1990 *Philip Morris* adquiere *Jacobs Suchard*, una empresa suiza de café y confitería.
- EN 1991, *Kohlberg Kravis Roberts* pone a la venta las acciones de *RJR-Nabisco*.
- En 1993 *Kraft General Foods (Philip Morris)* le compra a *RJR-Nabisco* “*Nabisco ready-to-eat cereals*” por 448 millones de dólares.
- En 1995 *Kraft General Foods* se reorganiza en *Kraft Foods, Inc.* En un esfuerzo para apuntalar los precios de las acciones, *RJR Nabisco* se convierte en una compañía holding compuesta por *R. J. Reynolds* (tabaco) y *Nabisco Holdings* (alimentos).
- En 1996, *Philip Morris* compra acciones de la empresa líder de chocolate en Brasil, *Industrias de Chocolate Lacta, S.A.* Por su parte, *Kraft Foods* adquiere *Taco Bell*.
- En 1999 *RJR Nabisco* separa y cambia el nombre de su marca de tabaco nacional (*R. J. Reynolds Tobacco Holdings*) y las empresas alimentarias (*Nabisco Group Holdings*). Esta acción deja al *Nabisco Group Holdings* con un 81% de *Nabisco* como su único activo y con tan sólo 1 mil millones de dólares en deuda, pero con una responsabilidad social incierta para hacer frente a las demandas de consumidores a causa del tabaco. Por otro lado, *Philip Morris* dice que está interesado en adquirir *Nabisco*; y compra el *Queso Crema Philadelphia*. Ese año *Philip Morris* declara ingresos superiores a 78 mil millones de dólares.
- En 2000 *Philip Morris* compra *Nabisco Holdings* por 14,9 millones de dólares, creando una empresa que obtuvo ingresos combinados de 34,9 mil millones de dólares y un beneficio de 5.5 mil millones en 1999. Esta operación deja *R. J. Reynolds Tobacco Holdings* con \$ 1.5 mil millones en efectivo.

- En 2003 *Philip Morris Companies* cambia su nombre a *Grupo Altria*
- En 2007 *Altria* autoriza la venta de sus acciones de *Kraft*.

En la actualidad *Altria*, antigua *Philip Morris* se ha desprendido del negocio de la comida, pero aún posee importantes participaciones en la industria cervecera.⁶⁹²

⁶⁹² *Vid.* AB InBev y SABMiller concluyen fusión con Altria como gran accionista. The Wall Street Journal Disponible en <http://lat.wsj.com/articles/SB11868258185747443806804582367972115612322>. Accedido el 17 de octubre de 2016.

CAPITULO IV. ALCANCE DE LA LEGISLACIÓN EUROPEA EN LA LUCHA CONTRA LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD

IV.1. EL PROBLEMA DE LA COMPETENCIA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD ALIMENTARIA EN LA UNIÓN EUROPEA: LOS OBSTÁCULOS EN LA REGULACIÓN EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE LA ESO

En este capítulo se pretende analizar el alcance y la efectividad de la legislación europea en el ámbito de la lucha contra la obesidad. En este sentido, se requiere en primer lugar atender a la cuestión sobre la competencia de la UE para regular los aspectos que guardan relación con los factores que inciden directamente en el aumento de la prevalencia del sobrepeso y obesidad como epidemia.

La ESO está considerada como uno de los problemas de salud pública más graves en la Unión Europea.⁶⁹³ Por ello, cuando se discute sobre las competencias de la UE para regular los factores que causan la epidemia, se suele entender que dichas competencias entran en el ámbito de la salud pública. En otras palabras, cuando se discute sobre las competencias de la UE para regular los factores que causan la ESO se tiende a cuestionar si la Unión Europea tiene competencias para armonizar las disposiciones legales y reglamentarias de los EM en materia de salud pública. Otros autores ya se han planteado esta cuestión,⁶⁹⁴ centrando su análisis en determinar el alcance de los instrumentos jurídicos de la Unión para luchar contra la ESO, en base a las competencias que a la misma se le han conferido en el Tratado

⁶⁹³ Vid. LIBRO VERDE, *“Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas”*. COM (2005). Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas; 2005

⁶⁹⁴ Vid. GARDE, Amandine: *EU law and obesity prevention*. Kluwer Law International, 2010.

de la Unión Europea y el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (en adelante los Tratados).

El problema de la competencia de la UE en materia de salud pública puede ser bastante complejo y amplio;⁶⁹⁵ pero precisamente esa complejidad y amplitud puede afectar a la delimitación de las competencias de la Unión en el área particular de la salud alimentaria. Por consiguiente, en los siguientes apartados se responderá no sólo a la cuestión sobre si la Unión Europea tiene competencias para adoptar actos jurídicamente vinculantes en materia de salud pública; sino que, trascendiendo a este enfoque tradicional, se intentará responder a la otra cuestión subyacente: ¿tiene la Unión Europea competencias para adoptar actos jurídicamente vinculantes en materia de salud alimentaria y en consecuencia armonizar las disposiciones legales y reglamentarias de los EM?

IV.1.1. Las competencias de la Unión Europea en el ámbito de la salud pública

Las acciones de la UE están delimitadas por las competencias que los EM le confieren a través de los Tratados. El artículo 5.1 del TUE establece que: *“La delimitación de las competencias de la Unión se rige por el principio de atribución. El ejercicio de las competencias de la Unión se rige por los principios de subsidiariedad y proporcionalidad.”*

⁶⁹⁵ Este análisis se realizará en el apartado siguiente.

El principio de atribución supone pues, que la UE no puede otorgarse a sí misma competencias, sino que son los EM a través de los Tratados los que atribuyen las competencias que delimitan las acciones que la UE puede realizar, en función de los objetivos que éstos determinen.⁶⁹⁶ En la práctica, el artículo 5.1 del TUE establece un doble filtro a la hora de determinar si la UE tiene la facultad de actuar en una determinada cuestión. Así pues, este doble filtro consiste en primer lugar, en verificar si la Unión posee la potestad de actuar en función a lo estipulado en los Tratados (principio de atribución). En segundo lugar, una vez confirmado que la Unión posee dicha potestad, ésta debe cerciorarse de ejercer estas atribuciones de conformidad con los principios de subsidiariedad y proporcionalidad. Si falla alguno de estos dos elementos, se entiende que la Unión carece de la potestad de actuar.

Por otro lado, en los Tratados no sólo se establece los ámbitos de actuación en los que la UE puede ejercer sus competencias, sino que además se establecen categorías de competencias (art. 2 TFUE). Estas categorías se clasifican en competencias exclusivas; competencias compartidas; y competencias de apoyo, coordinación y complemento. En estas tres categorías de competencias se distinguen ámbitos de actuación de la UE de forma gradual. En unos ámbitos la competencia es exclusiva de la Unión (art. 3 TFUE), en otros la comparte con los EM (art. 4 TFUE), y en otras su actuación sirve sólo de apoyo, de coordinación o de

⁶⁹⁶ Tratado de Funcionamiento de la UE, art. 5.2

complemento a acciones que son de exclusiva competencia de los EM (art. 6 TFUE).⁶⁹⁷

Ahora bien, otra cuestión importante relacionada con las competencias de la UE, es la forma en que éstas pueden ser ejercidas. El artículo 288 del TFUE establece que *“Para ejercer las competencias de la Unión, las instituciones adoptarán Reglamentos, directivas, decisiones, recomendaciones y dictámenes.”* En dicho artículo se establecen dos categorías de actos jurídicos: los vinculantes (Reglamentos, directivas y decisiones) y los no vinculantes (recomendaciones y dictámenes). El tipo de acto jurídico que puede adoptar la UE va en función con el tipo de competencia que se le haya atribuido en los Tratados.

El TFUE vincula la oportunidad de ejercer dichos actos jurídicos según las categorías competenciales. En el caso de las competencias exclusivas, sólo la UE podrá adoptar actos jurídicamente vinculantes, tal como lo estipula el artículo 2.1 del TFUE. En el caso de las competencias compartidas, el artículo 2.2 del TFUE establece que la UE podrá adoptar actos jurídicamente vinculantes. Y por último, en el caso de las competencias de apoyo, el artículo 2.5 TFUE establece que la Unión podrá adoptar actos jurídicamente vinculantes, pero que éstos *“no podrán conllevar armonización alguna de las disposiciones legales y reglamentarias de los Estados miembros”*.⁶⁹⁸ Así pues, en el Título I del TFUE, sobre las Categorías y ámbitos de

⁶⁹⁷ No obstante el artículo 5.2 del TUE establece que en los ámbitos en que no se haya atribuido competencias a la UE, éstas les corresponderán a los EM.

⁶⁹⁸ Como se verá más adelante, aunque el artículo 2.5 del TFUE establece de forma taxativa e inequívoca que en los ámbitos relacionados con las competencias de apoyo, coordinación y complemento la UE no podrán conllevar armonización alguna de las disposiciones legales y reglamentarias de los EM, el TFUE entra contradicción al reconocer tal posibilidad en los supuestos del artículo 168.4

competencias de la Unión, se establecen los ámbitos en los que la UE puede desarrollar su actividad según sea las categorías de las competencias; ya sean exclusivas, compartidas o de apoyo.

En lo concerniente al ámbito de la salud pública se observa que la UE no tiene atribuidas competencias exclusivas.⁶⁹⁹ Asimismo tampoco posee competencias compartidas en dicho ámbito, a pesar de lo que dice el artículo 4.2.k del TFUE: " ... *Las competencias compartidas entre la Unión y los Estados miembros se aplicarán a los siguientes ámbitos principales: ... k) los asuntos comunes de seguridad en materia de salud pública, en los aspectos definidos en el presente Tratado.*" En realidad, el artículo debería decir que a excepción de los asuntos comunes en materia de salud pública (los cuales se encuentran enumerados en el artículo 168.4 del TFUE), la Unión no tiene competencias en materia de salud pública. Estos asuntos comunes, de hecho, suponen una excepción a la incompetencia de la UE en el ámbito de la salud pública. Por otro lado, el artículo 6.a del TFUE reconoce a la Unión competencias de apoyo, coordinación y complemento, en el ámbito de la

⁶⁹⁹ Art. 3 TFUE: "1. La Unión dispondrá de competencia exclusiva en los ámbitos siguientes: a) la unión aduanera; b) el establecimiento de las normas sobre competencia necesarias para el funcionamiento del mercado interior; c) la política monetaria de los Estados miembros cuya moneda es el euro; d) la conservación de los recursos biológicos marinos dentro de la política pesquera común; e) la política comercial común. 2. La Unión dispondrá también de competencia exclusiva para la celebración de un acuerdo internacional cuando dicha celebración esté prevista en un acto legislativo de la Unión, cuando sea necesaria para permitirle ejercer su competencia interna o en la medida en que pueda afectar a normas comunes o alterar el alcance de las mismas."

salud pública;⁷⁰⁰ lo que no implica que pueda asumir o sustituir la competencia de los EM en estos ámbitos.⁷⁰¹

En este sentido, se infiere que de conformidad con los artículos 3, 4 y 6 del TFUE, son los EM y no la UE quienes ostentan la competencia en materia de salud pública; la Unión Europea en todo caso, sólo podrá apoyar, coordinar o complementar la acción de los EM. Por consiguiente, el alcance de los actos jurídicos de la UE en el ámbito de la salud pública está muy limitado; y en todo caso no pueden conllevar armonización de las disposiciones legales o reglamentarias de los EM, de conformidad con el artículo 2.5 del TFUE.

Sin embargo, mediante una técnica legislativa bastante mejorable, el TFUE sí atribuye competencias a la UE en el ámbito de la salud pública de forma delimitada, que implica no sólo la potestad de adoptar actos jurídicamente vinculantes, sino que además le faculta para poder armonizar dichos actos. Estas competencias, que se pueden ubicar dentro de las llamadas competencias compartidas, le son atribuidas a la UE a través del artículo 168.4 del TFU:

“No obstante lo dispuesto en el apartado 5 del artículo 2 y en la letra a) del artículo 6, y de conformidad con la letra k) del apartado 2 del artículo 4, el Parlamento Europeo y el Consejo, con arreglo al procedimiento legislativo ordinario y previa consulta al Comité Económico y Social y al

⁷⁰⁰ Artículo 6.a del TFUE: “La Unión dispondrá de competencia para llevar a cabo acciones con el fin de apoyar, coordinar o complementar la acción de los Estados miembros. Los ámbitos de estas acciones serán, en su finalidad europea: a) la protección y mejora de la salud humana...”

⁷⁰¹ Artículo 2.5 TFUE: “... En determinados ámbitos y en las condiciones establecidas en los Tratados, la Unión dispondrá de competencia para llevar a cabo acciones con el fin de apoyar, coordinar o complementar la acción de los Estados miembros, sin por ello sustituir la competencia de éstos en dichos ámbitos.”

Comité de las Regiones, contribuirán a la consecución de los objetivos del presente artículo adoptando, para hacer frente a los problemas comunes de seguridad:

- a) medidas que establezcan altos niveles de calidad y seguridad de los órganos y sustancias de origen humano, así como de la sangre y derivados de la sangre; estas medidas no impedirán a ningún Estado miembro mantener o introducir medidas de protección más estrictas;*
- b) medidas en los ámbitos veterinario y fitosanitario que tengan como objetivo directo la protección de la salud pública;*
- c) medidas que establezcan normas elevadas de calidad y seguridad de los medicamentos y productos sanitarios."*

El artículo 168.4 TFUE deja parcialmente sin efectos el segundo apartado del artículo 2.5 del *ejusdem*, en el que se prohíbe a la UE armonizar en los ámbitos del artículo 6.a del TFUE;

"En determinados ámbitos y en las condiciones establecidas en los Tratados, la Unión dispondrá de competencia para llevar a cabo acciones con el fin de apoyar, coordinar o complementar la acción de los Estados miembros, sin por ello sustituir la competencia de éstos en dichos ámbitos.

Los actos jurídicamente vinculantes de la Unión adoptados en virtud de las disposiciones de los Tratados relativas a esos ámbitos no podrán conllevar armonización alguna de las disposiciones legales y reglamentarias de los Estados miembros."

El TFUE parece haber elegido un camino un tanto enrevesado para atribuir competencias a la UE (aunque sean compartidas) en materias concretas en el ámbito de salud pública, en lugar de hacerlo directamente en el apartado

correspondiente, que sería el artículo 4 del TFUE, mediante el cual se establecen las competencias compartidas entre la UE y los EM.

En todo caso, en general la UE no posee competencias en materia de salud pública. En principio, estas competencias están reservadas a los EM. La UE sólo tendrá en estos casos unas competencias de apoyo, coordinación y complemento a la acción de los EM. Sin embargo, existen tres áreas concretas en el ámbito la salud pública, en las que atendiendo al artículo 168.4 TFUE, a la Unión sí se le atribuyen competencias compartidas y se le faculta además para armonizar en las materias que se enuncian las letras a), b), y c) del artículo 168.4, antes mencionadas.

Por lo tanto, en principio más allá de las tres excepciones establecidas en el artículo 168.4 del TFUE, que se enmarcan dentro la categoría de competencias compartidas,⁷⁰² la UE no tiene competencias en el ámbito de la salud pública, ya que estas competencias le corresponden a los EM. Es lógico deducir que si la UE no tiene competencias en materia de salud pública (puesto que éstas las ejercen los EM), tampoco tiene competencias en materia de prevención y lucha contra la ESO. En opinión de GARDE, la UE está llamada a contribuir de forma notable a la solución a la grave crisis que supone la ESO, que afecta a todos los EM; pero que sin embargo, no está facultada para actuar sola ni para adoptar las medidas necesarias, en todos los ámbitos políticos que tengan un impacto en los estilos de vida y en el entorno.⁷⁰³ No obstante, a pesar de que este trabajo de investigación

⁷⁰² Los ámbitos que se circunscriben en las competencias compartidas, conceden cierta preferencia a la UE, puesto que el artículo 2.2 del TFUE establece que “*Los Estados miembros ejercerán su competencia en la medida en que la Unión no haya ejercido la suya*”

⁷⁰³ Vid. GARDE, Amandine: *EU law and obesity prevention*. Kluwer Law International, 2010. pág. 59.

reconoce que las causas de la ESO son de carácter multifactorial, se insiste en que la naturaleza fundamental de la crisis que supone la ESO es de carácter alimentario. Encasillar las acciones y medidas que la UE pueda adoptar para luchar contra la ESO, en el ámbito de la salud pública, es un error y limita el alcance de dichas medidas. El problema de la ESO es de naturaleza fundamentalmente alimentaria, y como tal las medidas que deben adoptarse deben ser dirigidas esencialmente en el ámbito alimentario, y más concretamente en materia de salud alimentaria; sobre la cual la UE ya ha legislado y armonizado; se infiere por tanto que la UE sí tiene competencias en materia de salud alimentaria. Bajo esta premisa conviene analizar pues, en qué se basa esta investigación para afirmar que la Unión tiene competencias, que le permite a la UE desarrollar una estrategia regulatoria armonizada para luchar contra la ESO.

IV.1.2. La salud pública como política de la Unión Europea: Análisis del artículo 168 del TFUE

En este apartado se examinará el alcance del artículo 168 del TFEU, en el cual se establece la salud pública como una de las acciones y políticas de la UE. Este examen servirá como referencia para un análisis posterior en este mismo capítulo, referente a la competencia de la UE en materia de salud alimentaria.

Nuestro análisis del artículo 168 se centra en cinco cuestiones fundamentales: a) La transversalidad de la salud pública como política de la UE; b) su alcance competencial; c) Las excepciones establecidas en el artículo 168.4; d) La cooperación con las Organizaciones Internacionales con competencia en materia de

salud pública; y e) Relación entre la política de salud pública y la de protección a los consumidores.

- a) La transversalidad de la salud pública como política de la UE: Según el primer apartado del artículo 168 del TFUE, la salud pública se configura como una política pública transversal de la Unión, que alcanza a todas sus acciones y políticas: *“Al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se garantizará un alto nivel de protección de la salud humana.”* La aspiración de integrar la salud en la formulación de todas las políticas públicas no es una novedad que trajo el Tratado de Lisboa; el Consejo ha venido insistiendo desde 1999 en la integración de las exigencias en materia de protección de salud en las políticas de la UE.⁷⁰⁴ En la práctica, la transversalidad de la salud pública en el resto de políticas de la Unión, supone poner a la salud en el centro de formulación de todas las políticas europeas y por lo tanto de los actos jurídicos de la misma; cuestiones éstas muy complicadas de llevar a cabo. Los problemas más importantes a superar son los que tienen que ver con la incompetencia que formalmente tiene la UE en materia de salud pública; y por otro lado, porque el impacto que pudiera tener en el funcionamiento del mercado interior, afectaría los intereses económicos de los EM, y por consiguiente algunas disposiciones pudieran considerarse como medidas de efecto equivalente a restricciones cuantitativas del comercio intracomunitario. No obstante, no cabe duda

⁷⁰⁴ Conclusiones del consejo de 8 de junio de 1999. Integración de las exigencias en materia de protección de salud en las políticas de la UE Disponible en [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:31999Y0713\(02\)&from=ES](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:31999Y0713(02)&from=ES). Accedido el 08 de mayo de 2007.

que una verdadera política transversal en salud pública, tendría un impacto muy positivo en la lucha contra la ESO.

- b) Su alcance competencial: El alcance de la transversalidad de la política de salud pública de la UE es muy limitado, puesto que se enmarca dentro de las competencias de apoyo, coordinación y complemento; lo que implica que las competencias en este ámbito recaigan sobre los EM. A lo largo de todo el artículo 168 (que es bastante extenso), se hace énfasis de forma recurrentemente a que las acciones de la UE no van más allá del apoyo, la coordinación o el complemento de las competencias de los EM. Por ejemplo:

“La acción de la Unión, que complementará las políticas nacionales, se encaminará a mejorar la salud pública...”; “...La Unión complementará la acción de los Estados miembros dirigida a reducir los daños a la salud producidos por las drogas”; “...Los Estados miembros, en colaboración con la Comisión, coordinarán entre sí sus políticas y programas respectivos”; “...La Unión fomentará la cooperación entre los Estados miembros en los ámbitos contemplados en el presente artículo y, en caso necesario, prestará apoyo a su acción.”⁷⁰⁵

Además, el apartado 5, que hace mención a amenazas graves para la salud, excluye la posibilidad de toda armonización de las disposiciones legales y reglamentarias de los EM en el ámbito de la salud pública. Asimismo, a pesar de la importancia que parece tener la salud pública para el resto de políticas públicas de la UE, y aunque el artículo dispone la

⁷⁰⁵ Artículo 168 del TFU

posibilidad de adoptar actos jurídicos vinculantes, no faculta a la Unión a armonizar las disposiciones legales y reglamentarias de los EM.

- c) Las excepciones establecidas en el apartado 4: En este apartado se enumeran los asuntos comunes de seguridad en materia de salud pública estipulados en el artículo 4.2.k del TFUE. A partir de lo establecido en este apartado, estos asuntos pasan a ser competencias compartidas entre la UE y los EM, con la posibilidad de armonizar las disposiciones legales y reglamentarias de los EM; por lo que se establece como una excepción al artículo 2.5 de la UE. Por otro lado, la letra b) del apartado 4 del artículo 168, hace mención a medidas relacionadas con garantizar la inocuidad de los productos alimentarios, lo que supone la única mención expresa en los Tratados a un aspecto vinculado con la salud alimentaria, además de las disposiciones que tienen que ver con la PAC.
- d) La cooperación con las Organizaciones Internacionales con competencia en materia de salud pública: El artículo 168.3 establece que los EM y la UE favorecerán la cooperación con las organizaciones internacionales competentes en el ámbito de la salud pública. En lo que respecta concretamente a los factores que inciden directamente con el aumento de la prevalencia de la ESO en la población europea, la OMS ha hecho una serie de recomendaciones relacionadas con la salud alimentaria, específicamente las que tienen que ver con la seguridad nutricional de los productos alimentarios, como las cantidades de ingesta diaria recomendada de sodio y azúcar, y el uso de los ácidos grasos trans en los productos alimentarios,

que la UE no ha incorporado a su legislación ni en lo que respecta a la composición nutricional de los productos alimentarios, ni en lo que respecta a la información alimentaria. Asimismo, tampoco ha adaptado la legislación alimentaria europea según los principios de análisis de riesgos nutricionales recomendados por la FAO.⁷⁰⁶

- e) Relación entre la política de salud pública y la de protección a los consumidores: En el artículo 169 del TFUE se establece la política de protección de los consumidores. La importancia de este artículo, en cuanto a su relación con la política de salud pública, no radica tanto en que en el mismo se estipula que la Unión contribuirá a proteger la salud de los consumidores, sino más bien en la posibilidad de armonizar en este ámbito: *“La Unión contribuirá a que se alcancen los objetivos a que se refiere el apartado 1 mediante: medidas que adopte en virtud del artículo 114 en el marco de la realización del mercado interior...”* Esto implica que además de la competencia en inocuidad alimentaria, prevista en el artículo 168.4.b) (además de los ámbitos previstos en las letras a) y c), que no interesan a los fines de esta investigación), la Unión comparte competencias con los EM en materia de protección de la salud de los consumidores, cuyo concepto a pesar de ser bastante amplio, implica inevitablemente el de consumidor alimentario.⁷⁰⁷

⁷⁰⁶ Vid. Codex Alimentarius. (2011). Comisión del Codex Alimentarius . Manual de Procedimiento. pág. 155 y ss. Disponible en ftp://ftp.fao.org/codex/Publications/ProcManuals/Manual_20s.pdf. Accedido el 06 de noviembre de 2015.

⁷⁰⁷ El apartado sobre aproximación a un concepto jurídico de consumidor alimentario, analizado en el capítulo III de este trabajo.

IV.1.3. Comentarios en torno a las competencias de la Unión Europea en materia de salud alimentaria.⁷⁰⁸

Se ha sostenido en apartados anteriores que la UE no tiene competencias en materia de salud pública más allá de acciones de apoyo, coordinación y complemento a los EM, quienes son los que en definitiva detentan la competencia en dicha materia; a excepción de los asuntos comunes a los que se refiere el artículo 4.2.k del TFUE, los cuales se encuentran establecidos expresamente en las letras a), b) y c) del apartado 4 del artículo 168 *ejusdem*.

Sin embargo, a diferencia de lo que pasa con la salud pública en general; en lo que respecta a la salud alimentaria en particular, la UE sí tiene atribuida competencias (compartidas). A través de los Tratados, a la UE se le atribuyen competencias en cada uno de los elementos que constituye la salud alimentaria: a) la seguridad alimentaria; b) la inocuidad de los alimentos; y c) la seguridad nutricional.

- a) Competencias de la UE en materia de seguridad alimentaria: La Unión tiene competencias en el ámbito de la seguridad alimentaria, la cual la lleva a cabo a través de la PAC. El artículo 4.2.d del TFUE establece competencias compartidas entre la Unión y los EM en el ámbito de la agricultura. Así pues, en concordancia con el artículo 4.2.d del TFU, el artículo 39 del *ejusdem*, en los literales d) y e), dispone que la PAC tiene como objetivo

⁷⁰⁸ En relación al concepto de salud alimentaria ver el apartado sobre las nociones en torno al objeto de las normas alimentarias, en el Capítulo I de este trabajo.

“garantizar la seguridad de los abastecimientos; y asegurar al consumidor suministros a precios razonables.”

- b) Competencias de la UE en materia de inocuidad de los alimentos: La letra b), apartado 4 del artículo 168 del TFUE, otorga competencias a la UE para actuar en los *“ámbitos veterinario y fitosanitario que tengan como objetivo directo la protección de la salud pública;”* y supone el fundamento jurídico mediante el cual la UE ha desarrollado toda su política alimentaria relacionada con la inocuidad de los productos alimentarios. En el libro blanco sobre inocuidad alimentaria (mal llamado libro blanco sobre seguridad alimentaria), se puede apreciar la relación que tienen las medidas en el ámbito veterinario y fitosanitario para garantizar la inocuidad de los alimentos:

“El marco internacional por lo que respecta a la seguridad alimentaria se ha desarrollado considerablemente gracias al papel significativo de algunas organizaciones internacionales, como el Codex Alimentarius y la Oficina Internacional de Epizootias (OIE) en el marco del Acuerdo sobre Medidas Sanitarias y Fitosanitarias de la OMC (ASPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación... La Comunidad desempeña un papel activo en el Comité de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias, así como en otros comités de la OMC, para garantizar que el marco internacional fomente y defienda los derechos de los países a mantener niveles elevados de salud pública en el ámbito de la seguridad alimentaria. En este contexto, la Comunidad tiene el objetivo de clarificar y reforzar el actual marco de la OMC para la utilización del principio de precaución en el ámbito de la seguridad alimentaria, en especial para hallar una metodología compartida sobre el ámbito de acción en virtud de dicho principio. La adopción de un enfoque global de la seguridad alimentaria, tal y como se define en el presente Libro Blanco, contribuirá a

reforzar el papel de la Comunidad en la OMC.”⁷⁰⁹ ⁷¹⁰

- c) Competencias de la UE en materia de seguridad nutricional: No se encuentra en los Tratados mención directa o expresa sobre la competencia de la Unión en el ámbito de la seguridad nutricional; ni siquiera en los artículos sobre la PAC, la salud pública o la protección a los consumidores. Esto no ha sido obstáculo para que la Unión haya ejercido competencias en esta materia, más allá del simple apoyo, coordinación o complemento a la acción de los EM. Esto es así, porque la legislación alimentaria europea reconoce el riesgo nutricional como uno más de los que afectan la inocuidad de los alimentos.⁷¹¹ Así pues, el libro blanco sobre inocuidad alimentaria, considera que en la alimentación existen riesgos de origen nutricional, que se pueden equiparar a los factores de peligro biológicos, químicos y físicos que afectan a la inocuidad de los alimentos:

“La protección de la salud pública no se limita a la seguridad química, biológica y física de los alimentos, sino que debe tratar de garantizar la ingestión de los nutrientes esenciales y limitar la ingesta de otros elementos a fin de evitar los efectos negativos sobre la salud, incluidos los efectos que perjudican la nutrición. Los datos científicos han demostrado que una dieta adecuada y variada es un factor esencial para mantener la buena salud y el bienestar general, lo que puede ser especialmente cierto hoy día, cuando aparecen en el mercado nuevos

⁷⁰⁹ Cfr. LIBRO BLANCO sobre seguridad alimentaria. Comisión de las Comunidades Europeas. Bruselas, 2000, pág. 40.

⁷¹⁰ Entiéndase seguridad alimentaria como inocuidad de los alimentos. Como se ha señalado en el capítulo I, el mal uso en España del término seguridad alimentaria conlleva a la necesidad de este tipo de aclaraciones.

⁷¹¹ Vid Reglamento 178/2002 artículo 35.

tipos de productos con valor nutricional modificado que pueden incidir, favorable o desfavorablemente, sobre el comportamiento y el bienestar de los consumidores. Además, la información que permitiría a éstos efectuar elecciones correctas no está disponible sistemáticamente de manera clara y accesible.”⁷¹²

Asimismo, el artículo 35 del Reglamento n° 178/2002 reconoce la existencia de riesgos nutricionales en los productos alimentarios:

“Para que la Autoridad ejerza lo mejor posible sus tareas de vigilancia de los riesgos sanitarios y nutricionales derivados de los alimentos, se le remitirán todos los mensajes que se transmitan a través del sistema de alerta rápida”

IV.1.4. Competencias de la Unión Europea en la lucha contra la Epidemia de Sobrepeso y Obesidad

El problema de la epidemia de sobrepeso y obesidad se puede considerar como una crisis de naturaleza alimentaria, susceptible de serle aplicadas medidas propias de las políticas alimentarias que tengan por finalidad mejorar la dieta de la población; es decir, medidas que tengan por objeto promover y garantizar la salud alimentaria. En este orden de ideas, y como se ha afirmado en los párrafos anteriores; a través de Los Tratados, la Unión tiene atribuidas competencias en materia de salud alimentaria, que le permite ejercer acciones de gran calado para luchar contra la ESO. Por ejemplo, puede adoptar actos jurídicos vinculantes y

⁷¹² Cfr. LIBRO BLANCO sobre seguridad alimentaria. Comisión de las Comunidades Europeas. Bruselas, 2000, pág. 38.

armonizar las disposiciones legales y reglamentarias de los EM según el artículo 168.4 del TFUE. No obstante, actualmente son los EM los que han ejercido las competencias en materia de la lucha contra la ESO. La UE sólo se ha limitado a apoyar, coordinar o complementar las acciones de los EM.

A la luz de los indicadores de salud y las tendencias de la epidemia, se deduce fácilmente que las acciones de los EM no han sido eficaces a la hora de frenar la ESO. Como se verá en el apartado siguiente, los EM se enfrentan a dos importantes obstáculos para poder tomar medidas eficaces. El primer obstáculo consiste en el enfoque errado del problema. El segundo obstáculo, en la dificultad que supone tomar medidas que sean compatibles con las normas de mercado interior, ya que puede llegar a ser imposible el comercio intracomunitario de productos alimentarios (sobre todo de aquellos que supongan una amenaza por sus características nutricionales), si los EM toman medidas descoordinadas, o se utilicen, para aplicar medidas de efecto equivalente a las restricciones cuantitativas entre los EM, en nombre de la protección a la salud. Por consiguiente, resulta evidente la necesidad de la acción de la Unión para garantizar una legislación armonizada y coherente con las normas del mercado interior.

Así pues, en cuanto a la determinación de las competencias relacionadas con la adopción de acciones y medidas necesarias para combatir a la ESO, la Unión pasa el doble filtro que establece el artículo 5.1 del TUE. En primer lugar, se observa que la UE posee competencias en el ámbito de la salud alimentaria en todos sus elementos: seguridad alimentaria, inocuidad de los alimentos, y seguridad nutricional (principio de atribución). Asimismo, se infiere que las acciones de los EM a nivel central, regional o local en lo que respecta a la lucha contra de la ESO

puede alcanzarse mejor a escala de la Unión (principio de subsidiariedad), debido a la dimensión y a los efectos de la acción pretendida. En este sentido, surge la necesidad de compatibilizar los actos jurídicos que garanticen la efectividad de las medidas en materia de salud alimentaria, con el funcionamiento eficaz de mercado interior (comercio intracomunitario de productos alimentarios), por lo que se justifica que la UE adopte actos jurídicos que conlleve armonizar las disposiciones legales y reglamentarias de los EM (principio de proporcionalidad). Al cumplir con el principio de atribución, la UE pasa el primer filtro; y al cumplir con los principios de subsidiariedad y proporcionalidad, la UE pasa el segundo filtro; quedando determinado pues, la plena competencia de la UE para armonizar las disposiciones legales y reglamentarias de los EM en materia de salud alimentaria, y en consecuencia en lo que respecta a la lucha contra la ESO.

IV.1.5. Límite de las competencias en materia de salud alimentaria atribuible a los Estados miembros

En los apartados anteriores se han analizado las disposiciones jurídicas fundamentales establecidas en los Tratados en cuanto a las competencias de la UE en materia de salud alimentaria, para determinar si ésta puede tomar acciones para luchar contra la ESO.

A pesar de que la UE posee competencias compartidas que le permiten adoptar actos jurídicamente vinculantes y armonizarlos, en materia de salud alimentaria; han sido los EM los que han ejercido dichas competencias y han desarrollado sus propias políticas y estrategias nacionales para intentar frenar el

problema de la ESO. Por su parte, la UE ha centrado sus acciones en el apoyo, complementación y coordinación de estas políticas nacionales.⁷¹³ Sin embargo, los indicadores de salud y las tendencias sobre la epidemia evidencian que las estrategias nacionales para frenar la ESO han fracasado.

Las principales variables involucradas en las causas de este fracaso, se pueden resumir en a) Los enfoques de intervención pública en las que se basan las estrategias contra la ESO; y b) por la naturaleza de las medidas y sus efectos en el funcionamiento del mercado interior.

- a) Los enfoques de intervención pública en las que se basan las estrategias contra la ESO:⁷¹⁴ El enfoque dominante que define las políticas públicas nacionales que luchan contra la ESO, se centran en el enfoque de la responsabilidad individual, la cual sugiere que la causa del sobrepeso y la obesidad está relacionada con la conducta de las personas, ignorando otros factores como las características nutricionales de los productos alimentarios, las prácticas de la industria, o las políticas públicas erróneas.⁷¹⁵ Desde un punto de vista epidemiológico, se pudiera afirmar que este enfoque concentra sus acciones casi exclusivamente en el huésped, y se abstiene de tomar acciones en torno a los agentes patógenos y/o al vector de

⁷¹³ Vid. LIBRO VERDE, *“Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas”*. COM (2005). Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas; 2005. pág. 3.

⁷¹⁴ Vid. apartado 1.4 del Capítulo I *“Enfoques de intervención pública en las que se basan las estrategias contra la ESO”*; y apartado 3.3 del capítulo III *“Enfoques regulatorios de las políticas de salud pública para la prevención del sobrepeso y la obesidad: La influencia de la industria alimentaria.”*

⁷¹⁵ Vid. BROWNELL, Kelly D. *et al.*: *“Personal responsibility and obesity: a constructive approach to a controversial issue”*. *Health Affairs*, 2010, vol. 29, no 3, pág. 379.

la epidemia. Las ideas que sostienen este enfoque, dan lugar a argumentos que justifican la utilización de sistemas de regulación voluntaria, en lugar de normas jurídicas de obligatorio cumplimiento. El enfoque actual de las políticas públicas supone una importante limitante en la acción de los EM, en cuanto a que sus acciones no abarcan los factores más importantes relacionados con las causas de la ESO; y por el escaso alcance de sus instrumentos jurídicos. Este tipo de enfoque, llamados blandos por la literatura científica, son los preferidos por la industria alimentaria, y pueden estar contribuyendo al aumento de la prevalencia de la ESO.⁷¹⁶

- b) Por la naturaleza de las medidas y sus efectos en el funcionamiento del mercado interior: Existe un amplio consenso en reconocer que las causas de la ESO son de carácter multifactorial, que hace que el problema sea realmente complejo y difícil de resolver. No obstante, según la literatura científica analizada en los capítulos anteriores, esta investigación considera que los factores más significativos relacionados con la epidemia son, como en todas las epidemias, el agente patógeno y el vector; que en este caso son los productos sintéticos consumibles y la industria alimentaria respectivamente; lo que no implica que la ESO deje de ser un problema muy complejo. Así pues, siendo que los factores más significativos vinculados con la epidemia, están relacionados con los productos sintéticos consumibles y la industria alimentaria, resulta obvio la necesidad de

⁷¹⁶ Vid. SWINBURN, Boyd, *et al.*: "Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity". *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9986, pág. 2534-2545. (2)

desarrollar instrumentos jurídicos de carácter vinculante,⁷¹⁷ que regulen los aspectos negativos de estos factores. Estos instrumentos jurídicos tendrían que regular sobre cuestiones tales como la composición nutricional de los PSC, en particular sobre las cantidades de azúcar, sal y AGT; la información nutricional proporcionada en el etiquetado alimentario; la promoción de los PSC en los punto de venta; la publicidad de los PSC dirigida a niños y adolescentes; impuestos a PSC que presenten características nutricionales negativas; prohibición de participación de la industria en las políticas alimentarias; redefinición legal del concepto de alimento; entre otras.

Los EM están facultados para implementar en sus legislaciones nacionales cualquiera de las medidas que se acaban de mencionar; aunque en la práctica las disposiciones del TFUE sobre la libre circulación de mercancías,⁷¹⁸ y la jurisprudencia del TJUE,⁷¹⁹ limitan esa facultad. Así, medidas de esta naturaleza, pueden producir dos efectos antagónicos: uno positivo, que está vinculado con la salud alimentaria y con los efectos beneficiosos para las personas; y otro negativo, que impide llevar a cabo las medidas, en el supuesto que éstas supongan un obstáculo para la libre circulación de mercancías (en este caso de productos alimentarios). En general, *“toda normativa comercial de los Estados miembros que pueda obstaculizar directa o indirectamente, real o potencialmente, el comercio intracomunitario debe considerarse como una medida de efecto equivalente a las restricciones*

⁷¹⁷ Vid. “Enfoque duro y el rol del Derecho como estrategia en la lucha contra la ESO”, apartado 3.3.2 del capítulo 3 de este trabajo.

⁷¹⁸ Vid. Artículos 34 y 35 del TFUE

⁷¹⁹ Vid. Asuntos C-120/78 ; C-8/74; C-123/2000; C-216/84; C-174/82; C-304/84

cuantitativas."⁷²⁰ Por lo tanto, de conformidad con los artículos 34 y 35 del TFUE, tales medidas quedarían prohibidas. No obstante, a pesar de que en principio no estén permitidas de conformidad con los artículos 34 y 35 del TFUE, el artículo 36 *ejusdem* permite este tipo de medidas si éstas obedecen a razones de protección de la salud y la vida de las personas, entre otras. Se entiende pues, que el alcance del principio de libre circulación de productos alimentarios en el territorio de la UE no es ilimitado,⁷²¹ siendo que los EM pueden suspender la libre circulación de productos, para proteger la salud pública, como es el caso de las medidas que se han planteado a modo de ejemplo.

Al respecto, la jurisprudencia del TJUE ha interpretado de forma restrictiva el artículo 36 TFUE, lo que permite pronosticar que medidas de tal naturaleza no son compatibles con el Derecho de la Unión, en lo que respecta a los efectos negativos que puedan poner en riesgo del funcionamiento eficaz del mercado interior. En este sentido conviene revisar, aunque sea de forma sintetizada, las sentencias más relevantes del TJUE sobre la cual se basa tal afirmación. En primer lugar resulta imprescindible hacer mención a la célebre sentencia de Cassis de Dijon, mediante la cual se instituye en el Derecho de la Unión el principio de reconocimiento mutuo, el cual establece que los productos que sean producidos y comercializados legalmente en un EM, podrán ser comercializados en toda la UE, siempre y cuando que dichos productos no planteen ninguna amenaza para la

⁷²⁰ *Vid.* C-8/74

⁷²¹ *Vid.* GARDE, Amandine: *EU law and obesity prevention*. Kluwer Law International, 2010. pág. 77.

salud y los consumidores.⁷²² Las implicaciones de esta sentencia fueron y siguen siendo trascendentales en la construcción del mercado interior europeo, así como también en lo que respecta al problema de la ESO. Este principio anula toda iniciativa nacional por regular sobre los PSC por la ineficacia de las medidas, en el sentido que los PSC producidos y comercializados legalmente en otro EM no pueden ser prohibidos en el EM que haya regulado al respecto. Tampoco queda claro de qué manera se puede establecer cuál es el nivel de amenaza para la salud y los consumidores y su naturaleza, para que el comercio intracomunitario de estos productos pueda ser legalmente prohibidos.

El asunto C-216/84 La Comisión Vs Francia, el TJCE hace mención expresa a la protección de la salud humana, en concreto al valor nutritivo de los alimentos. Para el Tribunal, las amenazas relacionadas con la seguridad nutricional no es lo suficientemente grave (al menos en el asunto en que se plantea), como para prohibir el comercio intracomunitario de productos alimentarios:

"...En lo que se refiere al primer argumento, conviene señalar que un Estado miembro no puede invocar razones de salud pública para prohibir la importación de un producto porque éste tenga un valor nutritivo inferior o un contenido en materias grasas más elevado que otro producto que se encuentre ya en el mercado en cuestión. En efecto, es evidente que la elección alimentaria de los consumidores en la Comunidad es tal que el mero hecho de que un producto importado sea de calidad nutritiva inferior no implica un peligro real para la salud humana. Además, como ha subrayado la Comisión, sin ser contradicha por el Gobierno francés, existen en el mercado francés productos que son igualmente de reducido valor nutritivo o

⁷²² Vid. C-120/78

compuestos sustancialmente de las mismas materias grasas que los sucedáneos sin que esté prohibida su comercialización. Por consiguiente, este argumento no puede ser tenido en cuenta."⁷²³

Nótese que en el fallo se señala expresamente la imposibilidad de invocar razones de salud pública para prohibir la importación de un producto que se encuentra legamente en el mercado (principio de reconocimiento mutuo). Esa misma postura fue ratificada unos años más tarde, cuando en ocasión del asunto C-274/87, el TJCE volvió a señalar que la calidad nutricional inferior de los productos alimentarios no supone un peligro real para la salud humana:

*"...el Tribunal de Justicia ya ha admitido en su sentencia de 23 de febrero de 1988 (Comisión/Francia, 216/84, Rec. 1988, p. 793), un Estado miembro no puede invocar razones de salud pública para prohibir la importación de un producto porque éste tenga un valor nutritivo inferior al de otro producto que ya se encuentra en el mercado de que se trate, al ser evidente que la elección alimentaria de los consumidores en la Comunidad es tal que el mero hecho de que un producto importado sea de calidad nutritiva inferior no implica un peligro real para la salud humana."*⁷²⁴

Las medidas necesarias para combatir la ESO se basan precisamente en regular productos alimentarios cuya calidad nutricional suponen un peligro para la vida humana, como ha quedado demostrado en esta investigación. Los

⁷²³ Cfr. Asunto C-216/84, Comisión de las Comunidades Europeas contra República Francesa. Incumplimiento de Estado - Libre circulación de mercancías - Sucédáneos de leche en polvo y de leche concentrada.

⁷²⁴ Cfr. Asunto C-274/87, Comisión de las Comunidades Europeas contra república federal de libre circulación de mercancías - prohibición de importar productos cárnicos que no corresponden a la normativa alemana.

productos alimentarios que se caracterizan por ser nutricionalmente pobres y energéticamente densos (entre otras características negativas), se encuentran “propagados” legalmente por todo el mercado interior, ¿puede entonces un EM adoptar alguna medida eficaz sin violar el principio de reconocimiento mutuo? Ciertamente parece imposible antes estos antecedentes jurisprudenciales, que permiten pronosticar la prohibición de cualquier medida nacional que tengan por objeto regular los PSC, invocando el artículo 36 basándose en peligros nutricionales. No obstante, en relación al asunto C-216/84, se observan algunos elementos que pudiera dar pie a otra interpretación del actual artículo 36 del TFUE. Por un lado, en lo que respecta a la afirmación hecha por el Tribunal, en cuanto a que “la elección alimentaria de los consumidores en la Comunidad es tal que el mero hecho de que un producto importado sea de calidad nutritiva inferior no implica un peligro real para la salud humana”,⁷²⁵ se puede demostrar que en la actualidad los entornos alimentarios están tan saturados de PSC que las elecciones alimentarias se producen en condiciones que sí implican un peligro real contra la salud humana (seguridad nutricional);⁷²⁶ y por otro lado, en el asunto en cuestión el TFCE insinúa que si en los mercados nacionales de los EM que aplica la medida, no existieran productos con las características de aquellos cuya comercialización se pretende prohibir, entonces sí podría invocarse la protección a la salud pública como argumento jurídico para prohibir la importación de ciertos productos alimentarios que presenten características nutricionales negativas.

⁷²⁵ *Cfr.* Asunto C-216/84, Comisión de las Comunidades Europeas contra República Francesa. Incumplimiento de Estado - Libre circulación de mercancías - Sucedáneos de leche en polvo y de leche concentrada.

⁷²⁶ *Vid.* Capítulos II y III

El argumento de que los EM no *“pueden invocar razones de salud pública para prohibir la importación de un producto porque éste tenga un valor nutritivo inferior al de otro producto que ya se encuentra en el mercado de que se trate,”*⁷²⁷ parece suficiente para impedir la adopción de medidas nacionales que regulen los PSC. Sin embargo, ante la posibilidad cierta que dicho argumento pierda vigencia por la evidencia de que los entornos alimentarios actuales, el valor nutritivo inferior de los productos alimentarios sí representan un peligro para la salud humana, conviene revisar el otro argumento jurídico que el TJUE ha utilizado para limitar que los EM puedan adoptar este tipo de medidas regulatorias, y que de hecho constituye el requisito que el Tribunal establece para que los EM puedan invocar el artículo 36 TFUE. Dice el TJUE, de forma reiterada:

*“...hay que recordar que es jurisprudencia reiterada de este Tribunal que, si bien la salud y la vida de las personas forman parte de los intereses protegidos por el artículo 36 y aunque corresponda a los Estados miembros decidir dentro de los límites del Tratado el nivel en el que pretenden garantizar su protección, una normativa nacional que tenga un efecto restrictivo sobre las importaciones sólo es compatible con el Tratado en la medida en que es necesaria para garantizar una protección eficaz de estos intereses y a condición de que este objetivo no se pueda alcanzar mediante medidas menos restrictivas de los intercambios entre los Estados miembros.”*⁷²⁸

⁷²⁷ Cfr. Asunto C-274/87, Comisión de las Comunidades Europeas contra republica federal de libre circulación de mercancías - prohibición de importar productos cárnicos que no corresponden a la normativa alemana.

⁷²⁸ Cfr. Asunto C-274/87, Comisión de las Comunidades Europeas contra republica federal de libre circulación de mercancías - prohibición de importar productos cárnicos que no corresponden a la normativa alemana.

Se refiere el Tribunal al principio de proporcionalidad,⁷²⁹ manifestado expresamente en el asunto C-174/82

“No obstante, el principio de proporcionalidad, en el que se basa la última frase del artículo 36 del Tratado, exige que la facultad de los Estados miembros de prohibir las importaciones de los productos controvertidos procedentes de otros Estados miembros se limite a lo necesario para alcanzar los objetivos de protección de la salud legítimamente perseguidos. En consecuencia, una normativa nacional que prevea tal prohibición sólo está justificada si se conceden autorizaciones de comercialización cuando son compatibles con las necesidades de la protección de la salud.”⁷³⁰

La mención de la última frase de artículo 36 se refiere al Tratado Constitutivo de la Comunidad Económica Europea: *“No obstante, tales prohibiciones o restricciones no deberán constituir un medio de discriminación arbitraria ni una restricción encubierta del comercio entre los Estados miembros.”* Si bien se entiende el alcance del principio del principio de proporcionalidad, no está claro que dicho principio pueda ser aplicable a los EM en base a Los Tratados: *“En virtud del principio de proporcionalidad, el contenido y la forma de la acción de la Unión no excederá de lo necesario para alcanzar los objetivos de los Tratados.”⁷³¹*

⁷²⁹ Vid. Asunto C-274/87, Comisión de las Comunidades Europeas contra republica federal de libre circulación de mercancías - prohibición de importar productos cárnicos que no corresponden a la normativa alemana; asunto C-304/84, procedimiento penal entablado contra Claude Muller y otros - Libre circulación de mercancías - Restricciones justificadas por razones de protección de la salud; entre otros.

⁷³⁰ Cfr. Asunto 174/82, Procedimiento penal entablado contra Sandoz BV. Libre circulación de mercancías.

⁷³¹ Cfr. Artículo 4.2 del Tratado de la Unión Europea.

En función a lo analizado en los párrafos anteriores, se observa que los EM se encuentran en una especie de paradoja jurídica, en la que el Derecho de la UE reconoce y niega a la vez, la posibilidad de que éstos adopten medidas nacionales que regulen de manera eficaz los factores que inciden directamente en el aumento de la prevalencia de la ESO. La causa de esta paradoja jurídica encuentra su origen en la política de mercado interior de la UE, que tiene implicaciones en las políticas nacionales de los EM, que en razón de respetar y participar en el Mercado Interior, *“deben aspirar a la desregulación y la eliminación de los obstáculos a la libre circulación de productos alimentarios, que podría limitar la capacidad de los gobiernos de introducir Reglamentos específicos sobre los productos alimenticios”*,⁷³² con el objeto de garantizar la protección de la salud alimentaria.

IV.2. ALCANCE DE LA LEGISLACIÓN EUROPEA EN MATERIA DE SALUD ALIMENTARIA: ESPECIAL MENCIÓN AL PROBLEMA DE LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD

En el segundo apartado de este capítulo se analizó las competencias de la Unión para adoptar actos jurídicos vinculantes en el ámbito de la salud pública. Entonces se observó que son los EM y no la Unión Europea, quienes detentan de hecho la competencia en ese ámbito; y que en todo caso la Unión lleva a cabo acciones de apoyo, coordinación y complementación a las acciones de los EM. Sin

⁷³² Vid. JEWELL, Jo; HAWKES, Corinna; ALLEN, Kate: “Law and obesity prevention: addressing some key questions for the public health community”. *WCRF International*, 2013, pág. 19.

embargo, se advirtió también que los Tratados establecen algunas excepciones a esta norma general, siendo que en algunas materias muy concretas de la salud pública, la Unión sí posee competencias (compartidas con los EM) para armonizar las disposiciones legales y reglamentarias nacionales en materia de seguridad alimentaria, inocuidad de los alimentos, y seguridad nutricional; además de las que se encuentran establecidas en las letras a) y c) del apartado 4, del artículo 168 del TFUE.

No obstante, también se pudo observar que la Unión no parece haber entendido el alcance de sus competencias en el ámbito de la salud pública (en concreto en lo que respecta la salud alimentaria), y actúa como si no las tuviera atribuidas, más allá de las que están enunciadas expresamente en la letra b) del apartado 4 del artículo 168 del TFUE; por lo que en la práctica, las competencias que tienen que ver con la lucha contra le ESO, se le suponen exclusivas de los EM.

Así pues, se advierte que esta ignorancia de competencias por parte de la UE, producto de una incorrecta interpretación de los Tratados, promueve la configuración de una especie de paradoja jurídica, que implica la abstención de la Unión de adoptar actos jurídicos vinculantes relacionadas con la ESO; al mismo tiempo que ésta (a través de su inacción y de su jurisprudencia) reduce al máximo la posibilidad de que los EM puedan adoptar actos de igual naturaleza.

Sin embargo, a pesar de ello la Unión ha desarrollado un amplísimo marco jurídico cuyo objeto es garantizar la salud alimentaria⁷³³. La mayoría de los

⁷³³ En este trabajo nos circunscribimos al ámbito alimentario, especialmente a la problemática del sobrepeso y la obesidad, resultan interesantes, ampliando el marco de

instrumentos que conforman este marco jurídico tienen como objeto regular asuntos que no tienen que ver con la ESO; así como también, existen algunas otras normas que quizás hayan sido subestimadas en cuanto a su alcance y aplicación en la lucha contra la epidemia. En todo caso, a lo largo de este apartado se examinarán los principales instrumentos jurídicos relacionados con la salud alimentaria, con especial interés en aquellos que guarden relación con los factores que influyen directamente en el aumento de la prevalencia de la ESO. Para ello se delimitará el estudio de estos instrumentos, en función de los elementos que conforman la salud alimentaria: seguridad alimentaria, inocuidad de los alimentos, y seguridad nutricional.

IV.2.1. Alcance de la seguridad alimentaria en el Derecho de la Unión Europea

Garantizar la seguridad alimentaria de la población supone un objetivo prioritario y estratégico para toda política agroalimentaria. Si fuera necesario establecer una jerarquía entre los elementos que conforman la salud alimentaria, la seguridad alimentaria ocuparía el primer lugar, puesto que busca satisfacer las necesidades alimenticias básicas de la población.

estudio, las consideraciones a la experiencia empresarial del profesor de la Complutense José María COELLO de PORTUGAL en “El derecho de la Unión Europea como marco jurídico para el desarrollo de la actividad de la empresa” de la obra *La intervención administrativa y económica en la actividad empresarial*. Ed. Bosh, 2015. *In totum*. No debemos olvidar en este sentido que varios de los parámetros fundamentales en el estudio de la cuestión que nos ocupa está determinando por la actividad de las empresas de alimentación.

En este sentido, el sector agropecuario desempeña un papel fundamental en la solución del problema de la obesidad. En función a los criterios en los que se basen las políticas agroalimentarias, sus productos llegarán en mayor o menor medida al consumidor alimentario en forma de alimento, en forma de PSC, o en ninguna forma. De hecho, el control de los sistemas alimentarios mundiales están en manos de grandes multinacionales, cuyos intereses afectan dichas políticas y la calidad de la oferta de productos alimentarios, lo cual está directamente relacionado con la epidemia.⁷³⁴

El artículo 4.2.d del TFUE confiere a la UE competencias (compartidas) en el ámbito de la agricultura. En función de estas competencias, la Unión desarrolla la PAC, la cual tiene como objetivo, entre otros, garantizar la seguridad alimentaria.⁷³⁵

En la Europa de la postguerra, en la década de los 50, donde había importantes problemas de escasez de alimentos, los países europeos llevaron a cabo políticas agrarias intervencionistas, que se caracterizaban por el racionamiento de alimentos, la entrega obligatoria de las cosechas a los Estados por parte de los productores, y medidas proteccionistas de importación.⁷³⁶ A partir de la creación de la CEE, se establece la PAC, que en medio del ambiente de escasez de alimentos de la época, tenía como principal objetivo, por un lado, “*garantizar la*

⁷³⁴ Vid. STUCKLER, David; NESTLE, Marion: especialmente el capítulo 13 de “Big Food, Food Systems ...*Op.Cit.* Pág. 231.

⁷³⁵ Vid. Artículo 39, letras d) y e) TFUE

⁷³⁶ Vid. GARCÍA, Eduardo Cuenca; PABSDORF, Margarita Navarro: “Transformaciones y desafíos de la política agraria común”. *Boletín económico de ICE, Información Comercial Española*, 2015, no 3060, pág. 20.

*seguridad de los abastecimientos, y asegurar al consumidor suministros a precios razonables;*⁷³⁷ y por otro, regular el sector agrario de la entonces CEE, con el objeto de plegar las políticas agrarias intervencionistas nacionales, a los principios de libre circulación de productos agrarios en la Comunidad. Así pues, la PAC se organizó en función a los principios de unidad de mercado, preferencia comunitaria y solidaridad financiera.⁷³⁸

A mediados de la década de los 80 del siglo pasado, los problemas de escasez se habían superado en toda la Comunidad, pasando de una situación de déficit de productos agrícolas, a una situación de excedentes.⁷³⁹ Desde entonces la PAC ha evolucionado en función a las necesidades y retos del sector agropecuario europeo, y ha desarrollado un marco jurídico complejo y extenso. Este marco jurídico abarca gran diversidad de asuntos de los que destacan la financiación de

⁷³⁷ *Cfr.* Artículo 39, letras d) y e) del Tratado CEE.

⁷³⁸ *Vid.* GARCÍA, Eduardo Cuenca; PABSDORF, Margarita Navarro: *Ibidem*.

⁷³⁹ *Vid.* LARRUBIA VARGAS, Remedios: “La política agraria común y sus reformas: reflexiones en torno a la reforma de 2014-2020”. *Cuadernos Geograficos*, 2017, vol. 56, no 1. pág. 128.

la PAC,⁷⁴⁰ el Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural,⁷⁴¹ la calidad alimentaria⁷⁴², la agricultura ecológica,⁷⁴³ entre otros.

A los efectos de los objetivos de esta investigación, resulta contraproducente pretender abarcar todo el desarrollo normativo relacionado con la PAC. Interesa más bien determinar en qué forma ha cambiado la forma en que desde la PAC, la UE aspira garantizar la seguridad alimentaria de los ciudadanos europeos, en un contexto totalmente diferente al posterior de la Segunda Guerra Mundial. Para ello se ha revisado tanto la evolución de los objetivos de la PAC en materia de seguridad alimentaria según el Tratado CEE y el TFUE; así como también la comunicación de la Comisión “La PAC en el horizonte de 2020: Responder a los retos futuros en el ámbito territorial, de los recursos naturales y alimentario.”^{744 745}

⁷⁴⁰ *Vid.* Reglamento (CE) n° 1290/2005 del Consejo, de 21 de junio de 2005, sobre la financiación de la política agrícola común;

⁷⁴¹ *Vid.* Reglamento (UE) n° 1305/2013 relativo a la ayuda al desarrollo rural a través del Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural (Feader).

⁷⁴² *Vid.* Comunicación de la Comisión — Directrices de la UE sobre las mejores prácticas aplicables a los regímenes voluntarios de certificación de productos agrícolas y alimenticios. 2010/C 341/04; Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones sobre la política de calidad de los productos agrícolas

⁷⁴³ *Vid.* Propuesta de reglamento sobre producción ecológica y etiquetado de los productos ecológicos; Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones Plan de acción para el futuro de la producción ecológica de la Unión Europea.

⁷⁴⁴ *Vid.* Comunicación de la Comisión de 18 de noviembre de 2010 denominada «La PAC en el horizonte de 2020: Responder a los retos futuros en el ámbito territorial, de los recursos naturales y alimentario» COM(2010) 672.

⁷⁴⁵ Sirva de ejemplo este documento para mostrar la importancia de la distinción entre seguridad alimentaria e inocuidad de los alimentos. A lo largo de toda la comunicación se puede encontrar ambos términos, en los que se tratan temas relacionados, bien con la seguridad alimentaria o bien con la inocuidad de los alimentos. En la versión española del documento es imposible saber en qué momento la Comisión se refiere a la inocuidad y en

En lo que respecta a la norma constitucional europea, no se observan cambios entre lo establecido en el Tratado CEE de 1957 y el TFUE de 2009, en cuanto a que en ambos casos se mantiene como objetivo de la PAC *“garantizar la seguridad de los abastecimientos, y asegurar al consumidor suministros a precios razonable.”* Como en 1957, en la actualidad la Unión Europea mantiene como uno de los objetivos de la PAC garantizar la seguridad alimentaria. No obstante, resulta evidente que los retos que la PAC tuvo que hacer frente hace más de medio siglo atrás, no son los mismos de ahora. La comunicación de la Comisión La PAC en el horizonte de 2020, señala cuáles son estos retos y como deben ser afrontados.

En lo que respecta a la seguridad alimentaria, en dicha Comunicación se observa que a pesar que la Comisión reconoce que *“los objetivos principales de la PAC establecidos en el Tratado de Roma han permanecido invariables a lo largo de los años,”*⁷⁴⁶ sí se han producido importantes cambios en los objetivos de la PAC respecto a la seguridad alimentaria que merece la pena destacar. Por un lado, se evidencia una clara vocación internacional de las acciones encaminadas a garantizar la seguridad alimentaria. Parece que la UE no sólo quiere que el sector agropecuario europeo

qué momento hace referencia a la seguridad alimentaria, debido a que en España se utiliza el término seguridad alimentaria de forma indistintamente. En este sentido, para una comprensión correcta del documento se requiere consultarlo en su versión en inglés, en la que se puede distinguir un término de otro. La incorrecta utilización en España del término seguridad alimentaria, es un despropósito inexplicable (siendo que existe el término inocuidad alimentaria que utiliza la FAO y todos los países hispanohablantes), que genera confusión innecesaria y que puede afectar la correcta aplicación de recomendaciones, dictámenes, etc.

⁷⁴⁶ Vid. Comunicación de la Comisión de 18 de noviembre de 2010 denominada «La PAC en el horizonte de 2020: Responder a los retos futuros en el ámbito territorial, de los recursos naturales y alimentario» COM(2010) 672, pág. 3.

sea capaz de satisfacer las necesidades alimenticias de la población europea, sino que además pueda satisfacer parte de la demanda internacional; aunque ciertamente no parece que sea por motivos altruistas, sino más bien razones económicas estratégicas:

“La UE deberá contribuir a satisfacer la demanda de alimentos mundial que previsiblemente aumentará en el futuro. Por consiguiente, es esencial que la agricultura de la UE mantenga y aumente su capacidad de producción respetando al mismo tiempo los compromisos adquiridos en el marco del comercio internacional y de la coherencia de las políticas de desarrollo. Sólo un sector agrícola fuerte permitirá que el sector de la industria alimentaria, altamente competitivo, siga siendo una parte importante de la economía y el comercio de la UE (la UE es el primer exportador mundial de la mayor parte de productos agrícolas transformados y de alto valor añadido) ... Esta situación representa ciertamente un desafío para los agricultores de la UE, pero también una oportunidad para los exportadores de productos agroalimentarios de la UE.”⁷⁴⁷

Por otro lado, la Comisión señala que uno de los retos de la PAC, en lo que concierne a la seguridad alimentaria, tiene que ver con la preocupación de los ciudadanos europeos sobre temas como la nutrición, la seguridad de los alimentos y la alimentación de alta calidad (que según nuestro planteamiento conforman los elementos de la salud alimentaria):

“Los retos actuales se refieren a la capacidad productiva de la agricultura, a la creciente diversidad de la agricultura y de las zonas rurales tras las ampliaciones sucesivas y a las exigencias de los ciudadanos de la UE en

⁷⁴⁷ Cfr. Comunicación de la Comisión de 18 de noviembre de 2010 denominada «La PAC en el horizonte de 2020: Responder a los retos futuros en el ámbito territorial, de los recursos naturales y alimentario» COM(2010) 672, pág. 4.

relación con el medio ambiente, la seguridad y calidad de los alimentos, la nutrición, la salud y el bienestar animal, las cuestiones fitosanitarias, la preservación del paisaje y de la biodiversidad y el cambio climático...los ciudadanos de la UE exigen una amplia opción de productos alimentarios de elevada calidad, que cumplan normas estrictas de seguridad, de calidad... En este contexto, en la actualidad preocupan de manera muy concreta las cuestiones de accesibilidad, de disponibilidad y de aceptabilidad de alimentos sanos y eficaces del punto de vista nutricional.”⁷⁴⁸

Así pues, en el comunicado de la Comisión se proponen para la futura PAC tres objetivos principales: producción alimentaria viable; gestión sostenible de los recursos naturales y acción por el clima; y, desarrollo territorial equilibrado. A pesar de que los ciudadanos de la Unión expresan preocupación por temas relacionados con la salud alimentaria, la Comisión parece restar importancia a la necesidad garantizar la seguridad nutricional de los ciudadanos. La PAC tiene un tremendo impacto en los sistemas y entornos alimentarios; y puede ser una herramienta muy eficaz para revertir los procesos de transición nutricional negativas, que están haciendo que los ciudadanos europeos estén mal nutridos y sean más obesos. Se observa pues, que la Comisión parece haber ignorado el papel que puede desempeñar la PAC como solución para el grave problema de la ESO.

⁷⁴⁸ Cfr. Comunicación de la Comisión de 18 de noviembre de 2010 denominada «La PAC en el horizonte de 2020: Responder a los retos futuros en el ámbito territorial, de los recursos naturales y alimentario» COM(2010) 672, págs. 3-5.

IV.2.2 Regulación de los aspectos relacionados con la inocuidad de los alimentos en la Unión Europea.

El presente apartado tiene por objeto analizar el desarrollo normativo de la política sobre inocuidad alimentaria de la UE, desde la perspectiva del estudio del marco jurídico sobre la salud alimentaria en la UE y su alcance en la lucha contra la ESO. Así pues, es menester comenzar este apartado recordando el fundamento jurídico constitucional que a través de los Tratados se otorga competencias a la Unión en materia de inocuidad alimentaria. Como se ha señalado anteriormente, el TFUE en su artículo 168, numeral 4, literal b) atribuye a la UE competencia para adoptar “medidas en los ámbitos veterinario y fitosanitario que tengan como objetivo directo la protección de la salud pública.” No siempre fue así; el Tratado de Roma de 1957 no establecía ningún fundamento jurídico formal en el ámbito de la salud pública.⁷⁴⁹ La incorporación de la protección de la salud pública en los Tratados ha ido evolucionado con cada modificación de éstos. A partir del Tratado de Ámsterdam, firmado en 1997, se incluye expresamente la competencia de la entonces CE, de adoptar medidas en los ámbitos veterinario y fitosanitario.⁷⁵⁰ Aunque no es fácil de demostrar, es muy probable que la crisis de la EEB, que Europa sufrió a mediados de la década de los 90 del siglo pasado, influyó para que se incluyera en el Tratado de Ámsterdam y permanezca actualmente en el Tratado de Lisboa, competencias para tomar medidas en el ámbito veterinario y fitosanitario.

La EEB fue una crisis alimentaria causada por agentes biológicos que llegaron a pasar a la cadena alimentaria (según algunos investigadores, la EEB se

⁷⁴⁹ Vid. Disponible en <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=LEGISSUM:a16000>. Accedido el 19 de abril de 2017.

⁷⁵⁰ Vid. Artículo 152 del Tratado de Ámsterdam.

originó a partir de suplementos alimenticios para animales procesados a partir de restos de ovejas infectadas con scrapie).⁷⁵¹ Los agentes biológicos son considerados como factor de peligro dentro del sistema de análisis del riesgo para determinar la inocuidad de los alimentos; es decir, la crisis de la EEB y su posterior variante en humanos, la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ), fue una crisis alimentaria relacionada con la inocuidad alimentaria.

La crisis alimentaria de la EEB no fue ni la primera, ni la más grave de Europa en términos de número de víctimas; en España por ejemplo murieron entre 1981 y 1994, 1663 personas por consumir aceite de colza contaminado. Aun así, la EEB tuvo un importante impacto mediático, económico y político. Tal fue el alcance de la crisis de la EEB, que supuso un punto de inflexión en la regulación de la UE en materia de inocuidad alimentaria.⁷⁵²

Así pues, el desarrollo normativo sobre la inocuidad de los alimentos en la UE se puede dividir fundamentalmente en dos etapas; una anterior a la crisis de la EEB, y otra etapa posterior a dicha crisis. En la primera etapa, que va desde la década de los 60, hasta finales los años 90 coincidiendo con el momento más álgido de la crisis de la EEB; la regulación europea alimentaria se concentró fundamentalmente en contribuir a la construcción del mercado interior.⁷⁵³ Para

⁷⁵¹ Vid. MASOOD, Ehsan: "Mad cow'scrae threatens political link between food and agriculture". *Nature*, 1996, vol. 380, no 6572, pág. 273.

⁷⁵² Vid. VAN DER MEULEN, Bernd MJ. The structure of European food law. *Laws*, 2013, vol. 2, no 2, pág. 76.

⁷⁵³ *Ibidem*, pág. 71.

MACMAOLAÍN es la etapa de legislación alimentaria post Cassis de Dijon,⁷⁵⁴ y se caracterizó por ser compleja, un tanto incoherente e irracional.⁷⁵⁵ En la segunda etapa, como solución a la situación generada por la crisis de la EEB, y como respuesta a las críticas por la complejidad e irracionalidad de la legislación alimentaria europea, se redactó el Libro Blanco sobre inocuidad alimentaria, a partir del cual se realizó un diagnóstico de la legislación alimentaria europea y se trazaron las directrices que posteriormente sirvieron para desarrollar el nuevo marco jurídico en materia de inocuidad alimentaria, dando lugar a instrumentos jurídicos de gran importancia en el ámbito alimentario como el Reglamento n° 178/2002, en el que se establecen los principios y requisitos generales de la legislación alimentaria y se crea la Agencia Europea para la inocuidad alimentaria.

El Libro Blanco sobre inocuidad alimentaria y el Reglamento n° 178/2002, aportan mucho más de lo cabría esperar en lo que respecta a la lucha contra la ESO. En el caso del libro blanco, se equipara el componente nutricional con el resto de factores de peligros considerados en el análisis de riesgo:

“La protección de la salud pública no se limita a la seguridad química, biológica y física de los alimentos, sino que debe tratar de garantizar la ingestión de los nutrientes esenciales y limitar la ingesta de otros elementos a fin de evitar los efectos negativos sobre la salud, incluidos los efectos que perjudican la nutrición.”⁷⁵⁶

⁷⁵⁴ Vid. MACMAOLAÍN, Caoimhín: *“EU food law. Protecting Consumers and Health in a Common Market, Hart Publishing, Oxford, 2007, pág. 122.*

⁷⁵⁵ Vid. LIBRO VERDE de la Comisión sobre principios generales de la legislación alimentaria de la Unión Europea. COM (97), 1997, vol. 176. pág. 2.

⁷⁵⁶ Cfr. LIBRO BLANCO sobre seguridad alimentaria. Comisión de las Comunidades Europeas. Bruselas, 2000. pág. 36.

Esto implicaría que la composición nutricional de los PSC podría ser sometidos a todas las fases de análisis del riesgo establecidos actualmente en la legislación europea: la determinación del riesgo, la gestión del riesgo y la comunicación del riesgo. Asimismo, y en la misma línea con las observaciones que la Comisión hiciera en el Libro Verde sobre los principios generales de la legislación alimentaria europea, sobre la relación entre la salud pública y la nutrición y el rol que debía desempeñar la Unión en este sector,⁷⁵⁷ en el libro blanco la Comisión reconoce la necesidad de desarrollar una política nutricional europea global y coherente;⁷⁵⁸ aunque hasta ahora no se haya podido materializar.

En lo que respecta al Reglamento n° 178/2002, se incluyen algunos mecanismos tendentes a garantizar la seguridad nutricional; se reconoce la existencia de riesgos nutricionales, los cuales son tomados en cuenta en el sistema de alerta rápido,⁷⁵⁹ y se otorga a la EFSA funciones relacionadas con el “*apoyo científico y técnico en temas de nutrición humana en relación con la legislación alimentaria.*”⁷⁶⁰ No obstante se prefiere la redacción de la Directiva 93/5/CEE,⁷⁶¹ relativa a la asistencia a la Comisión por parte de los Estados miembros y a su cooperación en materia de examen científico de las cuestiones relacionadas con productos alimenticios, que

⁷⁵⁷ Vid. LIBRO VERDE de la Comisión sobre principios generales de la legislación alimentaria de la Unión Europea. COM (97), 1997, vol. 176. págs. 10, 11, 33, 41.

⁷⁵⁸ Vid. LIBRO BLANCO sobre seguridad alimentaria. Comisión de las Comunidades Europeas. Bruselas, 2000. pág. 38.

⁷⁵⁹ Vid. Artículo 35 del Reglamento 178/2002.

⁷⁶⁰ Cfr. Reglamento 178/2002 por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria. Artículo 22.5.a

⁷⁶¹ Derogada por la Directiva 2015/54, puesto que como dice la propia directiva, "las tareas del Comité Científico de la Alimentación Humana mencionadas en la Directiva 93/5/CEE se han transferido a la EFSA"

habla de *"examen científico de las cuestiones de interés público relacionadas con la alimentación, especialmente en el ámbito de la salud pública, en disciplinas relacionadas con la medicina, la nutrición..."*,⁷⁶²

En definitiva, el libro blanco se centra en establecer una la política alimentaria europea de hecho, poniendo especial atención en desarrollar los principios necesarios para una legislación europea que garantice de manera eficaz la inocuidad de los alimentos; incluyendo principios de la seguridad nutricional, que como veremos más adelante, reproduce en el Reglamento nº 178/2002. En la práctica la política alimentaria de la UE, entiende la inocuidad de los alimentos y la seguridad nutricional quizá no como un mismo concepto, pero sí como un mismo objetivo.

IV.2.3. La seguridad nutricional en la legislación alimentaria europea.

En lo que respecta a la ESO, garantizar la seguridad nutricional de los productos alimentarios es crucial. La UE carece de un desarrollo normativo completo en esta materia, como sí lo tiene en los ámbitos de la seguridad alimentaria e inocuidad de los alimentos. En este sentido, en este apartado se revisará los instrumentos jurídicos más relevantes que guardan relación con la composición nutricional de los productos alimentarios.

⁷⁶² Cfr. Directiva 93/5/CEE relativa a la asistencia a la Comisión por parte de los Estados miembros y a su cooperación en materia de examen científico de las cuestiones relacionadas con productos alimenticios, artículo 1.

IV.2.3.1. La calidad alimentaria en la UE

Desde el punto de vista científico, el concepto de calidad alimentaria está vinculado con la calidad nutricional de los productos alimentarios.⁷⁶³ Para la Unión, la calidad alimentaria tiene que ver más bien con otros aspectos que no guardan relación con la calidad de la composición nutricional. Estos aspectos son la inocuidad alimentaria y el aspecto cualitativo de los productos alimentarios. La UE entiende que el aspecto cualitativo de un producto alimentario está relacionado con cualidades de palatabilidad; es decir, que tengan buen sabor. Tal afirmación se desprende de un documento publicado por la Comisión titulado Alimentos Sanos para los Ciudadanos Europeos: *“Que tenga buen sabor: Respecto al aspecto cualitativo que exige que los alimentos posean atributos específicos que el consumidor considere apetecibles, la UE aplica una política basada en la diversidad y la fiabilidad de los productos.”*⁷⁶⁴

Así pues, en la UE no existe un marco jurídico propio que regule la calidad alimentaria, entendida ésta como la cualidad de los productos alimentarios que tiene que ver con la calidad de su composición nutricional,⁷⁶⁵ más allá de la

⁷⁶³ Vid. CARDELLO, Armand V.: “Food quality: relativity, context and consumer expectations”. *Food quality and preference*, 1995, vol. 6, no 3, pág. 163.

⁷⁶⁴ Cfr. Comisión Europea, Dirección General de educación y cultura. Alimentos sanos para los ciudadanos europeos: La Unión Europea y la calidad de los alimentos. (2000) ISBN: ISBN 92-828-8234-9. pág. 9. Disponible en <http://bookshopág.europa.eu/es/alimentos-sanos-para-los-ciudadanos-europeos-pbPH269923/>. Accedido el 02 de mayo de 2017.

⁷⁶⁵ Sí existe por contra, un extenso catálogo de instrumentos jurídicos que regulan los aspectos más variados sobre la calidad de los productos agrícolas, lo cual escapa de los objetivos de esta investigación (excepto el Reglamento 1151/2012 sobre los regímenes de calidad de los productos agrícolas y alimenticios, que analizaremos más adelante puesto que como su nombre lo indica, no sólo hace referencia a los regímenes de calidad de

legislación en materia de inocuidad alimentaria que ha desarrollado la UE, sobre todo a partir del Libro Blanco del año 2000.

Por otro lado, en lo que se refiere al mal llamado aspecto cualitativo, la Unión ha echado mano del principio del reconocimiento mutuo,⁷⁶⁶ para poner de acuerdo a todos los EM en cuanto a posturas comunes sobre el uso legal de los nombres de alimentos y recetas cuando *“se alejan del concepto social pero se acercan al concepto definido industrialmente;”*⁷⁶⁷ como por ejemplo el chocolate, el café, los zumos de frutas, las jaleas, mermeladas, entre otros;⁷⁶⁸

*“En el pasado, la UE intentó llegar a definiciones comunes sobre la composición de ciertos productos básicos, incluidos el chocolate, el azúcar, la miel y la mermelada. Pero debido a las diferentes tradiciones que existen en los quince Estados miembros, resultó excesivamente difícil ponerse de acuerdo sobre una sola definición aplicable a toda la Unión Europea. Actualmente, en lugar de intentar llegar a una definición única, la UE aplica el principio del reconocimiento mutuo. Ello significa que los Estados miembros reconocen los productos de otros países aunque su elaboración difiera ligeramente de la suya, siempre y cuando cumplan ciertos criterios básicos.”*⁷⁶⁹

productos agrícolas, sino también al de los productos alimenticios), puesto que la composición nutricional de los productos agrícolas no representan una amenaza en lo que se refiere a la ESO.

⁷⁶⁶ Vid. MACMAOLÁIN, Caoimhín. *EU food law. Protecting Consumers and Health in a Common Market*, Hart Publishing, Oxford, 2007, pág. 122.

⁷⁶⁷ Cfr. RECUERDA GIRELA, Miguel Ángel: *Tratado de Derecho Alimentario.*, Aranzadi, Pamplona 2011. pág. 1135.

⁷⁶⁸ Vid. MACMAOLÁIN, Caoimhín; Op. Cit, pág. 90.

⁷⁶⁹ Cfr. Comisión Europea, Dirección General de educación y cultura. *Alimentos sanos para los ciudadanos europeos: La Unión Europea y la calidad de los alimentos.* (2000) ISBN: ISBN 92-828-8234-9. Disponible en <http://bookshop.peg.europa.eu/es/alimentos-sanos-para-los-ciudadanos-europeos-pbPH2699231/>. Accedido el 02 de mayo de 2017.

La concepción de la calidad alimentaria como el “*aspecto cualitativo que exige que los alimentos posean atributos específicos que el consumidor considere apetecibles,*”⁷⁷⁰ es una postura muy cercana al concepto que tiene la industria sobre la calidad alimentaria, que se basa más en las expectativas del consumidor y menos en la cualidad nutricional de los productos alimentarios.⁷⁷¹ En cualquier caso, no cabría esperar en la práctica ninguna diferencia, aunque la Unión entendiera que la calidad alimentaria está relacionada con la composición nutricional de los productos alimentarios, debido al alcance del principio de reconocimiento mutuo, que independientemente de la calidad nutricional de los productos alimentarios, permite la comercialización de éstos, si son producidos o comercializados legalmente en alguno de los EM.

Ahora bien, se observa que además de los dos aspectos que la UE afirma que intervienen en la calidad alimentaria, existe un tercer aspecto relacionado con la protección de las denominaciones de origen protegidas y las indicaciones geográficas protegidas; y las especialidades tradicionales garantizadas. El principal instrumento jurídico que regula estas cuestiones es el Reglamento n° 1151/2012 sobre los regímenes de calidad de los productos agrícolas y alimenticios. En él no se ha encontrado ninguna alusión a la necesidad de regular sobre estas materias por motivos que constriñen a la salud pública o la calidad nutricional de los

⁷⁷⁰ Cfr. Comisión Europea, Dirección General de educación y cultura. Alimentos sanos para los ciudadanos europeos: La Unión Europea y la calidad de los alimentos. (2000) ISBN: ISBN 92-828-8234-9. Disponible en <http://bookshop.ág.europa.eu/es/alimentos-sanos-para-los-ciudadanos-europeos-pbPH2699231/>. Accedido el 02 de mayo de 2017.

⁷⁷¹ Vid. CARDELLO, Armand V.: “Food quality: relativity, context and consumer expectations”. *Food quality and preference*, 1995, vol. 6, no 3, pág. 164.

productos alimentarios que entrarían en este régimen de calidad especial. Estas normas tienen que ver más bien con derechos de propiedad industrial, derecho de la competencia, integridad del mercado, o la protección del comercio de ciertos productos alimentarios; pero no con la calidad alimentaria en términos nutricionales.

En definitiva, para combatir las causas que están relacionadas con la ESO se requiere de una concepción de calidad alimentaria basada en la composición nutricional de los productos alimentarios, que la UE actualmente no tiene. Dicha concepción no debe necesariamente estar reñida con el funcionamiento eficaz del mercado interior; y ese es precisamente uno de los retos que los EM en el seno de la UE deben entender que necesitan superar para hacer frente de manera eficaz al problema de la ESO.

IV.2.3.2. Los alimentos funcionales y las declaraciones nutricionales y de propiedad saludables

Desde 2006 existe en la UE un Reglamento para regular las declaraciones nutricionales y de propiedad saludable (en inglés *health claims*), que la industria hace sobre productos alimentarios a los que se les ha añadido un ingrediente o nutriente que tiene un impacto positivo para la salud del que lo consume. La industria llama a estos productos, alimentos funcionales.

La UE ha adoptado normas que regulan las declaraciones nutricionales y de propiedad saludables fundamentalmente para evitar disrupciones en el funcionamiento eficaz del mercado interior, en vista que “las diferencias en las

disposiciones nacionales relativas a estas declaraciones pueden impedir la libre circulación de los alimentos y crear condiciones de competencia desiguales;⁷⁷² así como para evitar fraudes al consumidor.

Para que se autorice el uso de declaraciones nutricionales o de propiedad saludable, se deben cumplir con los requisitos del Reglamento n° 1924/2006 relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos, en particular con las condiciones establecidas en su artículo 5, de entre las que destacan;

“a) se ha demostrado que la presencia, ausencia o contenido reducido, en un alimento o una categoría de alimentos, de un nutriente u otra sustancia respecto del cual se efectúa la declaración posee un efecto nutricional o fisiológico benéfico, establecido mediante pruebas científicas generalmente aceptadas;

b) el nutriente u otra sustancia acerca del cual se efectúa la declaración: i) está contenido en el producto final en una cantidad significativa tal como se define en la legislación comunitaria o, en los casos en que no existan normas al respecto, en una cantidad que produzca el efecto nutricional o fisiológico declarado, establecido mediante pruebas científicas generalmente aceptadas; o ii) no está presente o está presente en una cantidad reducida que produzca el efecto nutricional o fisiológico declarado, establecido mediante pruebas científicas generalmente aceptadas;

c) cuando sea pertinente, el nutriente u otra sustancia sobre el cual se efectúa la declaración se encuentra en una forma asimilable por el organismo;

⁷⁷² Cfr. Reglamento 1924/2006, Relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos. Considerando 2do.

d) la cantidad del producto que cabe razonablemente esperar que se consuma proporciona una cantidad significativa del nutriente u otra sustancia a que hace referencia la declaración, tal como se define en la legislación comunitaria o, en los casos en que no existan normas al respecto, una cantidad significativa que produzca el efecto nutricional o fisiológico declarado, establecido mediante pruebas científicas generalmente aceptadas;"

Lo más destacable de las condiciones que se deben superar para la autorización de las declaraciones, es el hecho de que éstas deben tener un fundamento científico; es decir, que cualquier declaración que se autorice, debe previamente haber superado un riguroso proceso de comprobación científica mediante el cual, se pruebe que la presencia o ausencia de la sustancia o nutriente declarada y presente en el producto alimentario, produce el efecto declarado, en las cantidades que se encuentra en el producto alimentario en cuestión, y que además dicha sustancia o nutriente sea asimilable por el organismo.

No cabe duda, que las disposiciones del Reglamento repercuten positivamente en el funcionamiento eficaz del mercado interior, sino que también proporciona tranquilidad al consumidor alimentario, en cuanto a que la declaración no sea una argucia publicitaria, y que por lo tanto, pueda hacer elecciones de compra bien informadas. Más aún, podría pensarse, que los alimentos funcionales podrían ayudar a paliar los efectos de la ESO, si consumen alimentos funcionales que haya pasado exitosamente las pruebas científicas generalmente aceptadas. El efecto es más bien el contrario, los productos con declaraciones de propiedad nutricional o de propiedad saludables son esencialmente PSC, que poseen en la mayoría de los casos, las mismas características negativas que los PSC sin una declaración. En algunos casos en los

que se declara tener propiedades reducidas en grasa, suelen tener un beneficio nutricional menor que la dieta de la población promedio o las dietas tradicionales.⁷⁷³

Para algunos nutricionistas como MONTEIRO, las declaraciones nutricionales y de propiedad saludable empeora si cabe más el problema de los PSC, debido a la confusión que produce en padres y niños, que termina influyendo en las elecciones alimentarias de éstos, lo que implica que los alimentos funcionales con declaraciones compitan con los alimentos.⁷⁷⁴ Para comprender mejor esto, obsérvese por ejemplo el caso Naturcol, un producto cuya declaración en la etiqueta frontal dice “Reduce el colesterol, contiene esteroides vegetales”; pero contiene 11,75 gramos de azúcar en 250 ml de producto,⁷⁷⁵ más azúcar que una Coca-Cola de 333 ml, que contiene 10,6 gramos. El problema con los productos con *health claims* es que son productos que son percibidos erróneamente por los consumidores alimentarios como saludables,⁷⁷⁶ puesto que la declaración se realiza en función del impacto positivo que tiene para la salud una sustancia o nutriente en concreto, no sobre todo el producto en general.

⁷⁷³ Vid. SWINBURN, Boyd, *et al.*: “Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity”. *The Lancet*, 2015, vol. 385, no 9986, pág. 2534-2545. (6)

⁷⁷⁴ Vid, MONTEIRO C.: “The big issue is ultra-processing. There is no such thing as a healthy ultra-processed product. [Commentary]. *World Nutrition* August 2011, 2, 7, pág. 336.

⁷⁷⁵ Disponible en <http://www.centralecheraasturiana.es/es /productos/leche/naturcol /naturcol/>. Accedido el 23 de mayo de 2017.

⁷⁷⁶ Vid. MONTEIRO CA, CANNON G, LEVY RB, CLARO RM, MOUBARAC J-C. *The Food System. Ultra-processing. The big issue for nutrition, disease, health, well-being. [Commentary]*. *World Nutrition* December 2012, 3, 12, pág. 556.

Se observa, no obstante, que el Reglamento prevé este problema. En el considerando 11 señala la fórmula para superarlo a través de la elaboración de perfiles nutricionales:

“La aplicación de perfiles nutricionales como criterio debe tener el objetivo de evitar una situación en la que las declaraciones nutricionales o de propiedades saludables oculten el estado nutricional general de un producto alimenticio, lo que podría inducir a error a los consumidores al intentar tomar decisiones sanas en el contexto de una dieta equilibrada.”⁷⁷⁷

Ciertamente, el artículo 4 del Reglamento n° 1924/2006 parece cumplir con el espíritu del considerando 11, y establece una serie de categorías (que entran dentro del catálogo de medidas que se han puesto como ejemplo en este capítulo) a tomar en cuenta determinados componentes como el azúcar, la sal o los AGT, como puede apreciarse a continuación:

“Los perfiles nutricionales de los alimentos o de determinadas categorías de alimentos se establecerán teniendo en cuenta en particular: a) las cantidades de determinados nutrientes y otras sustancias contenidas en los alimentos como, por ejemplo, grasas, ácidos grasos saturados, ácidos grasos trans, azúcares y sal o sodio; b) la función e importancia de los alimentos (o de las categorías de alimentos) y la contribución a la dieta de la población en general o, en su caso, de determinados grupos sometidos a riesgo, incluidos los niños; c) la composición nutricional global de los alimentos y la presencia de nutrientes cuyo efecto en la salud haya sido reconocido científicamente.”⁷⁷⁸

⁷⁷⁷ Cfr. Reglamento 1924/2006, Relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos. Considerando 11vo.

⁷⁷⁸ Cfr. Reglamento 1924/2006, Relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos. Artículo 4.1.

Asimismo, el Reglamento ordena la configuración de estos perfiles nutricionales para “a más tardar el 19 de enero de 2009.” En este sentido, el 25 de febrero de 2008 EFSA publicó un documento titulado “*The setting of nutrient profiles for foods bearing nutrition and health claims pursuant to article 4 of the Regulation 1924/2006.*”⁷⁷⁹ El 13 de febrero de 2009 la Comisión publicó un anteproyecto de propuesta jurídica titulado “*Working document on the setting of nutrient profiles;*”⁷⁸⁰ no se ha encontrado el acto jurídico vinculante que establezca los perfiles nutricionales que ordena el artículo 4 del Reglamento n° 1924/2006. No obstante, se encuentran en el mercado europeo, productos alimentarios con declaraciones nutricionales y de propiedad saludable autorizadas sobre alguna sustancia o nutriente, que individualmente tiene un impacto positivo en la salud de las personas; pero que como en el caso de Naturcol, oculta la composición nutricional general del producto.

IV.2.3.3. La regulación alimentaria europea en el ámbito de información nutricional: Alcance del Reglamento n° 1069/2011.

En los entornos alimentarios modernos afectados por procesos de transición negativa, (como en la mayoría de los países europeos), la información nutricional de los productos alimentarios sirve a los consumidores para evitar la consumir productos alimentarios con perfiles nutricionales poco saludables. Estos entornos

⁷⁷⁹ Disponible en <https://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/644>. Accedido el 21 de julio de 2015.

⁷⁸⁰ Disponible en https://www.senat.fr/europe/textes_europeens/a0006.pdf. Accedido el 02 de mayo de 2017.

alimentarios tóxicos están repletos de productos alimentarios energéticamente densos y nutricionalmente pobres, que compiten con los alimentos.⁷⁸¹ En este sentido, la información nutricional de los productos alimentarios resulta imprescindible para que las personas puedan hacer elecciones alimentarias bien informadas. No obstante, la información nutricional *per se* es totalmente irrelevante, siendo lo verdaderamente esencial que las personas sepan interpretar dicha información correctamente a la hora de hacer elecciones alimentarias. Así pues, dentro del amplio catálogo de medidas de naturaleza jurídica que se tendrían que adoptar para combatir la ESO, las normas sobre etiquetado nutricional son de las más importantes.⁷⁸²

Precisamente como parte de los esfuerzos de la UE para hacer frente al problema de la ESO, en 2005 la Comisión publicó el Libro Verde “Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas.” En este documento la Comisión expuso la importancia de una información alimentaria clara y coherente; y se plateó la necesidad de cambiar su normativa en materia de etiquetado alimentario, mostrando especial preocupación por los productos

⁷⁸¹ A diferencia de los PSC, los alimentos por su propia naturaleza están equilibrados nutricionalmente: unos aportan más o menos diferentes nutrientes y micronutrientes; por ello se recomienda dietas variadas.

⁷⁸² No cabe duda de la importancia de la información nutricional de los productos alimentarios. Esta información es fundamental para que las personas puedan hacer elecciones de compra bien informadas. No obstante, en la práctica, en los procesos de elección de compra intervienen factores que son más determinantes, como el precio, el sabor y la conveniencia. Véase GENANNT BONSMANN, Stefan Storcksdieck; WILLS, Josephine M.: “Nutrition labeling to prevent obesity: reviewing the evidence from Europe”. *Current obesity reports*, 2012, vol. 1, no 3, pág. 137.

alimentarios ricos en sal, azúcar y grasas saturadas.⁷⁸³ Por otro lado, se mostró abierta a implementar sistemas de regulación voluntaria, especialmente en materia de publicidad y marketing.

En 2007 la Comisión publicó el Libro Blanco “Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad”, en el que se ratifica la importancia de un consumidor bien informado, se reitera la preocupación por los productos alimentarios ricos en sal, azúcar y grasas saturadas, y profundiza en las opciones regulatorias voluntarias.⁷⁸⁴

De conformidad con lo expresado en el libro verde, sobre la necesidad de cambiar y mejorar la legislación europea en materia de información alimentaria, en 2008 la Comisión presentó una propuesta de Reglamento titulado “Propuesta de Reglamento sobre la información alimentaria facilitada al consumidor”. En el aparte sobre la exposición de motivos, se pone de manifiesto la dificultad que tienen los consumidores alimentarios para leer y comprender las etiquetas alimentarias. Asimismo, se señala que a pesar de que las partes interesadas muestran insatisfacción en cuanto a la legislación en materia de información alimentaria, existen diferencias de criterios en cuanto a cómo mejorarla. La

⁷⁸³ Vid. LIBRO VERDE, Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas. COM (2005). Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas; 2005. pág. 8.

⁷⁸⁴ Vid. LIBRO BLANCO, Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad. Comisión de las Comunidades Europeas, 2007. págs. 6 y 7.

propuesta establece una lista de menciones obligatorias,⁷⁸⁵ en la que se requería una declaración nutricional, que consistía en el valor energético y las cantidades de grasas saturadas, azúcares, y la sal.⁷⁸⁶ Por otro lado, se plantea una serie de normas que tienen por objeto hacer más comprensible la información alimentaria al consumidor, como la presentación de menciones obligatorias,⁷⁸⁷ la información alimentaria obligatoria en la venta a distancia,⁷⁸⁸ las formas de expresión de la información de la declaración nutricional,⁷⁸⁹ la expresión por porción de la declaración nutricional,⁷⁹⁰ la presentación de la información de la declaración nutricional,⁷⁹¹ entre otros.

En cuanto a los sistemas de regulación voluntaria, se observa en el apartado de instrumentos elegidos que la propuesta optó por el Reglamento y la corregulación; justificándose en el caso de la corregulación, por el hecho de que "*...existen aspectos de la legislación para los que se consideró adecuado un enfoque más*

⁷⁸⁵ Vid. Propuesta de reglamento sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, artículo 9.1

⁷⁸⁶ Vid. Propuesta de reglamento sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, artículo 29.1.

⁷⁸⁷ Vid. Propuesta de reglamento sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, artículo 14.

⁷⁸⁸ Vid. Propuesta de reglamento sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, artículo 15.

⁷⁸⁹ Vid. Propuesta de reglamento sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, artículo 31.

⁷⁹⁰ Vid. Propuesta de reglamento sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, artículo 32.

⁷⁹¹ Vid. Propuesta de reglamento sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, artículo 34.

flexible y para los que, en el proyecto de propuesta, se desarrolla una forma alternativa de gobernanza basada en una legislación flexible y en compromisos voluntarios."⁷⁹²

Finalmente, en 2011 se adopta el Reglamento nº 1169/2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor. El Reglamento, recoge en sus considerandos una especial mención a la importancia que tiene la información nutricional en la lucha contra la ESO:

*“En el Libro Blanco de la Comisión, de 30 de mayo de 2007, acerca de una Estrategia Europea sobre Problemas de Salud relacionados con la Alimentación, el Sobrepeso y la Obesidad («Libro Blanco de la Comisión»), se señaló que el etiquetado sobre propiedades nutritivas es un método importante para informar a los consumidores sobre la composición de los alimentos y para ayudarles a tomar una decisión con conocimiento de causa...”*⁷⁹³

El proceso de aprobación de este Reglamento confirmó lo que se había puesto de manifiesto en la propuesta de Reglamento del año 2008, en cuanto a las grandes diferencias que tenían las partes interesadas sobre cómo modificar la legislación europea sobre información alimentaria.⁷⁹⁴ La principal causa de

⁷⁹² Cfr. Propuesta de reglamento sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, pág. 11.

⁷⁹³ Reglamento 1169/2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, considerando 10.

⁷⁹⁴ La referencia más próxima que se tiene en cuanto a quiénes se consideran parte interesada en el ámbito de la información nutricional en el contexto del problema de la ESO, se encuentra en el libro verde Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas. Allí se hace referencia a la industria alimentaria, la industria de la publicidad, los minoristas, los proveedores, las ONG y las organizaciones de consumidores, los gobiernos locales, regionales y nacionales, las escuelas y los medios de comunicación.

discrepancia consistió en que la industria alimentaria defendía un sistema de etiquetado voluntario basado en el *Guideline Daily Amount* (GDA) o sistema de ingestas diarias de referencia; en contraposición a organizaciones pro defensa al consumidor como la Organización Europea de Consumidores (BEUC) y la Alianza Europea de Salud Pública (EPHA), que proponían un sistema de etiquetado nutricional obligatorio basado en el sistema de etiquetado frontal de semáforo o TLL.⁷⁹⁵ La disputa se saldó con una victoria a favor de la industria alimentaria, que según numerosas y diversas fuentes, llegó a gastar mil millones de euros en acciones de cabildeo, con el propósito que se aprobara el sistema de etiquetado voluntario de ingestas diarias de referencia.⁷⁹⁶

En la literatura científica existe un amplio reconocimiento en cuanto a las ventajas del sistema de etiquetado frontal de semáforo, sobre el sistema de ingestas diarias de referencia.⁷⁹⁷ Por lo tanto, la elección del sistema voluntario de ingestas de referencia, contrasta con el argumento reiterativo de la comisión a lo largo de todo el proceso de desarrollo del Reglamento n° 1169/2011. En el libro verde, el libro blanco, la propuesta de regulación y el propio Reglamento, se pueden encontrar numerosas menciones sobre la necesidad de transmitir la información alimentaria al consumidor de forma clara y comprensible:

“Las etiquetas de los alimentos deben ser claras y comprensibles para ayudar a los consumidores que deseen tomar sus decisiones respecto a la

⁷⁹⁵ European Food Safety Authority admits failure on revolving doors. Corporate Europe Observatory. Disponible en <http://corporateeurope.org/pressreleases/2012/european-food-safety-authority-admits-failure-revolving-doors>. Accedido el 06 de septiembre de 2016.

⁷⁹⁶ *Vid.* Capítulo 3, apartado 3.4.2 “La campaña de los mil millones contra el etiquetado semáforo en la UE”

⁷⁹⁷ Para profundizar sobre esta cuestión, ver el apartado 3.4.2 del capítulo 3.

alimentación y la dieta con mayor conocimiento de causa. Los estudios muestran que una buena legibilidad es un factor importante a la hora de potenciar al máximo la influencia que la información de la etiqueta puede tener en el público y que una información ilegible sobre el producto es una de las principales causas de descontento de los consumidores con las etiquetas de los alimentos. Por consiguiente, es preciso elaborar un criterio global a fin de incluir todos los aspectos relacionados con la legibilidad, incluido el tamaño de letra, el color y el contraste.”⁷⁹⁸

En cuanto a las normas sobre la información nutricional de los productos alimentarios, el Reglamento n° 1169/2011 establece la obligación de contener por un lado el valor energético; y por otro, las cantidades de grasas, ácidos grasos saturados, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal.⁷⁹⁹ Asimismo, la información sobre el contenido de minerales y vitaminas se podrá suministrar de forma voluntaria como complemento de la información nutricional obligatoria.⁸⁰⁰

No obstante, a pesar de que la información nutricional sobre minerales y vitaminas es voluntaria, en el caso de que se incluya, deberá expresarse obligatoriamente por 100g o por 100ml,⁸⁰¹ así como el porcentaje de las ingestas diarias de referencia de éstos.⁸⁰² En el caso de la información nutricional obligatoria;

⁷⁹⁸ Cfr. Reglamento 1169/2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, considerando 10.

⁷⁹⁹ Vid. Reglamento 1169/2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, artículo 30.1.

⁸⁰⁰ Vid. Reglamento 1169/2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, artículo 30.2.f

⁸⁰¹ Vid. Reglamento 1169/2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, artículo 32.3

⁸⁰² Vid. Reglamento 1169/2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, artículo 32.3.

es decir, el valor energético, y las cantidades de grasas, ácidos grasos saturados, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal, se expresarán también obligatoriamente por 100g o por 100 ml,⁸⁰³ pero será voluntario expresarlos como porcentaje de las ingestas de referencias a las que se hace referencia en el Anexo XIII parte B.⁸⁰⁴ No parece apropiado que el Reglamento, a la hora de establecer la obligatoriedad de incluir los porcentajes de las ingestas diarias de referencia cuando se incluyan éstos en la información nutricional obligatoria; permita la voluntariedad de expresar los porcentajes de las ingestas de para el valor energético, y las cantidades de grasas, ácidos grasos saturados, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal. Un producto energéticamente denso, que no incluya las ingestas de referencia de compuestos como azúcar o grasas saturadas, pero sí muestre una información nutricional completa y detallada sobre minerales y vitaminas, puede inducir un consumo excesivo de este producto.

En definitiva, el Reglamento nº 1169/2011 es un instrumento jurídico muy criticable. La participación de la industria en los procesos de consulta previos a la aprobación del Reglamento como parte interesada y las presiones que ésta realizó a través de empresas de lobby, afectan la legitimidad del Reglamento, a la vez que pone de manifiesto las cuestiones que se analizaron en el capítulo 3 sobre las prácticas de la industria. En todo caso, los aspectos negativos a destacar de este Reglamento son:

⁸⁰³ *Vid.* Reglamento 1169/2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, artículo 32.2.

⁸⁰⁴ *Vid.* Reglamento 1169/2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor, artículo 32.4.

- a) El hecho de no adoptar un sistema de etiquetado nutricional obligatorio, frontal y sencillo de comprender, como el sistema de semáforo.
- b) El sistema de etiquetado nutricional establecido en el Reglamento n° 1169/2011 no ayuda al consumidor a discriminar fácilmente los productos alimentarios que presenten una amenaza nutricional importante, de los productos nutricionalmente equilibrados.
- c) El sistema de etiquetado nutricional del Reglamento sigue siendo difícil de interpretar, y produce confusión a los consumidores alimentarios.
- d) Se permite la utilización de sistemas de regulación voluntaria, ampliamente desaconsejada por la literatura científica. Resulta obvio la importancia de la información nutricional de los productos alimentarios para que las personas puedan hacer elecciones de compra bien informadas. El etiquetado nutricional es el medio a través del cual se comunica a las personas esa información. No obstante, para la industria, las elecciones alimentarias son igual a ventas. Permitir que la industria voluntariamente decida cómo presentar la información alimentaria que va a ser utilizada para que las personas decidan si compran o no ese producto, genera inevitablemente en la industria conflictos de interés.
- e) La presentación de la información nutricional obligatoria (el valor energético, y las cantidades de grasas, ácidos grasos saturados, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal), en la parte frontal del envase es voluntaria.
- f) No recoge las recomendaciones de la OMS en cuanto a las cantidades de ingesta recomendada de sal y azúcar.

- g) Permite la presencia de AGT en la composición nutricional de los productos alimentarios, cuando OMS recomienda eliminar los AGT de la cadena alimentaria.
- h) No obliga a expresar si los productos alimentarios contienen AGT, ni mucho menos en qué cantidad.
- i) Las ingestas de referencias del Anexo XIII, están calculadas en base a las necesidades nutricionales para un adulto medio, las cuales se utilizan también para los productos alimentarios infantiles.

IV.3. ALCANCE DEL REGLAMENTO N° 178/2002 EN LA LUCHA CONTRA LA EPIDEMIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD:

A lo largo del desarrollo de este trabajo, se ha propuesto el concepto de salud alimentaria como bien jurídico protegible, y se ha planteado que este concepto se compone de tres elementos: la seguridad alimentaria, la inocuidad de los alimentos y la seguridad nutricional. Hemos propuesto además, que en cuanto a la ESO, el área de protección prioritario recae en la seguridad nutricional. En este sentido, se ha observado que en la UE existe un claro desarrollo normativo en los campos de seguridad alimentaria e inocuidad de los alimentos, que contrasta con un importante vacío normativo en cuanto a la protección de la seguridad nutricional. No obstante, hemos sugerido también que, a partir de las reformas de la legislación alimentaria europea, a partir de la crisis de la EEB, la UE ha desarrollado un marco jurídico enfocado en garantizar la inocuidad alimentaria, donde emergen también normas tendentes a garantizar la seguridad nutricional. Muchas de estas normas se encuentran dispersas en diversos instrumentos

jurídicos de la Unión, lo que en términos generales permiten afirmar que la legislación alimentaria europea es un conjunto de normas y principios jurídicos tendentes a garantizar la salud alimentaria, más allá de la protección de la salud pública en general y el funcionamiento eficaz del mercado interior.

Por su contenido y alcance, el Reglamento n° 178/2002 es el instrumento jurídico de la legislación alimentaria europea más importante. Su proceso de aprobación estuvo influenciado en gran manera por la crisis de la EEB y se basa en las recomendaciones de la Comisión publicadas en el Libro Blanco sobre Seguridad Alimentaria de 2000. Por consiguiente, la preocupación por la inocuidad alimentaria producto de las crisis alimentarias sufridas en antecedente, se traducen en todo el Reglamento en una notable tendencia por garantizar la inocuidad de los alimentos, en detrimento de garantizar la seguridad nutricional. No obstante, el Reglamento n° 178/2002 no se caracteriza por abordar aspectos relacionados exclusivamente con la inocuidad alimentaria, también establece los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria y crea la EFSA. Es decir, el Reglamento n° 178/2002 tiene una triple misión: en primer lugar, establecer los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria; en segundo lugar, crear la EFSA; y en tercer lugar, fijar los procedimientos relativos a la inocuidad alimentaria. En este sentido, puesto que este Reglamento establece los principios jurídicos y requisitos generales de la legislación alimentaria, nos planteamos la aplicabilidad de éstos y su alcance en la lucha contra le ESO⁸⁰⁵.

⁸⁰⁵ Respecto a los principios, su naturaleza y funciones concretas dentro del ordenamiento jurídico se considera básica la lectura de las aportaciones del profesor Jorge JIMÉNEZ,

IV.3.1. Principios y requisitos de la legislación alimentaria europea: Naturaleza y aplicabilidad en la crisis de la Epidemia de Sobrepeso y Obesidad

En el Reglamento n° 178/2002 se establecen los principios generales de la legislación alimentaria europea. Éstos rigen no sólo en lo que respecta a los procedimientos relativos a la inocuidad alimentaria, sino también a todas “las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables en la Comunidad Europea o a nivel nacional a los alimentos en general.”⁸⁰⁶ Atendiendo a las referencias del artículo 4 del Reglamento, en el que se señala que los principios de la legislación alimentaria europea se encuentran establecidos en los artículos 5 a 10; se observa que en algunos de estos artículos la mención de los principios es expresa, mientras que en otros la mención es más bien implícita. De los mencionados expresamente se encuentran el principio de cautela y el principio de transparencia. Por el lado de los que se mencionan de forma implícita aparecen los principios de protección elevada de la vida y la salud, libre circulación de productos alimentarios, análisis de riesgo, y protección de los intereses de los consumidores.

LEUBE que estableciendo un debate a partir de las aportaciones de Pablo Lucas Verdú revisa el papel que estas expresiones normativas tienen en la actualidad en "Fundamentos teóricos del debate constitucional: La hipótesis de la heterogénesis de los fines." *Revista de Direito Brasileira*, vol. 15, no 6, 2016 *in totum*.

⁸⁰⁶ Art. 3.1 Reglamento 178/2002

- a) Principio de cautela: También llamado principio de precaución, proviene del ámbito del Derecho ambiental;⁸⁰⁷ pero que en del Derecho de la Unión Europea se considera más bien como un principio general del Derecho.⁸⁰⁸ Este principio sirve para la gestión de riesgos en los casos de incertidumbre científica, estableciendo que en tal caso y ante la posibilidad de que se puedan producir efectos nocivos contra la salud, se podrá adoptar medidas provisionales tendentes a evitar que se produzcan daños en las personas, hasta tanto se disponga de información científica más completa que permita determinar con certeza el riesgo. En realidad la lógica y aplicación de este principio jurídico no es exclusivo del ámbito de la salud alimentaria o la protección ambiental, sino que su uso se hace extensivo al ámbito de la toma de decisiones en el ámbito de la salud pública.⁸⁰⁹ En todo caso, en lo que respecta a su uso para la protección de la salud alimentaria, el alcance de este principio encuentra su límite en otros dos principios: el principio de proporcionalidad y el principio de libre circulación alimentario, tal y como se deduce del segundo aparte del artículo 7 del Reglamento n° 178/2002:

"Las medidas adoptadas con arreglo al apartado 1 serán proporcionadas y no restringirán el comercio más de lo requerido para alcanzar el nivel elevado de protección de la salud por el que ha optado la

⁸⁰⁷ Vid. MANTECA VALDELANDE, Víctor: "El principio de precaución alimentaria". *Distribución y consumo*, 2007, no 96, pág. 94-99.

⁸⁰⁸ Vid. GIRELA RECUERDA, Miguel Ángel: "Los principios generales del derecho alimentario europeo "General principles of european food right. *Revista de derecho de la Unión Europea*, 2014, no 26, pág. 186.

⁸⁰⁹ Vid. SÁNCHEZ, Emilia: "El principio de precaución: implicaciones para la salud pública". *Gaceta sanitaria*, 2002, vol. 16, no 5, pág. 371-373.

Comunidad, teniendo en cuenta la viabilidad técnica y económica y otros factores considerados legítimos para el problema en cuestión."⁸¹⁰

La colisión de las normas de protección de la salud con el mercado interior es una constante que debilita el alcance de las políticas y normas jurídicas del ámbito de la salud pública; con el principio de cautela, esto no parece ser la excepción. Así pues, el principio de cautela es un principio eficaz para situaciones de irreversibilidad, en el que el resultado nocivo para la salud de las personas constituya un riesgo de naturaleza agudo, directo y contemporáneo. No parece un principio eficaz para crisis alimentarias crónicas cuyos efectos son atemporales, indirectos y reversibles, como es el caso de la ESO.

- b) Principio de transparencia: Este principio garantiza la publicidad y transparencia en dos ámbitos de protección; por un lado, en lo que respecta a los procesos de elaboración de las normas alimentarias.

*"En el proceso de elaboración, evaluación y revisión de la legislación alimentaria se procederá a una consulta pública, abierta y transparente, ya sea directamente o a través de órganos representativos, excepto cuando no sea posible debido a la urgencia del asunto."*⁸¹¹

Por otro lado, en lo que se refiere a la información alimentaria relevante, este principio exhorta a no ignorar los problemas de la composición nutricional de los PSC; lo que implica no sólo a reconsiderar el concepto actual de calidad alimentaria, sino también reconsiderar el enfoque etiológico en la que la Unión basa su acción y desarrollo normativo

⁸¹⁰ Cfr. Reglamento 178/2002, artículo 7.2.

⁸¹¹ Cfr. Reglamento 178/2002, artículo 9.

en las personas (huésped) y no en los PSC y la industria (agente patógeno y vector de la epidemia).

“Sin perjuicio de las disposiciones comunitarias y de Derecho nacional aplicables al acceso a los documentos, cuando existan motivos razonables para sospechar que un alimento o un pienso puede presentar un riesgo para la salud de las personas o de los animales, las autoridades, dependiendo de la naturaleza, la gravedad y la envergadura del riesgo, adoptarán las medidas apropiadas para informar al público en general de la naturaleza del riesgo para la salud, indicando, en la medida de lo posible, el alimento o el pienso, o el tipo de alimento o de pienso, el riesgo que puede presentar y las medidas que se adopten o vayan a adoptarse para prevenir, reducir o eliminar ese riesgo.”⁸¹²

En el caso del principio de transparencia, se observa una alta aplicabilidad e importancia en la lucha contra la ESO. Representa el fundamento legal para limitar el poder de la industria alimentaria, regular sus actividades proselitistas para evitar que ésta participe e influya en los procesos de elaboración de los instrumentos jurídicos que tienen que ver con las políticas de salud pública.

- c) Principio de protección elevada de la vida y la salud: este principio se encuentra establecido en el artículo 5 del Reglamento, pero también en el artículo 168 del TFUE. Garantizar un alto nivel de protección de la salud humana no sólo es materia de la legislación alimentaria. Como se ha dicho, es además de un principio, una política transversal que tiene alcance universal para el resto de las políticas de la Unión. Evidentemente este

⁸¹² Cfr. Reglamento 178/2002, artículo 9

principio reviste de una gran importancia; pero a juzgar por los hechos no es muy eficaz teniendo más bien un alcance declarativo, que requiere aún de un desarrollo más profundo. No cabe duda de su aplicabilidad con respecto a la lucha contra la ESO, aunque su potencial es incierto por su carácter general y ambiguo, en comparación con el principio de transparencia, que se yergue como uno de los principios más prometedores, con respecto a las necesidades regulatorias que plantea el problema de la ESO.

- d) Principio libre circulación de productos alimentarios: La libre circulación de productos alimentarios como principio de la legislación alimentaria europea, establecido en el artículo 5.2 del Reglamento n° 178/2002, se configura como un principio exótico; de naturaleza y objeto distinta al resto del paquete de principios que se establecen en el Reglamento. Por eso mismo, puede colisionar con los otros principios y llegar a limitar el alcance de éstos. Por tanto, como principio de Derecho alimentario sería incongruente con su objeto, que es garantizar la salud alimentaria. Como principio de la legislación alimentaria europea es redundante; y como principio jurídico en la lucha contra la ESO, su aplicabilidad es contra productor. Como se ha señalado en los capítulos anteriores, existe una fuerte relación entre mercados desregulados y el libre comercio en general, con el aumento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad. No obstante, más allá del debate sobre incluir el principio de libre circulación de productos alimentarios como un principio de la legislación alimentaria, las hipotéticas futuras normas que regulen los factores relacionados con la ESO en la UE, no tienen necesariamente que estar reñidas con la libre circulación

de productos alimentarios; es decir no implican necesariamente interferir en el funcionamiento eficaz del mercado común. Justamente la necesidad de garantizar el funcionamiento eficaz del mercado común, sin renunciar a garantizar la salud alimentaria en la UE, señala que no pueden ser los EM los encargados de llevar a cabo tal empresa (por los obstáculos al comercio que tal diversidad de legislaciones sin duda provocaría); sino que este cometido debe recaer en la propia Unión, que hasta ahora sólo ha preferido apoyar, coordinar y complementar las acciones que los EM no han podido llevar a cabo por la paradoja jurídica que se produce al respecto, y de la que ya se ha hablado en este capítulo.

- e) Principio protección de los intereses de los consumidores alimentarios: Este principio, al igual que el principio de protección elevada de la vida y la salud, proviene de un mandato directo del TFUE.⁸¹³ Se refiere específicamente al consumidor alimentario, aunque con un alcance más bien limitado. Nótese que el artículo en el que se encuentra establecido habla de proteger los “intereses” de los consumidores, lo que se constituye en un ámbito de protección difuso, ambiguo y mutable.⁸¹⁴ En este sentido, creemos que su interpretación debe tender más hacia el ámbito de la protección de las “necesidades” de los consumidores. Su efectividad se complementa con el principio de transparencia, en lo que respecta a la integridad de la información alimentaria;

⁸¹³ *Vid.* TFUE artículo 169.

⁸¹⁴ *Vid.* Reglamento 178/2002, artículo 8.

“La legislación alimentaria tendrá como objetivo proteger los intereses de los consumidores y ofrecerles una base para elegir con conocimiento de causa los alimentos que consumen.”⁸¹⁵

- f) Principio de análisis del riesgo: El objetivo fundamental de la legislación alimentaria europea es garantizar un nivel elevado de protección de la salud. El alcance del principio de análisis del riesgo es tal, que la legislación alimentaria se basa en él para alcanzar este objetivo fundamental:

“Con el fin de lograr el objetivo general de un nivel elevado de protección de la salud y la vida de las personas, la legislación alimentaria se basará en el análisis del riesgo, salvo que esto no convenga a las circunstancias o la naturaleza de la medida legislativa.”⁸¹⁶

Este principio orienta la acción de la UE en cuanto a la determinación, gestión y comunicación del riesgo alimentario que imprime un carácter dinámico y preventivo a la UE en la gestión de las crisis alimentarias. En este sentido, se caracteriza por su globalidad (abarcando todos los ámbitos de la salud alimentaria); y por apoyarse en una base científica en lo que respecta a la determinación del riesgo.⁸¹⁷ En este sentido, este principio inspira el sistema de análisis del riesgo como un proceso que sirve para identificar los factores de peligro. Tradicionalmente en la legislación sobre inocuidad alimentaria se han considerado como factores de peligros los

⁸¹⁵ Cfr. Reglamento 178/2002, artículo 8.

⁸¹⁶ Vid. Reglamento 178/2002, artículo 6.

⁸¹⁷ Vid. Reglamento 178/2002, artículo 6.2.

agentes patógenos biológicos, químicos o físicos. En el Libro Blanco sobre Seguridad Alimentaria de 2002 se reconoció que existen también sustancias en los alimentos que pueden considerarse como un factor de peligro.

“La protección de la salud pública no se limita a la seguridad química, biológica y física de los alimentos, sino que debe tratar de garantizar la ingestión de los nutrientes esenciales y limitar la ingesta de otros elementos a fin de evitar los efectos negativos sobre la salud, incluidos los efectos que perjudican la nutrición.”⁸¹⁸

Así pues, este principio puede orientar el proceso de determinación riesgo en función a su objetivo general de garantizar un nivel elevado de protección de la salud y la vida de las personas, considerando como factor de peligro la composición nutricional de los productos alimentarios, en los casos en que proceda. En el manual de procedimiento del *Codex Alimentarius*, se encuentran establecidos los principios de análisis de riesgos nutricionales y las directrices para su aplicación, los cuales resultan de gran utilidad para desarrollar la vertiente nutricional del sistema del riesgo alimentario establecido en el Reglamento n° 178/2002.

REQUISITOS GENERALES DE LA LEGISLACIÓN ALIMENTARIA:

Por otro lado, el artículo 14 del Reglamento establece los requisitos generales de la legislación alimentaria. Si bien es cierto que en el encabezado del artículo hace referencia a los requisitos de la inocuidad alimentaria, las disposiciones del mismo no dejan lugar a dudas a que su alcance abarca todo el

⁸¹⁸ Cfr. LIBRO BLANCO sobre seguridad alimentaria. Comisión de las Comunidades Europeas. Bruselas, 2000. pág. 38.

espectro que engloba la protección de la salud alimentaria, sin limitarse exclusivamente al ámbito de la inocuidad de los alimentos. Ahora bien, de la lectura del artículo se desprende que la mención de “requisitos” se refiere a la cualidad que deben tener los alimentos para poder ser comercializados.⁸¹⁹ En este sentido, el artículo en cuestión sólo nombra como único requisito, que los productos alimentarios deben ser seguros para poder ser comercializados.⁸²⁰ A partir de este supuesto, el artículo continúa un largo desarrollo en torno a la definición de alimentos seguros, que abarca fundamentalmente dos aspectos; a) se considera que un alimento es seguro cuando no sea nocivo para la salud; y, b) se considera que un alimento es seguro cuando éste sea apto para el consumo humano.

- a) Se considera que un alimento es seguro cuando no sea nocivo para la salud: a este respecto el artículo 14 .4 del Reglamento n° 178/2002 establece:

“A la hora de determinar si un alimento es nocivo para la salud, se tendrán en cuenta: a) los probables efectos inmediatos y a corto y largo plazo de ese alimento, no sólo para la salud de la persona que lo consume, sino también para la de sus descendientes; b) los posibles efectos tóxicos acumulativos; c) la sensibilidad particular de orden orgánico de una categoría específica de consumidores, cuando el alimento esté destinado a ella.”⁸²¹

Resulta particularmente interesante la mención que hace este apartado en cuanto al carácter nocivo de un producto alimentario, en cuanto a los efectos a mediano y largo plazo y los efectos tóxicos acumulativos.

⁸¹⁹ Vid. Reglamento 178/2002, artículo 14.1

⁸²⁰ *Ibidem.*

⁸²¹ Cfr. Reglamento 178/2002, artículo 14.4

Como se sabe, el sobrepeso y obesidad y las enfermedades relacionadas, son condiciones producidas por los efectos acumulativos a mediano y largo plazo, y que en el caso particular del azúcar es considerada una sustancia tóxica. Resulta pues, que la reformulación de los PSC, no debe ser confiada a la voluntad de la industria alimentaria, sino que más bien obedece a un requisito legal, para que estos puedan ser comercializados en la UE.

- b) Se considera que un alimento es seguro cuando éste sea apto para el consumo humano: En lo que respecta a estas cuestiones, se observa que son más bien requisitos propios de la inocuidad de los alimentos.⁸²²

IV.3.2. El análisis de riesgo como base de la legislación alimentaria europea: Valoración de los productos sintéticos consumibles, según en el proceso de análisis de riesgo establecido en el Reglamento n° 178/2002

El Reglamento n° 178/2002 define el análisis de riesgo como un proceso compuesto por tres elementos interrelacionados (la determinación del riesgo, la gestión del riesgo, y la comunicación del riesgo);⁸²³ cuyo fin es lograr un nivel elevado de protección de la salud y la vida de las personas.⁸²⁴ A su vez, la determinación del riesgo consiste en un proceso con fundamento científico, que tiene como cometido, entre otras tres funciones, la determinación del factor de

⁸²² *Vid.* Reglamento 178/2002, artículo 14 numerales 5,6 y 7.

⁸²³ *Vid.* Reglamento 178/2002, artículo 14 numerales 3.10.

⁸²⁴ *Vid.* Reglamento 178/2002, artículo 14 numerales 6.

peligro.⁸²⁵ Según el artículo 3.14 del Reglamento, se considera como factor de peligro *“todo agente biológico, químico o físico presente en un alimento o en un pienso, o toda condición biológica, química o física de un alimento o un pienso que pueda causar un efecto perjudicial para la salud.”* Se puede observar, que la norma no establece expresamente la existencia de agentes nutricionales como factor de peligro, aunque tampoco lo hace de forma exclusiva. El artículo 35 del Reglamento establece que:

“Para que la Autoridad ejerza lo mejor posible sus tareas de vigilancia de los riesgos sanitarios y nutricionales derivados de los alimentos, se le remitirán todos los mensajes que se transmitan a través del sistema de alerta rápida.”⁸²⁶

Se puede apreciar que el Reglamento hace un reconocimiento expreso de la existencia de riesgos nutricionales derivados de los alimentos. Así pues, siendo que se entiende por riesgo *“la ponderación de la probabilidad de un efecto perjudicial para la salud y de la gravedad de ese efecto, como consecuencia de un factor de peligro,”⁸²⁷* se entiende que el Reglamento reconoce de forma tácita la existencia de agentes nutricionales como factor de peligro.⁸²⁸ De este modo, en vista que no se observa en todo el Reglamento el reconocimiento tácito de nuevos factores de peligro, aparte de los ya mencionados agentes nutricionales, conviene admitir que la legislación alimentaria de la Unión, reconoce que durante el proceso de determinación del riesgo, se podrán identificar hasta cuatro factores de peligro; a

⁸²⁵ Vid. Reglamento 178/2002, artículo 14 numerales 3.11

⁸²⁶ Cfr. Reglamento 178/2002, artículo 14 numerales 35.

⁸²⁷ Cfr. Reglamento 178/2002, artículo 14 numerales 3.9

⁸²⁸ Este reconocimiento tiene un importante precedente en el Libro de Blanco de Seguridad Alimentaria de 2000.

saber: los agentes biológicos, químicos, físicos, los y nutricionales, “que puedan causar un efecto perjudicial para la salud.”⁸²⁹

La inclusión de los agentes patógenos nutricionales en el sistema de análisis de riesgo no supone una novedad respecto a la clasificación *del Codex Alimentarius*, que reconoce la existencia de riesgos nutricionales, y admite la necesidad de implementar sistemas del riesgo nutricional.⁸³⁰ Por otro lado, supone que el sistema de análisis del riesgo, al abarcar todos los elementos que implica la protección de la salud alimentaria (más allá de garantizar la inocuidad de los alimentos), pueda alcanzar efectivamente los objetivos que se plantean en el artículo 6 del Reglamento; es decir, un nivel elevado de protección de la salud y la vida de las personas.

IV.4 DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DE LA UE EN LA LUCHA CONTRA LA OBESIDAD

Diversos documentos publicados por las instituciones de la Unión como el Libro Verde, “Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas;” o el Libro Blanco “Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad;” o más recientemente, las Conclusiones del Consejo sobre la mejora de los alimentos de julio de 2016;

⁸²⁹ *Cfr.* Reglamento 178/2002, artículo 14 numerales 3.14

⁸³⁰ *Vid.* Codex Alimentarius (2011). Comisión del Codex Alimentarius. Manual de Procedimiento., pág. 155. Disponible en ftp://ftp.fao.org/codex/Publications/ProcManuals/Manual_20s.pdf. Accedido el 06 de noviembre de 2015.

permiten afirmar que la Unión ha sido y es consciente, desde hace casi dos décadas del grave problema de la ESO. Durante todo este tiempo la UE ha desarrollado y llevado a cabo una serie de acciones y estrategias; algunas de naturaleza regulatoria, con el fin de poner fin a la epidemia. Sin embargo, a juzgar por los indicadores de salud actuales, estas acciones y estrategias no han sido eficaces en su propósito de acabar con el problema. Es muy probable que el fracaso de la UE se deba fundamentalmente a haber basado sus políticas alimentarias y de salud pública en un enfoque etiológico del problema errado, que ha supuesto la utilización de instrumentos jurídicos de poco alcance. Estos problemas de enfoque no son exclusivos al caso europeo, sino que más bien obedece a un patrón que se propicia interesadamente desde algunos sectores de la industria alimentaria, siguiendo o copiando las tácticas que en su día, puso en práctica la industria del tabaco para socavar las políticas de salud nacionales de todo el mundo. Aunque es cierto que por la propia naturaleza jurídica de la UE, la incertidumbre en torno a la competencia de la UE en materia de salud pública, y el hecho de que su cometido de garantizar el funcionamiento eficaz del mercado interior como pilar fundamental del proyecto de integración europeo, muchas veces entran en conflicto la protección de la salud; añaden más complejidad aún, al ya de por sí complejo problema de la ESO. En este sentido, en este apartado se examinará cuál ha sido el enfoque de la UE en cuanto a las causas que originan la ESO, cuál ha sido la naturaleza jurídica y alcance de los actos que la UE ha adoptado para luchar contra el problema del sobrepeso y obesidad como epidemia; y se revisarán las acciones y estrategias de la UE para luchar contra la epidemia.

IV.4.1. La incompetencia de la Unión Europea para adoptar jurídicos en el ámbito de la lucha contra la Epidemia de Sobrepeso y Obesidad

En el apartado 4.2 de este capítulo se ha abordado la cuestión de la competencia de la UE para adoptar actos jurídicamente vinculantes en el ámbito de la salud pública. Entonces se determinó que la UE efectivamente posee atribuidas competencias en dicho ámbito, concretamente en materia de la salud alimentaria, que le otorga la facultad de adoptar actos jurídicos vinculantes que regulen cuestiones relacionadas con la seguridad alimentaria, la inocuidad de los alimentos, y la seguridad nutricional. En este sentido, en la práctica se observa que la UE ha asumido que las acciones y medidas relacionados con la lucha contra la ESO están vinculados exclusivamente con la salud pública, y en consecuencia, siendo que las competencias en este ámbito están reservadas a los EM, la UE no ha querido ir más allá de las acciones de apoyo, coordinación y complemento; tal y como se ha repetido reiteradamente cada vez que las instituciones han tenido ocasión:

“Varios Estados miembros han puesto ya en marcha estrategias o planes de acción nacionales en el ámbito de la alimentación, la actividad física y la salud. La actuación comunitaria puede apoyar y completar estas actividades, promover su coordinación y contribuir a determinar y difundir las buenas prácticas, de modo que otros países puedan beneficiarse de la experiencia adquirida.”⁸³¹

“La Comisión ha establecido un conjunto completo de acciones en su ámbito

⁸³¹ Cfr. LIBRO VERDE, Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas. COM (2005). Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas; 2005. pág. 3.

de competencia destinadas a aplicarse a todos los sectores de actuación. No obstante, como ya se ha dicho, algunas acciones de los Estados miembros son fundamentales para tratar las cuestiones relacionadas con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad y deben constituir el principal eje de intervención. El conjunto global de las acciones que emprende la Comisión en su ámbito de competencia, aplicables a todos los sectores de actuación, sirven para respaldar o completar las acciones de los Estados miembros.”⁸³²

“Dentro del respeto de las competencias de los Estados miembros, continúe integrando a las partes interesadas a escala de la Unión, incluidos los operadores del sector alimentario, en el proceso de mejora de los productos alimenticios, por los siguientes medios: a) seguir apoyando la coordinación y la cooperación entre el Grupo de alto nivel sobre nutrición y actividad física y la Plataforma europea de acción sobre alimentación, actividad física y salud (2), para centrar más los debates e incrementar los intercambios de información sobre la mejora de los alimentos...”⁸³³

Sin embargo, los actos jurídicos que se requieren para sustentar legalmente las medias para la luchar contra la obesidad, no se encuentran en el ámbito general de la salud pública, sino en el de la salud alimentaria en particular. A excepción de aquellos aspectos de índole puramente sanitario, que tienen que ver con el tratamiento médico de las enfermedades relacionadas con el sobrepeso y la obesidad, que sí entran dentro del ámbito de la salud pública general, y que por lo tanto son de exclusiva competencia de los EM; el resto de los aspectos regulatorios de la lucha contra la ESO están relacionados directamente con la seguridad

⁸³² Cfr. LIBRO BLANCO, Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad. Comisión de las Comunidades Europeas, 2007, pág. 11.

⁸³³ Cfr. Conclusiones del Consejo sobre la mejora de los alimentos (2016/C 269/04), argumento jurídico 34.

alimentaria, la inocuidad de los alimentos, y la seguridad nutricional; es decir, con la salud alimentaria, de la cual hemos dicho que la UE sí tiene atribuidas competencias.

IV.4.2. Enfoque etiológico de la Epidemia de Sobrepeso y Obesidad y sus consecuencias jurídicas en la Unión Europea

Actualmente las principales iniciativas de la UE para la luchar contra la epidemia de sobrepeso y obesidad se siguen basando en el Libro Blanco, “Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad de 2007,”⁸³⁴ que a su vez se apoya en el Libro verde, “Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas.”⁸³⁵ El examen de estos documentos permite identificar las posturas de la Unión sobre la responsabilidad del consumidor, la inocuidad de los PSC, el rol de la industria alimentaria y la naturaleza de los instrumentos jurídicos que sustentan las políticas públicas la ESO.

Del examen del Libro Blanco se observa que la postura de la UE sobre las causas de la ESO pertenecen al ámbito de las teorías de la responsabilidad individual de los consumidores. Asimismo, se evidencia una excesiva tendencia a señalar como causa de la ESO, la conducta de los consumidores alimentarios;

⁸³⁴ Disponible en http://ec.europa.eu/health/newsletter/114/focus_newsletter_es.htm.
Accedido el 03 de mayo de 2017.

⁸³⁵ *Vid.* LIBRO BLANCO, Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad. Comisión de las Comunidades Europeas, 2007, pág 1.

ignorando a las características negativas de los PSC. En este sentido, se advierte que el argumento central del enfoque de la Unión, pivota sobre la recomendación a los consumidores a llevar un estilo de vida sano; es decir, a que hagan ejercicio físico y coman con moderación, afirmando que:

“una dieta poco sana y la falta de actividad física son las principales causas de enfermedades evitables y de muertes prematuras en Europa, donde el aumento de la prevalencia de la obesidad constituye un importante problema de salud pública.”⁸³⁶

Nótese que la cita anterior se refiere a la dieta, y no a los productos alimentarios que forman parte de esa dieta. Por otro lado, se afirma que *“la persona es en última instancia responsable de su estilo de vida y del de sus hijos,”⁸³⁷* Se observa pues, que se traslada toda la responsabilidad de su enfermedad a las personas que tienen sobrepeso, sin tomar en cuenta los factores del entorno, del que es parte la industria, pero también las propias políticas ineficaces de los EM y la UE. Las políticas públicas anti obesidad que se basan en la responsabilidad de individual de los consumidores, suelen adoptar enfoques regulatorios llamados blandos o de *soft law*, que consisten en implementar sistemas de regulación voluntaria, que implica una estrecha colaboración con la industria, tal y como se observó al estudiar estas cuestiones en los capítulos anteriores. La literatura científica señala que la combinación de todos estos factores desencadena inevitablemente en un

⁸³⁶ Vid. LIBRO VERDE, Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas. COM (2005). Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas; 2005, pág. 1.

⁸³⁷ Cfr. LIBRO BLANCO, Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad. Comisión de las Comunidades Europeas, 2007, pág. 3.

aumento de la prevalencia de la ESO. En el caso de la UE, se sigue este patrón.

No es posible determinar si en estos instrumentos jurídicos existe algún interés en proteger a la industria alimentaria de forma deliberada. En todo caso se observa cierto esfuerzo por evitar relacionar a los PSC con la obesidad. Por ejemplo, cuando el Libro Blanco aborda la cuestión de la composición nutricional, no lo hace de forma objetiva y directa, haciendo mención a las características negativas de ciertos productos alimentarios; sino que lo hace de forma subjetiva e indirecta, insinuando ausencia de fundamento científico de las características negativas de los PSC, sugiriendo más bien que se trata la ocurrencia de los consumidores: “crece paulatinamente el interés por la composición de los alimentos manufacturados y el papel que puede desempeñar la reformulación en la adopción de dietas más saludables.”⁸³⁸

Por otro lado, se observa que la UE es partidaria de establecer alianzas con la industria alimentaria. Permite que ésta participe en los procesos de elaboración de instrumentos jurídicos; promueve que la industria pueda autorregularse en diversas materias como la reformulación de la composición nutricional de los PSC, la publicidad y el marketing; y permite prácticas reprochables como las puertas giratorias, entre otros. En el propio Libro Blanco se ponen dos ejemplos de experiencias en donde la industria ya se ha autorregulado en estas áreas;

“En una encuesta realizada por la CIAA en 2006 en la UE, una de cada tres

⁸³⁸ Cfr. LIBRO BLANCO, Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad. Comisión de las Comunidades Europeas, 2007, pág. 8.

*empresas declara haber reformulado al menos un 50 % de sus productos en 2005 y 2006. Esta reformulación se aplicó a una amplia variedad de alimentos, incluidos los cereales de desayuno, las bebidas, las galletas, los productos de confitería, los productos lácteos, las salsas, las sopas, los condimentos, los aceites, los refrigerios y los alimentos azucarados.*⁸³⁹

Sin embargo, esta información presenta algunas inconsistencias. Para empezar, la fiabilidad del ente que proporciona los datos es cuestionable. La CIAA o Confederación de Industrias de Alimentación y Bebidas, conocida como FOODDRINKEUROPE, es una asociación conocida como la más importante empresa de lobby alimentario de Europa, vinculada con el sonado caso de los mil millones que la industria gastó para influir en la aprobación del Reglamento 1169/2011.⁸⁴⁰ Por otro lado, no parece creíble que el 50% de los productos de la industria haya sido reformulado, puesto que la composición nutricional de los PSC que se comercializan en la UE, en particular en lo que respecta a las cantidades de sal, azúcar y AGT, siguen estando muy por encima de lo recomendado por la OMS; además el etiquetado nutricional sigue siendo confuso, a pesar del nuevo Reglamento; y el AGT sigue estando presente en la cadena alimentaria, y no se suele declarar en el etiquetado alimentario su presencia. Además, la CIAA ofreció estos datos a partir de una encuesta hecha por la misma industria alimentaria, como se señala en la cita anterior.

El segundo ejemplo se refiere al Código PAOS, como un sistema de

⁸³⁹ Cfr. LIBRO BLANCO, Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad. Comisión de las Comunidades Europeas, 2007, pág. 8.

⁸⁴⁰ Disponible en <http://asset.rue89.com/files/CEO-Food-Labeling.pdf>. Accedido el 02 de julio de 2015.

regulación voluntaria en el ámbito de la publicidad y marketing de alimentos dirigido a niños implementado en España, el cual ha servido de poco, para evitar la explotación de la especial vulnerabilidad que presentan los niños.

La Comisión se muestra partidaria de implementar los sistemas de regulación voluntaria, incluso en las legislaciones nacionales:

“Una buena autorregulación depende de la existencia de sistemas que permitan hacer un seguimiento de la adhesión a los códigos acordados. En la actualidad, no existe la misma capacidad de cumplimiento de esta condición en toda la UE. Por lo tanto, es preciso que los Estados miembros consoliden los sistemas de autorregulación y los orienten hacia el modelo de buenas prácticas de la Comisión.”⁸⁴¹

Así, la estrategia de la UE en la lucha contra la ESO presenta todos los aspectos negativos a evitar que señala la literatura científica más reciente. El enfoque general de la estrategia europea para abordar los problemas de salud relacionados con la alimentación el sobrepeso y la obesidad, se basa en las teorías de responsabilidad individual, que también se observa en otros países como Estados Unidos, donde el problema de la ESO es acuciante. Por otro lado, la inclinación de la UE por concebir el rol de la industria alimentaria como parte de la solución y no como parte del problema, implica la participación de la industria en los procesos de elaboración de políticas y normas del ámbito de la salud pública y la alimentación, pareciendo ignorar los inevitables problemas de los conflictos de

⁸⁴¹ Cfr. LIBRO BLANCO, Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad. Comisión de las Comunidades Europeas, 2007, pág. 12.

interés:

“El presente Libro Blanco expone las medidas que pueden adoptarse a nivel de la UE para mejorar la alimentación y las cuestiones relacionados con la salud. Se centra, pues, en las medidas que son competencia de la Comunidad, tales como la adopción de disposiciones legislativas o la financiación de programas pertinentes, o en las que la dimensión europea constituye un valor añadido, tales como la facilitación de un diálogo con los agentes globales de la industria alimentaria, y en la elaboración de indicadores comparativos para llevar a cabo un seguimiento en todos los Estados miembros...”⁸⁴²

Se observa pues, que el enfoque de la UE en cuanto a las políticas públicas contra la ESO, sigue el patrón estudiado en los capítulos precedentes. Al basarse en las teorías de responsabilidad individual, centra sus esfuerzos en las conductas de las personas, desvincula a la industria y a sus productos con las causas del problema, tiende a establecer una relación de cooperación con la industria (*partnerships*), y apuesta por los sistemas de regulación voluntaria. Partiendo de estos supuestos, y según la bibliografía científica, no se puede esperar resultados positivos de las estrategias, acciones e instrumentos jurídicos de la UE en la lucha contra la ESO.

IV.4.3. Estrategias, acciones y desarrollo normativo

En este apartado se analiza las estrategias y acciones que la UE lleva a cabo para luchar contra la ESO, así como la naturaleza y alcance de las normas que

⁸⁴² *Ibidem.*

sustentan estas medidas. Este análisis se basa fundamentalmente, en la información alojada en el sitio web de la Comisión-Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria (DGSSA).⁸⁴³

Más allá de las normas sobre etiquetado nutricional, calidad alimentaria, inocuidad de los productos alimentarios, seguridad alimentaria, entre otros; que se encuentran dispersas en todo el conglomerado de legislación alimentaria europea, se supone (por la dimensión y antigüedad del problema) la existencia de un marco jurídico, aunque sea uno exiguo, que aborde y regule de forma particular y especial, los factores relacionados con la obesidad. Del mismo modo, se supone la existencia de un conjunto de acciones, que se hayan constituido *ad hoc*, con el propósito de acabar con la ESO.

En este sentido, según la información más reciente publicada en la web de la DGSSA, la estrategia de la UE para luchar contra la ESO se sigue basando en el Libro Blanco "*Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad de 2007*"; por lo tanto, se puede considerar una estrategia obsoleta. La estrategia de la UE está coordinada por el grupo de alto nivel, compuesto por un representante de todos los EM; y por la Plataforma Europea de Acción sobre Alimentación, Actividad Física y Salud, compuesto por organizaciones que representan a la industria alimentaria (como la CIIA y EUFIC, dos de los grupos de presión más importantes del sector alimentario en Bruselas) y ONGs dedicadas a la protección de los consumidores.

⁸⁴³ Disponible en http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/policy_es.
Accedido el 03 de mayo de 2017.

Una de las acciones más recientes de la Estrategia europea es el Plan de Acción de la UE sobre la Obesidad Infantil 2014-2020. Este plan promueve la actividad física y una dieta saludable; es decir, el enfoque de este plan sigue concentrándose en la conducta de las personas. No dice nada respecto a los aspectos negativos de PSC, ni establece ninguna acción dirigida a regularlos. Cuando se refiere al rol de la industria en el plan, se limita a asignarles responsabilidades en el ámbito de los sistemas de regulación voluntaria. De las medidas que se enuncian en el anexo 1 del plan, todas las que tienen que ver con la industria o con la reformulación de los productos alimentarios, son de carácter voluntario;

"1. Legislation/voluntary initiatives requiring nutritional labelling or signposting...

2. Legislation/voluntary initiatives on the marketing of unhealthy food and beverages to children⁸⁴⁴...

4. Initiatives to increase the availability of processed foods with reduced content of total fat and/or added sugar...

⁸⁴⁴ Resulta interesante en las referencias a la infancia las consideraciones sobre los derechos de los niños de la profesora María MÉNDEZ ROCASOLANO, directora del presente trabajo de investigación cuando respecto de la dinamogénesis de los valores para justificar y fundamentar desde una perspectiva axiológica normativa de la dignidad de la infancia como derecho indica que se muere "... un niño de hambre cada minuto en el tercer mundo, mientras que se dictan normas y se promueven campañas contra la obesidad infantil en el mundo desde donde hoy escribo estas líneas, una de las más importantes conquistas del momento es el hecho de hacer valer en la sociedad y en el marco jurídico, todavía más en países del norte y sin desaliento en los países del sur, la infancia como valor, el valor de la infancia, donde cobra sentido hablar de la dignidad de las generaciones futuras , Vid en MÉNDEZ ROCASOLANO, M.: "Retos Constitucionales sobre Derechos Humanos: Los Derechos de Los Niños Desde Perspectivas Axio lógico Normativas." Revista Thesis Juris, vol. 2, no 1, 2013 Págs 316 y 317.

5. Salt reduction initiatives (in line with the EU target of 16% reduction by 2013)...”⁸⁴⁵

Los proyectos más destacables del programa Salud Pública, dentro del marco de la Estrategia europea contra la obesidad son *Gobernanza de la obesidad*, el cual se centra en los *partnerships* entre el sector público y privado;⁸⁴⁶ el proyecto *Healthy Children*, que tiene como objetivo mejorar la salud general de los niños, los jóvenes y las familias con hábitos y estilos de vida no saludables;⁸⁴⁷ el proyecto *Active*, que está dirigido a niños entre 5 y 8 años, y utiliza la animación como herramienta para promover estilos de vidas saludables centrándose en la alimentación sana y el ejercicio físico;⁸⁴⁸ y El proyecto *Food*, que busca promover la salud en el trabajo a través de cambios en los hábitos de los trabajadores, reforzando la interacción entre la oferta y la demanda.⁸⁴⁹

Destacan también las iniciativas del grupo de alto nivel en cuanto a la reformulación de los productos alimentarios, particular en lo concerniente a la reducción de sal, grasas saturadas y azúcar,⁸⁵⁰ enmarcadas todas ellas dentro de un marco de iniciativas nacionales. En la web de la DGSSA se pone a disposición del

⁸⁴⁵ EU Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020. Disponible en https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf. Accedido el 03 de mayo de 2017.

⁸⁴⁶ Vid. http://ec.europa.eu/health/newsletter/114/focus_newsletter_es.htm. Accedido el 02 de mayo de 2017.

⁸⁴⁷ Vid. <http://www.healthychildren.eu/TheHealthyChildrenConcept/tabid/1128/Default.aspx> Accedido el 02 de mayo de 2017.

⁸⁴⁸ Vid. <http://www.animate-eu.com/active/>. Accedido el 02 de mayo de 2017.

⁸⁴⁹ Vid. <http://www.food-programme.eu/17>. Accedido el 02 de mayo de 2017.

⁸⁵⁰ Disponible en http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/high_level_group_es. Accedido el 22 de mayo de 2017.

público fragmentos de documentos en los que los EM reconocen que los productos alimentarios producidos y/o comercializados en la UE, contienen cantidades de azúcares añadidos⁸⁵¹ y sal,⁸⁵² muy superiores a las recomendadas por la OMS; así como que se requería atender a las recomendaciones de la EFSA y la OMS, en cuanto a que los productos alimentarios debían contener la menor cantidad de grasas saturadas⁸⁵³ posible.⁸⁵⁴

Por otro lado, en cuanto a los instrumentos jurídicos que la UE ha adoptado en el campo de la lucha contra la obesidad destacan: el Libro verde, Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas; el Libro Blanco, Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad; Conclusiones del Consejo sobre nutrición y actividad física (2014/C-213/01); Conclusiones del Consejo sobre la mejora de los alimentos (2016/C-269/04); Las Conclusiones del Consejo de 6 de diciembre de 2007 sobre el Libro Blanco de la Comisión «Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad»; La Conferencia sobre la mejora de los alimentos, organizada por la Presidencia en Ámsterdam los días 22 y 23 de febrero de 2016; Las conclusiones del informe de la Comisión al Parlamento Europeo y al

⁸⁵¹ Disponible en https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/added_sugars_en.pdf. Accedido el 02 de mayo de 2017.

⁸⁵² Disponible en http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/salt_initiative.pdf. Accedido el 02 de mayo de 2017.

⁸⁵³ Disponible en https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/saturated_fat_eufnisn_en.pdf. Accedido el 02 de mayo de 2017.

⁸⁵⁴ Lamentablemente los fragmentos publicados en la web de DGSSA no disponen de datos necesarios para poder analizar toda la fuente y determinar el alcance de estas iniciativas.

Consejo en relación con las grasas trans en los alimentos y en la dieta general de la población de la Unión; La Carta Europea contra la Obesidad adoptada por la Conferencia Ministerial Europea de la Organización Mundial de la Salud contra la Obesidad (Estambul, 15-17 de noviembre de 2006; entre otros. Todos ellos se caracterizan por ser instrumentos jurídicos del ámbito del *soft law*.

IV.4.4. Incorporación de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud en la legislación de la Unión Europea en cuanto a las cantidades de ingesta diarias recomendadas de sodio, azúcar añadidos y Ácidos Grasos Trans

A pesar de las divergencias y dicotomías que surgen del debate sobre los factores que inciden en el aumento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad, se observa cierta unanimidad por parte de la mayoría de las partes afectadas en reconocer que la sal, los azúcares añadidos y las grasas saturadas (particularmente los AGT), suponen una amenaza nutricional para la salud de las personas.

Evidentemente esta amenaza está supeditada en función de las cantidades que se ingieran de estas sustancias. En este sentido, resulta necesario establecer cuáles son las cantidades de ingesta recomendada para que no causen daño a la salud. Esta información es muy valiosa para los consumidores, por lo que resulta obvio que debe incluirse en el etiquetado nutricional; pero también lo es para los gobiernos nacionales, para que, en función de estos datos, puedan diseñar políticas eficaces y adoptar actos jurídicamente vinculantes. En este sentido, la OMS ha publicado una serie de informes técnicos en los que hacen recomendaciones de

carácter firme, mediante los cuales se establecen las cantidades de ingesta diaria recomendada de sal, azúcares añadidos y AGT.

La OMS recomienda(recomendación firme) que el consumo de azúcar para niños y adultos no debe suponer más del 10% del aporte calórico diario total (es decir 200 calorías tomando en cuenta que el consumo diario de referencia de un adulto se estima en 2000 calorías);⁸⁵⁵ además sostiene y que si se rebaja al 5% podría tener efectos beneficiosos adicionales para la salud.⁸⁵⁶ Es decir, el consumo de azúcar no debe superar los 51,94 gramos diarios en el caso de la recomendación del 10%; que quedarían en 25,97 gramos si el cálculo se hace tomando en cuenta la recomendación del 5%.⁸⁵⁷ Según el Anexo XIII parte B del Reglamento n° 1160/2011, en el etiquetado nutricional de los productos alimentarios que se comercializan en la UE, en los casos en los que los operadores alimentarios hayan tenido a bien incluir esta información (puesto que se hace de forma voluntaria), la ingesta diaria de referencia es de 90 gramos. Es decir, 346.5 calorías de las 2000 que se recomiendan al día; lo que supone un 17,32% del aporte calórico diario frente a los 10% que recomienda la OMS; es decir, que las recomendaciones de la UE son un 73% superior con respecto a la recomendación firme de la OMS del 10%, y un 246,4% con respecto a la recomendación de la OMS del 5%.

⁸⁵⁵ *Vid.* Food and Agriculture Organization/World Health Organization Expert Consultation on Carbohydrates in Human Nutrition. Carbohydrates in Human Nutrition: A Report of a Joint FAO/WHO Expert Consultation. FAO Food and Nutrition Paper n° 66. FAO, Rome. Chapter 6, Recommendations. Disponible en <http://www.fao.org/docrep/w8079e/w8079e0c.htm#chapter%206%20%20%20recommendations>. Accedido el 04 de julio de 2016

⁸⁵⁶ *Vid.* WORLD HEALTH ORGANIZATION, *et al.*: *Guideline: sugars intake for adults and children*. 2015, pág. 4.

⁸⁵⁷ *Vid.* Capítulo II, apartado 2.2.1 de este trabajo.

En cuanto a la sal, la OMS recomienda (recomendación firme) una ingesta máxima de sodio de 2 gramos al día, que equivale a 5 gramos de sal (en el caso de los niños la OMS recomienda -recomendación firme- una ingesta diaria inferior atendiendo a las necesidades energéticas de los niños).⁸⁵⁸ En el Anexo XIII parte B del Reglamento n° 1169/2011, se establece una ingesta diaria de referencia de 6 gramos de sal. Esta diferencia de 1 gramo entre la OMS y la UE representa un aumento de la ingesta diaria recomendada de 20%, que supone una gran diferencia por su efecto acumulativo, además de afectar la percepción del consumo real de sodio.

En el caso de los AGT, la OMS recomienda su eliminación total de la cadena alimentaria.⁸⁵⁹ Se calcula que en la UE la ingesta media de AGT es de 3,95 gr al día en hombres, y de 2,9 gr al día entre mujeres.⁸⁶⁰ Sin embargo, no existe un límite de uso máximo, ni es obligatorio informar su presencia o cantidad en el etiquetado nutricional.

⁸⁵⁸ WORLD HEALTH ORGANIZATION, *et al.*: "Sodium intake for adults and children". *World Health Organization, Geneva. Available at: http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sodium_intake_printversion.pdf. Accessed, 2015, vol. 1, pág. 18.*

⁸⁵⁹ *Vid.* UAUY, R. *et al.*: "WHO Scientific Update on trans fatty acids: summary and conclusions". *European Journal of Clinical Nutrition*, 2009, vol. 63, pág. S74.

⁸⁶⁰ Dictamen de la Comisión técnica de productos dietéticos, nutrición y alergias, emitido a petición de la Comisión en relación con la presencia de ácidos grasos trans en los alimentos y el efecto sobre la salud humana del consumo de ácidos grasos trans (Solicitud N° EFSA-Q-2003 -022) (adoptada el 8 de julio de 2004). Disponible en <https://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/81>. Accedido el 12 de julio de 2016.

V. CONCLUSIONES

Al analizar las causas del sobrepeso y obesidad como fenómenos epidemiológicos, se ha encontrado que los principales factores que intervienen en el aumento de la prevalencia de la epidemia, están estrechamente relacionados con las características negativas de los PSC, y con la industria alimentaria en lo que respecta a su modelo comercial y los mecanismos de intervención en el sector público que ésta emplea. La convergencia de estos factores ha producido importantes desajustes en los sistemas alimentarios, cuyo principal efecto ha sido la aparición de transiciones nutricionales negativas. Asimismo, el enfoque de las políticas públicas basadas en las ideas de la responsabilidad individual y los sistemas de regulación voluntarios, están contribuyendo con la expansión de la epidemia. En este sentido, se observa la necesidad de un cambio de enfoque en las políticas públicas, y en la utilización de instrumentos jurídicos de obligatorio cumplimiento, que tengan por objeto regular las características negativas de los PSC y las malas prácticas de la industria.

En el caso concreto de la Unión Europea, la ESO presenta un grado de complejidad añadido, por la incapacidad que presentan tanto las instituciones europeas como las nacionales, de llevar a cabo este cambio de enfoque sugerido, así como llevar a cabo la adopción de instrumentos jurídicos obligatorios y armonizar las disposiciones legales y reglamentarias de los EM en el caso de la UE. Esta incapacidad viene dada por la supuesta incompetencia de la UE para adoptar actos jurídicamente vinculantes y armonizadores que regulen los principales factores relacionados con la ESO, a la vez que se limita y condiciona las acciones de

los EM, bajo el argumento de la necesidad de garantizar el correcto funcionamiento del mercado común europeo.

En este sentido, tras analizar las características negativas de los PSC y establecer una relación de causa y efecto entre su consumo y el aumento de la prevalencia de la ESO; considerar los efectos de los mecanismos de intervención de la industria alimentaria en los sistemas alimentarios, las políticas públicas y la regulación; así como examinar la legislación alimentaria europea y su alcance en la lucha contra la epidemia de sobrepeso y obesidad, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

PRIMERA. - *Determinación de las causas de la ESO.*

Esta investigación ha encontrado que la principal causa de sobrepeso y obesidad como fenómeno epidemiológico, son los problemas que presentan los sistemas alimentarios actuales para proveer a las personas productos alimentarios equilibrados, cuya composición nutricional no suponga un consumo crónico de calorías simples que impliquen un desequilibrio energético y un aumento de peso perjudiciales para la salud. La inadecuada determinación de las causas de la epidemia repercute en el alcance de las políticas públicas y en las formas que adoptan sus marcos jurídicos. La OMS puede estar contribuyendo a la expansión de la ESO al sostener que *“la causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas.”* La afirmación de la OMS plantea una relación de causa y efecto entre las conductas alimentarias y estilos de vida de las personas, y el aumento de peso corporal de las mismas, como causa fundamental de la ESO;

obviando que la principal causa de los desequilibrios energéticos crónicos se produce a partir del consumo de PSC. Las dietas a base de productos alimentarios hipercalóricos y nutricionalmente pobres no son una causa, sino una consecuencia del estado de los sistemas alimentarios, que en definitiva conduce no tanto al sobrepeso como una patología individual, sino al sobrepeso y la obesidad como un fenómeno epidemiológico. El planteamiento de la OMS fomenta políticas públicas y sistemas de regulación basados en las ideologías de la responsabilidad individual, al mismo tiempo que las aparta de la necesaria acción regulatoria en torno a los PSC y el saneamiento de los entornos alimentarios.

SEGUNDA. - *La ESO como epidemia industrial.*

El concepto de epidemia industrial supone situarse en un enfoque diferente, donde la responsabilidad no se centra en la voluntad del individuo, sino que viene promovida por otros factores que varían la interpretación jurídica del asunto. En este sentido, se consideran como posible agente responsable, las grandes corporaciones alimentarias o *big food*, que ejercen de vector de la epidemia. El poder de la industria alimentaria es capaz de influir negativamente en los sistemas alimentarios, en la capacidad de elección alimentaria de las personas, y en la regulación. La industria alimentaria ha propagado el virus "PSC" por los sistemas alimentarios, provocando transiciones nutricionales negativas y entornos alimentarios tóxicos, a partir de los cuales ha aumentado la prevalencia del sobrepeso y la obesidad hasta llegar a convertirse en patologías de dimensiones pandémicas. En cuanto al agente patógeno de la epidemia, se ha podido establecer una relación de

causa y efecto entre el consumo de PSC y el aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad. Las implicaciones de las características negativas de los productos ultra procesados o PSC, van más allá de su composición nutricional y sus efectos en la salud. La literatura científica sugiere la instrumentalización intencionada de ciertos componentes de los PSC por parte de la industria, que afectan los complejos mecanismos implicados en los procesos de elección alimentaria. Estos componentes son esencialmente los azúcares añadidos, sal, las grasas saturadas y la cafeína, en forma combina o separados. Especial atención merecen los AGT y los azúcares añadidos. El huésped de la epidemia se caracteriza por ser personas pertenecientes a estratos sociales humildes, con escaso nivel educativo e ingresos económicos bajos. Aumenta el riesgo de padecer obesidad la pobreza, el género y la edad.

TERCERA. - Naturaleza de la epidemia de sobrepeso y obesidad.

Por sus causas y por sus efectos el problema de la ESO es esencialmente de naturaleza alimentaria. En este sentido, los fundamentos y principios jurídicos que por su naturaleza pueden ser más efectivos para luchar contra la epidemia los ubicamos dentro del ámbito del Derecho Alimentario. No obstante, hemos encontrado que esta es una disciplina jurídica en transición en la que todavía se encuentra enfrentados intereses económicos y de salud pública, que limita su efectividad en los ámbitos de la salud pública.

CUARTA. - *Efectos adictivos de los PSC.*

Las propiedades adictivas en humanos de algunos compuestos de los PSC y sus combinaciones (que en el caso de pruebas de laboratorio realizadas a animales han demostrado ser ciertas), como los azúcares añadidos y/o los azúcares añadidos en conjunción con grasas, es un tema controvertido y no pacífico. Se evidencia no obstante la explotación de las preferencias innatas alimentarias de los consumidores, sobre todo en los productos dirigidos a niños. Tanto en un caso como en el otro, resulta más que evidente, la necesidad de una estricta regulación que evite la explotación de las vulnerabilidades de los consumidores alimentarios.

QUINTA. - *Influencia de las ideas de la responsabilidad individual en la estrategia europea contra la obesidad.*

Hemos encontrado que el sector público tiende a convenir con las ideas de la responsabilidad individual en cuanto a la determinación de las causas de la ESO. No obstante, en el ámbito de la investigación científica independiente, existe consenso en torno a la relación directa que hay entre el consumo de los PSC y la ESO, y la forma en que éstos afectan la capacidad de hacer elecciones alimentarias saludables. En este sentido, se observa que las políticas públicas de la UE y sus actos jurídicos, están fuertemente influenciados por la ideología de la responsabilidad individual. Como se desprende de las iniciativas de la UE, analizadas en el capítulo IV, éstas se centran en la conducta individual de las personas al promocionar la actividad física y las dietas saludables, obviando el problema principal que

es el consumo de PSC. Asimismo, los sistemas regulatorios de la estrategia europea contra la obesidad se enmarcan dentro del *soft law*.

SEXTA. - *Disparidad entre las disposiciones jurídicas esenciales de la legislación alimentaria, y los hechos sociales.*

La legislación alimentaria se caracteriza por ignorar el hecho alimentario como un hecho social, más allá de su dimensión económica; lo que implica una distorsión entre las definiciones legales y las concepciones científicas y vulgares de conceptos como alimento, calidad alimentaria o la denominación de los productos alimentarios según su pureza o formulación. En lo que concierne a las diferencias entre la concepción jurídica de alimento y producto sintético consumible (productos ultra procesados), se observa que las definiciones jurídicas analizadas en el *Codex Alimentarius* y la legislación europea conciben a los alimentos como un producto-mercancía desprovistas de la cualidad esencial de nutrir, que la ciencia y las personas atribuyen a los alimentos. Esta disparidad entre la definición legal y la concepción universal de alimento, repercute significativamente en las políticas públicas; y afecta a la capacidad de percepción de las personas para distinguir entre alimentos, y productos sintéticos con apariencia de alimento. La dificultad de distinguir entre alimentos (que por naturaleza son nutricionalmente equilibrados), y productos sintéticos nutricionalmente problemáticos, puede estar contribuyendo significativamente a la expansión de la ESO. En este sentido, se plantea la necesidad de distinguir en la legislación entre las denominaciones de productos alimentarios más significativos, en los que se

incluya la cualidad de nutrir en el caso de los alimentos; y se aluda a la naturaleza sintética y energética de los productos ultra procesados. El concepto de calidad alimentaria según la legislación alimentaria, no se define en función de la cualidad nutricional de los productos alimentarios, sino en función de que las características organolépticas de los mismos coincidan con las expectativas del consumidor. En la medida que la satisfacción de estas expectativas se centre en la explotación de las preferencias alimentarias innatas de las personas, la calidad alimentaria estará relacionada con productos alimentarios ricos en azúcar, sal y grasas saturadas, y no en las cualidades nutritivas de los productos alimentarios. En este sentido, la concepción actual de calidad alimentaria que se encuentra el Derecho de la Unión, contribuye a la expansión de la ESO. En relación con los problemas con la denominación de los productos alimentarios según su pureza o formulación, se observan importantes divergencias en cuanto la denominación legal de la naturaleza o pureza de productos alimentarios, como en el caso del chocolate, los zumos de fruta, la miel, el café, entre otros. Es decir, la legislación alimentaria permite comercializar productos bajo la denominación genérico de nombres cuya pureza es más que cuestionable. Esta permisividad se concede bajo el amparo del principio de reconocimiento mutuo, con el objeto de favorecer intereses comerciales y económicos necesarios para garantizar el funcionamiento eficaz del mercado común. Esto implica que los consumidores pueden estar consumiendo productos percibidos como productos recomendables por sus propiedades positivas para la salud, como el chocolate y las frutas; cuando en realidad están consumiendo

productos energéticamente densos y nutricionalmente pobres, como la mayoría de golosinas con algún contenido de cacao, y en general los zumos a base de concentrado de frutas.

SÉPTIMA. - Principio del reconocimiento mutuo.

Hemos comprobado que en el ámbito de la Unión Europea, las competencias para adoptar medidas contra la obesidad, entre las que se encuentran instrumentos jurídicos vinculantes que regulen aspectos como la calidad alimentaria de los productos alimentarios y las características negativas de los PSC, en la práctica recaen en los EM. No obstante, en función del principio del reconocimiento mutuo, la efectividad de estas medidas quedan comprometidas por las dinámicas del mercado común, que implica que independientemente de lo que establezcan las legislaciones nacionales sobre la calidad alimentaria y la producción, comercialización y promoción de los PSC, si éstos son producidos y comercializados legalmente en otro EM con una legislación más laxa en cuanto a la protección de la salud alimentaria, podrán también hacerlo en otros EM con legislaciones más exigentes. En este sentido, los EM se ven desincentivados a aplicar cualquier medida que regule los aspectos antes señalados, ante el inminente efecto en la competitividad de su industria.

OCTAVA. - Alcance de las competencias de la UE.

La UE se ha cohibido de adoptar medidas y actos jurídicamente vinculantes en relación con los factores involucrados con la ESO, que implique cualquier acción armonizadora, bajo el argumento que las competencias en salud

pública recaen en los EM. Esta última cuestión, la acción armonizadora, es fundamental para evitar los efectos perversos del principio de reconocimiento mutuo que limita las iniciativas regulatorias de los EM en materia de salud alimentaria. Al mismo tiempo, si añadimos las dificultades que el criterio del TJUE supone para que los EM puedan invocar el artículo 36 del TFUE (por ejemplo en el asunto C-216/84), vemos que se produce de hecho una paradoja jurídica en la que por un lado la UE entiende que las competencias para adoptar actos jurídicamente vinculantes que regulen los factores relacionados con la obesidad, es competencia de los EM; y por otro lado, limita la acción de lo EM, en ocasión de garantizar el funcionamiento eficaz el mercado interior. Esto supone la inacción a todo nivel, en lo que se refiere a las medidas jurídicas que regulen los factores involucrados en la expansión de la ESO. No obstante, si bien es cierto que en materia de salud pública en general, los Tratados no atribuyen a la UE competencias en salud pública, más que para apoyar, coordinar y/o completar las competencias de los EM, sin la posibilidad de armonizar las disposiciones legales y reglamentarias de los EM, en el capítulo IV de este trabajo se demuestra que el TFUE, sí establece competencias en el ámbito de la salud alimentaria de las llamadas compartidas, que otorga la posibilidad de armonizar las legislaciones nacionales en materia de seguridad alimentaria, inocuidad de los alimentos, y seguridad nutricional. Existe pues, desde una perspectiva constitucional europea, la facultad no sólo de que la Unión pueda adoptar acciones efectivas para luchar contra la ESO, sino que además estas competencias le capacitan para hacerlo de manera que no suponga un conflicto en cuanto al funcionamiento eficaz del mercado interior, a través

de los instrumentos que ofrece la armonización de las legislaciones de los EM, con el fin de que estas medidas no supongan un obstáculo al libre comercio de los productos alimentarios, ante la amenaza de posibles acciones nacionales que de hecho puedan ser consideradas como medidas de efecto equivalente a las restricciones cuantitativas.

NOVENA. - *El rol del Derecho.*

Los enfoques regulatorios blandos basados en la autorregulación, la corregulación o los códigos voluntarios de conducta, no han resultado ser efectivos. Estos enfoques en la práctica suponen procesos de desregulación relacionados con el aumento de la prevalencia del sobrepeso y obesidad. Así pues, a partir de la necesidad de revertir estos procesos de desregulación, las normas obligatorias y los principios jurídicos desempeñan un papel preponderante entre todos los recursos con los que cuentan las políticas públicas. No obstante, las normas alimentarias cumplirán efectivamente ese rol, siempre que no se alejen de la naturaleza que les caracteriza, que es la protección de la salud alimentaria. Los costes directos e indirectos de la epidemia de la obesidad repercuten significativamente en la economía de los EM, que a largo plazo pueden comprometer la viabilidad de los sistemas políticos democráticos, dando cabida cada vez a movimientos populistas que pueden poner en riesgo el proceso de integración europeo. Hasta ahora, entre proteger el comercio y la salud pública se ha optado por dar prioridad a lo primero, prevaleciendo los intereses económicos a la hora de adoptar una estrategia para acabar con la ESO. La realidad europea obliga a reconsiderar tal postura, poniendo de

relieve consideraciones más bien políticas: La ESO supone un agujero en las cuentas públicas que indirectamente compromete la viabilidad de los sistemas económicos de los EM. Acabar con la ESO en la Unión es un asunto político estratégico para la continuidad de la misma, cuya consecución depende de la naturaleza jurídica de los instrumentos empleados. Así pues, a partir de los resultados de esta investigación, se recomienda el empleo de sistemas regulatorios de obligatorio cumplimiento.

DÉCIMA. - *Autonomía del Derecho alimentario*

No existe un Derecho alimentario autónomo, que se caracterice por poseer sus propios principios, fundamentos y objetivos. Existe una legislación alimentaria europea, cuyas normas son de naturaleza heterogénea, pero con un claro predominio de normas cuyo objeto es la protección del comercio intracomunitario de productos alimentarios. La legislación alimentaria europea se caracteriza fundamentalmente por regular el hecho alimentario como un hecho esencialmente económico, lo que condiciona y articula el enfoque del resto de asuntos que dicha legislación aborda, o que precisamente por esa característica deja de abordar. La ausencia de una cristalización de los fundamentos y principios de una teoría general del Derecho alimentario, que oriente el objeto de la norma alimentaria europea, ha repercutido en el sometimiento de sus fines (la salud alimentaria), a fines de naturaleza esencialmente económica. Este sometimiento aniquila toda posibilidad de que el Derecho de la Unión adopte instrumentos jurídicos vinculantes, así como a armonizar las regulaciones y legislaciones nacionales en función de éstos, cuyo objeto sea regular los aspectos

necesarios para garantizar y proteger la salud alimentaria en sus tres dimensiones: la seguridad alimentaria, la inocuidad de los alimentos, y la seguridad nutricional. Concretamente, en lo que concierne a la ESO, ello implica regular ciertas conductas negativas de la industria alimentaria, sanear los sistemas alimentarios con el objeto de revertir las transiciones nutricionales negativas, regular las características perjudiciales de los PSC, así como instrumentos jurídicos que protejan las vulnerabilidades biológicas, psicológicas y socioeconómicas de las que los consumidores alimentarios pueden ser objeto de explotación.

Así pues, ante el planteamiento inicial de esta investigación, relacionado con el alcance y efectividad de la legislación europea en el ámbito de la lucha contra la obesidad, esta investigación ha llegado FINALMENTE a la conclusión de que la UE no cuenta con un marco jurídico adecuado para hacer frente a las causas que inciden en la ESO. No obstante, en función de la atribución de competencias que el TFUE otorga a la UE para tal fin, y a los principios de la legislación alimentaria que se encuentran desarrollados en el Reglamento n° 178/2002, en particular el principio de transparencia y el principio de análisis del riesgo; la Unión está en buena posición para desarrollar un marco jurídico que permita reducir significativamente la prevalencia de la ESO en su territorio.

VI. BIBLIOGRAFÍA

- AHMED, S. GUILLEM, K. VANDAELE, Y.: "Sugar addiction: pushing the drug-sugar analogy to the limit." *Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care*, vol. 16, no 4, 2013.
- ALEXANDER, E. MENSAH, G. YACH, D.: "Multinational food and beverage companies and the informal sector in Africa: implications for nutritional policy." *Cardiovascular Journal of Africa: The 10th Pan African Society of Cardiology Conference and the Uganda Heart Association: Congress 1*. Sabinet Online, 2011.
- ALFRANCA, O.*et al.*: "Technological fields and concentration of innovation among food and beverage multinationals." *International Food and Agribusiness Management Review*, vol. 5, no 2, 2003.
- ÁLVAREZ, I. MONTALVO F.: "Los lobbies en el marco de la Unión Europea: Una reflexión a propósito de su regulación en España". *Teoría y Realidad Constitucional*, no 33, 2014.
- ALWAN, A. *et al.*: "Global status report on noncommunicable diseases 2010." *World Health Organization*, 2011.
- ASTRUP, A. *et al.*: "Nutrition transition and its relationship to the development of obesity and related chronic diseases." *Obesity Reviews*, 2008, vol. 9, no s1.
- ATWELL, B.: "Is Sugar the New Tobacco: How to Regulate Toxic Foods." *Annals Health L.*, vol. 22, 2013.
- AVENA, N. RADA, P. HOEBEL, B.: "Sugar and fat bingeing have notable differences in addictive-like behavior." *The Journal of nutrition*, vol. 139, no 3, 2009.
- BALCOMBE, K. FRASER, I. DI FALCO, S.: "Traffic lights and food choice: A choice experiment examining the relationship between nutritional food labels and price." *Food policy*, vol. 35, 2010.

- BALLESTEROS-VÁSQUEZ, M. *et al.*: "Ácidos grasos trans: un análisis del efecto de su consumo en la salud humana, regulación del contenido en alimentos y alternativas para disminuirlos." *Nutrición Hospitalaria*, vol. 27, no 1, 2012.
- BARRETT, L.: "Cabs for Hire? Fixing the revolving door between Government and Business." *Transparency International*, 2011.
- BAUDRAND, R. ARTEAGA, E. MORENO, M.: "El tejido graso como modulador endocrino: Cambios hormonales asociados a la obesidad, *Revista médica de Chile* , vol. 138, 2010.
- BEAGLEHOLE, R. BONITA, R. HORTON, R.: "Independent global accountability for NCDs." *The Lancet*, vol. 381, no 9867, 2013.
- BELLO GUTIERREZ, J.: *Ciencia Bromatológica. Principios generales de los alimentos*. Díaz de Santos Madrid, 2000.
- BELLO, N. *et al.*: "Restricted feeding with scheduled sucrose access results in an upregulation of the rat dopamine transporter." *American Journal of Physiology-Regulatory, Integrative and Comparative Physiology* , vol. 284, no 5, 2003.
- BIGWOOD, E.GÉRARD, A.: "Objetivos y Principios Fundamentales de un Derecho Comparado de la Alimentación." *Revista alimentaria número especial de la Universidad libre de Bruselas*. Instituto de estudios europeos. Centro de investigación sobre el Derecho de la Alimentación, 1970.
- BIRCH, L.: "Development of food preferences." *Annual review of nutrition*, vol. 19, no 1, 1999.
- BLANES Y VIDAL, J.DRACA, M. FONS-ROSEN, C.: *Revolving Door Lobbyists*. Centre for Economic Performance, London School of Economics and Political Science, Discussion Paper No 993, 2010.
- BOURN, J.: *Tackling obesity in England*. The Stationery Office, London, UK, 2001.
- BRAY, G.: "Fructose: should we worry?." *International Journal of Obesity*, vol. 32, 2008.

- BROWNELL, K. *et al.*: "Personal responsibility and obesity: a constructive approach to a controversial issue." *Health Affairs*, vol. 29, no 3, 2010.
- BROWNELL, K. GOLD, M.: "Food products. Addiction. Also in the mind." *World Nutrition*, vol. 3, no 9, 2012.
- BROWNELL, K. WARNER, K.: "The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food?." *Milbank Quarterly*, vol. 87, no 1, 2009.
- BROWNELL, Kelly; HORGAN, K.: *Food fight: The inside story of the food industry, America's obesity crisis, and what we can do about it*. Chicago, IL: Contemporary books, 2004.
- BRYDEN, A. *et al.*: "Voluntary agreements between government and business—a scoping review of the literature with specific reference to the Public Health Responsibility Deal." *Health Policy*, vol. 110, no 2, 2013.
- BUDNEY, A. EMOND, J.: "Caffeine addiction? Caffeine for youth? Time to act!." *Addiction*, vol. 109, no 11, 2014.
- CANDELAS, R. ALTARRIBA, M. LÓPEZ, A.: *Nutrición en el climaterio*. Informe de S VMFYC, Valencia, España 2016
- CARAHER, M. COVENEY, J.: "Public health nutrition and food policy." *Public health nutrition*, vol. 7, no 05, 2004.
- CARDELLO, A.: "Food quality: relativity, context and consumer expectations." *Food quality and preference*, vol. 6, no 3, 1995.
- CASANUEVA, E. PEREZ, A. B. KAUFER, M.: *Nutriología médica/Medical Nutriología*. Ed. Médica Panamericana, Madrid, 2008.
- CAYUELA, J.M.: *Los hábitos de consumo en los modelos alimentarios*. En *Los modelos alimentarios a debate: la interdisciplinariedad de la alimentación*. Universidad Católica San Antonio de Murcia, 2004.
- CHANDON, P. WANSINK, B.: "Does food marketing need to make us fat? A review and solutions." *Nutrition reviews*, vol. 70, no 10, 2012.

- COELLO, J.M.: El derecho de la Unión Europea como marco jurídico para el desarrollo de la actividad de la empresa. En *La intervención administrativa y económica en la actividad empresarial*. Ed. Bosh, 2015.
- COLANTUONI, C. *et al.*: "Evidence that intermittent, excessive sugar intake causes endogenous opioid dependence." *Obesity research*, vol. 10, no 6, 2002.
- COMANDUCCI, Paolo. "Principios jurídicos e indeterminación del derecho." (1998).
- COTTONE, P. *et al.*: "Opioid-dependent anticipatory negative contrast and binge-like eating in rats with limited access to highly preferred food." *Neuropsychopharmacology*, vol. 33, no 3, 2008.
- CUTLER, D. GLAESER, E. SHAPIRO, J.: "Why have Americans become more obese?" *The Journal of Economic Perspectives*, vol. 17, no 3, 2003.
- DAVIS, C.: "Maternal diet and offspring development," *Addiction*, vol. 106, no 7, 2011.
- DE LOMA-OSSORIO, E.: *Seguridad Alimentaria y Nutricional. Conceptos Básicos. Programa Especial para la Seguridad Alimentaria-PESA-Centroamérica*, Ministerio de Asuntos Exteriores de Cooperación. Agencia Española de Cooperación Internacional. FAO. 2007.
- DE VOGLI, R. KOUVONEN, A. GIMENO, D.: "The influence of market deregulation on fast food consumption and body mass index: a cross-national time series analysis." *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 92, no 2, 2014.
- DOANE, D.: "The myth of CSR-The problem with assuming that companies can do well also doing good is that markets do not really work that way." *Stanford Social Innovation Review*, 2005.
- DORFMAN, L. *et al.*: "Soda and tobacco industry corporate social responsibility campaigns: how do they compare?." *PLoS Med*, vol. 9, no 6, 2012.

- DREWNOWSKI, A. SPECTER, S.: "Poverty and obesity: the role of energy density and energy costs." *The American journal of clinical nutrition*, vol. 79, no 1, 2004.
- DREWNOWSKI, A.: "Obesity and the food environment: dietary energy density and diet costs." *American journal of preventive medicine*, vol. 27, no 3, 2004.
- DREWNOWSKI, A.: "The real contribution of added sugars and fats to obesity". *Epidemiologic reviews*, vol. 29, no 1, 2007.
- DUPIN H. *et al.*: *La alimentación humana*. Edicions Bellaterra, 1997.
- ECHEBURÚA, E.: *¿Adicciones sin drogas?: las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, internet*. Editorial Desclée de Brouwer, 2 ed. Sevilla, 2003.
- ENGELHARD, Carolyn L.; GARSON JR, Arthur; DORN, Stan. Reducing Obesity: Policy Strategies From The Tobacco Wars*. *Methodist DeBakey cardiovascular journal*, 2009, vol. 5, no 4.
- ERDMAN JR, J. MACDONALD, I. ZEISEL, S. (ed.): *Present knowledge in nutrition*. John Wiley & Sons, 2012.
- GARCÍA, E. PABSDORF, M.: "Transformaciones y desafíos de la política agraria común." *Boletín económico de ICE, Información Comercial Española*, no 3060, 2015.
- GARDE, A.: *EU law and obesity prevention*. Kluwer Law International, The Netherlands, 2010.
- GEARHARDT, A. *et al.*: "Obesity and public policy." *Annual review of clinical psychology*, vol. 8, 2012.
- GEARHARDT, A. *et al.*: "The addiction potential of hyperpalatable foods." *Current drug abuse reviews*, vol. 4, no 3, 2011.
- GENANNT S.WILLS, J.: "Nutrition labeling to prevent obesity: reviewing the evidence from Europe." *Current obesity reports*, vol. 1, no 3, 2012.

- GERARD, A.: *Elementos del derecho de la alimentación: estructura, principios y disposiciones esenciales*. FAO, 1975.
- GONZÁLEZ, C. MELÉNDEZ, L. ÁLVAREZ-DARDET, C.: "Alimentos como medicamentos: la delgada línea divisoria entre la industria farmacéutica y la industria alimentaria." *Revista Española de Salud Pública*, vol. 86, no 4, 2012.
- GORTMAKER, S. *et al.*: "Changing the future of obesity: science, policy, and action". *The Lancet*, vol. 378, 2011.
- GOI; C. L.: "A review of marketing mix: 4Ps or more?." *International journal of marketing studies*, vol. 1, no 1, 2009.
- GRIFFITHS, R. VERNOTICA, E.; "Is caffeine a flavoring agent in cola soft drinks?." *Archives of family medicine*, vol. 9, no 8, 2000.
- HALL, Kevin D. *et al.*: "The progressive increase of food waste in America and its environmental impact." *PloS one*, , vol. 4, no 11, 2009.
- HAMMOND, R. LEVINE, R.: "The economic impact of obesity in the United States." *Diabetes Metab Syndr Obes*, vol. 3, no 1, 2010.
- HANNA, J. HORNICK, C.: "Use of coca leaf in southern Peru: Adaptation or addiction." *Bulletin on narcotics*, 1977.
- HARRIS, J.*et al.*: "A crisis in the marketplace: how food marketing contributes to childhood obesity and what can be done." *Annual review of public health*, vol. 30, 2009.
- HAWKES, C. *et al.*: "Smart food policies for obesity prevention." *The Lancet*, vol. 385, no 9985, 2015.
- HAWKES, C. *et al.*: "The role of foreign direct investment in the nutrition transition." *Public health nutrition*, vol. 8, no 04, 2005.
- HERRERA, R.: *La bipolaridad del Derecho alimentario*. En *UE, Sociología y Derecho alimentarios: estudios jurídicos en honor de Luis González Vaqué*. Ed. Aranzadi, 2013.

- HRUBY, A. HU, F.: "The epidemiology of obesity: a big picture." *Pharmacoeconomics*, vol. 33, no 7, 2015.
- HU, F.: *Obesity epidemiology*. Ed. Oxford University Press, New York, 2008.
- JEWELL, J. HAWKES, C. ALLEN, K.: *Law and obesity prevention: addressing some key questions for the public health community*. WCRF International, 2013.
- JIMÉNEZ, J.: "Fundamentos teóricos del debate constitucional: La hipótesis de la heterogénesis de los fines." *Revista de Direito Brasileira*, vol. 15, no 6, 2016.
- JOHNS, G.: "Deconstructing corporate social responsibility." *Agenda: A Journal of Policy Analysis and Reform*, vol. 12, issue 4, 2005.
- JOHNSON, F. WARDLE, J.: "Variety, palatability, and obesity." *Advances in Nutrition: An International Review Journal*, vol. 5, no 6, 2014.
- JULIANO, L. M. GRIFFITHS, R.: "A critical review of caffeine withdrawal: empirical validation of symptoms and signs, incidence, severity, and associated features." *Psychopharmacology*, vol. 176, no 1, 2004.
- KATZ, M. H.: "Structural interventions for addressing chronic health problems." *JAMA*, vol. 302, no 6, 2009.
- KEAST, R. RIDDELL, L.: "Caffeine as a flavor additive in soft-drinks." *Appetite*, vol. 49, no 1, 2007.
- KRAAK, V. I. *et al.*: "Balancing the benefits and risks of public-private partnerships to address the global double burden of malnutrition". *Public health nutrition*, vol. 15, no 03. 2012.
- KUNKEL, D. MCKINLEY, C. WRIGHT, P.: *The impact of industry self-regulation on the nutritional quality of foods advertised on television to children*. Children Now, 2010.
- LARRUBIA VARGAS, R.: "La política agraria común y sus reformas: reflexiones en torno a la reforma de 2014-2020". *Cuadernos Geograficos*, vol. 56, no 1. 2017.

- LAWRENCE, R. G.: "Framing obesity the evolution of news discourse on a public health issue". *The Harvard International Journal of Press/Politics*, vol. 9, no 3, 2004.
- LENOIR, M. *et al.*: "Intense sweetness surpasses cocaine reward". *PloS one*, vol. 2, no 8. 2007.
- LEVINE, J.A.: "Poverty and obesity in the US". *Diabetes*, vol. 60, no 11. 2011.
- LEVY, D. E. *et al.*: "Food choices of minority and low-income employees: a cafeteria intervention". *American journal of preventive medicine*, vol. 43, no 3. 2012.
- LIU, Y. *et al.*: "Food addiction and obesity: evidence from bench to bedside". *Journal of psychoactive drugs*, vol. 42, no 2. 2010.
- LOBSTEIN, T. *et al.*: "Child and adolescent obesity: part of a bigger picture". *The Lancet*, vol. 385, no 9986. 2015.
- LUDWIG, D. S.: "Technology, diet, and the burden of chronic disease". *JAMA*, vol. 305, no 13. 2011.
- LUSTIG, R. H. SCHMIDT, L. A. BRINDIS, C. D.: "Public health: the toxic truth about sugar". *Nature*, vol. 482, no 7383. 2012.
- LUSTIG, R. H.: "Fructose: metabolic, hedonic, and societal parallels with ethanol". *Journal of the American Dietetic Association*, vol. 110, no 9, 2010.
- LUSTIG, R. H.: *Fat chance: beating the odds against sugar, processed food, obesity, and disease*. Penguin, 2012.
- LYSON, T. A. RAYMER, A. L.: "Stalking the wily multinational: Power and control in the US food system". *Agriculture and Human Values*, vol. 17, no 2., 2000.
- MACMAOLÁIN, C.: *EU food law. Protecting Consumers and Health in a Common Market*, Hart Publishing, Oxford, 2007.
- MALIK, R.: *Catch Me If You Can: Big Food Using Big Tobacco's Playbook? Applying the Lessons Learned from Big Tobacco to Attack the Obesity Epidemic*. Oxford, 2010.

- MANTECA , V.: "El principio de precaución alimentaria". *Distribución y consumo*, no 96. 2007.
- MARTÍNEZ, J. A. ANCHÍA, I. A. FRITSCH, H.M.: *Alimentación y salud pública*. Ed. McGraw-Hill Interamericana, 2002.
- MASOOD, E.: "'Mad cow'sc scare threatens political link between food and agriculture". *Nature*, vol. 380, no 6572. 1996.
- MAZIAK, W. WARD, K. D.; STOCKTON, M. B.: "Childhood obesity: are we missing the big picture?". *Obesity reviews*, vol. 9, no 1. (3) 2008.
- MÉNDEZ ROCASOLANO, M.: "Retos Constitucionales Sobre Derechos Humanos: Los Derechos de Los Niños Desde Perspectivas Axiológico Normativas." *Revista Thesis Juris*, vol. 2, no 1, 2013.
- MENDIETA, M. REVUELTA, A. SÁNCHEZ, F.: *Transparencia y regulación del lobby en Europa y España*. Ed. Ariel 2014
- MILLER, H. FULGONI V. KEAST D.: "Contributions of processed foods to dietary intake in the US from 2003–2008: a report of the Food and Nutrition Science Solutions Joint Task Force of the Academy of Nutrition and Dietetics, American Society for Nutrition, Institute of Food Technologists, and International Food Information Council." *The Journal of nutrition*, vol. 142, n° 11, 2012.
- MONTEIRO C. CANNON G, LEVY R.B *et al.*: "NOVA. The star shines bright. [Food classification. Public health]" *World Nutrition* January-March 2016.
- MONTEIRO C. CANNON G, LEVY R.B *et al.*: "The Food System. Ultra-processing. The big issue for nutrition, disease, health, well-being". *World Nutrition*, 3, 12. December 2012.
- MONTEIRO C.: "The big issue is ultra-processing. There is no such thing as a healthy ultra-processed product". *World Nutrition* August, 2, 7. 2011.
- MONTEIRO, C. *et al.*: "Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system". *Obesity reviews* , vol. 14, no S2. 2013.

- MONTEIRO, C. *et al.*: "WN The Food System". *World*, vol. 3, no 12. 2012.
- MOODIE, R. *et al.*: "Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries". *The Lancet*, 2013, vol. 381, no 9867. 2013.
- MOSS, M.: *Salt, sugar, fat: how the food giants hooked us*. Random House, 2013.
- MOUBARAC, J.C. *et al.*: "Food classification systems based on food processing: significance and implications for policies and actions: a systematic literature review and assessment". *Current obesity reports*, vol. 3, no 2,. 2014.
- MOZAFFARIAN, D. ARO, A. WILLETT, W. C.: "Health effects of trans-fatty acids: experimental and observational e ence". *European journal of clinical nutrition*, vol. 63. 2009.
- N GEARHARDT, A. *et al.*:"The addiction potential of hyperpalatable foods". *Current drug abuse reviews*, vol. 4, no 3. 2011.
- NESTLE, M.: *Food politics: How the food industry influences nutrition and health*. Univ. of California Press, 2013.
- NG, M. *et al.*: "Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013". *The Lancet*, vol. 384, no 9945. 2014
- NIBLETT, P *et al.*: *Statistics on Obesity, Physical Activity and Diet*.New York University press 2017.
- NORMAN, J. *et al.*: "The Impact of Marketing and Advertising on Food Behaviours: Evaluating the E ence for a Causal Relationship". *Current Nutrition Reports*, 2016.
- ONETE, B.C. *et al.*: "Researching the gap between foodstuff's attractiveness and real nutritional profile-prerequisite for strengthening nutrition education and consumer rights protection". *Amfiteatru Economic*, vol. 16, no 36. 2014,

- PANJWANI, C. CARAHER, M.: "The Public Health Responsibility Deal: brokering a deal for public health, but on whose terms?". *Health Policy*, vol. 114, no 2. 2014,
- PEÑA, M.: *La obesidad en la pobreza*. Pan American Health Org, 2000.
- PEREIRA, M.A. *et al.*: "Fast-food habits, weight gain, and insulin resistance (the CARDIA study): 15-year prospective analysis". *The lancet*, 2005, vol. 365, no 9453. 2005.
- PICASSO, REPULLO R.: *Nutrición humana y dietética: la alimentación en la salud y en la enfermedad*. Marbán, 2001.
- POMERANZ, J. L. ROBERTO, C. A.: "The Impact of 'Food Addiction' on Food Policy". *Current Addiction Reports*, 2014, vol. 1, no 2. 2014.
- POPKIN, B.M.: "Part II. What is unique about the experience in lower-and middle-income less-industrialised countries compared with the very-highincome industrialised countries?". *Public Health Nutrition*, vol.5. 2002.
- PRENTICE, A.M.: "The emerging epidemic of obesity in developing countries". *International journal of epidemiology*, vol. 35, no 1. 2006.
- RADA, P. AVENA, N. M. HOEBEL, B. G.: "Adicción al azúcar: ¿ mito ó realidad?". *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, vol. 3, no 2. 2005.
- RAMOS, C. NAVAS, J.: "Influence of Spanish TV commercials on child obesity". *Public health*, vol. 129, no 6. 2015.
- RECUERDA, M.: "Los principios generales del derecho alimentario europeo." *Revista de derecho de la Unión Europea*, no 26, 2014.
- RECUERDA, M.: *Tratado de Derecho Alimentario*. Pamplona, Aranzadi, 2011.
- REIDPATH, D. D. *et al.*: An ecological study of the relationship between social and environmental determinants of obesity. *Health & place*, vol. 8, no 2. 2002.
- ROBERTO, C. A. *et al.*: "Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking". *The Lancet*, vol. 385, no 9985. 2015.

- ROBINSON, C. *et al.*: "Conflicts of interest at the European Food Safety Authority erode public confidence". *Journal of epidemiology and community health*, 2013.
- ROCKETT, I.: "Caffeine" Addiction" in High School Youth: Evidence of an Adverse Health Relationship". *Addiction Research & Theory*, , vol. 10, no 1. 2002.
- ROITMAN, M. F. *et al.*: "Dopamine operates as a subsecond modulator of food seeking". *The Journal of neuroscience*, vol. 24, no 6. 2004.
- ROJAS, R.: *Nutrición y dietética para tecnólogos de los alimentos*. Ediciones Díaz de Santos, 2013.
- ROYLE, T.: "Realism or idealism? Corporate social responsibility and the employee stakeholder in the global fast-food industry". *Business Ethics: A European Review*, vol. 14, no 1.2005.
- ROYLE, T.: "Realism or idealism? Corporate social responsibility and the employee stakeholder in the global fast-food industry". *Business Ethics: A European Review*, vol. 14, no 1. 2005.
- SÁNCHEZ, E.: "El principio de precaución: implicaciones para la salud pública". *Gaceta sanitaria*, vol. 16, no 5. 2002.
- SATEL, S.: "Is caffeine addictive? — A review of the literature". *The American journal of drug and alcohol abuse*, vol. 32, no 4, págs. 493-502. (4) 2006.
- SLIMANI, N. *et al.*: "Contribution of highly industrially processed foods to the nutrient intakes and patterns of middle-aged populations in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition study". *European journal of clinical nutrition*, vol. 63. 2009
- SMITH, A. F.: "Fast Food and Junk Food" *An Encyclopedia of What We Love to Eat* [2 volumes]: ABC-CLIO, 2011.
- SMITH, T. G.: "All foods are habit-forming—what i want to know is which will kill me!". *Addiction*, vol. 106, no 7. 2011.

- SONNENBERG, L. *et al.*: "A traffic light food labeling intervention increases consumer awareness of health and healthy choices at the point-of-purchase". *Preventive medicine*, vol. 57, no 4. 2013.
- STANTON, R. A.: "Food Retailers and Obesity". *Current obesity reports*, vol. 4, no 1. 2015.
- STRAIN, E. C. *et al.*: "Caffeine dependence syndrome: evidence from case histories and experimental evaluations". *JAMA*, 1994, vol. 272, no 13.
- STUCKLER, D. *et al.*: "Manufacturing epidemics: the role of global producers in increased consumption of unhealthy commodities including processed foods, alcohol, and tobacco". *PLoS Med*, vol. 9, no 6. 2012.
- STUCKLER, D. NESTLE, M.: "Chapter 13 Big Food, Food Systems, and Global Health". En *Food Insecurity and Disease: Prevalence, Policy, and Politics*. Apple Academic Press, 2017.
- STUCKLER, D. NESTLE, M.: "Big food, food systems, and global health". *PLoS Med*, vol. 9, no 6, 2012.
- SWINBURN, B. *et al.*: "Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity". *The Lancet*, , vol. 385. 2015.
- SWINBURN, B. *et al.*: "The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments". *The Lancet*, vol. 378, no 9793. 2011.
- SWINBURN, B. *et al.*: "Increased food energy supply is more than sufficient to explain the US epidemic of obesity". *The American journal of clinical nutrition*, vol. 90, no 6. 2009
- TAVARES, L, *et al.*: "Relationship between ultra-processed foods and metabolic syndrome in adolescents from a Brazilian Family Doctor Program". *Public health nutrition*, vol. 15, no 01. 2012.
- THOW, A. M. HAWKES, C.: "The implications of trade liberalization for diet and health: a case study from Central America". *Globalization and health*, vol. 5. 2009

- UAUY, R. *et al.*: "WHO Scientific Update on trans fatty acids: summary and conclusions". *European Journal of Clinical Nutrition*, vol. 63, pág. S74. 2009.
- VAN DER MEULEN, B. M.J. "The structure of European food law". *Laws*, vol. 2, no 2. 2013.
- VAQUÉ, GONZÁLEZ L.: "La noción de 'consumidor medio' según la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas". *Revista de Derecho Comunitario Europeo*, no 17. 2004
- VICTOR L. KEAST, D. R.: "Contributions of processed foods to dietary intake in the US from 2003–2008: a report of the Food and Nutrition Science Solutions Joint Task Force of the Academy of Nutrition and Dietetics, American Society for Nutrition, Institute of Food Technologists, and International Food Information Council". *The Journal of nutrition*, , vol. 142, no 11.2012.
- VILLORIA, M.: *Una evaluación del Lobby en España: Análisis y propuestas*. Ed.Tecnos 2014.
- WADDEN, T. A. BROWNELL, K. D FOSTER, G.D.: "Obesity: responding to the global epidemic". *Journal of consulting and clinical psychology*, vol. 70, no 3. 2002.
- WANSINK, B.KIM, J.: "Bad popcorn in big buckets: portion size can influence intake as much as taste". *Journal of nutrition education and behavior*, vol. 37, no 5. 2005.
- WARNER, K. E.: "Will the next generation of "safer" cigarettes be safer?". *Journal of pediatric hematology/oncology*, vol. 27. 2005.
- WEISS, R.BREMER, A.A. LUSTIG, R. H.: "What is metabolic syndrome, and why are children getting it?". *Annals of the New York Academy of Sciences*, vol. 1281, no 1. 2013.
- YANCEY, A. K. *et al.*: "A cross-sectional prevalence study of ethnically targeted and general audience outdoor obesity-related advertising". *Milbank Quarterly* , vol. 87, no 1. 2009

ZIMMERMAN, F. SHIMOGA, S.: "The effects of food advertising and cognitive load on food choices". *BMC public health*, vol. 14, no 1. 2014.

OTRAS FUENTES:

A red light for consumer information: The food industry's €1-billion campaign to block health warnings on food. Corporate Europe Observatory, June 2010, pág. 7. Disponible en <http://asset.rue89.com/files/CEO-Food-Labeling.pdf>.

AB InBev y SABMiller concluyen fusión con Altria como gran accionista. The Wall Street Journal, Oct/11/2016. Disponible en <https://www.wsj.com/articles/ab-inbev-y-sabmiller-concluyen-fusion-con-altria-como-gran-accionista-1476197090>

¿Cómo es realmente trabajar en McDonald's? BBC News. Disponible en http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/04/150415_mcdonalds_empleados_exp_lotacion_jm.

Comisión Europea, Dirección General de educación y cultura. *Alimentos sanos para los ciudadanos europeos: La Unión Europea y la calidad de los alimentos.* (2000) Disponible en <http://bookshop.pág.europa.eu/es/alimentos-sanos-para-los-ciudadanos-europeos-pbPH2699231/>. Accedido el 02 de mayo de 2017.

Dieta, O. M. S. (2003). "Nutrición y prevención de enfermedades crónicas". Informe de una Consulta Mixta de Expertos OMS/FAO. OMS, Serie de Informes Técnicos, 916. pág.24.

El derecho a la alimentación en el marco internacional de los derechos humanos y en las constituciones. Cuadernos de trabajo sobre el derecho a la alimentación. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Roma, 2013. Disponible en <http://www.fao.org/3/a-i3448s.pdf>.

El lobby de la mala alimentación española. Disponible en <http://vsf.org.es/actualidad/el-lobby-de-la-mala-alimentacion-espanola>. Accedido el 21 de noviembre de 2015.

Estrategias de empresas tabacaleras para socavar las acti ades de lucha antitabáquica de la Organización Mundial de la Salud. Informe del Comité de Expertos sobre documentos de la

industria del tabaco Julio de 2000. Disponible en http://www.who.int/tobacco/resources/publications/general/e/inquiry_spág.pdf Consultado el 07 de septiembre de 2016.

European Commission nominates food lobbyist to EU food safety agency's management board - again. Disponible en <https://corporateeurope.org/pressreleases/2013/12/european-commission-nominates-food-lobbyist-eu-food-safety-agencys-management>. Consultado el 10 de octubre de 2016.

European Food Information Council Annual Report 2010. Disponible en http://www.eufic.org/upl/1/default/doc/EUFIC%20Annual%20Report%202010_webposted.pdf. Consultado el 11 de octubre de 2016.

European Food Safety Authority admits failure on revolving doors. Corporate Europe Observatory. Disponible en <http://corporateeurope.org/pressreleases/2012/european-food-safety-authority-admits-failure-revolving-doors>. Consultado el 06 de septiembre de 2016.

FAO. El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2013. Disponible en <http://www.fao.org/docrep/018/i3300s/i3300s.pdf>. Consultado el 22 de agosto de 2016.

Fear of information overload ahead of food labelling vote. Disponible en <http://www.politico.eu/article/fear-of-information-overload-ahead-of-food-labelling-vote/>. Consultado el 05 de septiembre de 2016.

Food and Agriculture Organization/World Health Organization Expert Consultation on Carbohydrates in Human Nutrition. Carbohydrates in Human Nutrition: A Report of a Joint FAO/WHO Expert Consultation. FAO Food and Nutrition Paper n° 66. FAO, Rome. Chapter 6, Recommendations. Disponible en <http://www.fao.org/docrep/w8079e/w8079e0c.htm#chapter%206%20%20%20recommendations>. Consultado el 04 de julio de 2016

Healthy Food Environment: How Eating Well Becomes the Easy Choice. Disponible en <https://www.hsph.harvard.edu/obesity-prevention-source/obesity-prevention/food-environment/>. Consultado el 12 de septiembre de 2016.

La EFSA y las puertas giratorias. Observatorio OMG. Disponible en <http://www.observatorio-omg.org/blog/la-efsa-y-las-puertas-giratorias>. Accedido el 06 de septiembre de 2016.

National Audit Office. Tackling obesity in England. 2001.

Nota informativa sobre la ingesta de azúcares recomendada en la directriz de la OMS para adultos y niños. Disponible en http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars_intake/e/. Accedido el 01 de julio de 2016.

Obesidad, O. M. S. sobrepeso. Nota descriptiva N 311 de Enero de 2015. Consultado el 20 de abril de 2016 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Obesidad: expertos dicen que es problema de calorías, no de consumo de azúcar. La Prensa. Disponible en <http://laprensa.peru.com/actualidad/noticia-obesidad-expertos-dicen-que-problema-calorias-no-consumo-azucar-50609>. Accedido el 14 de septiembre de 2016.

Obesity: we need to move beyond sugar. Disponible en [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)00091-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00091-X/fulltext). Accedido el 22 de febrero de 2016.

Organización Panamericana De La Salud: "Alimentos y bebidas ultra procesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas." Departamento de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental. ISBN 978-92-75-31864-5, Washington DC, 2015

Statement of clarification in relation to the proposed EU Food Information to Consumers regulation. Disponible en <http://www.fooddrinkeurope.eu/news/statement/statement-of-clarification-on-ciaa-activity-in-relation-to-the-proposed-eu/>. Accedido el 05 de septiembre de 2016.

The Eatwell Guide How does it differ to the eatwell plate and why?. Disponible en https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/508183/Eatwell_guide_whats_changed_and_why_2016.pdf. Accedido el 25 de mayo de 2016.

The European Food Information Council. Disponible en <http://www.eufic.org/page/es/page/ONEUFIC/>.

Transparencia International Portugal, The Influence Market in Portugal. 2014. Disponible en <http://transparencia.pt/wp-content/themes/wpbootstrap/assets/anexos/LOBBY.pdf>. Accedido el 06 de septiembre de 2016.

World Health Organization (2014). Global status report on noncommunicable diseases 2014. World Health Organization.

World Health Organization 2014. "European food and nutrition action plan 2015-2020". WHO Regional Office for Europe.

World Health Organization, et al.: Food safety-Fact sheet N 399; 2014. Consultado el 25 de abril de 2016 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs399/e/>

World Health Organization, et al.: Guideline: sugars intake for adults and children. 2015.

World Health Organization, et al.: Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. Geneva: World Health Organization; 2000. WHO technical report series, vol. 894.

World Health Organization, et al.: Sodium intake for adults and children. World Health Organization, Geneva. Available at: http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sodium_intake_printversion.pdf. Accessed, 2015, vol. 1.

World Health Organization, et al.: WHO Handbook of Guideline Development 2nd edition. Geneva: World Health Organization, 2014.

World Health Organization, et al.: "Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. Geneva: World Health Organization; 2000". WHO technical report series, vol. 894.

World Health Organization. (2003). Diet, nutrition, and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation (Vol. 916). Diamond Pocket Books (P) Ltd.

World Health Organization. (2014). "European food and nutrition action plan 2015-2020". WHO Regional Office for Europe.

World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Description of the global burden of NCDs, their risk factors and determinants. April, 2011. Report. Geneva: World Health Organization, 2011.

World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Ed. World Health Organization, 2000.

World Health Organization. Technical Report Series 894. Obesity: preventing and managing the global epidemic. World Health Organization, 2000.

LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA

ACUERDO ENTRE EL PARLAMENTO EUROPEO y la Comisión Europea relativo al establecimiento de un Registro de transparencia para las organizaciones y las personas que trabajan por cuenta propia que participan en la elaboración y aplicación de las políticas de la Unión Europea. L 191/29, de 22 de julio de 2011.

ASUNTO 174/82, Procedimiento penal entablado contra Sandoz BV. Libre circulación de mercancías.

ASUNTO C-216/84, Comisión de las Comunidades Europeas contra República Francesa. Incumplimiento de Estado - Libre circulación de mercancías - Sucedáneos de leche en polvo y de leche concentrada.

ASUNTO C-274/87, Comisión de las Comunidades Europeas contra república federal de libre circulación de mercancías - prohibición de importar productos cárnicos que no corresponden a la normativa alemana.

ASUNTO C-304/84, Pprocedimiento penal entablado contra Claude Muller y otros - Libre circulación de mercancías - Restricciones justificadas por razones de protección de la salud; entre otros.

ASUNTO 120/78, Rewe-Zentral AG v Bundesmonopolverwaltung für Branntwein (Administración federal alemana del Monopolio de los alcoholes)

ASUNTO 8/74, Procureur du Roi v Benoît and Gustave Dassonville.

CARTA EUROPEA CONTRA LA OBESIDAD. Conferencia Ministerial Europea de la Organización Mundial de la Salud contra la Obesidad. Estambul (Turquía), 15–17 de noviembre de 2006.

CODEX ALIMENTARIUS, Código internacional recomendado de prácticas. Principios generales de higiene de los alimentos. cac/rcp-1 (1969), Rev. 3 (1997), enmendado en 1999. pág. 9. Disponible en http://www.fao.org/ag/agn/cdfruits_es/others/docs/CAC-RCP1-1969.PDF. Accedido 21 de mayo de 2015.

CODEX ALIMENTARIUS. Manual de procedimiento (Vigésima edición). Disponible en ftp://ftp.fao.org/codex/Publications/ProcManuals/Manual_20s.pdf. Accedido el 06 de noviembre de 2015.

COMISIÓN EUROPEA, DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN Y CULTURA. Alimentos sanos para los ciudadanos europeos: La Unión Europea y la calidad de los alimentos. (2000) ISBN: ISBN 92-828-8234-9. pág. 9. Disponible en <http://bookshop.europa.eu/es/alimentos-sanos-para-los-ciudadanos-europeos-pbPH2699231/>. Accedido el 02 de mayo de 2017.

COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN — Directrices de la UE sobre las mejores prácticas aplicables a los regímenes voluntarios de certificación de productos agrícolas y alimenticios. 2010/C 341/04.

COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones sobre la política de calidad de los productos agrícolas.

COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN de 18 de noviembre de 2010 denominada «La PAC en el horizonte de 2020: Responder a los retos futuros en el ámbito territorial, de los recursos naturales y alimentario» COM(2010)

CONCLUSIONES del Abogado General Jacobs presentadas el 12 de diciembre de 1996. - Antonius van den Boogaard contra Paula Laumen. - Petición de decisión prejudicial: Arrondissementsrechtbank Amsterdam - Países Bajos. - Convenio de Bruselas - Interpretación del párrafo segundo del artículo 1 - Concepto de regímenes matrimoniales - Concepto de obligación en materia de alimentos. - Asunto C-220/95. Argumento jurídico 38

CONCLUSIONES del consejo de 8 de junio de 1999. Integración de las exigencias en materia de protección de salud en las políticas de la UE Disponible en [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:31999Y0713\(02\)&from=ES](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:31999Y0713(02)&from=ES). Accedido el 08 de mayo de 2007.

CONCLUSIONES del Consejo sobre la mejora de los alimentos (2016/C 269/04), argumento jurídico 34.

DECLARACIÓN DE ROMA sobre la seguridad alimentaria mundial y Plan de acción de 1996. <http://www.fao.org/docrep/003/w3613s/w3613s00.HTM>, consultado el 11 de abril de 2016.

DICTAMEN del COMITÉ ECONÓMICO Y SOCIAL Europeo sobre el tema «Autorregulación y corregulación en el marco legislativo de la Unión Europea». Dictamen de iniciativa (2015/C291/05). Disponible en <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A52014IE4850>. Accedido el 20 de octubre de 2016.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN TÉCNICA de productos dietéticos, nutrición y alergias, emitido a petición de la Comisión en relación con la presencia de ácidos grasos trans en los alimentos y el efecto sobre la salud humana del consumo de ácidos grasos trans (Solicitud N ° EFSA-Q-2003 -022) (adoptada el 8 de julio de 2004). Disponible en <https://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/81>. Accedido el 12 de julio de 2016.

DIRECTIVA 93/5/CEE relativa a la asistencia a la Comisión por parte de los Estados miembros y a su cooperación en materia de examen científico de las cuestiones relacionadas con productos alimenticios.

EU ACTION PLAN ON CHILDHOOD OBESITY 2014-2020. Disponible en https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf. Accedido el 03 de mayo de 2017.

EU COMMISSION, et al.: Commission Regulation (EU) No 1129/2011 of 11 November 2011 amending Annex II to Regulation (EC) No 1333/2008 of the European Parliament and of the Council by establishing a Union list of food additives. Official Journal of the European Union L, 2011, vol. 295, no 4.

EUROPEA, UNION. Directiva 2011/83/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2011, sobre los derechos de los consumidores, por la que se modifican la Directiva 93/13/CEE del Consejo y la Directiva 1999/44/CE del Parlamento Europeo y del Consejo y se derogan la Directiva 85/577/CEE del Consejo y la Directiva 97/7/CE del Parlamento Europeo y del Consejo. Artículo 2.1. Diario Oficial de la Unión Europea, Estrasburgo, 2011, vol. 22.

INFORME DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO y del Consejo relativa a las grasas trans en los alimentos y en la dieta total de la población de la Unión. Disponible en http://ec.europa.eu/food/safety/docs/fs_labelling-nutrition_trans-fats-report_en.pdf. Accedido el 12 de julio de 2016.

LIBRO BLANCO sobre seguridad alimentaria. Comisión de las Comunidades Europeas. Bruselas, 2000.

LIBRO BLANCO, Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad. Comisión de las Comunidades Europeas, 2007.

LIBRO VERDE de la Comisión sobre principios generales de la legislación alimentaria de la Unión Europea. COM (97), 1997, vol. 176.

LIBRO VERDE, "Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas". COM (2005). Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas; 2005.

PROPUESTA DE REGLAMENTO sobre producción ecológica y etiquetado de los productos ecológicos. Comunicación De La Comisión Al Parlamento Europeo, Al Consejo, Al Comité Económico Y Social Europeo Y Al Comité De Las Regiones

PROPUESTA DE REGLAMENTO sobre la información alimentaria facilitada al consumidor.

PROPUESTA DE REGLAMENTO sobre la información alimentaria facilitada al consumidor.

PROTOCOLO SOBRE LA LEY APLICABLE A LAS OBLIGACIONES ALIMENTICIAS

REGLAMENTO (CE) nº 1290/2005 del Consejo, de 21 de junio de 2005, sobre la financiación de la política agrícola común.

REGLAMENTO (UE) nº 1169/2011 del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor. Anexo XIII parte B.

REGLAMENTO (UE) nº 1305/2013 relativo a la ayuda al desarrollo rural a través del Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural (Feader).

REGLAMENTO (CE) nº 178/2002 por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria

REGLAMENTO (CE) nº 1924/2006, relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos.