

Bogotá D. C., 2 de julio de 2020

Honorable Magistrado

Dr. Luis Manuel Lasso Lozano

**Tribunal Administrativo de Cundinamarca**

**Sección Primera - Subsección A**

E. S. D.

**Referencia:** Informe del Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad – Dejusticia – por requerimiento de Auto de 11 de marzo de 2020.

**Radicado:** No. 25000-2341-000-2019-01063-00.

**Medio de control:** Protección de los derechos e intereses colectivos.

**Accionante:** Corporación Colombiana de Padres y Madres - Red PaPaz

**Accionadas:** Nación, Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (DAPRE), Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Superintendencia de Industria y Comercio, Comisión de Regulación de Comunicaciones, Autoridad Nacional de Televisión, Gaseosas Posada Tobón S.A., Alpina Productos Alimenticios S.A.

Mauricio Albarracín Caballero, Diana Guarnizo Peralta, Ana María Narváez Olaya, Alejandro Jiménez Ospina e Isabel Cristina Annear Camero, identificados como aparece al pie de nuestras firmas, mayores de edad y vecinos de Bogotá, actuando en calidad de subdirector e investigadores del Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad –Dejusticia–, nos permitimos presentar el siguiente informe en el que daremos nuestra valoración acerca de la propuesta de modelo de etiquetado frontal que el Gobierno Nacional dio a conocer el 26 de febrero de 2020<sup>1</sup>.

Dejusticia es un centro de estudios jurídicos y sociales localizado en Bogotá, Colombia. Nos dedicamos al fortalecimiento del Estado de Derecho y a la promoción de los derechos humanos en Colombia y en el Sur Global. Promovemos el cambio social a través de estudios rigurosos y sólidas propuestas de políticas públicas. A lo largo 15 años hemos realizado acciones de investigación, litigio e incidencia en distintos asuntos relacionados con la protección de los derechos fundamentales, incluyendo derechos a la alimentación y a la salud, especialmente en niñas y niños. En esta línea consideramos que los entornos alimentarios y las políticas que los rigen son un asunto de derechos humanos.

A través del presente documento hacemos nuestra presentación del informe solicitado “*sobre los beneficios que pueden esperarse para los consumidores como consecuencia de la aplicación del modelo*

---

<sup>1</sup> Presidencia de la República de Colombia, 2020. “Colombia tendrá etiquetado nutricional en los alimentos envasados”. Disponible en: <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Colombia-tendra-etiquetado-nutricional-en-los-alimentos-envasados-200226.aspx>

*de etiquetado frontal en la industria de alimentos y bebidas, acordado el 26 de febrero de 2020 por el Gobierno Nacional, la Industria y diferentes asociaciones de consumidores".* Dicha solicitud fue realizada por el despacho a través de auto del 11 de marzo de 2020.

A lo largo del informe presentaremos nuestras observaciones sobre el estado actual de las regulaciones de etiquetado en Colombia. Para ello, sostendremos que la importancia de contar con una política adecuada en materia de etiquetado es la de reducir las enfermedades derivadas de malos hábitos alimenticios a través del acceso a información adecuada sobre las características nutricionales de los alimentos. Por otro lado, ahondaremos en la necesidad de políticas de etiquetado para garantizar a las personas en el territorio nacional sus derechos fundamentales a la salud, la alimentación, y a acceder a información sobre los bienes que consumen y que pueden tener impacto en su salud. Con ello, resaltaremos que, si bien en Colombia existe un marco jurídico que protege a las personas consumidoras para que cuenten con información adecuada sobre el valor nutricional de lo que consumen, actualmente la política de etiquetado de alimentos tiene vacíos que no permiten una implementación garantista de los derechos de las personas consumidoras en el país.

Con este contexto, apoyamos la propuesta del Gobierno Nacional que proyecta ciertos parámetros para el etiquetado frontal de advertencia en el país. Sin embargo, esta propuesta de regulación puede tener ajustes que garanticen de mejor manera los derechos de las y los colombianos, en especial en cuanto a los tiempos de implementación. Frente a la implementación de esta política, contrario al término propuesto de 36 meses para su inicio, propondremos que no supere los 12 meses de ejecución, con el fin de garantizar con celeridad la protección de los derechos de la población colombiana, en especial de niñas y niños. Por otro lado, la política de etiquetado frontal debe ser la más adecuada de acuerdo con los estudios y evidencia empírica que, al momento de dicha implementación, sea el más efectivo para comunicar a la población colombiana las características nutricionales de los productos.

Para presentar nuestros argumentos, este informe será desarrollado en siete puntos de la siguiente manera: i) se hará un breve recuento de los estudios que asocian el consumo de productos ultraprocesados con la obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles en Colombia, y porque el etiquetado nutricional es una herramienta de información que ayuda a las personas a hacer elecciones de alimentación y autocuidado de la salud; ii) se expondrán las diferentes obligaciones en cabeza del Estado reconocidas en instrumentos internacionales, así como en jurisprudencia constitucional, que garantizan los derechos a la salud, la alimentación, la información y la especial protección de niñas y niños en cuanto al consumo de alimentos; iii) se resumirá el marco normativo nacional que regula el acceso a la información al consumidor de alimentos y se demostrará porque está rezagado; iv) se evidenciará el rol pasivo del Estado Colombiano, en especial del Congreso de la República, en la regulación de un etiquetado nutricional de fácil interpretación; v) se revisarán las iniciativas que existen, a nivel regional, en cuanto al etiquetado frontal de advertencia; vi) se analizarán los aspectos positivos y negativos de la propuesta de regulación del etiquetado que desde el Ministerio de Salud y Protección Social se presentó el 26 de febrero de 2020; y, por último, vii) se presentarán las conclusiones y recomendaciones puntuales sobre la materia.

## Aclaración previa sobre la participación de Dejusticia en acciones tendientes a promover el etiquetado frontal de advertencia y en la garantía de políticas alimentarias protectoras de los derechos fundamentales

A efectos de que el Tribunal Administrativo de Cundinamarca tenga conocimiento suficiente sobre nuestra participación en la valoración de la política de etiquetado frontal de advertencia, y con el fin de garantizar la transparencia sobre nuestro trabajo, informamos:

(i) Desde el 2017, Dejusticia hace parte de los beneficiarios del *Obesity Prevention Program de Bloomberg Philanthropies*, el cual financia organizaciones de la sociedad civil que trabajan por el derecho de las personas a tener entornos alimentarios saludables para mejorar su calidad de vida; (ii) que Dejusticia lleva desde el 2016 trabajando conjuntamente con Red PaPaz, Educar Consumidores y FIAN Colombia impulsando a que el Estado colombiano incorpore medidas para proteger la salud alimentaria de la población. Tales medidas incluyen: establecer un etiquetado frontal de alimentos, incorporar un impuesto a las bebidas azucaradas, restringir la promoción y oferta de comida chatarra dirigida a niñas y niños, en especial en entornos escolares. Todas estas medidas buscan contrarrestar enfermedades crónicas no transmisibles derivadas de malos hábitos alimentarios<sup>2</sup> que deterioran la salud y la calidad de vida de las personas; (iii) Dejusticia junto a Educar Consumidores y Red PaPaz, demandante en este proceso, hemos trabajado de cerca en otras acciones relacionadas con los derechos a la información, salud, alimentación y prevalencia de los derechos de niños y niñas. Particularmente, en el 2016 desde Dejusticia presentamos una acción de tutela<sup>3</sup> en defensa del derecho de los consumidores a recibir información sobre la cantidad de azúcar en las bebidas que ingerimos, en contra de la censura por parte de la SIC a un mensaje de salud pública de Educar Consumidores que advertía el impacto de las bebidas azucaradas en la salud humana, posteriormente la tutela fue acumulada y en el año 2017 intervinimos<sup>4</sup> ante la Corte Constitucional a favor del mensaje de salud pública de Educar Consumidores<sup>5</sup>. En el 2019 intervinimos en defensa del derecho a recibir información sobre ultraprocesados, ante la negativa del Consorcio de Canales Privados de Televisión de emitir un mensaje de bien público de Red PaPaz<sup>67</sup>. Además, solicitamos la selección del caso<sup>8</sup> y posteriormente

<sup>2</sup> El Espectador, (2019). “Piden a la Alcaldía de Bogotá que prohíba las gaseosas y los paquetes en los colegios”. Disponible en: [https://www.elespectador.com/noticias/salud/piden-la-alcaldia-de-bogota-que-prohiba-las-gaseosas-y-los-paquetes-en-los-colegios-articulo-871363?utm\\_source=change.org&utm\\_medium=petition](https://www.elespectador.com/noticias/salud/piden-la-alcaldia-de-bogota-que-prohiba-las-gaseosas-y-los-paquetes-en-los-colegios-articulo-871363?utm_source=change.org&utm_medium=petition)

<sup>3</sup> Dejusticia (2016). “Presentamos tutela en defensa del derecho de los consumidores a recibir información sobre la cantidad de azúcar en las bebidas que ingerimos”. Disponible en: <https://www.dejusticia.org/litigation/presentamos-tutela-en-defensa-del-derecho-de-los-consumidores-a-recibir-informacion-sobre-la-cantidad-de-azucar-en-las-bebidas-que-ingerimos/>

<sup>4</sup> Dejusticia (2017). “Dejusticia intervino ante la Corte Constitucional a favor de una tutela contra censura de comercial de salud”. Disponible en: <https://www.dejusticia.org/litigation/dejusticia-intervino-ante-la-corte-constitucional-a-favor-de-una-tutela-contra-la-censura-de-un-comercial-de-salud-2/>

<sup>5</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-543 de 2017, M.P. Diana Fajardo Rivera.

<sup>6</sup> Dejusticia (2019). “Dejusticia intervino ante la Corte Constitucional en defensa del derecho a recibir información sobre ultraprocesados”. Disponible en: <https://www.dejusticia.org/litigation/dejusticia-intervino-ante-la-corte-constitucional-en-defensa-del-derecho-a-recibir-informacion-sobre-ultraprocesados/>

<sup>7</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-145 de 2019, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

<sup>8</sup> Dejusticia (2019). “Dejusticia y Red PaPaz solicitaron a la Corte Constitucional revisar caso sobre publicidad engañosa de bebidas azucaradas dirigida a niñas y niños”. Disponible en: <https://www.dejusticia.org/litigation/dejusticia-solicito-a-la-corte-constitucional-revisar-caso-sobre-publicidad-enganosa-de-bebidas-azucaradas-dirigida-a-ninas-y-ninos/>

intervinimos<sup>9</sup> ante la Corte Constitucional en el caso presentado por Red PaPaz sobre publicidad engañosas de bebidas azucaradas dirigida a niñas y niños<sup>10</sup>.

## 1. ¿Por qué es importante el etiquetado frontal de advertencia en el marco de garantía de los derechos?

La alimentación es el primer factor que determina los patrones de mortalidad y enfermedad de la población, en especial de la niñez<sup>11</sup>. El etiquetado de bebidas y alimentos es una herramienta de información que debe cumplir con el rol de dar a conocer de manera clara y directa a todas las personas, sin discriminar grupos etarios ni grado de alfabetización, el contenido nutricional de los productos que consumen. Es decir, a través del acceso a la información nutricional se busca proteger el derecho de las personas a la alimentación adecuada y a la salud.

La obesidad se deriva de varios factores, entre estos la existencia de entornos malsanos o también llamado obesogénicos<sup>12</sup>. Según la Organización Mundial de la Salud -OMS-, los entornos obesogénicos son aquellos entornos de baja actividad física y con alta exposición a publicidad y oferta de productos ultraprocesados<sup>13</sup>, que son aquellos productos comestibles y bebibles con alto contenido de grasa, azúcar o sal y bajo valor nutricional, pero que tienen un bajo costo<sup>14</sup>. Para los adultos la existencia de entornos obesogénicos puede inducir a un aumento en el riesgo de padecimiento de enfermedades no transmisibles como enfermedades cardiovasculares, diabetes, trastornos del aparato locomotor y algunos tipos de cáncer<sup>15</sup>. El aumento de estos riesgos es especialmente preocupante si se cuenta con que, según cifras de la OMS a 2016, alrededor de 650 millones de personas en el mundo padecían de obesidad, lo que representa un 13% de la población mundial<sup>16</sup>. En Colombia la situación no es diferente, y según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (2015)<sup>17</sup>, en el país el 56,1% de la población

<sup>9</sup> Dejusticia (2019). “Dejusticia interviene ante la Corte Constitucional en caso contra la SIC por no actuar ante publicidad engañosas”. Disponible en: <https://www.dejusticia.org/litigation/dejusticia-interviene-ante-la-corte-constitucional-en-caso-contra-la-sic-por-no-actuar-ante-publicidad-enganosa/>

<sup>10</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-595 de 2019, M.P. Alejandro Linares Cantillo

<sup>11</sup> United Nations Children’s Fund (UNICEF), World Health Organization e International Bank for Reconstruction and Development (2020). “Levels and trends in child malnutrition: Key Findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates”. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail/jme-2020-edition>

<sup>12</sup> Organización Mundial de la Salud, (2016). “Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil”, *Op. cit.* P. 2 y 4.

<sup>13</sup> Los productos comestibles ultraprocesados son “*formulaciones industriales elaboradas a partir de sustancias derivadas de los alimentos o sintetizadas de otras fuentes orgánicas. En sus formas actuales, son inventos de la ciencia y la tecnología de los alimentos industriales modernas. La mayoría de estos productos contienen pocos alimentos enteros o ninguno. Vienen listos para consumirse o para calentar y, por tanto, requieren poca o ninguna preparación culinaria*”. Sobre la definición de ultraprocesados ver Organización Panamericana de la Salud, (2015). “Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas”. Disponible en: [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7698/9789275318645\\_esp.pdf](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7698/9789275318645_esp.pdf)

<sup>14</sup> Organización Mundial de la Salud, (2016). “Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil”, *Op. cit.* P. 2 y 4.

<sup>15</sup> Organización Mundial de la Salud, (2016). “Obesidad y sobrepeso. Datos y Cifras”. Abril 1 de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

<sup>16</sup> *Íbid.*

<sup>17</sup> Ministerio de Salud y de la Protección Social, (2017). Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia 2015. Disponible en: <https://www.nocomasmasmentiras.org/wpcontent/uploads/2017/12/Resultados-ENSIN-2015.pdf>

adulta padece sobrepeso u obesidad. En el caso de los menores, estos entornos malsanos no sólo obstaculizan los programas para comer sano y mantener un peso adecuado en la temprana edad<sup>18</sup>, sino que inducen a la población infantil a adquirir hábitos que pueden poner en riesgo su salud.

En el mundo existe una prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil entre los niños y niñas en edad preescolar que supera el 30%. De mantenerse esta tendencia, el número de lactantes y niños pequeños con sobrepeso aumentaría a 70 millones para 2025, a nivel mundial, si no se toman medidas drásticas y rápidas para frenar su propagación<sup>19</sup>. En cuanto a la población infantil colombiana, mientras que en 2010 el 18,8% de la población escolar (niños y niñas entre 5 y 12 años) tenía exceso de peso, en 2015 este porcentaje alcanzó el 24,4% de la población. Esto significa que en tan solo cinco años la población escolar con exceso de peso aumentó 5,6 puntos porcentuales, o sea un poco más de un punto porcentual al año y que, en el 2015, uno de cada cuatro niños en Colombia tenía un alto factor de riesgo de adquirir alguna enfermedad crónica que determinaría su calidad de vida en el corto, mediano y largo plazo. En la niñez, la obesidad puede generar afecciones a la salud relacionadas con complicaciones gastrointestinales, osteomusculares y ortopédicas, apnea del sueño, la manifestación temprana de enfermedades cardiovasculares, y diabetes tipo 2. Sumado a esto, la obesidad infantil puede desencadenar trastornos psicológicos, como depresión, y conducir a la estigmatización y el rechazo social, lo cual puede reducir el nivel educativo que puede alcanzar un niño<sup>20</sup>.

El etiquetado nutricional de fácil interpretación se convierte también en una medida imprescindible para el cuidado de la salud de aquellas personas que no cuentan con capacidades de lectura y escritura, por lo que este tipo de medidas aumentan el nivel de accesibilidad en la información para personas que no saben leer o escribir, que son personas con algún tipo de discapacidad, o, como veremos más adelante, son niñas, niños o adolescentes. Frente a estos últimos, debe partirse de que su habilidad cognitiva para comprender el intento de venta de un producto se desarrolla cerca de los ocho años, mientras que la habilidad cognitiva para entender el intento de persuasión, método utilizado por la publicidad y otras formas de mercadotecnia, no se desarrolla sino hasta los once años<sup>21</sup>. Entonces, en ausencia de un etiquetado nutricional claro que les permita tomar decisiones de consumo adecuadas a los infantes y a sus cuidadores estos se verán más expuestos a la influencia de la publicidad. En efecto, si la publicidad o el empaque de un producto le dice a un niño que consumiendo eso “aprenderá más rápido en el colegio”, o “se volverá más fuerte” (prácticas comunes en la publicidad de estos productos en Colombia), menores y cuidadores van a pensar que así es y van a querer que ese producto sea parte de su dieta, sin que la información nutricional sea parte del criterio para las decisiones de consumo.

<sup>18</sup> Organización Mundial de la Salud. Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños. Ginebra: OMS, 2010. Prefacio. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44422/9789243500218\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44422/9789243500218_spa.pdf?sequence=1)

<sup>19</sup> Organización Mundial de la Salud, (2016). “Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil”. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206450/9789243510064\\_spa.pdf;jsessionid=40300CE74322F47AB6B5F50B37EEF5F5?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206450/9789243510064_spa.pdf;jsessionid=40300CE74322F47AB6B5F50B37EEF5F5?sequence=1)

<sup>20</sup> Organización Mundial de la Salud (2016). “Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil”, *Op. cit.* P. 7.

<sup>21</sup> Carter, Owen, et al. Children’s understanding of the selling versus persuasive intent of junk food advertising: Implications for regulation. En: Social Science & Medicine. Marzo, 2011. Vol. 72, no. 6. PP. 962-968. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795361100061X>

La OMS y la Organización Panamericana de la Salud - OPS- han considerado que el etiquetado de alimentos es una medida efectiva que pueden adoptar los Estados para moldear la salud alimentaria de la población. De acuerdo con estas agencias internacionales, la información que tenemos sobre los alimentos determina nuestros hábitos dietarios, por ello es importante informar de manera adecuada a la ciudadanía cuando un producto sea alto en grasas saturadas, azúcares libres y sodio. Sobre todo cuando estos nutrientes críticos pueden determinar los patrones de enfermedad que pueden desarrollar las personas a lo largo de su vida<sup>22</sup>. Por ende, es importante que todas las personas, incluyendo las niñas y los niños, entiendan, de una forma sencilla, completa y transparente, cuáles son los contenidos reales de alimentos y bebidas y los riesgos que estos representan para su salud, de este modo pueda elegir de manera informada si consumirlos o no. Es una obligación del Estado, en conjunto con las industrias que producen y distribuyen productos ultraprocesados, adaptar un sistema de etiquetado frontal de fácil interpretación, con el fin de garantizar el derecho a la información, salud y alimentación de toda la población.

## **2. Obligaciones del Estado a garantizar los derechos a la salud y la alimentación a través del debido acceso a la información de los consumidores de alimentos**

El pasado 26 de febrero, el Estado colombiano presentó una infografía sugiriendo un etiquetado frontal interpretativo tipo israelí. Esta propuesta del Estado se hace en virtud de las obligaciones, de rango constitucional e internacional de derechos humanos, adquiridas por este. En este caso, las obligaciones del Estado de generar un etiquetado frontal adecuado devienen del derecho a la salud (CP. art. 49), el derecho a la alimentación, particularmente en niñas y niños (CP. art. 44), así como el derecho de los consumidores a la información (CP. art. 20), especialmente relacionados con aspectos sobre la salud y la alimentación adecuada.

Según Anand Grover, relator especial de Naciones Unidas para el derecho a la salud (2008-2014), los Estados tienen la obligación de respetar, proteger y hacer efectivo el derecho a la salud. En relación con el deber de garantía, el relator enfatizó el deber que tienen los Estados de formular políticas públicas estructurales que permitan aliviar la carga de las enfermedades no transmisibles relacionadas con los hábitos alimenticios, entre esas, el etiquetado nutricional<sup>23</sup>. La salud como derecho consagrado en la Constitución Política de Colombia (CP art. 49), es protegido sobre el deber de garantía de la salud de colombianas y colombianos<sup>24</sup><sup>25</sup>. A nivel internacional, el derecho a la salud se encuentra consagrado en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el artículo 12 (en adelante PIDESC)<sup>26</sup>, en el cual manifiesta que es obligación de los Estados adoptar medidas para garantizar el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluyendo aquellas destinadas para la reducción de la morbilidad infantil.

---

<sup>22</sup> Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2014). Plan de acción para la Prevención de la Obesidad en la niñez y la adolescencia. Washington, D. C.: OPS. Pág. 23.

<sup>23</sup> Grover, A. (2014). "Informe del Relator Especial de Naciones Unidas sobre el derecho a la salud - Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud". A/HRC/26/31.

<sup>24</sup> Corte Constitucional, Sentencias T-060 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-148 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda.

<sup>25</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-583 2015, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

<sup>26</sup> Organización de las Naciones Unidas (1976). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 12.

Por otro lado, la Corte Constitucional<sup>27</sup> ha reconocido que el derecho a la alimentación implica el acceso físico y económico a alimentos nutritivos para un adecuado desarrollo físico y mental. El derecho a la alimentación está consagrado a nivel internacional en el PIDESC (art. 11), así como en documentos de derecho suave. De acuerdo con Hilal Elver, relatora especial de Naciones Unidas para el derecho a la alimentación (2014-2020), los Estados tienen responsabilidad de adoptar medidas destinadas a evitar el consumo excesivo y no equilibrado de alimentos que pueda llevar a la malnutrición, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles con estrategias como, un buen etiquetado nutricional<sup>28</sup>.

De igual manera, el etiquetado frontal presente en los alimentos empacados cumple una función garantista de los derechos fundamentales de niñas y niños. Esto teniendo en cuenta de que los infantes son considerados sujetos de especial protección constitucional<sup>29</sup> y en el marco normativo nacional en su calidad de consumidores<sup>30</sup>. El artículo 44 de la Constitución Política establece un completo catálogo de derechos de niñas y niños, entre los que se encuentran *“la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada”* (subrayas fuera del texto), así como el correlativo deber de la familia, la sociedad y el Estado de asistirlos y protegerlos para garantizar el ejercicio pleno de sus derechos. Sus derechos prevalecen sobre los de las demás personas, lo cual significa que tanto las instituciones como los individuos tienen la obligación de garantizar la primacía de sus derechos en cualquier asunto que los involucre. Este principio se replica en varios instrumentos internacionales de derechos humanos que integran el bloque de constitucionalidad<sup>31</sup>. Entre ellos, la Declaración Universal de Derechos del Niño de 1959, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966, la Convención Americana sobre los Derechos Humanos de 1969, y la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989.

En el ordenamiento jurídico colombiano se encuentran estipuladas normas, principios y reglas a favor de los niños y las niñas. Con respecto al interés superior del menor, el artículo 8º del Código de la Infancia y la Adolescencia expone que todas las personas deben garantizar los Derechos Humanos de niñas y niños por ser universales, prevalentes e interdependientes. En consecuencia, el artículo 9 del Código señala que *“[e]n todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con los niños, las niñas y los adolescentes, prevalecerán los derechos de estos, en especial si existe conflicto entre sus derechos fundamentales con los de cualquier otra persona”*.

La Corte Constitucional ha decantado criterios para proteger el interés superior del menor<sup>32</sup>, como la garantía de su desarrollo integral, de las condiciones para el pleno ejercicio de sus derechos

<sup>27</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-029 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

<sup>28</sup> Elver, H. “Informe provisional de la Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación - Derecho a la alimentación”. A/71/282.

<sup>29</sup> Constitución Política (1991). Artículo 44.

<sup>30</sup> Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia; Ley 1480 de 2011, Estatuto del Consumidor, Artículo 1; 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 adolescente en su calidad de consumidores.

<sup>31</sup> Corte Constitucional, Sentencias T-023 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas; ; C-262 de 2016, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; C-149 de 2009, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; C-468 de 2009, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; C-507 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-939 de 2001, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; y SU-225 de 1998, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

<sup>32</sup> Corte Constitucional, Sentencias T-502 de 2011, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-572 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto, y T-510 de 2003, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

fundamentales, su protección frente a riesgos prohibidos<sup>33</sup>, entre otros. En temas de etiquetado frontal las niñas y niños, como consumidores especiales de alimentos, requieren de una atención en salud idónea, oportuna y prevalente<sup>34</sup>, ya que se trata de sujetos que por su temprana edad y situación de indefensión requieren de especial protección<sup>35</sup>. En consecuencia, existe un deber especial por parte del Estado de atenderles prioritariamente en los programas que promuevan su acceso a la alimentación<sup>36</sup>.

Por otro lado, existen disposiciones que garantizan el interés superior del menor en las relaciones de consumo, protegiendo sus derechos fundamentales a la información ante la oferta de bebidas y productos ultraprocesados. A través de la Observación General No. 15, el Comité sobre los Derechos del Niño recalcó el deber de los Estados de proteger a la niñez y la adolescencia contra la publicidad agresiva y engañosa y, de manera especial, contra aquellos productos y bebidas que se vinculan con enfermedades crónicas no transmisibles, tales como obesidad, hipertensión, diabetes, etc.<sup>37</sup> Esto significa que en el caso de las bebidas y alimentos dirigidos a la niñez, se debe brindar información clara, suficiente e idónea sobre su contenido y forma, de modo que no induzca a error en la elección de los productos a consumir.

El derecho a la información<sup>38</sup>, a su vez, está íntimamente relacionado con la garantía de los derechos mencionados anteriormente. La Corte Constitucional ha extendido la protección de los derechos de las personas a acceder a la información, clara, visible y veraz, sobre los alimentos que consumen. De acuerdo con la Corte, el derecho de los consumidores a recibir información adecuada cumple con cuatro funciones esenciales:

*“i) En primer lugar, garantiza el derecho de los consumidores a la información relevante sobre los productos alimenticios que consumen, dándole sentido al núcleo esencial de su derecho a la información. ii) En segundo lugar, habilita a los consumidores a elegir de una manera libre los productos alimenticios que deseen consumir, conforme a su propia orientación de vida, respetando así el núcleo esencial del derecho a elegir, que compete al consumidor y que está ligado claramente a la expresión de su libre desarrollo de la personalidad. En tercer lugar, iii) garantiza la protección y prevención en materia de salud, al admitir los riesgos presuntos o eventuales ligados con aspectos del desarrollo de estos productos que son desconocidos hasta el momento por la sociedad, sobre la base del principio de precaución. [y] iv) cumple una función instrumental, al facilitar el seguimiento a estos productos por parte de las autoridades correspondientes”<sup>39</sup>.*

Ahora bien, la Corte Constitucional ha recordado<sup>40</sup> que los derechos de los consumidores obligan al Estado a brindar medidas de protección<sup>41</sup>, dado a que en la relación negocial los consumidores están en una evidente desventaja dentro del mercado<sup>42</sup>. Este desbalance de poder existe porque el productor

<sup>33</sup> Ley 1098 de 2006, art. 20.

<sup>34</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-206 2013, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

<sup>35</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-362 2016, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

<sup>36</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-029 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

<sup>37</sup> Comité sobre los Derechos del Niño, Observación General No. 15, CRC/C/GC/15, párr. 47

<sup>38</sup> Constitución Política de Colombia, art. 20.

<sup>39</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-543 de 2017, M.P. Diana Fajardo Rivera.

<sup>40</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-583 2015, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

<sup>41</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-1141 de 2000, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

<sup>42</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-583 2015, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

controla la información productos que ofrece y los canales de comercialización<sup>43</sup>. Por ende, es deber del Estado regular la información que los productores deben suministrar al público, y las normas que les conciernen, para que estas niveleen la asimetría de la relación contractual.<sup>44</sup>

En el etiquetado nutricional, como medida de salud pública, la información busca empoderar al ciudadano<sup>45</sup>. Al ser la parte débil de la relación negocial; toda actividad del mercado debe estar al servicio de sus derechos<sup>46</sup>. Por ello, cualquier acción u omisión que restrinja el acceso a la información de las personas, a la hora de alimentarse, debe entenderse como una práctica abusiva, propiciada por el poder dominante del que gozan los productores<sup>47</sup> y como una omisión del Estado. La Constitución impone el deber al Estado de tener en cuenta la ventaja que tienen los productores para regular la difusión de esta información<sup>48</sup>.

Adicionalmente, es imperativo que el Estado garantice de la mejor manera este mandato, ya que muchas de las personas consumidoras son niñas y niños que, al ser sujetos de especial protección constitucional, tienen una protección reforzada de sus derechos. Esta obligación, como ya se hizo referencia anteriormente, está también en cabeza de la familia y la sociedad. Por ende, este mandato de corresponsabilidad implica a empresas, como actores de la sociedad, que participan en relaciones de consumo con las niñas y niños, e implica que las empresas también tienen un deber especial en la manera en que regulan y promueven sus relaciones de consumo.

De todo lo anterior, se concluye que el Estado colombiano, a través de una suficiente y adecuada política de etiquetado frontal de alimentos, puede llegar a cumplir deberes de rango constitucional, involucrando en esta actividad a las empresas que producen y distribuyen alimentos. Estos deberes se derivan de la garantía de los consumidores a la salud, una alimentación adecuada y a una información veraz y transparente sobre estos productos objeto de su consumo.

### 3. Normativa nacional en materia de regulación de etiquetado de alimentos

La legislación colombiana ha tenido un rol contradictorio en el desarrollo del etiquetado nutricional como medida de salud pública. Por un lado, el ordenamiento constitucional colombiano es suficientemente garantista de los derechos fundamentales de las personas consumidoras frente a su acceso a información y a su alimentación adecuada para la garantía de su salud. Con ello, existen normas generales que impulsan a los actores gubernativos y privados a que tomen una posición garantista y provean un sistema de información nutricional completo y fácil de entender, en aras de garantizar los derechos de las personas. Sin embargo, existe una falta de aplicación de estos principios y deberes constitucionales derivados de las garantías fundamentales ya referidas, por lo que las disposiciones que protegerían a las personas de forma más adecuada no se están materializando debidamente. De esta

<sup>43</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-909 de 2012, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

<sup>44</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-583 2015, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

<sup>45</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-136 de 2013, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

<sup>46</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Primera. Sentencia del 22 de junio de 2006. Dr. Rafael E. Ostau De Lafont Pianeta.

<sup>47</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-136 de 2013, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

<sup>48</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-909 de 2012, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

forma, el estado actual de la normativa tiene grandes vacíos que dejan sin efecto la voluntad constitucional inicial.

En primer lugar, la Ley Estatutaria en Salud<sup>49</sup> contempla que el Estado debe adoptar políticas públicas que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud. En relación con la garantía de esta obligación, el Plan Decenal de Salud Pública, PDSP 2012- 2021<sup>50</sup>, el cual reconoce que todas las acciones tendientes a contribuir con la salud pública de los colombianos implican un liderazgo del gobierno nacional y local, así como un compromiso intersectorial de todos los actores relacionados con la salud pública. Para ello, reconoce dentro de las metas el garantizar modos, condiciones y estilos de vida saludables basados en la salud alimentaria. Esto se pretende concretar a través de una regulación y control “*de la composición de alimentos procesados y bebidas, tendientes a disminuir los contenidos de sal-sodio, reducir las grasas totales, grasas trans, grasas saturadas, reducir azúcares añadidos, refinados y libres, entre otros nutrientes de interés en salud pública*”<sup>51</sup>.

Por otro lado, no debe perderse de vista la existencia de la Ley 1355 de 2009, la cual reconoce que contrarrestar las cifras de obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles derivadas de malos hábitos alimentarios, es una prioridad de salud pública para el país. Además, en su artículo 10, reconoce que el etiquetado nutricional es una medida necesaria para lograr este objetivo. Sin embargo, establece que el deber de los productores de alimentos de entregar información acerca de los contenidos nutricionales y calóricos de sus productos dependerá de la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social<sup>52</sup>, el cual tiene una deuda histórica con la población al no haber expedido en años dicha reglamentación.

La única reglamentación vigente y pública en materia de etiquetado a la actualidad está contenida en la Resolución 5109 de 2005 y en la Resolución 333 de 2011 del Ministerio de Salud. Desde Dejusticia<sup>53</sup> se ha analizado las inconsistencias que presentan estas resoluciones. Primero, esta regulación no obliga al productor a presentar una declaración de nutrientes en aquellos alimentos para el consumo humano cuyas etiquetas no declaren información nutricional, propiedades nutricionales o declaraciones de salud<sup>54</sup>. En segundo lugar, no existe una norma técnica que obligue a los productores a informar sobre el contenido de los alimentos altos en azúcares libres, edulcorantes o sodio. Por último, el etiquetado voluntario implementado por algunas empresas de alimentos, representa información nutricional compleja, donde el consumidor debe realizar alrededor de cinco operaciones matemáticas para entender

---

<sup>49</sup> Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria de Salud, Artículo 9.

<sup>50</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Plan decenal de Salud Pública 2012-2021, arts. 7.2.3.1 y ss Disponible en:

<http://www.saludcapital.gov.co/DPYS/Documents/Plan%20Decenal%20de%20Salud%20P%C3%BAblica.pdf>

<sup>51</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Plan decenal de Salud Pública 2012-2021. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/DPYS/Documents/Plan%20Decenal%20de%20Salud%20P%C3%BAblica.pdf>

<sup>52</sup> 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.” Art 10.

<sup>53</sup> Guarnizo, Diana; Narváez, Ana María. Etiquetas sin derechos. Etiquetado de productos comestibles: un análisis desde los derechos humanos. Bogotá: Dejusticia, 2019. Disponible en: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2019/04/Etiquetas-sin-derechos.pdf>

<sup>54</sup> Guarnizo, Diana; Narváez, Ana María. Etiquetas sin derechos. Etiquetado de productos comestibles: un análisis desde los derechos humanos. Bogotá: Dejusticia, 2019. Disponible en: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2019/04/Etiquetas-sin-derechos.pdf>

la cantidad de nutrientes críticos aportado por un producto, siendo entonces de difícil lectura para un ciudadano promedio<sup>55</sup>.

En temas de consumo, el Estatuto del Consumidor señala que los consumidores tienen derecho a obtener información completa, veraz, transparente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea sobre los productos que se ofrezcan, de los riesgos que puedan derivarse de su consumo, y de recibir protección contra la publicidad engañosa<sup>56</sup>. Esta información, de acuerdo con el artículo 5 de la ley, incluye toda forma de dar a conocer, entre otros, el origen, propiedades, o componentes de los productos, así como sus riesgos derivados de su utilización. El Estatuto del Consumidor reconoce asimismo la protección especial de niñas y niños dentro de las relaciones de consumo en su artículo 1. A su vez, en su artículo 28 ordena al Gobierno Nacional a reglamentar los casos, el contenido y la forma en que deba ser presentada la información dirigida a niñas y niños en su calidad de consumidores y en desarrollo del derecho de información dispuesto en la Ley 1098 de 2006<sup>57</sup>.

Frente a esto último, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 975 de 2014, “[p]or 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”. Este Decreto recalca, en su artículo 3, que las niñas y niños tienen derecho a recibir información clara, veraz, suficiente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea, y a que toda forma y contenido de comunicación que tenga por finalidad influir en sus decisiones no debe inducir a error, engaño o confusión. Por otra parte, dispone en el artículo 4 que los anunciantes deben presentar la información y publicidad dirigida a los menores de forma “respetuosa de sus condiciones de desarrollo mental, madurez, intelectual y comprensión media propias de personas de su edad”.

Todo el compendio de normas, que se refirieron anteriormente, lleva a concluir que está en cabeza del Estado, así como de los productores y distribuidores de alimentos, el informar de la forma más completa, transparente y comprensible sobre la composición de los productos que las personas consumen, especialmente si dicho consumo genera riesgos a la salud. Esta emisión de información debe realizarse a través de una regulación clara de etiquetado frontal, que garantice los derechos de todos los consumidores y en especial de niñas y niños, para que comprendan las características de los productos que están decidiendo consumir.

De todo lo anterior, es claro que la regulación de etiquetado hasta el momento no cumple con el objetivo de informar de forma clara, veraz, suficiente y comprensible para todas las personas, el contenido de los productos, así como los riesgos a la salud asociados con su consumo. Sin embargo, es positivo que desde febrero de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social comunicara la intención de adoptar un etiquetado frontal de advertencia con el fin de desincentivar el consumo de productos ultraprocesados altos en grasa saturada, azúcares libres y sodio. Con ello se está un paso más cerca al

---

<sup>55</sup> Hawkes, C., Smith, T. G., Jewell, J., Wardle, J., Hammond, R. A., Friel, S. Thow, A. M., Kain, J. (2015). Smart food policies for obesity prevention. *The Lancet*, 385, 2410-2421.

<sup>56</sup> Ley 1480 de 2011, Estatuto del Consumidor, Artículo 3.

<sup>57</sup> Especialmente del artículo del artículo 34 del Código de la Infancia y la Adolescencia, el cual reza de la siguiente manera: “*Sujeto a las restricciones necesarias para asegurar el respeto de sus derechos y el de los demás y para proteger la seguridad, la salud y la moral, los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a buscar, recibir y difundir información e ideas a través de los distintos medios de comunicación de que dispongan*”.

debido cumplimiento de las obligaciones del Estado en la materia, aunque, como se demostrará más adelante, esta regulación puede mejorar en aspectos específicos de contenido y temporalidad.

#### 4. Evolución regulatoria en Colombia

Desde el 2009 con la Ley 1355, “*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*”, el marco normativo colombiano reconoció de manera explícita que la alimentación es el primer factor que determina los patrones de mortalidad y enfermedad de la población y se comprometió a tomar medidas urgentes para proteger la salud pública, incluyendo el etiquetado nutricional (art. 10) como una de las disposiciones imprescindibles en la materia. Sin embargo, como se visibilizó en el aparte anterior, la regulación de la Ley 1355 de 2019 ha sido insuficiente. Los actos administrativos<sup>58</sup> que pretendían desarrollar esta ley definieron que no era obligatorio que los productores brindaran información nutricional sobre las bebidas y comestibles que comercializaban al público, y por ende dejó sin efectos el espíritu del legislador.

Ahora bien, después de la Ley 1355 de 2009, la toma de decisiones sobre etiquetado nutricional dentro del Congreso de la República también se ha caracterizado por un periodo de letargo legislativo. Desde el año 2017, tres iniciativas legislativas, que incluían una propuesta de etiquetado nutricional de fácil interpretación para los consumidores, se han presentado en el Congreso de la República<sup>59</sup>, ninguna con éxito. La primera iniciativa fue el proyecto de ley 019/17 (Cámara), el cual surtió dos debates legislativos y en el tercer debate se hundió en Comisión VII de Senado por vencimiento de términos<sup>60</sup>. La segunda iniciativa fue el proyecto de ley 214/18, el cual fue agendado para primer debate en Comisión VI de Cámara pero después de un año no surtió debate y se hundió por vencimiento de términos. Finalmente, el proyecto 167/19 radicado el 14 de agosto de 2019<sup>61</sup> tenía plazo para surtir primer debate en Cámara de Representantes hasta junio de este año, so pena de hundirse por vencimiento de términos. Sólo hasta el 10 de junio, por incidencia de algunos congresistas y de la sociedad civil surtió su primer debate. De esta forma, consideramos imprescindible que la jurisdicción en aras de proteger el derecho a la alimentación y a la salud de las personas, en especial, la salud alimentaria de niños y niñas, así sea a través del Gobierno nacional, ordene que se implemente de manera urgente una política clara de etiquetado frontal. Dos de ellas se han hundido por vencimientos de términos para el debate y otra está pendiente desde agosto de 2019. Estos proyectos incluían una propuesta de etiquetado nutricional con sellos de advertencia monocromáticos en forma octagonal, en línea con el modelo chileno (ver imagen 1).

<sup>58</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 5109 de 2005 y Resolución 333 del 2011.

<sup>59</sup> Congreso de la República de Colombia. Proyecto de Ley 019/17 (Cámara), 256/18 (Senado), “Por medio de la cual se establecen medidas de salud pública para el control de la obesidad y otras enfermedades no transmisibles derivadas y se dictan otras disposiciones”; Proyecto de Ley 214/18 (Cámara), “Por medio de la cual se promueve el acceso a información necesaria para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir Enfermedades No Transmisibles y se adoptan otras disposiciones”; Proyecto de Ley 167/19 (Cámara), “por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones” (entornos alimentarios saludables)”

<sup>60</sup> Ley 5 de 1992. “Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes”. Artículo 190.

<sup>61</sup> Cámara de Representantes. “Seguimiento Proyecto de Ley 167/2019C Por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones” (entornos alimentarios saludables)”. Disponible en: <https://www.camara.gov.co/entornos-alimentarios>

En resumen, aunque actores gubernamentales<sup>62</sup> y la normatividad nacional han reconocido que las enfermedades crónicas no transmisibles requieren atención a través de medidas que frenen su propagación, y han identificado que una de esas medidas es un etiquetado nutricional de fácil interpretación, han optado por una regulación insuficiente desde el ejecutivo y un periodo deletargo legislativo desde el congreso, dejando sin efectos el etiquetado nutricional en Colombia. Hoy, once años después de la Ley 1355 de 2009, Colombia aún no cuenta con un etiquetado nutricional que cumpla con el objetivo de: informar de manera clara, visible y veraz el contenido los productos comestibles y bebibles, moldear hábitos alimentarios saludables y promover el autocuidado de la salud.

## 5. El modelo de etiquetado frontal de advertencia y su evolución en las Américas

Por otro lado, diferentes organismos de Naciones Unidas<sup>63</sup> han celebrado los avances del etiquetado interpretativo, tipo chileno, en las Américas. Este modelo ha sido considerado por la OMS, OPS, FAO y UNICEF como una medida que brinda un gran aporte a las políticas alimentarias y a la salud pública, además es apoyada por una amplia gama de actores, como los consumidores, la ciencia y la academia. Para resumir los avances de la región, se pueden enmarcar dos preguntas: (i) ¿en qué consiste el modelo de etiquetado chileno? Y (iii) ¿qué países han adoptado el modelo chileno y en qué va su implementación? Preguntas que continuación se resolverán detalladamente.

El modelo chileno consiste en un etiquetado frontal, con un sello octagonal tipo pare, en blanco y negro, donde se lee de manera visible “ALTO EN”, seguido del nutriente crítico que corresponda, “CALORÍAS, GRASAS SATURADAS, AZÚCAR o SODIO”, y en la parte inferior “Ministerio de Salud”, tal como se muestra en la imagen 1.

---

<sup>62</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. “Documentos en salud. Edición 005. Impuesto a las bebidas azucaradas. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/AS/papeles-salud-n5.pdf>.

<sup>63</sup> FAO Regional Office for Latin America and the Caribbean. “FAO reconoce internacionalmente Ley de etiquetado chileno”. Disponible en: <http://www.fao.org/americas/noticias/ver/en/c/1199927/>; OMS/OPS Uruguay. “La OPS celebra el compromiso y el logro del Estado uruguayo al emitir el decreto sobre etiquetado frontal de alimentos envasados”. Disponible en: [https://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1325:la-ops-celebra-el-compromiso-y-el-logro-del-estado-uruguayo-al-emitir-el-decreto-sobre-etiquetado-frontal-de-alimentos-envasados&Itemid=451](https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=1325:la-ops-celebra-el-compromiso-y-el-logro-del-estado-uruguayo-al-emitir-el-decreto-sobre-etiquetado-frontal-de-alimentos-envasados&Itemid=451). UNICEF. “El etiquetado frontal de alimentos y bebidas aprobado en México, de los mejores del mundo”. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/unicef-el-etiquetado-frontal-de-alimentos-y-bebidas-aprobado-en-méxico-de-los>; Food Navigator - Latam “An 'outstanding contribution' to health: Peru wins United Nations award for nutrition label”. Disponible en: <https://www.foodnavigator-latam.com/Article/2019/09/26/United-Nations-awards-Peru-for-nutrition-label>.

Imagen 1



Fuente: Ministerio de Salud de Chile, Decreto 13 de 2015.

Este etiquetado frontal de advertencia fue reglamentado mediante el Decreto 13 de 2015<sup>64</sup> y entró en vigor en abril del 2016. El decreto dispone que en la parte frontal de cada producto se ubiquen los sellos de advertencia nutricional, para que sean visibles y fáciles de leer en circunstancias normales de compra. Por cada categoría de nutrientes críticos se añade un sello de advertencia, lo que quiere decir que, en el caso de que un producto sea alto en grasas saturadas y sodio, tendrá que llevar dos sellos.<sup>65</sup>

Son cuatro países de la región que ya cuentan con un rotulado nutricional de tipo chileno, y dos en proceso de diseño. Además de Chile, el país que siguió en la adopción de este etiquetado de advertencia fue Perú, con la aprobación del Manual de Advertencias Sanitarias mediante el Decreto Supremo 012/2018, y su periodo de implementación inició en junio de 2019. El tercer país en implementar el etiquetado chileno fue Uruguay, a través del Decreto 272/2018 del Ministerio de Salud Pública, el cual entró a regir en julio de 2019. El cuarto país en adoptar este modelo de etiquetado fue México, después de aprobar y reglamentar la reforma a la Ley General de Salud en el Congreso de la Unión. La reforma, que se aprobó en la rama legislativa mexicana, el pasado 30 de septiembre de 2019, buscaba mejorar la información nutricional de los productos e iniciará su etapa de implementación desde el 1 de octubre del año en curso.

El etiquetado frontal de advertencia chileno cuenta con evidencia que respalda su efectividad<sup>66</sup>, lo que ha motivado a varios países de la región a reproducir esta experiencia en sus territorios. Colombia, por otro lado, optaría por un modelo de etiquetado interpretativo tipo israelí. El pasado 26 de febrero, mediante una reunión en la Casa de Nariño, el Ministro de Salud, respaldado por el Presidente de la República, presentó una infografía del modelo de etiquetado que buscarían adoptar en el país desde noviembre de 2022. En el siguiente aparte se hará un resumen de la propuesta del Ministerio, que beneficios podría representar a los consumidores y qué vacíos presenta.

<sup>64</sup> Ministerio de Salud de Chile (2015). Decreto 13/2015, que modifica Decreto Supremo 977/1996, Reglamento Sanitario de los Alimentos. Recuperado de <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/cl/cl074es.pdf>

<sup>65</sup> Guarnizo, Diana; Narváez, Ana María. Etiquetas sin derechos. Etiquetado de productos comestibles: un análisis desde los derechos humanos. Bogotá: Dejusticia, 2019. Disponible en: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2019/04/Etiquetas-sin-derechos.pdf>

<sup>66</sup> Smith Taillie L, et al. (2019) An evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on sugar-sweetened beverage purchases: a before and after study. PLOS Medicine. Preprint.

## 6. Valoración de la propuesta de regulación de etiquetado presentada por el Ministerio de Salud y Protección Social

El pasado 26 de febrero de 2020, el Ministerio de Salud presentó a la opinión pública un decálogo<sup>67</sup> (ver imagen 4) para mejorar la información nutricional de los productos y avanzar en la regulación del etiquetado de los alimentos. El objetivo del Gobierno Nacional es materializar esta propuesta mediante un acto administrativo para dar cumplimiento con la Ley 1355 de 2009, las obligaciones con el derecho a la salud y alimentación de la población colombiana y con los acuerdos adquiridos ante organismos del sistema universal de derechos humanos.

De acuerdo con la propuesta del Ministerio de Salud se buscaría mejorar la información nutricional a través de la implementación de un etiquetado tipo israelí, e incrementando el tamaño de la tabla nutricional. El modelo de etiquetado israelí (ver imagen 2) es un etiquetado circular, en blanco y rojo, con iconos del nutriente crítico al que quiere representar y una leyenda en la parte superior que dice “ALTO EN” seguido por “GRASAS, AZÚCAR o SODIO” y en la parte inferior “Ministerio de Salud”. De acuerdo con el Ministerio de Salud de Israel, este etiquetado se empezó a implementar en enero del 2020<sup>68</sup>, por lo tanto, necesitará de por lo menos dos años, mientras se complementa su periodo de implementación y se puede estudiar su efectividad, para contar con evidencia científica que evalúe el impacto real del etiquetado para guiar decisiones de salud alimentaria de las personas.

Imagen 2: Etiquetado israelí



High Sugar Level High Sodium Level High Saturated Fat Level

Imagen 3: Propuesta de etiquetado del Ministerio de Salud



Fuente Imagen 2: Ministerio de Salud de Israel

Fuente Imagen 3: Decálogo Ministerio de Salud de Colombia

La propuesta del Ministerio de Salud se diferencia al etiquetado israelí en el rediseño de los iconos y la reasignación del color. En vez de ser blanco y rojo, el modelo colombiano sería blanco y negro y la leyenda “MinSalud” iría en el círculo interior, debajo de los íconos, tal como se muestra en la imagen 2 y 3. Ahora bien, para evaluar en su integridad lo propuesto por el Gobierno Nacional el pasado 26 de

<sup>67</sup> Presidencia de la República de Colombia, 2020. “Colombia tendrá etiquetado nutricional en los alimentos envasados”. Disponible en: <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Colombia-tendra-etiquetado-nutricional-en-los-alimentos-envasados-200226.aspx>

<sup>68</sup> Ministry of Health, State of Israel, 2020. “Food Label and Nutritional Labeling”. Disponible en: [https://www.health.gov.il/English/Topics/FoodAndNutrition/Nutrition/Adequate\\_nutrition/Pages/labeling.aspx](https://www.health.gov.il/English/Topics/FoodAndNutrition/Nutrition/Adequate_nutrition/Pages/labeling.aspx)

febrero de 2020, a continuación se dará explicación de cuáles son sus puntos a favor y cuáles están en duda, teniendo en cuenta un criterio de análisis de política pública en línea con los derechos humanos.

La propuesta del Gobierno Nacional tiene dos puntos a favor. El primer punto a resaltar es el objetivo que fijó el Gobierno Nacional para adelantar esta propuesta, el cual fue que la información nutricional de las etiquetas se presente de forma clara y comprensible para el consumidor. Durante la reunión en la Casa de Nariño del pasado 26 de febrero, el Presidente Duque manifestó

*“Hoy estamos dando un paso de impacto fundamental en materia de equidad, porque cuando nosotros derrotamos la desnutrición o los malos hábitos alimenticios, o cuando ilustramos al consumidor y a la sociedad sobre cuáles deben ser las ventajas de información para que tomen la mejor decisión, el país mejora en materia de equidad”<sup>69</sup>.*

En este sentido, le apostó a incrementar el tamaño de la tabla nutricional para mejorar su visibilidad y a un etiquetado nutricional interpretativo, como lo es el etiquetado israelí, que le apunta a mejorar la comprensión que tienen las personas sobre los productos que consumen.

El segundo punto a resaltar es el interés de evolucionar el marco normativo actual, pasando de acciones voluntarias a obligatorias. Según lo analizado en el punto 3 de esta intervención, el artículo 10 de la Ley 1355 de 2009 hizo un llamado al Ministerio de Salud para que reglamentara el etiquetado de alimentos y guiara a los productores sobre cómo debían reportar la información nutricional. No obstante, en los actos administrativos que se expedieron para reglamentar la disposición del legislador, Resolución 5109 del 2005 y 333 del 2011, se optó por dejar a voluntad del productor la información nutricional que quisieran reportar, como resultado tenemos un nivel de regulación laxo y por ende sin utilidad. Por lo tanto, es relevante reconocer la voluntad del Gobierno Nacional de apropiar las lecciones aprendidas y mostrar una intención explícita por adoptar una regulación con criterios unificados, obligatoria y centrada en el entendimiento de las personas.

Por otro lado, la propuesta del Gobierno Nacional presenta algunos vacíos que generan dudas. En primer lugar, hay que hacer una claridad: lo que el Ministerio de Salud presentó el 26 de febrero en la Casa de Nariño es una infografía (ver imagen 4) que contiene un decálogo de lo que sería el etiquetado de alimentos, no tiene el efecto de una norma para su implementación. En adición, el Gobierno Nacional, sin justificación clara, fijó un término de 36 meses para que la resolución que define el etiquetado esté lista y empiece a regir.

---

<sup>69</sup> Presidencia de la República de Colombia (2020). “Colombia tendrá etiquetado nutricional en los alimentos envasados”. Disponible en: <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Colombia-tendra-etiquetado-nutricional-en-los-alimentos-envasados-200226.aspx>

Imagen 4: Decálogo Ministerio de Salud de Colombia. Propuesta presentada por el Gobierno Nacional el pasado 26



Esta infografía representa una expresión de voluntad política importante, pero no tiene efecto alguno en la regulación actual, dado que no se constituye como un acto administrativo ni tiene ningún tipo de obligatoriedad en su cumplimiento. Ahora bien, en el numeral 10 del decálogo, el Ministerio de Salud estima que el nuevo etiquetado de alimentos entraría a regir en noviembre de 2022, tres meses después de que el actual gobierno abandone el cargo. Si desde la Ley 1355 del 2009 se reconoció el rol de la información nutricional para prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, y en los últimos años las cifras de morbilidad y mortalidad del país asociadas con hábitos alimentarios han venido creciendo exponencialmente, en especial en población infantil, no es clara la razón por qué el Gobierno Nacional fija como mínimo un periodo de 36 meses para que las nuevas herramientas de información nutricional entren a regir. Esta decisión representa un costo de salud pública desproporcionado que no se encuentra sustentado. En especial cuando Chile, Perú, Uruguay y México han demostrado que es posible materializar este tipo de medidas en un tiempo inferior, entre los 12 y los 18 meses.

En segundo lugar, si bien el decálogo en su punto 1 determina que el etiquetado israelí es el más apto para ser aplicado en Colombia, es posible que el Gobierno pueda reconsiderar su postura y adoptar el modelo que, de acuerdo con la evidencia empírica disponible que existe en su momento, sea el más adecuado para ser implementado en el país. Ahora bien, el modelo que propone el Gobierno Nacional apunta a incluir un etiquetado interpretativo, situación similar al etiquetado chileno. Este tipo de etiquetados interpretativos ya tienen evidencia de que son más fáciles de entender que otros, como el de semáforo<sup>70</sup>. A pesar de que el modelo israelí que toma el Gobierno nacional no tiene estudios de

<sup>70</sup> Arrúa A, Curutchet MR, Rey N, Barreto P, Golovchenko N, Sellanes A, et al. Impact of front-of-pack nutrition information and label design on children's choice of two snack foods: Comparison of warnings and the traffic-light system. *Appetite*. 2017;116:139–46. pmid:28428151; Arrúa A, Machín L, Curutchet MR, Martínez J,

impacto, así como tampoco cuenta con estudios comparativos frente al modelo chileno, resaltamos la importancia de que este modelo cuente con ayudas visuales en forma de símbolos más amigables con población que no sabe leer. Por otro lado el modelo chileno tiene ventajas que pueden ayudar a adaptar la regulación nacional. La principal es que el modelo chileno cuenta con evidencia científica que evalúa su impacto en países de la región<sup>71</sup>. Aunque esta evidencia no es un estándar obligatorio para proponer regulaciones, sí dan luces sobre posibles beneficios y dificultades de una política aplicada a determinada población, y por ende brindan certeza en las decisiones de política pública y efectividad de las medidas a largo plazo<sup>7273747576</sup>.

Por otro lado, existe una razón adicional por la que valdría la pena evaluar la regulación del etiquetado frontal a partir de la experiencia chilena. Como se mencionó en el punto 5, países como Perú, Uruguay y México, han regulado el etiquetado frontal de alimentos a partir del modelo chileno. Esta tendencia a la uniformidad en la propuesta gráfica del etiquetado frontal podría ser usada como una herramienta que facilite las necesidades comerciales en los países de la región. De esta manera, productores y distribuidores de alimentos internacionales pueden contar con estándares claros y uniformes, que les permita adaptarse más fácil a los estándares de comercio de la región.

De este modo, es claro que la propuesta del Gobierno nacional busca avanzar en la implementación de un etiquetado nutricional interpretativo. Sin embargo, llama la atención los tiempos proyectados para el diseño de la política pública y su implementación. Si el Gobierno Nacional quiere hacer un compromiso real con la población y la salud pública, debe reconsiderar la implementación de un etiquetado frontal interpretativo en un periodo no superior a doce meses. Por otro lado, sería relevante considerar la regulación del etiquetado frontal a través del modelo que en el momento de su

---

Antúnez L, Alcaire F, et al. Warnings as a directive front-of-pack nutrition labelling scheme: comparison with the Guideline Daily Amount and traffic-light systems. *Public Health Nutr.* 2017;20(13):2308–17. Epub 2017/06/19. pmid:28625228; Khandpur N, Sato P, Mais L, Martins A, Spinillo C, Garcia M, et al. Are front-of-package warning labels more effective at communicating nutrition information than traffic-light labels? A randomized controlled experiment in a Brazilian sample. *Nutrients.* 2018;10(6):688. Citados en: Taillie LS, Reyes M, Colchero MA, Popkin B, Corvalán C (2020) An evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on sugar-sweetened beverage purchases from 2015 to 2017: A before-and-after study. *PLOS Medicine* 17(2): e1003015. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003015>

<sup>71</sup> Smith Taillie L, et al. (2019) An evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on sugar-sweetened beverage purchases: a before and after study. *PLOS Medicine*. Preprint.

<sup>72</sup> Cairney, Paul, 2016. “The politics of evidence-based policy making”. Palgrave Macmillan

<sup>73</sup> Ministerio de Salud de Chile (2017). Informe de evaluación de la implementación de la ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. Recuperado de <http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/05/Informe-evaluaci%C3%B3n-implementaci%C3%B3n-Ley20606-Enero-2017.pdf>

<sup>74</sup> Ministerio de Salud de Chile (2017). Informe de evaluación de la implementación de la ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. Recuperado de <http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/05/Informe-evaluaci%C3%B3n-implementaci%C3%B3n-Ley20606-Enero-2017.pdf>

<sup>75</sup> De acuerdo con el estudio de In Situ, de 2016, Sondeo ley de etiquetados de alimentos - Estudio Cuantitativo, un mes después de puesta en vigor la norma, el 41% de los chilenos había modificado sus hábitos alimenticios. Scapini Sánchez, V. y Vergara Silva, C. (2017). El impacto de la nueva ley de etiquetados de alimentos en la venta de productos en Chile. *Perfiles Económicos*, 3, 7-33. Recuperado de <http://perfileseconomicos.faceauv.cl/wp-content/uploads/2017/08/arti%CC%81culo-1.pdf>

<sup>76</sup> De acuerdo con el estudio Chile ED elaborado por GfK Adimark, el (36,5%) de los chilenos reconoce que ha modificado sus elecciones de alimentos producto de los “discos pare” (ver <http://www.america-retail.com/chile/consumidores-han-cambiado-habitos-tras-ley-de-etiquetado-de-alimentos/>).

implementación cuente con mejores evidencias en términos de impactos positivos. En el siguiente aparte detallaremos nuestras conclusiones y recomendaciones de política pública.

## 7. Conclusión y recomendaciones

De lo expuesto en este informe, es claro que el Estado colombiano ha reconocido su obligación de regular la información para los consumidores. Esto con el fin de contrarrestar la epidemia de obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles derivadas de hábitos alimentarios, y garantizar a las personas en el territorio nacional sus derechos a la salud y la alimentación, a acceder a información veraz y suficiente sobre los bienes que consumen y que pueden tener impacto en su salud. Esta obligación es reconocida en instrumentos internacionales, jurisprudencia constitucional, así como en diferentes leyes y decretos ya referidos. Por otro lado, la OMS y la OPS han hecho recomendaciones claras a los Estados para que adopten políticas que permitan prevenir la morbilidad y mortalidad derivada por hábitos alimentarios malsanos. Una de estas recomendaciones, que a su vez garantiza el deber de regulación de información en temas de consumo de alimentos, es la adopción de un etiquetado frontal de advertencia claro. Con esta herramienta se busca que potenciales consumidores tomen decisiones conscientes e informadas sobre la elección de un producto según la cantidad de grasas saturadas, azúcares y sodio que lo contienen.

Actualmente, el Estado mantiene una normatividad genérica y laxa en materia de etiquetado. En efecto, existe un marco constitucional sólido que busca una protección adecuada de consumidores frente a su salud y nutrición, haciendo especial énfasis en esta garantía para niñas y niños. Por otro lado, el marco normativo general en materia de salud, alimentación y acceso a la información es garantista de estos derechos. No obstante, es evidente que en términos de etiquetado estas garantías y deberes se desdibujan al existir una normatividad que tiene vacíos, problemas de interpretación amplia, y que por ello no garantiza de forma debida estos derechos fundamentales de la población colombiana. Resaltamos de manera positiva los intentos de regulación por parte del Gobierno Nacional con su propuesta del 26 febrero de 2020, la cual proyecta ciertos parámetros para desarrollar un etiquetado frontal de advertencia en el país. Consideramos que esta posible regulación implica un avance en la garantía de los derechos de los consumidores, especialmente de las niñas y niños, así como un paso hacia el cumplimiento de las obligaciones del Estado en temas de garantía a la salud y la alimentación adecuada. Sin embargo, esta propuesta de regulación puede tener ajustes que garanticen de mejor manera las obligaciones anteriormente mencionadas, en especial en cuanto a los tiempos de implementación.

Así, la política de etiquetado debe contar con una implementación lo más inmediata posible, dado el carácter de urgencia que implica para la salud de los colombianos el contar con herramientas informativas claras para tomar decisiones alimentarias adecuadas. Por lo anterior, hacemos las siguientes recomendaciones:

1. Que el diseño del acto administrativo que entraría a reglamentar la intención política del Gobierno Nacional, presentada el pasado 26 de febrero en la Casa de Nariño, se haga bajo el principio de celeridad, para que su implementación no supere los 12 meses. De este modo, garantizar que no se seguirá exponiendo a la población colombiana, en especial niñas y niños, a no acceder a información nutricional adecuada de los productos que hacen parte de su dieta.

2. Considerar la implementación de un etiquetado frontal de advertencia tipo sello que de acuerdo con estudios y evidencia sea el más efectivo para comunicar, a la población colombiana, las características nutricionales de los productos.

Para notificaciones: a los correos electrónicos: [ajimenez@dejusticia.org](mailto:ajimenez@dejusticia.org); [dguarnizo@dejusticia.org](mailto:dguarnizo@dejusticia.org); [notificaciones@dejusticia.org](mailto:notificaciones@dejusticia.org).

Cordialmente:

**Mauricio Albarracín Caballero**

**Diana Guarnizo Peralta**

**Alejandro Jiménez Ospina**

**Ana María Narváez**

**Cristina Annear Camero**