



Sin reglas ni controles

Regulación de
la publicidad
de alimentos y
bebidas dirigida a
menores de edad

Diana Guarnizo Peralta

DOCUMENTOS 33

DIANA GUARNIZO PERALTA

PhD en Derecho y LLM en Derecho Internacional de los Derechos Humanos, Universidad de Essex. Especialista en Derecho Constitucional y abogada de la Universidad Nacional de Colombia. Ha sido profesora visitante de las universidades Nacional de Colombia, Externado, Rosario, Londres y Essex. Becaria de Colciencias y Colfuturo; ha trabajado en la Comisión Colombiana de Juristas, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y como consultora en temas relacionados con el derecho a la salud y el derecho a la alimentación. Actualmente se desempeña como directora del área de Justicia Económica y coordinadora del programa Alimentación Saludable en Dejusticia.

Sin reglas ni controles

Regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores de edad

Diana Guarnizo Peralta

Documentos Dejusticia 33

SIN REGLAS NI CONTROLES. REGULACIÓN DE LA PUBLICIDAD
DE ALIMENTOS Y BEBIDAS DIRIGIDA A MENORES DE EDAD

ISBN: 978-958-56160-8-0 Versión impresa
978-958-56160-9-7 Versión digital

Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia
Carrera 24 N° 34-61, Bogotá, D.C.
Teléfono: (57 1) 608 3605
Correo electrónico: info@dejusticia.org
<http://www.dejusticia.org>

Este texto puede ser descargado gratuitamente en <http://www.dejusticia.org>
Creative Commons Attribution-Non Commercial Share-Alike License 2.5.



Revisión de textos: María José Díaz Granados
Preprensa: Marta Rojas
Cubierta: Alejandro Ospina
Impresión: Ediciones Antropos Ltda.

Bogotá, mayo 2017

Contenido

Introducción	7
Obesidad infantil, influencia de la publicidad y necesidad de regulación.....	9
Regulación existente en materia de publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores de edad en la televisión.....	10
La Ley de Obesidad.....	12
Decreto 975 de 2014	14
Código Colombiano de Autorregulación Publicitaria.....	15
Promoción y publicidad en las escuelas: deficiente regulación y confianza excesiva en la autorregulación de la industria.....	18
Escasa regulación estatal en el control de la promoción y publicidad de alimentos y bebidas en las escuelas colombianas	19
Excesiva confianza en los mecanismos de autorregulación por parte de la industria	19
Otras formas de promoción y publicidad no reguladas	22
Deber de regular la promoción y publicidad de alimentos y bebidas dirigidas a menores de edad en Colombia	23
Conclusión	25
Referencias.....	27

Introducción

Estudios científicos de las últimas décadas han mostrado la contribución de los alimentos no saludables en el aumento de la obesidad, así como el papel que juega la publicidad como un factor de riesgo en el consumo de dichos alimentos y bebidas, particularmente en la población infantil. En Colombia, sin embargo, aún es poco lo que se conoce sobre esta temática. Este documento se dio a la tarea de averiguar qué medidas está tomando el Estado colombiano para controlar la publicidad de alimentos y bebidas no saludables en la población infantil. El estudio indaga por la normatividad existente en el país en la materia, e identifica los vacíos normativos con el fin de sugerir áreas claves de regulación estatal. A pesar de la existencia de algunas normas, el documento encuentra que, en la mayoría de áreas claves, no existe normatividad para la publicidad y el mercadeo de alimentos y bebidas, o, en caso de existir, es mínima e ineficiente. Buena parte del control a la publicidad de alimentos y bebidas recae en mecanismos de autorregulación de la industria, los cuales han generado serios cuestionamientos sobre su eficacia.

Esperamos que el análisis presentado sea útil para asociaciones de consumidores, organizaciones civiles que promuevan el derecho a la salud, padres de familia, estudiosos de la alimentación saludable y, en general, hacedores de política pública interesados en el tema.

Agradezco a Luis Fernando Gómez Gutiérrez y Mercedes Mora, docentes de la Universidad Javeriana; Diana Vivas, abogada de Educar Consumidores; Juan Carlos Morales, subdirector de la FoodFirst Information and Action Network (FIAN); César Rodríguez Garavito, Valentina Roza, Gabriela Eslava, director e investigadoras de Dejusticia, por sus comentarios y aportes a versiones preliminares del texto. El documento fue elabo-

borado por Diana Guarnizo y contó con la paciente y diligente asistencia investigativa de Natalia Rodríguez Malagón.

Obesidad infantil, influencia de la publicidad y necesidad de regulación

La obesidad en niños, niñas y adolescentes en Colombia está en aumento. Según cifras de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (Ensin), en el país, el 51,2% de la población adulta padece sobrepeso u obesidad. En la población infantil, el 17,1% de los menores entre los 5 y 17 años tiene exceso de peso, es decir, uno de cada seis niños en este rango de edad presenta sobrepeso u obesidad (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 9). El exceso de peso es mayor en los niños del área urbana (19,2%) que del área rural (13,4%). Varios estudios locales llevados a cabo después del 2010, sugieren que las prevalencias de obesidad en la población infantil se han incrementado. Por ejemplo, un estudio llevado a cabo en Bogotá en 2013 en escolares entre 9 a 11 años, reportó una prevalencia de sobrepeso y obesidad de 24,8% (Muthuri, 2016).

De acuerdo con la evidencia actual, la promoción y publicidad de alimentos y bebidas no saludables tienen una fuerte influencia en los patrones de alimentación de la población infantil, incrementando el consumo de productos con altos contenidos de azúcares adicionados y bajo contenido nutricional, los cuales aumentan el riesgo de obesidad y trastornos metabólicos en esta población (McGinnis, 2006, p. 8). Diversos estudios han mostrado que la promoción y publicidad de estos productos influyen desproporcionadamente en las preferencias, solicitudes de compra y consumo de los niños y adolescentes (McGinnis, 2006; Mallarino, 2013, p. 1007; Harris, 2009, p. 4). La evidencia científica indica que los niños, particularmente aquellos menores de 12 años, no tienen forma de distinguir entre la información real y la publicidad, por lo que son altamente influenciados por los mensajes publicitarios (McGinnis, 2006, pp. 8-9).

Precisamente, con el fin de contrarrestar el influjo excesivo que tiene la publicidad de la industria alimentaria en las decisiones de consumo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han recomendado a los países tomar medidas para restringir la promoción y publicidad de alimentos no saludables dirigida a niños y adolescentes (OMS, 2010; OPS, 2011). Ambos organismos coinciden en señalar la importancia de las políticas públicas como una forma de detener el impacto de la promoción y publicidad de alimentos malsanos, así como en centrar dichas políticas en aquellos alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos tipo trans, azúcares libres o sal (OMS, 2010, pp. 8-9).

Aunque buena parte de la publicidad de la industria alimentaria se ha concentrado en los medios tradicionales de comunicación como la televisión, la radio y los medios impresos, en los últimos años, esta ha venido incrementando el uso de los medios digitales y otras formas de promoción (Montgomery, 2009; Cheyne, 2013). Sin embargo, la velocidad con que ha actuado la industria en este ámbito no corresponde a la velocidad con la que ha aumentado la regulación de este fenómeno, la cual ha sido mucho más lenta. En general, los marcos regulatorios se basan en formas de autorregulación, mientras que la poca normatividad existente está llena de vacíos legales que permite un amplio margen de discreción a la industria de alimentos (Kunkel, 2015).

Este documento busca hacer un mapeo de las normas existentes en Colombia en materia de promoción y publicidad de alimentos y bebidas, para luego mostrar los vacíos normativos en el tema. Para ello, primero se analizará la normatividad existente en materia de publicidad de medios tradicionales, particularmente la televisión. A renglón seguido, se presentará un análisis de las normas sobre promoción y publicidad de alimentos y bebidas en las escuelas.

Regulación existente en materia de publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores de edad en la televisión

Una de las formas más frecuentes de publicidad de bebidas azucaradas y comida no saludable es la televisiva. Anualmente, la industria de bebidas azucaradas y alimentos dedica grandes recursos a este medio de publicidad alrededor del mundo. En el caso de Colombia, la empresa Postobón reportó gastos por publicidad de \$119.327 millones en 2014 y de \$123.812 millones en 2015 (Postobón, 2015, p. 68).

Diversos estudios han mostrado la relación existente entre la exposición a la televisión y la obesidad en población infantil (Gómez, 2007). De un lado, al tratarse de una actividad sedentaria, esta se relaciona con bajos niveles de actividad física y obesidad; de otro, la publicidad que se emite por televisión tiene una alta influencia en el consumo de alimentos con altos niveles de energía y pocos nutrientes, por lo que ver TV se relaciona con la promoción de un régimen alimentario no saludable, lo que se considera un factor de riesgo de obesidad (OPS, 2011, pp. 4 y 7). En Colombia, las cifras de la Ensin muestran que el 62% de los niños y adolescentes ven TV o juegan con videojuegos por dos horas o más diariamente (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 19).

Dada la influencia que la publicidad tiene en los alimentos que consumen los menores, la OMS ha establecido recomendaciones concretas sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigidas a niños; en particular, ha hecho un llamado a los Estados para que establezcan políticas orientadas a “reducir el impacto que tiene sobre los niños la promoción de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos de tipo trans, azúcares libres o sal” (2010, p. 8). En el mismo sentido, la OPS recomendó que “el objetivo de la política debe ser reducir la exposición de los niños a la promoción de los alimentos con alto contenido de grasas, azúcares o sal, a fin de proteger y promover su salud” (2011, p. 9).

A pesar de la ausencia de información en Colombia sobre la publicidad de alimentos y bebidas dirigidas a niños en la televisión, un estudio realizado en la Universidad de Antioquia (Mejía Díaz, 2014) señala que en nuestro país los niños están expuestos con mayor frecuencia a la publicidad de alimentos y bebidas en comparación con los adultos. En relación con el total de pautas publicitarias sobre alimentos y bebidas analizadas en este estudio (1560 pautas publicitarias en 52 horas de grabación), el 56,3% se publicitaron en la franja infantil (p. 858). Particularmente, el estudio encontró que los alimentos y las bebidas no alcohólicas con alto contenido de azúcar, sodio y grasa saturada eran publicitados más frecuentemente en la franja infantil (69, 56 y 57,1%) que en la franja general (p. 858). Mientras tanto, los alimentos y bebidas con alto contenido de grasa total se transmitieron mayor número de veces en la franja general (para adultos) que en la franja infantil (70,4 y 29,6% respectivamente) (p. 858). Es decir, que mientras productos con alto contenido de azúcar son mayormente publicitados a niños, los productos con alto contenido de grasa son mayormente publicitados para adultos.

Pese a las recomendaciones de la OMS y los estudios que muestran la alta exposición de los menores a este tipo de publicidad, la regulación existente es insuficiente para establecer límites claros a la acción de la industria. Tal como se expone a continuación, a pesar de la existencia de una serie de normas que buscan regular la publicidad de alimentos y bebidas, estas no logran establecer límites claros y acordes con los lineamientos internacionales en la materia. La siguiente sección desarrollará el contenido, pero también los vacíos de los tres tipos de normas que regulan de manera genérica la publicidad de alimentos y bebidas en Colombia.

La Ley de Obesidad

La Ley 1355 de 2009, o Ley de Obesidad, establece medidas generales para contrarrestar la obesidad en el país. Sin embargo, debido a la amplitud de propósitos y a la falta de medidas concretas que desarrollen los deberes legales consagrados en esta ley, su regulación e implementación ha sido deficiente. La Ley de Obesidad no estableció ninguna medida de restricción en concreto, distinta a ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social la creación de una sala especializada a través del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) para “regular, vigilar y controlar la publicidad de los alimentos y bebidas”.¹ Aunque la norma es importante en tanto que establece que los lineamientos de regulación a la publicidad deben seguir los parámetros establecidos por la OMS,² en la práctica, esta norma no ha sido efectiva.

Para desarrollar esta norma, el Invima creó una sala especializada de alimentos y bebidas que controla ciertos aspectos relativos a la vigilancia sanitaria y de control de calidad de alimentos y bebidas no alcohólicas,³ así como el control de la publicidad en las materias de su competencia.⁴ Sin embargo, en materia de publicidad, el Invima solo autoriza de manera previa la publicidad de las bebidas energizantes.⁵ Para el resto de productos la

-
- 1 Ley 1355 de 2009. Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención. 14 octubre 2009. D.O. 47.502; artículo 12.
 - 2 *Idem*.
 - 3 Decreto 2078 de 2012. Por el cual se establece la estructura del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) y se determinan las funciones de sus dependencias. 8 octubre 2012. D.O. 48.577; artículo 20.
 - 4 *Ibid.*, numeral 26.
 - 5 Resolución 4150 de 2009. Por la cual se establece el reglamento técnico

revisión es voluntaria. El Invima realiza un monitoreo de medios masivos con el fin de vigilar la publicidad de los productos, pero se trata de un control difuso. En materia de etiquetado y rotulado no existe una norma que obligue al productor a etiquetar el producto, pero si lo hace, debe seguir la normatividad técnica del Invima o la que corresponda del Ministerio de Salud y Protección Social.⁶ Existen normas técnicas que regulan el etiquetado de alimentos complementarios o sucedáneos de la leche materna,⁷ los alimentos de fruta⁸ y las grasas trans.⁹ Sin embargo, no existen normas técnicas que regulen la etiqueta y el rótulo de alimentos altos en azúcar o sodio. Hasta ahora, el Invima no ejerce, ni ha ejercido, la potestad de “regular” el tema de publicidad en su contenido más amplio, por ejemplo, estableciendo límites a la emisión de publicidad para horarios infantiles o formas de rotulado que alerten al consumidor sobre contenidos altos en grasa, azúcar o sal, o restringiendo publicidad engañosa.

Parte de la dificultad radica en la deficiente redacción del artículo 12 de la Ley 1355, que establece que dicha sala del Invima debe “regular” la publicidad de alimentos y bebidas. Tal como se explica más adelante, el Invima cumple normas de vigilancia y control, no regulatorias. El encargado de expedir una normatividad amplia y coherente en el tema de promoción y publicidad de alimentos y bebidas es el Ministerio de Salud y Protección Social o el Congreso de la República, quienes tienen la competencia regulatoria general en temas de salud. Ante la ambigüedad de la norma,

sobre los requisitos que deben cumplir las bebidas energizantes para consumo humano 20 octubre 2009; D.O. 47.522; artículo 13.

- 6 Resolución 333 de 2011. Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado nutricional que deben cumplir los alimentos envasados para consumo humano. 10 febrero 2011. D.O. 47.984.
- 7 Decreto 1397 de 1992. Por el cual se promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna y se dictan otras disposiciones. 24 agosto 1992. D.O. 40.552.
- 8 Resolución 3929 de 2013. Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir las frutas y las bebidas con adición de jugo (zumo) o pulpa de fruta o concentrados de fruta, clarificados o no, o la mezcla de estos que se procesen, empaquen, transporten, importen y comercialicen en el territorio nacional. 2 octubre 2013. D.O. 48.933.
- 9 Resolución 2508 de 2012. Por la cual se establece el Reglamento Técnico sobre los requisitos que deben cumplir los alimentos envasados que contengan grasas trans y/o grasas saturadas. 29 agosto 2012. D.O. 48.538.

ninguna entidad ha ejercido la potestad regulatoria, por lo que, a la fecha, aún no existe una reglamentación en este tema.

Decreto 975 de 2014

Otras normas han pretendido cubrir este vacío normativo, aunque no necesariamente cumpliendo los estándares establecidos por la OMS. El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Industria y Comercio, expidió el Decreto 975 de 2014 reglamentando los casos, el contenido y la forma en que deba ser presentada la información que se suministre a los niños, niñas y adolescentes en su calidad de consumidores.¹⁰ Dicho decreto establece que “la información dirigida a los niños, niñas y adolescentes deberá ser clara, veraz, suficiente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea”.¹¹ De acuerdo con esta ley, la forma y el contenido de las comunicaciones cuya finalidad sea influir en las decisiones de consumo de los niños, las niñas y adolescentes “no podrá inducir a error, engaño o confusión”.¹² Igualmente, establece que dicha publicidad “no deberá afirmar ni insinuar que el consumo de un alimento o bebida sustituye alguna de las tres comidas principales del día (desayuno, almuerzo y cena)”.¹³

El Decreto 975 va en línea con el principio de honestidad y veracidad para la publicidad de alimentos que establece la Cámara Internacional de Comercio (ICC) (2012), pero es insuficiente en establecer una regulación que permita controles más estrictos a este tipo de publicidad y una protección más efectiva de los derechos a la salud y la alimentación de calidad de los niños. Por ejemplo, la normativa no establece restricciones específicas sobre el tipo de productos que pueden ser publicitados a niños, niñas o adolescentes, tal como lo establece la OMS, así como sobre la franja horaria en la que pueden transmitirse.

10 La Ley 1480 o Estatuto del Consumidor establece que el Gobierno nacional tiene el deber de reglamentar “los casos, el contenido y la forma en que deba ser presentada la información que se suministre a los niños, niñas y adolescentes en su calidad de consumidores”. Ley 1480 de 2011. Por medio de la cual se expide el Estatuto del Consumidor y se dictan otras disposiciones. 12 octubre 2011. D.O. 48.220; artículo 28.

11 Decreto 975 de 2014. Por el cual se reglamentan los casos, el contenido y la forma en que se debe presentar la información y la publicidad dirigida a los niños, niñas y adolescentes en su calidad de consumidores. 28 mayo 2014. D.O. 49.166; artículo 1.

12 *Ibid.*, artículo 3.

13 *Idem.*

No es de extrañar que la ICC y la OMS tengan estándares contradictorios al respecto. Mientras la ICC procura el fortalecimiento del comercio internacional y la disminución de barreras en el comercio entre países, sin que su prioridad sea la salud de la población, la OMS propende por el establecimiento de políticas públicas que protejan la salud de las personas. En esta aparente tensión entre los principios que impulsan el trabajo de estas dos agencias, los parámetros de la OMS y la OPS deberían primar en tanto que se trata de normas que propenden por la salud de las personas, la cual debe entenderse como un derecho humano y un propósito fundamental de las Naciones Unidas.¹⁴

Además del excesivamente bajo estándar de protección que establece el Decreto 975 de 2014, este no ha mostrado ser efectivamente implementado. De acuerdo con el mismo decreto, la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC), las alcaldías municipales y las demás autoridades con competencias de protección al consumidor son las encargadas de tramitar las quejas relacionadas con los derechos como consumidores de los niños, niñas y adolescentes.¹⁵ Aunque el decreto entró en vigencia en julio de 2014, aún no se conocen casos de implementación de esta norma, lo que arroja serios cuestionamientos sobre el conocimiento del sistema por parte del ciudadano y la capacidad de implementación de la norma por parte de la SIC.¹⁶

Código Colombiano de Autorregulación Publicitaria

En Colombia existe un código de autorregulación publicitaria con un capítulo destinado a los mensajes comerciales destinados a niños, niñas y adolescentes. Dos artículos se destacan de esta regulación. El artículo

14 Dentro de los propósitos de las Naciones Unidas se encuentra “el respeto al principio de la igualdad de derechos” y el “respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales de todos”. Ver Carta de las Naciones Unidas, artículos 1.2 y 1.3.

15 Decreto 975 de 2014, artículo 8.

16 En respuesta a un derecho de petición en el cual se solicitaba a la SIC un “reporte de las denuncias y demandas en materia de protección al consumidor radicadas a causa de publicidad engañosa, donde los implicados directos hayan sido menores”, la SIC informó que “a la fecha no existen denuncias ni investigaciones administrativas en curso, por posibles actos de publicidad engañosa en anuncios publicitarios dirigidos a menores, ni contamos con decisiones administrativas en las cuales se haya analizado una situación de estas características”. SIC, respuesta a derecho de petición instaurado por la senadora Claudia López Hernández, 13 diciembre 2016.

40, sobre el “respeto a condiciones de credulidad”, establece que la publicidad “no podrá utilizar la manipulación de sus emociones de tal forma que tengan por objeto o como efecto crear hábitos de consumo excesivo o compulsivo o desarrollar conductas que atenten contra su vida, su seguridad, su salud e integridad”. Aunque este artículo establece una obligación de evitar mensajes que contribuyan a hábitos de consumo excesivo o que atenten contra la salud de los niños, en la práctica, esta norma no ha tenido el impacto que podría tener.

Por otra parte, el artículo 46 sobre, Publicidad de alimentos, establece que:

Sin perjuicio de lo dispuesto por autoridades competentes en la materia, y por las normas éticas dispuestas en el Capítulo Sexto, artículos 34 y siguientes de este Código, la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a los niños, niñas y adolescentes, cuyo propósito sea la promoción de hábitos de vida saludable, deberá fomentar un estilo de vida saludable y de calidad nutricional, alentar la higiene en la manipulación y el consumo y, a su vez, deberá incluir mensajes preventivos resaltados, claros y escritos o audibles, según el medio por el que se transmitan, con leyendas pertinentes y formativas tales como “aliméntate balanceadamente”, “realiza actividad física”, “come frutas y verduras”, entre otras. Estos mensajes no deben engañar o exagerar sobre los beneficios de su ingesta, ni atribuirles consecuencias sobre el estatus, superioridad o inferioridad, popularidad o aceptación social.

El artículo se limita a establecer medidas preventivas y de promoción particularmente orientadas a una dieta balanceada que incluya frutas y verduras, así como a la actividad física. En este aspecto, evita toda restricción a la publicidad de alimentos y bebidas altos en azúcar, sal y grasas trans, desconociendo el impacto que tienen estas sustancias en el incremento de la obesidad. La única prohibición que incluye la norma es la de “engañar o exagerar sobre los beneficios de su ingesta”, muy en línea con el principio de honestidad y veracidad para la publicidad de alimentos que establece la International Chamber of Commerce (ICC) (2012).

En este tema, al igual que en el anterior, existe una tensión entre el modelo de regulación que propone la ICC y los estándares fijados por la OMS y la OPS. Tanto la ICC como la industria de alimentos en general, han impulsado que el marco ideal sobre el ejercicio de actividades de promoción y publicidad debe ser de tipo autorregulatorio. Bajo este esquema,

depende de la industria comprometerse a adoptar los estándares de regulación en este tema, así como establecer los organismos y mecanismos que aseguren la implementación de dichos estándares. En contraste, la OMS y la OPS se han inclinado por proponer disposiciones de tipo legal, habida cuenta de la ausencia de eficacia de estas medidas no solo en Colombia sino en otros países latinoamericanos (OPS, 2011, p. 14). Expresamente, la OPS ha señalado que “la política debe ejecutarse por medio de disposiciones legales” y, aunque “algunos países pueden optar por comenzar el proceso con un enfoque de autorregulación concebido por el Gobierno, [...] esto no se recomienda de forma expresa” (p. 14).

En el Código Colombiano de Autorregulación Publicitaria, las reclamaciones y solicitudes por su incumplimiento son atendidas en primera instancia por la Comisión Nacional de Autorregulación Publicitaria (Conarp), cuyos miembros son elegidos por las asociaciones de empresas publicitarias adherentes al código.¹⁷ Esto conduce a innegables conflictos de interés. Por ejemplo, a febrero de 2017, los miembros del Conarp son también directores ejecutivos de la Cámara de la Industria de Bebidas y la de la Cámara de la Industria de Alimentos (Unión Colombiana de Empresas Publicitarias, s.f.), asociación que reúne a todas las empresas dedicadas a la producción y comercialización de alimentos y bebidas. En este caso, las industrias que deberían ser reguladas, son también parte del organismo que vigila la implementación del código en primera instancia.

En segunda instancia, el procedimiento de apelación tampoco es garantía de transparencia. Las reclamaciones son resueltas por el Consejo de Revisión de Autorregulación Publicitaria (CRAP), cuyos miembros son seleccionados por la Conarp entre “expertos independientes en materia de industria publicitaria, derechos de los consumidores y/o la libre y leal competencia”.¹⁸ Aunque la composición del CRAP y el mismo código establecen una norma que busca limitar los conflictos de interés en el CRAP,¹⁹

17 De acuerdo con el artículo 58 del Código, la Conarp está compuesta por dos representantes de cada una de las asociaciones que suscriban el Código, dos representantes de los adherentes independientes al Código, y tres miembros elegidos por decisión calificada de las asociaciones adherentes entre expertos independientes de “de reconocido prestigio e idoneidad”.

18 Conarp, Código de Autorregulación Publicitaria. 2013. Artículo 58 (3). Recuperado de https://media.wix.com/ugd/3455e7_799d2f146d164ab79a620ee0e95e3b5b.pdf

19 El artículo 60 del Código de Autorregulación Publicitaria señala la obliga-

la norma dispone que sus decisiones solo proceden cuando la decisión de primera instancia no haya sido tomada por unanimidad y siempre que sea adoptada, cuando menos, por la mayoría absoluta de sus miembros,²⁰ una situación difícil de alcanzar.

En la práctica, el Código Colombiano de Autorregulación Publicitaria ha sido escasamente implementado. Esta situación, que es tendencia no solo en Colombia sino en otros países latinoamericanos (OPS, 2011, p. 14), demuestra la necesidad de exigir regulaciones legales o administrativas que establezcan medidas concretas y estándares más altos en la forma en que la industria de alimentos ejerce la promoción y publicidad de sus productos.

Promoción y publicidad en las escuelas: deficiente regulación y confianza excesiva en la autorregulación de la industria

La estructura legal y constitucional en Colombia establece que las escuelas deberían ser lugares de cuidado y protección para los niños. Tanto en las escuelas públicas como privadas existe un deber por parte de las directivas de garantizar un ambiente seguro que les permita a los niños el desarrollo de su máximo potencial, al tiempo que prevenga cualquier acción que pueda perjudicar su vida o salud. En esa medida, es común que se prohíba el consumo de bebidas alcohólicas, cigarrillos y sustancias estupefacientes en los colegios.

Sin embargo, después de la televisión, la forma más utilizada por la industria para comercializar sus productos es la escuela. En ella, niños y niñas de distintas edades y muy susceptible a las estrategias publicitarias se reúnen diariamente por varias horas al día, por lo que se convierte en un lugar atractivo para la difusión de publicidad y promoción de productos por parte de la industria. De hecho, es sabido que gran parte de la estrategia de promoción y publicidad de la industria de alimentos en Latinoamérica se enfoca en las escuelas. Las medidas utilizadas para contrarrestar este riesgo por parte del Estado son en su mayoría inexistentes, o recaen

ción de que los miembros del CRAP no puedan ser representantes legales ni desempeñar cargos directivos o de confianza en las empresas anunciantes, así como declararse impedidos cuando exista o haya existido un vínculo económico con cualquiera de las partes o sus competidores en el año inmediatamente anterior.

20 Código de Autorregulación Publicitaria, artículo 61.

ingenuamente en los mecanismos de autorregulación de la industria, que hasta ahora han mostrado ser ineficaces en la mayoría de países donde han sido implementados.

Escasa regulación estatal en el control de la promoción y publicidad de alimentos y bebidas en las escuelas colombianas

Las medidas de protección por parte del Estado para evitar la influencia de la industria alimentaria en las escuelas son casi inexistentes. Bogotá es la única ciudad de Colombia en donde el gobierno local ha emitido una regulación que prohíbe la oferta de bebidas azucaradas y frituras en los colegios.²¹ Aunque la prohibición es una medida deseable, esta solo se hace de manera progresiva dos días del mes por cada año, lo que resulta excesivamente lento en el tiempo. A este ritmo, la prohibición sería totalmente implementada luego de quince años. Esto somete a varias generaciones de niños a la exposición parcial de publicidad de alimentos y bebidas no saludables, con las consecuentes implicaciones para su salud.

Excesiva confianza en los mecanismos de autorregulación por parte de la industria

Además de las escasas normas emitidas por gobiernos locales en este tema, las únicas medidas de protección en materia de promoción y publicidad son las expedidas por la propia industria en virtud del mecanismo de autorregulación. En mayo de 2016, en medio de la discusión por un posible impuesto a las bebidas azucaradas, la Cámara de Industria de Bebidas de la Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI) firmó un acuerdo de autorregulación en donde se comprometía a restringir la comercialización y publicidad de bebidas azucaradas en las escuelas (Cámara de la Industria de Bebidas, 2016). En este acuerdo, también se comprometía a establecer un sistema de etiquetado frontal, adicional a la tabla nutricional, a trabajar en el fomento de la actividad física, así como en la oferta de distintos tamaños de porciones y opciones libres de Calorías.²²

El acuerdo sigue el camino trazado por la industria alimentaria en otros países al establecer mecanismos de autorregulación, con lo cual se

21 Resolución 2092 de 2015 [Secretaría de Educación de Bogotá]. Por la cual se establecen directrices para el funcionamiento de la Tienda Escolar de los Colegios Oficiales del Distrito Capital. 19 de noviembre de 2015.

22 En este documento se usa la expresión Caloría como sinónimo de kilocaloría, que es la medida más frecuentemente usada en el etiquetado de alimentos y bebidas.

evitan mecanismos más rigurosos de control por parte del Estado o la implementación de medidas de política pública restrictivas, como puede ser la exigencia de un impuesto (Simon, 2006; Sharma, 2010). Este tipo de acuerdos, además, es promovido por la industria de alimentos ya que contribuyen a la imagen de “responsabilidad social” y “compromiso ético” que quieren difundir. Este tipo de medidas se han mostrado ineficientes en la mayoría de países donde ha sido implementadas (Sharma, 2010). En México, por ejemplo, a pesar de los acuerdos autorregulatorios de la industria de no dirigir publicidad a menores de edad, el 23,9% de la publicidad de alimentos y bebidas no saludables estuvo dirigida a menores, el 7,1% a adolescentes, y el 12,5% a padres de familia (Théodore, 2016; Simon, 2006).

En el caso de Colombia, al ser un mecanismo de autorregulación, deja a la misma industria de bebidas azucaradas la implementación de estos estándares, por lo que las posibilidades de implementación son limitadas. El acuerdo menciona que los “compromisos son concretos, reales, medibles y monitoreables. La industria invita a cada colombiano a que vigile su cumplimiento y a que se apropie de cada uno de ellos, sumándose a la visión de tener un país cada vez más activo y saludable” (Cámara de la Industria de Bebidas, 2016, p. 2). Más allá de esta disposición, el acuerdo, al no ser vinculante, no establece medidas o instancias concretas e independientes para monitorear la implementación de dichos compromisos. Dejar el monitoreo al control individual de los ciudadanos es poner una carga mayúscula sobre sus hombros que requiere tiempo, esfuerzo y recursos, y que, aunque deseable, es de difícil implementación. El monitoreo y control de la industria alimentaria debería ser asumido por el Estado, como parte de su deber de proteger los derechos a la alimentación y la salud, a través de una institución independiente y sin injerencias de la industria, que permita la participación de la sociedad civil y la comunidad académica (Sharma, 2010).

Pero incluso asumiendo que la industria actúa de buena fe y tiene la intención de implementar sus acuerdos, el estándar de compromiso es tan débil que puede llevar a la persistencia de prácticas dañinas y, en consecuencia, al fracaso de los mismos (Sharma, 2010, p. 245). El acuerdo se compromete en materia de publicidad a:

No dirigir publicidad de bebidas no alcohólicas a menores de doce (12) años a excepción de: agua mineral y potable tratada, jugos 100 % de fruta, bebidas cuyo contenido de fruta sea su-

perior o igual al 12 % y bebidas a base de cereal. Tampoco se permitirá hacer publicidad relacionada con bebidas en escuelas primarias, excepto que sean solicitadas específicamente por o con el acuerdo de la administración de cada colegio para propósitos institucionales, educativos o informativos. (Cámara de la Industria de Bebidas, 2016, p. 2)

Sin embargo, tal como está formulada, la medida establece un estándar de protección mucho más bajo que el propuesto por la OMS y la OPS. De un lado, el hecho de que la restricción se realice solo a menores de 12 años va en expresa contravía de lo señalado por las recomendaciones de la OMS y la OPS que establecen que las restricciones deben estar dirigidas a todos los niños y que la definición de niño debería abarcar todas las personas menores de 16 años (OPS, 2011, p. 13). Son varias las razones para fijar el límite de edad en 16 años. De un lado, esta es la edad límite para cursar la básica secundaria en la mayoría de los países de las Américas. De otro, los adolescentes –aunque en menor medida– son también susceptibles de ser influenciados por la publicidad. Además, limitar la publicidad de estos productos solo a aquellos menores de 12 años pero no así a los que superan esta edad, implicaría una exposición no deseada para los más chicos en tanto que en la mayoría de colegios del país, menores y mayores de 12 años comparten el ambiente escolar (p. 13).

De otro lado, el acuerdo exceptúa aquellos casos en que los colegios solicitan la promoción y publicidad para propósitos institucionales, educacionales o informativos. Es decir, es discrecional de la administración de cada colegio. Esto va en expresa contradicción con las recomendaciones de la OMS y la OPS que sostienen que los entornos donde se reúnen los niños deben estar libres de alimentos malsanos, dichos entornos “incluyen, sin carácter limitativo, guarderías, escuelas, terrenos escolares, centros preescolares, lugares de juego, consultorios y servicios de atención familiar y pediátrica, y durante cualquier actividad deportiva o cultural que se realice en dichos locales” (OMS, 2010, p. 11). Dicha restricción es general, y no hace excepciones para aquellos casos en los que se busque promover “propósitos institucionales, educativos o informativos” (Cámara de la Industria de Bebidas, 2016).

El estudio de recomendaciones de la OPS señala que la industria de bebidas azucaradas, particularmente en Latinoamérica, se ha concentrado en las escuelas para patrocinar sus productos (OMS, 2010), utilizando va-

rias estrategias como poner su marca a los equipos deportivos y escuelas a cambio de donaciones, así como patrocinar eventos deportivos en los colegios (OPS, 2011, pp. 4 y 12), de allí entonces que se justifique la imposición de restricciones totales a la promoción y publicidad de alimentos no saludables en las escuelas.

También existen reparos en relación con los productos que incluye en la prohibición. El compromiso excluye los jugos 100% de fruta, bebidas cuyo contenido de fruta sea superior o igual al 12% y bebidas a base de cereal. Estos, sin embargo, son tan perjudiciales como las demás bebidas azucaradas y pueden fácilmente traspasar el contenido de azúcar recomendado por la OPS para ser promocionado (OPS, 2011, p. 14). Aunque pudiera pensarse que el tener 12% o más de contenido de fruta los hace más saludables, la verdad es distinta. La evidencia muestra que el consumo habitual de refrescos de fruta y bebidas con jugos de fruta, que contiene azúcares agregados, incrementa el riesgo de obesidad y diabetes mellitus tipo 2 (Xi Bo, 2014). Esto aplica también para las bebidas a base de cereal (i.e. bebidas a base de malta), que en el país han sido promovidas como bebidas adecuadas para los niños.

El acuerdo también establece que la industria “se compromete a proveer una variedad de empaques con diferentes tamaños de porciones, incluyendo tamaños pequeños o reducidos y opciones bajas en Calorías o libres de ellas, así como proporcionar orientación sobre los tamaños de las porciones” (Cámara de la Industria de Bebidas, 2016, p. 2). Aunque la reducción del tamaño de las porciones constituye un avance, incluir la opción de presentaciones bajas en Calorías como una alternativa sana no contribuye a reducir el problema de obesidad. Estudios recientes han mostrado los efectos negativos sobre la salud, del uso de la mayoría de edulcorantes no calóricos (endulzantes), azúcares artificiales, así como su relación con el aumento de peso (Swithers, 2016; Feijó Fde M, 2013; Yang, 2010). En este sentido, la OPS recomienda que dentro de la definición de “alimentos saludables” no se incluya a las bebidas con edulcorantes (OPS, 2011, p. 13) y que, en consecuencia, dichas bebidas no puedan anunciarse a los niños (p. 14).

Otras formas de promoción y publicidad no reguladas

En Colombia no existe una norma que regule otras formas de mercadeo particularmente dirigidas a menores, tales como el patrocinio de equipos deportivos y eventos por parte de la industria de alimentos y bebidas, la

localización de productos en los supermercados y cajas registradoras, la internet y los cupones y promociones. Se hace necesaria una legislación que establezca controles a la industria de alimentos y bebidas en el mercadeo y la publicidad de sus productos en aras de prevenir el consumo excesivo de estos por parte de niños y niñas.

Deber de regular la promoción y publicidad de alimentos y bebidas dirigidas a menores de edad en Colombia

Cómo se explicó en la primera parte de este documento, en Colombia la Ley de Obesidad planteó objetivos amplios tendientes a regular la publicidad de ciertos alimentos; el Decreto 975 de 2014 estableció un deber de veracidad en la publicidad de alimentos dirigidos a niños; y la industria ha promovido acuerdos de autorregulación en el tema. Pese a que dichas regulaciones constituyen un avance si se tiene en cuenta la ausencia generalizada de legislación en la región, ninguna de estas normas implementa de manera efectiva las recomendaciones hechas por la OMS y la OPS para restringir la promoción y publicidad de alimentos y bebidas dirigidas a menores de edad. ¿Quién tiene entonces el deber de regular estos aspectos?

En la mayoría de los países de la región este tema ha sido discutido y aprobado a través del Congreso, y aprobado bajo la forma de leyes. Tal fue el caso en Brasil,²³ Chile,²⁴ Perú²⁵ y Ecuador.²⁶ Sin embargo, también en otros casos normas emanadas del ejecutivo han sido efectivas en la regulación de estos temas. Tal fue el caso de México²⁷ y Argentina,²⁸ en donde

-
- 23** Ley RDC 24/2010: Reglamento para a propaganda de alimentos: CP nº 71/2006 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Avisa) (2010).
 - 24** Ley 20.670/2013: Creación del sistema “Elige vivir sano”. Decreto 6365 fija texto de ordenanza de alimentación saludable y promoción de la actividad física.
 - 25** Ley 30021 - Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes (2013).
 - 26** Ley Orgánica de Consumo, Nutrición y Salud Alimentaria (2013) Ecuador.
 - 27** Diario Oficial de la Federación: Lineamientos por los que se dan a conocer los criterios nutrimentales y de publicidad que deberán observar los anunciantes de alimentos y bebidas no alcohólicas para publicitar sus productos en televisión abierta y restringida, así como en las salas de exhibición cinematográfica, conforme a lo dispuesto en los artículos 22 Bis, 79, fracción X y 86, fracción VI, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad (2014).
 - 28** Disposición 4980/2005 de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (Anmat). Normas generales y específicas

regulaciones a la promoción y publicidad de alimentos y bebidas fueron incorporados a través de lineamientos técnicos o decretos ejecutivos.

En Colombia, el artículo 12 de la Ley de Obesidad establece que el Ministerio de la Protección Social (ahora Ministerio de Salud y Protección Social) creará una sala especializada a través del Invima para “regular, vigilar y controlar la publicidad de los alimentos y bebidas, con criterios de agilidad y eficiencia operativa en su funcionamiento”. En la práctica, el Invima no ha ejercitado dicha competencia hasta el momento. Y es que no es claro cómo podría ejercerla, ya que, tal como lo establece la misma Ley 100 de 1993 que la instituye, el Invima es una agencia sanitaria para la vigilancia en la comercialización de alimentos, medicamentos, cosméticos, insumos para la salud y productos varios,²⁹ pero no funciona como un órgano regulador.

A nuestro juicio, pese a la referencia al Invima, esta norma no limita la competencia general que conserva el Ministerio de Salud y Protección Social para proponer, adoptar y coordinar la ejecución y hacer seguimiento a las estrategias de promoción en salud, para la prevención de enfermedades no transmisibles como la obesidad.³⁰ De hecho, el mismo artículo 12 de la Ley de Obesidad establece que dicha facultad no limita la competencia de otras entidades competentes.³¹

Esta competencia general del Ministerio de Salud y Protección Social tampoco rivaliza con la competencia de la SIC en lo que respecta a las

que deberá cumplir toda publicidad o propaganda dirigida al público, cuyo objeto sea promocionar especialidades medicinales de venta libre, productos alimenticios, cosméticos, para la higiene personal y perfume, domisanitarios, odontológicos, para diagnósticos de uso *in vitro*, suplementos dietarios y dispositivos de tecnología médica (2005).

29 Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. 23 diciembre 1993. D.O. 42.864; artículo 245.

30 Decreto 4107 de 2011. Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social. 2 noviembre 2011. D.O. 48.241; artículo 2.4.

31 Ley 1355 de 2009. Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención. 14 octubre 2009. D.O. 47.502; artículo 12, parágrafo. “Las funciones que se asignen a la Sala Especializada se ejercerán sin perjuicio de las funciones asignadas al Ministerio de Comunicaciones, a la Comisión Nacional de Televisión y a las demás entidades competentes”.

normas sobre publicidad de productos en general. Si bien la Ley 1480 de 2011, o Estatuto del Consumidor, regula lo concerniente a la publicidad de productos, el mismo artículo 31 del Estatuto relacionado con la “publicidad de productos nocivos” señala que “el Gobierno podrá regular la publicidad de todos o algunos de los productos de que trata el presente artículo”.³² Es decir, el mismo Estatuto le asigna al Gobierno la posibilidad de regular la publicidad de los productos considerados nocivos, dentro de los cuales bien pueden considerarse aquellos alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos de tipo trans, azúcares libres o sal, tal como lo define la OMS (2010, pp. 8-9).

Ya sea por la vía del Congreso de la República por medio de una ley, o por el Ministerio de Salud y Protección Social que conserva la potestad para regular el tema de promoción y publicidad de alimentos y bebidas por medio de un decreto, se hace urgente que el Estado asuma su papel de líder en la regulación de un asunto que amenaza seriamente la salud de todos, particularmente los niños, las niñas y los adolescentes.

Conclusión

Pese a los crecientes índices de obesidad infantil y a la demostrada influencia de la publicidad en el consumo de alimentos no saludables en niños, niñas y adolescentes, es poco lo que el país ha hecho por regular este tema.

Aunque se han adoptado algunos marcos normativos, es poco lo que se ha podido avanzar en medidas concretas que restrinjan la publicidad dirigida a menores de edad en televisión. La Ley de Obesidad, por ejemplo, aunque establece el deber de regular lo pertinente, no ha sido implementada; el Decreto 975 de 2014, por su parte, establece lineamientos demasiado genéricos. En general, el único esfuerzo concreto por restringir la publicidad de alimentos no saludables en menores de edad se encuentra en el Código Colombiano de Autorregulación, el cual, justamente por su carácter autorregulatorio, genera serios cuestionamientos sobre su eficacia.

En las escuelas, el panorama es igual de preocupante. Solo una ciudad se ha preocupado por emitir una regulación sobre el tema de alimentación saludable, y su implementación es todavía limitada. En general, los esfuerzos de regulación en las escuelas dependen de marcos autorregulatorios propuestos por la misma industria, los cuales, al carecer de una instancia de monitoreo, pueden ver limitada su eficacia. Otras formas de

32 Ley 1480 de 2011, artículo 31.

promoción y publicidad de alimentos no saludables en menores de edad, como el patrocinio de equipos deportivos, la ubicación de productos en los supermercados, internet, cupones y promociones, no se encuentran reguladas.

El Estado colombiano tiene el deber de asegurar un ambiente seguro para que los niños y las niñas puedan tomar opciones alimenticias saludables, lejos del influjo del mercadeo y la publicidad de la industria. Es hora de que el Gobierno o el Congreso asuman su responsabilidad en la construcción de este ambiente, no solo en beneficio de los niños y las niñas del país, sino también en seguimiento de las recomendaciones de organismos de salud internacionales. Sin un Estado que restrinja el mercadeo y la publicidad de alimentos no saludables dirigidos a menores de edad, estos seguirán expuestos a la libre influencia de la industria, que opera sin reglas ni control.

Referencias

- Cámara de la Industria de Bebidas (2016). Industria de bebidas no alcohólicas firma compromiso de autorregulación responsable. *Postobón*, pp. 1-2.
- Cheyne, A. D. (2013). Marketing sugary cereals to children in the digital age: a content analysis of 17 child-targeted websites. *J Health Commun*, 18(5), 563-82.
- Feijó Fde M., B. C. (2013). Saccharin and aspartame, compared with sucrose, induce greater weight gain in adult Wistar rats, at similar total caloric intake levels. *Appetite*, 203-7.
- Gómez, L. F (2007). Television viewing and its association with overweight in Colombian children: results from the 2005 National Nutrition Survey: A cross sectional study. *Int J Behav Nutr Phys Act (IJBNPA)*, 4 (41).
- Harris, J. L. (2009). The food marketing defense model: Integrating psychological research to protect youth and inform public policy. *Social Issues and Policy Review*, 3 (1), 211-71.
- International Chamber of Commerce ICC (2012). *Framework for Responsible Food and Beverage Marketing Communications 2012*. Recuperado de <https://iccwbo.org/publication/framework-for-responsible-food-and-beverage-marketing-communications-2012/>
- Kunkel, D. L. (2015). Evaluating industry self-regulation of food marketing to children. *Am J Prev Med*, 49 (2), 181-7.
- Mallarino, C. (2013). Advertising of ultra-processed foods and beverages: Children as a vulnerable population. *Revista de Saúde Pública*, 47 (5).
- McGinnis, J. M. (2006). *Food Marketing to Children and Youth: Threat or Opportunity?* Washington, D.C.: The National Academies Press.
- Mejía Díaz, D. M. (2014). Contenido nutricional de alimentos y bebidas publicitados en la franja infantil de la televisión colombiana. *Nutrición hospitalaria*, 29 (04), 858-64.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2010). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia, Ensin*. Bogotá D.C.: Ministerio de Protección Social.
- Montgomery, K. C. (2009). Interactive food and beverage marketing: Targeting adolescents in the digital age. *J Adolesc Health*, 45 (3 Suppl), 18-29.
- Muthuri, S. K. (2016). Relationships between parental education and overweight with childhood overweight and physical activity in 9-11 year old children: Results from a 12-country study. *PLoS One*, 11 (8), 1-14.

- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010). *Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños*. Ginebra: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2011). *Recomendaciones de la consulta de expertos de la Organización Panamericana de la Salud sobre la promoción y publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigidas a los niños en la región de las Américas*. Washington D.C.: OPS.
- Postobón (2015). *Informe de Gestión 2015*. Recuperado de http://www.postobon.com/sites/default/files/financiera_2015/Informe%20gestion%20postobon%202015_WEB.pdf
- Sharma, L. (2010). The food industry and self-regulation: Standards to promote success and to avoid public health failures. *American Journal of Public Health*, 100 (2).
- Simon, M. (2006). Can food companies be trusted to self-regulate? An analysis of corporate lobbying and deception to undermine children's health. *Loyola Los Ang Law Rev*, 39, 169-236.
- Swithers, S. (2016). Not-so-healthy sugar substitutes? *Curr Opin Behav Sci.*, 9, 106-110.
- Théodore F. L. (2016). Pitfalls of the self-regulation of advertisements directed at children on Mexican television. *Pedad Obes*.
- Unión Colombiana de Empresas Publicitarias (s. f.). *Comisión Nacional de Autorregulación Publicitaria (Conarp)*. Recuperado de <https://www.ucepcol.com/conarp-cjce>
- Xi Bo, L. S. (2014). Intake of Fruit Juice and Incidence of Type 2 Diabetes: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 9 (3), e93471.
- Yang, Q. (2010). Gain weight by “going diet?” Artificial sweeteners and the neurobiology of sugar cravings. *Yale J Biol Med.*, 83(2), 101–108.

• DOCUMENTOS 1

ETNORREPARACIONES: la justicia colectiva étnica y la reparación a pueblos indígenas y comunidades afrodescendientes en Colombia

Publicación digital e impresa

César Rodríguez Garavito, Yukyan Lam

2011

• DOCUMENTOS 2

LA CONSULTA PREVIA: DILEMAS Y SOLUCIONES. Lecciones del proceso de construcción del decreto de reparación y restitución de tierras para pueblos indígenas en Colombia

Publicación digital e impresa

César Rodríguez Garavito, Natalia Orduz Salinas

2012

• DOCUMENTOS 3

LA ADICCIÓN PUNITIVA:

La desproporción de leyes de drogas en América Latina

Publicación digital e impresa

Rodrigo Uprimny, Diana Esther Guzmán, Jorge Parra Norato

2012

• DOCUMENTOS 4

ORDEN PÚBLICO Y PERFILES RACIALES:

experiencias de afrocolombianos con la policía en Cali

Publicación digital e impresa

Yukyan Lam, Camilo Ávila

2013

• DOCUMENTOS 5

INSTITUCIONES Y NARCOTRÁFICO:

la geografía judicial de los delitos de drogas en Colombia

Publicación digital

Mauricio García Villegas, Jose Rafael Espinosa Restrepo,

Felipe Jiménez Ángel

2013

• DOCUMENTOS 6

ENTRE ESTEREOTIPOS: Trayectorias laborales de mujeres y hombres en Colombia

Publicación digital

Diana Esther Guzmán, Annika Dalén

2013

• DOCUMENTOS 7

LA DISCRIMINACIÓN RACIAL EN EL TRABAJO:

Un estudio experimental en Bogotá

Publicación digital e impresa

César Rodríguez Garavito, Juan Camilo Cárdenas C.,

Juan David Oviedo M., Sebastián Villamizar S.

2013

• DOCUMENTOS 8

LA REGULACIÓN DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN COLOMBIA

Publicación digital

Annika Dalén, Diana Esther Guzmán, Paola Molano
2013

• DOCUMENTOS 9

ACOSO LABORAL

Publicación digital

Diana Guzmán, Annika Dalén
2013

• DOCUMENTOS 10

ACCESO A LA JUSTICIA: Mujeres, conflicto armado y justicia

Publicación digital

Diana Esther Guzmán Rodríguez, Sylvia Prieto Dávila
2013

• DOCUMENTOS 11

LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DESPENALIZACIÓN PARCIAL DEL ABORTO

Publicación digital e impresa

Annika Dalén
2013

• DOCUMENTOS 12

RESTITUCIÓN DE TIERRAS Y ENFOQUE DE GÉNERO

Publicación digital e impresa

Diana Esther Guzmán, Nina Chaparro
2013

• DOCUMENTOS 13

RAZA Y VIVIENDA EN COLOMBIA: la segregación residencial y las condiciones de vida en las ciudades

Publicación digital e impresa

María José Álvarez Rivadulla, César Rodríguez Garavito, Sebastián Villamizar Santamaría, Natalia Duarte
2013

• DOCUMENTOS 14

PARTICIPACIÓN POLÍTICA DE LAS MUJERES Y PARTIDOS. Posibilidades a partir de la reforma política de 2011.

Publicación digital

Diana Esther Guzmán Rodríguez, Sylvia Prieto Dávila
2013

• DOCUMENTOS 15

BANCADA DE MUJERES DEL CONGRESO: una historia por contar

Publicación digital

Sylvia Cristina Prieto Dávila, Diana Guzmán Rodríguez
2013

• DOCUMENTOS 16

OBLIGACIONES CRUZADAS: Políticas de drogas y derechos humanos

Publicación digital

Diana Guzmán, Jorge Parra, Rodrigo Uprimny
2013

• DOCUMENTOS 17

GUÍA PARA IMPLEMENTAR DECISIONES SOBRE DERECHOS SOCIALES

Estrategias para los jueces, funcionarios y activistas

Publicación digital e impresa

César Rodríguez Garavito, Celeste Kauffman
2014

• DOCUMENTOS 18

***VIGILANCIA DE LAS COMUNICACIONES EN COLOMBIA
El abismo entre la capacidad tecnológica y los controles legales***

Publicación digital e impresa

Carlos Cortés Castillo
2014

• DOCUMENTOS 19

NO INTERRUPIR EL DERECHO

Facultades de la Superintendencia Nacional de Salud en materia de IVE

Publicación digital

Nina Chaparro González, Annika Dalén
2015

• DOCUMENTOS 20

***DATOS PERSONALES EN INFORMACIÓN PÚBLICA:
oscuridad en lo privado y luz en lo público***

Publicación digital e impresa

Vivian Newman
2015

• DOCUMENTOS 21

REQUISAS, ¿A DISCRECIÓN?

Una tensión entre seguridad e intimidad

Publicación digital e impresa

Sebastián Lalinde Ordóñez
2015

• DOCUMENTOS 22

FORMACIÓN EN VIOLENCIA SEXUAL EN EL CONFLICTO

ARMADO: una propuesta metodológica para funcionarios

Publicación digital

Silvia Rojas Castro, Annika Dalén
2015

• DOCUMENTOS 23

CASAS DE JUSTICIA:

una buena idea mal administrada

Publicación digital

Equipo de investigación: Mauricio García Villegas,
Jose Rafael Espinosa Restrepo, Sebastián Lalinde Ordóñez,
Lina Arroyave Velásquez, Carolina Villadiego Burbano
2015

• DOCUMENTOS 24

LOS REMEDIOS QUE DA EL DERECHO.

***El papel del juez constitucional cuando la interrupción
del embarazo no se garantiza***

Publicación digital

Diana Esther Guzmán, Nina Chaparro González
2015

• DOCUMENTOS 25

**EL EJERCICIO DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA
DEL EMBARAZO EN EL MARCO DEL CONFLICTO ARMADO**

Publicación digital

Margarita Martínez Osorio, Annika Dalén,
Diana Esther Guzmán, Nina Chaparro González
2015

• DOCUMENTOS 26

CUIDADOS PALIATIVOS:

***abordaje de la atención en salud
desde un enfoque de derechos humanos***

Publicación digital e impresa

Isabel Pereira Arana
2016

• DOCUMENTOS 27

**SARAYAKU ANTE EL SISTEMA INTERAMERICANO
DE DERECHOS HUMANOS:**

justicia para el pueblo del Medio Día y su selva viviente

Publicación digital e impresa

Mario Melo Cevallos
2016

• DOCUMENTOS 28 IDEAS PARA CONSTRUIR LA PAZ

LOS TERRITORIOS DE LA PAZ.

La construcción del estado local en Colombia

Publicación digital e impresa

Mauricio García Villegas, Nicolás Torres Echeverry,
Javier Revelo Rebolledo, Jose R. Espinosa Restrepo,
Natalia Duarte Mayorga
2016

• DOCUMENTOS 29 IDEAS PARA CONSTRUIR LA PAZ

NEGOCIANDO DESDE LOS MÁRGENES:
la participación política de las mujeres en los procesos de paz en Colombia (1982-2016)

Publicación digital e impresa

Nina Chaparro González, Margarita Martínez Osorio
2016

• DOCUMENTOS 30 IDEAS PARA CONSTRUIR LA PAZ

LA PAZ AMBIENTAL:
retos y propuestas para el posacuerdo

Publicación digital e impresa

César Rodríguez Garavito, Diana Rodríguez Franco,
Helena Durán Crane
2016

• DOCUMENTOS 31 IDEAS PARA CONSTRUIR LA PAZ

**ACCESO A LOS ARCHIVOS DE INTELIGENCIA
Y CONTRAINTELIGENCIA EN EL MARCO DEL POSACUERDO**

Publicación digital e impresa

Ana María Ramírez Mourraille, María Paula Ángel Arango,
Mauricio Albarracín Caballero, Rodrigo Uprimny Yepes,
Vivian Newman Pont
2017

• DOCUMENTOS 32

JUSTICIA TRANSICIONAL Y ACCIÓN SIN DAÑO.
Una reflexión desde el proceso de restitución de tierras

Publicación digital e impresa

Aura Patricia Bolívar Jaime, Olga del Pilar Vásquez Cruz
2017

¿Qué impacto tiene el consumo de alimentos

y bebidas no saludables en la obesidad? ¿Qué papel juega la publicidad en el consumo de alimentos y bebidas no saludables, particularmente en los niños? ¿Qué está haciendo el Estado colombiano por controlar la publicidad de alimentos y bebidas no saludables en los menores de edad? ¿Podemos confiar en la autorregulación de la industria?

Este texto aborda estas preguntas a partir de un análisis de la normatividad existente en Colombia en materia de publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores de edad. En él se documentan los pocos avances regulatorios en esta materia, así como los vacíos existentes y las dificultades en su implementación.

El documento es escéptico acerca de los mecanismos de autorregulación propuestos por la industria, y se constituye en un llamado para que el Estado regule una materia que hasta ahora se encuentra sin reglas ni controles.

978-958-56160-8-0

