

Política pública al derecho/Editorial Dejusticia

ELEMENTOS PARA LA REGULACIÓN DEL MERCADEO Y LA PUBLICIDAD SOBRE PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRAPROCESADOS (PCU) DIRIGIDOS A NIÑOS Y NIÑAS



*Diana Guarnizo Peralta
Julián Gutiérrez-Martínez*

Dejusticia

ELEMENTOS PARA LA REGULACIÓN DEL MERCADEO Y LA PUBLICIDAD SOBRE PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRAPROCESADOS (PCU) DIRIGIDOS A NIÑOS Y NIÑAS

**DIANA GUARNIZO PERALTA
JULIÁN GUTIÉRREZ-MARTÍNEZ**

*políticas públicas al derecho/*Editorial Dejusticia

Guarnizo, Diana.

Elementos para la regulación del mercadeo y la publicidad sobre productos comestibles ultraprocesados (PCU) dirigidos a niños y niñas / Diana Guarnizo Peralta, Julián Gutiérrez-Martínez. -- Bogotá: Editorial Dejusticia, 2021.

46 páginas; gráficas; 22 cm. -- [Políticas públicas al derecho]

ISBN 978-958-5597-69-3

1. Obesidad 2. Publicidad 3. Ultraprocesados 4. Derechos Humanos

5. Derecho Constitucional. I. Tít. II. Serie.

ISBN 978-958-5597-70-9 versión digital

ISBN 978-958-5597-69-3 versión impresa

Preparación editorial

Diego Alberto Valencia

Cubierta

Alejandro Ospina

Revisión de textos

Ángela Alfonso Botero

Primera edición

Bogotá, D.C., Colombia, abril 2021

Este texto puede ser descargado gratuitamente en

<https://www.dejusticia.org>



Licencia Creative Commons 4.0 Internacional

Atribución - No Comercial - Compartir Igual

Dejusticia

Calle 35 # 24-31, Bogotá, D.C., Colombia

Teléfono: (571) 608 3605

www.dejusticia.org

Contenido

Introducción	7
Impactos de la publicidad de productos comestibles ultraprocesados en los niños y las niñas	8
Deber del Estado colombiano de regular la publicidad de PCU dirigida a niños y niñas	15
Compatibilidad de una regulación a la publicidad de PCU con los principios y libertades constitucionales	24
Ausencia de regulación nacional	28
Conclusión	31
Referencias bibliográficas	32

Introducción¹

El mercadeo y la publicidad de productos considerados no saludables —por su alto contenido en grasas saturadas, sodio o azúcares libres— es una preocupación global. Diferentes actores en el mundo han manifestado gran preocupación por los impactos que su consumo tiene en la salud, especialmente la de los niños y las niñas. Por esta razón, han hecho un llamado para regular estas prácticas comerciales. En Colombia, distintos proyectos de ley han propuesto medidas para limitar la publicidad de estos productos sin que, hasta ahora, hayan sido adoptados por el Congreso.

Con el objetivo de ilustrar la discusión desde una dimensión constitucional y de derechos humanos, este documento responderá, primero, por qué este tema es central para la salud pública; segundo, cuáles son las recomendaciones más autorizadas en la materia; tercero, cuál es el marco de derechos humanos y constitucional que justifica el deber del Estado colombiano de regular esta práctica en atención a los estándares de derechos humanos y, cuarto, cómo dicha regulación es perfectamente coherente con el ordenamiento constitucional colombiano en tanto que no limita la libertad de empresa, ni el derecho a la libre expresión y no es una práctica paternalista. Al final, se presentarán algunas conclusiones a modo de síntesis.

1 Deseamos agradecer, especialmente, a Ariadna Tovar y a Juan Carballo por sus comentarios y sugerencias que ayudaron a mejorar este documento tanto en su estructura, como en su contenido. Cualquier vacío o imprecisión es, sin embargo, responsabilidad exclusiva de los autores.

Impactos de la publicidad de productos comestibles ultraprocesados en los niños y las niñas

El incremento del sobrepeso y la obesidad eran ya un problema de salud pública global catalogado incluso como «epidemia global» por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (World Health Organization, 2003). A raíz de la reciente aparición de la COVID-19, se ha demostrado que el sobrepeso y la obesidad son factores que aumentan el riesgo de agravamiento en pacientes con esta enfermedad, lo que refuerza aún más la necesidad de tomar medidas que disminuyan esta condición (Cai *et al.*, 2020; Lighter *et al.*, 2020; Yang *et al.*, 2020). Aunque las causas del sobrepeso y la obesidad se explican por diversos factores individuales, familiares y comunitarios, es claro que, dentro de los factores comunitarios, los determinantes comerciales —definidos como las estrategias y aproximaciones usadas por las empresas y por el sector privado para promover productos y elecciones que son perjudiciales para la salud (Kickbusch *et al.*, 2016)— juegan un papel crucial. En efecto, las estrategias de publicidad y promoción —toda clase de comunicación o de mensaje comercial concebido para aumentar el reconocimiento, la atracción o el consumo de determinados productos y servicios (OMS, 2010)— de productos ultraprocesados, dirigidas a niños y a niñas, tienen efectos importantes en su salud y en su desarrollo psicológico. Influyen a tal punto en las opciones de consumo que instituciones como la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han hecho un llamado a los Estados por regular dichas prácticas.

La publicidad influye desproporcionadamente en las preferencias de consumo de niños y niñas

La promoción y la publicidad influyen desproporcionadamente en las preferencias, en las solicitudes de compra y en el consumo de niños y niñas (Harris *et al.*, 2009; Mallarino *et al.*, 2013; McGinnis *et al.*, 2006) al incentivar, ante todo, el consumo de productos ultraprocesados (PCU), definidos como productos

no saludables por su alto contenido de grasa, sodio y azúcares adicionados, y bajo valor nutricional (McGinnis *et al.*, 2006). A diferencia de los adultos, los niños y las niñas no cuentan con el desarrollo cognitivo suficiente para distinguir entre la información real y la publicidad, por lo que son altamente influenciables (John, 1999; McGinnis *et al.*, 2006). Si bien desde los 8 años entienden el intento de venta de un producto, solo hasta después de los 11 años desarrollan las habilidades cognitivas para entender qué es la publicidad y protegerse de estos mensajes (Carter *et al.*, 2011; Harris *et al.*, 2009).

Por otra parte, la exposición a este tipo de publicidad contribuye a la creación de malos hábitos alimentarios (Valkenburg y Buijzen, 2005), lo que puede llevar a que los niños desarrollen preferencias por determinadas marcas, personajes, etc., que los acompañarán hasta la adolescencia y la etapa adulta (Macklin, 1996). La evidencia más general, para América Latina y el mundo, sugiere que la exposición a la publicidad de productos no saludables está relacionada con un mayor incremento calórico y con obesidad infantil (Chemas-Vélez *et al.*, 2020; Smith *et al.*, 2019).

En esa medida, los medios o canales más frecuentes de publicidad, y a los que se ven más expuestos los niños y las niñas, son la televisión (Andreyeva *et al.*, 2011; Chemas-Vélez *et al.*, 2020; Mejía-Díaz *et al.*, 2014; Smith *et al.*, 2019), el *marketing* digital (Baldwin *et al.*, 2018; Boyland *et al.*, 2020; Buchanan *et al.*, 2018; Coates *et al.*, 2019; Potvin Kent *et al.*, 2019) y aquella que se presenta en los entornos escolares (McGinnis *et al.*, 2006; Molnar *et al.*, 2008; Roza, 2017; 2019). Una amplia evidencia muestra que, en estos canales, se publicitan mayormente productos ultraprocesados, con un bajo contenido nutricional, incluso peor que el ofertado para adultos (Mejía-Díaz *et al.*, 2014). Además, en los entornos escolares suele acompañarse de otras estrategias, como el patrocinio de eventos deportivos y musicales dirigidos a los niños y las niñas.

El consumo de PCU es un factor de riesgo para el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles

La obesidad es el resultado de múltiples factores individuales, familiares y comunitarios que derivan del ambiente social, económico y cultural (Egger y Swinburn, 1997). Sin embargo, el consumo de productos ultraprocesados ha demostrado ser uno de los factores para el desarrollo de sobrepeso y obesidad (Ariall, 2010; Kasper *et al.*, 2013; Mönckeberg y Muzzo, 2015; Organización Panamericana de la Salud, 2015; Palencia, 2006). Estas son, a su vez, condiciones que incrementan el riesgo de generar diferentes comorbilidades: por un lado, los niños y las niñas con obesidad tienden a sufrir de dificultades respiratorias, hipertensión o resistencia a la insulina y, en general, a tener una peor calidad de vida (Schwimmer *et al.*, 2003); por otro, la obesidad en menores tiende a prevalecer en la edad adulta y se convierte en un factor de riesgo para la adquisición de diabetes *mellitus*, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer (Evenesen *et al.*, 2016; Huang *et al.*, 2014; Malik *et al.*, 2013; Qutteina *et al.*, 2019). Estudios recientes han hallado, además, una relación entre el consumo de productos no saludables y el aumento en el riesgo de muerte prematura (Rico-Campà *et al.*, 2019).

En los últimos 40 años, se ha multiplicado por diez el número de personas de entre 5 y 19 años con obesidad (Rozo, 2017) y se espera que en 2022 la población de niños sufra más de obesidad que de bajo peso (OPS/OMS, 2014). La presencia de estas afecciones ha estado creciendo de forma dramática, especialmente en los niños y las niñas de entre 5 y 19 años: para 2016, 340 millones de estos sufrían de sobrepeso u obesidad (Abarca-Gómez *et al.*, 2017). De acuerdo con el *Global Burden of Disease Study*, los patrones alimentarios no saludables se han convertido en el tercer factor de riesgo de mortalidad en América Latina y el Caribe (University of Washington e Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2017). Para 2017, en Colombia, las muertes atribuidas a riesgos dietarios ocuparon el segundo lugar: se calcula que, de cada 100.000 muertes, 1.687 están rela-

cionadas con riesgos dietarios (University of Washington e Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2017).

Recomendaciones de la OMS y de la OPS y experiencias comparadas

Con el fin de contrarrestar el influjo excesivo que tiene la publicidad de la industria alimentaria en las decisiones de consumo, la OMS y la OPS han recomendado a los países tomar medidas para restringir la promoción y la publicidad de alimentos no saludables dirigida a niños y niñas. Ambas instituciones han hecho un llamado a los Estados para que establezcan políticas orientadas a reducir la exposición y el impacto que la promoción de productos ultraprocesados tiene sobre los niños con el fin de proteger y promover su salud (OPS/OMS, 2014; Organización Mundial de la Salud, 2010; Riley *et al.*, 2017; World Health Organization, 2016). Algunas de las recomendaciones más importantes, según dos reuniones de expertos independientes, y publicadas por ambas instituciones, son las siguientes:

- Debe haber una normativa de carácter estatal (disposiciones legales) con el objetivo de proteger el interés público y evitar los conflictos de interés (recomendaciones 6 OMS y 1 OPS) (Organización Mundial de la Salud, 2010; Organización Panamericana de la Salud, 2011).
- Los «niños» se deben entender, como mínimo, a las personas menores de 16 años (recomendación 9 OPS) (Organización Panamericana de la Salud, 2011).
- La definición de «promoción» debe abarcar todas las técnicas de mercadotecnia utilizadas en todos los canales de comunicación, entre ellos, los mensajes difundidos en las escuelas y en otros espacios donde los niños pasan tiempo (recomendación 7 OPS) (Organización Panamericana de la Salud, 2011).
- Se debe reducir al mínimo la exposición a la publicidad y liberar los espacios infantiles, como los entornos escolares, de toda forma de publicidad. (reco-

mendaciones 2 y 5 OMS) (Organización Mundial de la Salud, 2010).

- Todos los marcos normativos deben incluir un sistema de vigilancia y designar un órgano que monitoree los efectos y la eficacia de la política sobre la exposición de los niños a la promoción y a la publicidad (recomendaciones 9, 10, 11 OMS y 13 OPS) (Organización Mundial de la Salud, 2010; Organización Panamericana de la Salud, 2011).

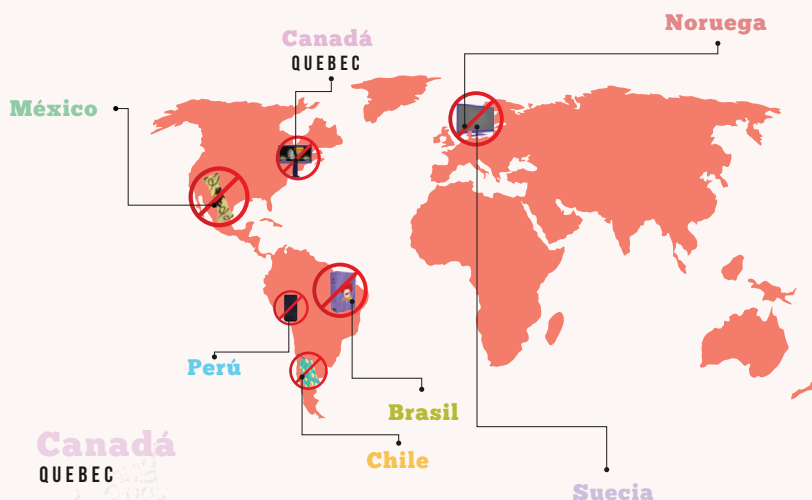
La evidencia recabada y las recomendaciones internacionales han sido suficientes para regular la publicidad dirigida a menores en algunas jurisdicciones, como Quebec (Government of Quebec, 1971), Suecia (Gobierno de Suecia y Ministerio de Cultura, 2010) y Noruega (Gobierno de Noruega y Ministerio de Cultura, 1992); y, más recientemente, en países de América Latina, como Brasil (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, CONANDA, 2014), México (Gobierno de la República de México, 2013), Chile (Gobierno de Chile y Ministerio de Salud, 2015) y Perú (Congreso de la República de Perú, 2013).

País	Tipo de regulación	Contenido y alcance de la regulación
Canadá -Quebec	Government of Quebec, Consumer Protection Act. 1971. Chapter P-40.1 248. & 249. [Canadá].	Desde 1980, Quebec establece una prohibición absoluta de publicidad dirigida a niños menores de 13 años.
Suecia	Ministerio de Cultura, Gobierno de Suecia. Radio and Television Act. SFS No. 2010-696, Junio 17 de 2010. [Chapter 8. Commercial advertising and children. Section 7 & Section 8].	En 1991, Suecia estableció una prohibición general de publicidad televisiva (incluso antes o después de un programa para niños) dirigida a menores de 12 años.

País	Tipo de regulación	Contenido y alcance de la regulación
Noruega	Ministerio de Cultura y Gobierno de Noruega. Broadcasting Act. Act No. 127. Diciembre 4 de 1992. [Chapter 3 Advertising, sponsorship etc. Section 3-1 Duration, content].	Se prohíbe, en 1992, cualquier publicidad en relación con programas dirigidos a niños o publicidad directamente enfocada a menores de 12 años.
Chile	Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Ley 20.606 de 2012. Artículo 7o y Artículo 8° y Ley 20869 sobre publicidad de los alimentos.	En 2012, Chile prohíbe toda clase de publicidad de productos alimenticios altos en nutrientes críticos dirigida a menores de 14 años.
Perú	Comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos. Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes. Mayo 2 de 2013. Artículo 8.	En 2013, regula las distintas formas de publicidad que se dirigen a todos los menores de 16 años
México	Gobierno de la República de México. Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. 2013. 3.2. Publicidad.	En 2014 se prohíbe que se publiciten bebidas azucaradas, bebidas saborizadas, confitería y chocolates durante el horario infantil. La regulación se enfoca en los menores de 12 años.
Brasil	CONANDA. Resolução no 163/2014, Art. 2o. Marzo 14 de 2014.	Establece como abuso dirigir cualquier tipo de publicidad o marketing a un niño con intención de persuadirlo de que consume cualquier producto, de manera directa o indirecta.

REGULACIÓN DEL MERCADEO Y LA PUBLICIDAD

SOBRE PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRAPROCESADOS (PCU) DIRIGIDA A NIÑOS Y NIÑAS



Canadá QUEBEC

Desde 1980, Quebec establece una prohibición absoluta de publicidad dirigida a niños menores de 13 años

Government of Quebec,
Consumer Protection Act, 1971.
(Chapter P-40.1) 248. & 249

Brasil

Establece como abuso dirigir cualquier tipo de publicidad o marketing a un niño, con intención de persuadirlo en el consumo de cualquier producto, de manera directa o indirecta

CONANDA (14 marzo 2014)
Resolução nº 163/2014, Art. 2º

Chile

En 2012, Chile prohíbe toda clase de publicidad de productos alimenticios altos en nutrientes críticos dirigida a menores de 14 años

Gobierno de Chile, Ministerio de Salud.
Ley 20.606, 2012. Artículo 7 & Artículo 8º
Ley 20869 Sobre publicidad de los alimentos

México

En 2014 se prohíbe que se publiquen bebidas azucaradas, bebidas saborizadas, confitería y chocolates durante el horario infantil. La regulación se enfoca en los menores de 12 años

Gobierno de la República de México.
Estrategia Nacional para la Prevención y el control del Sobrepeso, la obesidad y la diabetes. 2013. p. 82. 3.2 Publicidad

Perú

En 2013, regula las distintas formas de publicidad que se dirigen a todos los menores de 16 años

Comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos.
Ley de Promoción de la Alimentación Saludables para Niños, Niñas y Adolescentes.
2 mayo 2013. Artículo 8.

Noruega

Se prohíbe, en 1992, cualquier publicidad en relación con programas dirigidos a niños o publicidad directamente enfocada a menores de 12 años

Ministerio de Cultura, Gobierno de Noruega,
Broadcasting Act, Act No. 127 del 4 Diciembre de 1992.
Chapter 3 Advertising, sponsorship etc.
Section 3-1 Duration, content

Suecia

En 1991 Suecia estableció una prohibición general de publicidad televisiva (incluso antes o después de un programa para niños) dirigida a menores de 12 años

Ministerio de Cultura, Gobierno de Suecia,
Radio and television act. SFS No. 2010-696,
17 Junio 2010, Chapter 8.
Commercial advertising and children.
Section 7. & Section 8.

Deber del Estado colombiano de regular la publicidad de PCU dirigida a niños y niñas

Frente a esta problemática de salud pública global, y teniendo en cuenta las recomendaciones de organismos internacionales y los desarrollos legislativos recientes, cabe preguntarse cuáles son las obligaciones del Estado colombiano en relación con esta situación y cuáles son los estándares internacionales y nacionales que regulan la materia. En particular si, derivado de las normas nacionales e internacionales, existe un deber del Estado de regular la publicidad de PCU dirigida a niños y niñas.

Frente a esta pregunta hay, actualmente, múltiples estándares internacionales en materia de derechos humanos; varios de ellos hacen parte del bloque de constitucionalidad² y son aplicables en Colombia en materia de derechos a la salud, a la alimentación y de los niños y las niñas. A su vez, nuestro marco constitucional ha desarrollado una serie de estándares y de argumentos que pueden establecer la obligación estatal en materia de derechos fundamentales y que serán presentados a continuación.

Marco internacional

Tanto en el sistema universal como en el sistema interamericano hay una serie de obligaciones internacionales de 1) respeto, 2) protección y 3) garantía en relación con los niños y las niñas y sus derechos a la alimentación y a la salud. De dichas obligaciones derivan deberes concretos para el Estado no solo con respecto a los sujetos directos de protección, sino también a las acciones u omisiones de empresas u otros terceros cuya acción impacte en el ejercicio de los derechos humanos.

Estándares generales de protección de los niños y las niñas

Primero, de acuerdo con el Artículo 3[1] de la Convención de los Derechos del Niño debe considerarse, como principal, el interés superior del niño en las medidas legislativas sobre ope-

2 Constitución Política de Colombia. Art. 93. Julio 7 de 1991 [Colombia].

raciones comerciales que, de forma directa o indirecta, impacten en los niños, niñas y adolescentes (Organización de las Naciones Unidas, 1997), entre ellas la «regulación y monitoreo efectivos de las industrias de publicidad y *marketing*» (Comité de los Derechos del Niño, 2013b).

Segundo, según el Artículo 6, el derecho a la vida de los niños implica que los Estados garanticen integralmente su *desarrollo* (Organización de las Naciones Unidas, 1997), entendido este como un concepto holístico que abarca el desarrollo físico, mental, moral, etc. (Comité de los Derechos del Niño, 2003). Esto es contrario a la comercialización, dirigida a los niños, de productos ultraprocesados que pueden tener un impacto negativo en su salud a largo plazo (Comité de los Derechos del Niño, 2013b), según la Observación General 16 del Comité de los Derechos del Niño.

Tercero, el Artículo 17 de la Convención establece que los Estados deben «alentar el desarrollo de pautas apropiadas para la protección del niño de información y material perjudicial para su bienestar». Por bienestar debe entenderse tanto su bienestar social, espiritual y moral, como su salud física y mental (Organización de las Naciones Unidas, 1997). De esta manera, restringir la publicidad de productos no saludables es justamente una medida orientada a proteger la salud de niños y niñas.

Finalmente, los niños tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (Artículo 24) lo que implica, según la Observación General 15, la obligación de «asegurar el acceso a alimentos nutricionalmente adecuados, culturalmente apropiados e inocuos y de combatir la desnutrición» (Comité de los Derechos del Niño, 2013a). Esta última hace énfasis en que los Estados deben abordar la obesidad en los niños y regular la comercialización de productos altos en grasas, azúcar o sal ya que podrían considerarse «sustancias potencialmente nocivas» (Comité de los Derechos del Niño, 2013a).

Derecho a la alimentación y a la salud de los niños y las niñas

Así mismo, varios estándares en materia de salud y alimentación de los niños y niñas pueden ser recogidos, entre

otros, de la Convención sobre los Derechos del Niño (Artículo 24) y de la Declaración de los Derechos del Niño (Artículo 4), de la Declaración Universal de Derechos Humanos (Artículo 25), del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Artículo 24), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículos 11 y 12), del Protocolo de San Salvador (Artículo 12) y de lo expresado por varios comités y relatores (Organización de las Naciones Unidas, 1948; United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), 2010).

Con respecto al derecho a la salud, la obligación de *garantía* implica, según la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, 2000), que los Estados deben adoptar medidas legislativas, administrativas, económicas y judiciales adecuadas para garantizar el derecho a la salud en general y, en especial, la de los niños y las niñas. Esto quiere decir, de acuerdo con el relator especial para el Derecho a la Salud, que los Estados deben restringir la exposición a la publicidad de productos no saludables dirigida a los niños y las niñas al establecer un marco regulatorio adecuado (Relator Especial sobre el Derecho a la Salud, 2014).

En materia de derecho a la alimentación, el deber de *protección* implica, de acuerdo con la Observación General 12, evitar que terceros impidan que las personas accedan a alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer sus necesidades alimentarias (Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, 1999). Según la Observación General 24, el Estado debe restringir el mercadeo agresivo porque este podría interferir en el acceso de las personas a alimentos nutritivos y de calidad (Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, 2017). En este mismo sentido, el deber de *garantía* implica que el Estado tendría que regular la publicidad de productos no saludables, especialmente cuando esta comercialización está dirigida a los niños y las niñas.

*Deber de los Estados de prevenir, regular
y sancionar las conductas de empresas
que impacten los derechos humanos*

El Estado colombiano tiene, además, la obligación internacional de proteger a los niños y las niñas de la influencia de estas prácticas de las empresas (Comité de los Derechos del Niño, 2013c). Para comenzar, los Principios Rectores sobre Empresas y Derechos Humanos tienen, como primer pilar, la obligación estatal de protección contra toda violación de derechos humanos por parte de las empresas (Organización de las Naciones Unidas, 2011). Además, los Estados deben adoptar las medidas apropiadas para prevenir, investigar, castigar y reparar esos abusos, por ejemplo, mediante políticas o actividades de reglamentación (Organización de las Naciones Unidas, 2011).

En el mismo sentido, el Comité de Derechos del Niño, en su Observación General 16, ha dicho que las actividades de las industrias de ultraprocesados pueden vulnerar el Artículo 6 de la Convención de los Derechos del Niño (Comité de los Derechos del Niño, 2013b). Por lo tanto, hace un llamado a que los Estados regulen y supervisen los sectores de la publicidad y la mercadotecnia. Por otro lado, el Comité de DESC, en su Observación General 24, resalta que, con base en la obligación de *protección*, los Estados deben adoptar un marco jurídico que exija que las empresas ejerzan la *diligencia debida* y regulen e intervengan, de manera directa, al «[...] restringir la comercialización y la publicidad de determinados bienes y servicios a fin de proteger la salud pública» (Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, 2017).

Finalmente, la Relatoría para los Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales, REDESCA, de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en su informe *Empresas y derechos humanos: estándares interamericanos*, subraya la necesidad de que el Estado establezca responsabilidades por la violación de derechos humanos en el desarrollo de actividades empresariales (REDESCA, 2019). Este informe insiste en, al menos, cuatro deberes estatales claros para dar cumplimiento a la *obligación de garantía*: i) prevenir o evitar cualquier riesgo contra los

derechos humanos que pueda derivarse de las actividades empresariales; ii) vigilar que las empresas respeten, efectivamente, los derechos humanos en todas sus actividades mediante la supervisión de las entidades privadas; iii) regular o adoptar medidas internas para controlar las actividades de las empresas. Esta obligación también implica que los Estados deben reglamentar las actividades empresariales para asegurar que no violen el derecho a la salud; así como iv) investigar, sancionar y reparar los posibles impactos de las actividades empresariales en los derechos humanos (REDESCA, 2019).

Por último, según este mismo informe de la REDESCA, uno de los factores más importantes en las altas cifras de consumo de alimentos que llevan a la obesidad en América Latina es «la falta de cumplimiento de las obligaciones de los Estados para abordar dicho problema y el propio comportamiento de las empresas involucradas» (REDESCA, 2019). Esto es así por cuanto, en múltiples ocasiones:

[...] pueden existir estrategias de las empresas para aumentar sus ventas así como impedir sanciones e implementación de políticas efectivas que limiten la comercialización, la publicidad y el consumo de estos productos de acuerdo a los estándares de derechos humanos mediante, por ejemplo, amenazas de denuncia judicial al Estado, *lobby* y presión en tomadores de decisiones, o financiamiento de estudios cuestionados por falta de objetividad, entre otros (REDESCA, 2019).

Estándares y argumentos constitucionales

De manera complementaria, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia, ha establecido una serie de estándares en materia de los derechos a la salud y la alimentación de los niños y las niñas que hacen eco de este marco internacional de protección. A continuación, se hará una presentación de los marcos constitucionales más relevantes sobre la necesidad y la viabilidad de regular la publicidad de productos no saludables dirigida a niños y niñas.

*Deber constitucional de protección de la salud
y la alimentación de los niños y las niñas como
sujetos de especial protección*

En primer lugar, para la Corte Constitucional, todas las actividades administrativas y judiciales que se adelanten en relación con los niños y las niñas deben regirse por los principios de *prevalencia de la protección de sus derechos y la búsqueda de su interés superior*³. Así, la jurisprudencia ha dicho que los menores son sujetos de especial protección y tienen derecho a un trato preferente⁴. Por lo tanto, todas deben buscar la garantía del desarrollo integral del niño, la niña y el adolescente. Esto significa asegurar su crecimiento y desarrollo físico, psicológico, afectivo, intelectual y ético de manera armónica e integral para, así, fomentar la plena evolución de su personalidad⁵.

En relación con la alimentación, el *Código de Infancia y Adolescencia* dispone que, para garantizar su desarrollo integral, es necesario generar condiciones que les aseguren la «alimentación nutritiva y equilibrada» (artículos 17 y 24). Asimismo, la Corte Constitucional ha manifestado que es deber de los Estados adelantar acciones efectivas tendientes a: «i) combatir las enfermedades y la malnutrición; ii) suministrar alimentos nutritivos adecuados; iii) asegurar que los padres conozcan los principios básicos de la salud y nutrición de los niños; iv) adoptar las medidas pertinentes para apoyar a padres y a otras personas responsables del niño en la realización efectiva a un nivel de vida adecuado»⁶.

Por último, la Corte ha dicho que existe *una especial protección a la salud* para los sujetos de especial protección. Según

3 Constitución Política de Colombia. Art. 44. Julio 7 de 1991 [Colombia].

4 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-979 de 2001. [M. P. Jaime Córdoba Triviño: septiembre 13 de 2001]; Sentencia T-514 de 2003. [M. P. Eduardo Montealegre Lynett: junio 19 de 2003].

5 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-397 de 2004. [M. P. Manuel José Cepeda Espinosa: abril 29 de 2004]; Sentencia T-899 de 2010. [M. P. Luis Ernesto Vargas Silva: noviembre 12 de 2010].

6 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-208 de 2017. [M. P. Antonio José Lizarazo Ocampo: abril 4 de 2017].

esta, el Estado «protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan»⁷. Así, el derecho a la salud de los niños, en tanto «fundamental»⁸, debe ser protegido de forma inmediata por el juez constitucional en los casos en que este sea amenazado o vulnerado⁹. Por lo tanto, se ha reconocido la necesidad de defender, constitucionalmente, el derecho fundamental a la salud de los niños y las niñas¹⁰ para llegar, incluso, a protegerlos para evitar que contraigan enfermedades¹¹.

De esta manera, el marco jurídico constitucional establece una obligación robusta de protección en cabeza del Estado en relación con los derechos a la alimentación y a la salud de los niños, niñas y adolescentes con respecto a cualquier actividad que los ponga en riesgo. Esto, con base en su *interés superior* y en que son *sujetos de especial protección constitucional*. Este debe ser el centro del argumento en materia de regulación de la publicidad dirigida a esta población.

7 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-253 de 2008. [M. P. Humberto Antonio Sierra Porto: marzo 10 de 2008].

8 Constitución Política de Colombia. Art. 44. Julio 7 de 1991 (Colombia).

9 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-075 de 1996. [M. P. Carlos Gaviria Díaz: febrero 28 de 1996]; Sentencia SU-225 de 1998. [M. P. Eduardo Montealegre Lynett: mayo 20 de 2018]; Sentencia T-046 de 1999. [M. P. Hernando Herrera Vergara: febrero 29 de 1999]; Sentencia T-117 de 1999. [M. P. Alfredo Beltrán Sierra: febrero 25 de 1999]; Sentencia T-093 de 2000. [M. P. Álvaro Tafur Galvis: febrero 2 de 2000]; Sentencia T-153 de 2000. [M. P. José Gregorio Hernández Galindo: febrero 22 de 2000]. Sentencia T-819 de 2003. [M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra: agosto 21 de 2003].

10 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-860 de 2003. [M. P. Eduardo Montealegre Lynett: septiembre 25 de 2003]; Sentencia T-223 de 2004. [M. P. Eduardo Montealegre Lynett: marzo 8 de 2004]; Sentencia T-538 de 2004. [M. P. Clara Inés Vargás Hernández: mayo 27 de 2004].

11 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-889A de 2006. [M. P. Jaime Araújo Rentería: octubre 31 de 2006].

*Regular la publicidad de PCU dirigida
a niños y niñas se desprende de los
principios de prevención y de precaución*

La Corte Constitucional ha señalado que el *principio de prevención* aplica en aquellos casos en que es posible conocer las consecuencias que un proyecto o actividad tienen sobre el medio ambiente, la salud u otro factor relevante, de manera que las autoridades pueden tomar decisiones antes de que el riesgo o el daño se produzca¹². Entre tanto, el *principio de precaución* se entiende, de acuerdo con la Ley 99 de 1993, como aquel «conforme al cual, cuando exista peligro de daño grave e irreversible, la falta de certeza científica absoluta no deberá utilizarse como razón para postergar la adopción de medidas eficaces para impedir la degradación del medio ambiente».

Aunque ambos principios son recogidos del derecho ambiental, han sido invocados en una sólida jurisprudencia de la Corte Constitucional para la protección del derecho a la salud frente a actividades posiblemente riesgosas. Se han utilizado por la Corte en relación con los efectos para la salud de, por ejemplo, *campos electromagnéticos*¹³, *contaminación del aire*¹⁴ o *fumigaciones con glifosato*¹⁵.

Así las cosas, por un lado, la evidencia que relaciona el consumo de productos ultraprocesados con el sobrepeso y la obesidad es concluyente. Diversos estudios, a nivel mundial, muestran que el sobrepeso y la obesidad han aumentado de manera dramática entre niños, niñas y adolescentes desde 1975 (Al-

12 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-449 de 2015. (M. P. Jorge Iván Palacio: julio 16 de 2015).

13 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-299 de 2008. (M. P. Jaime Córdoba Triviño: abril 3 de 2008); Sentencia T-360 de 2010. (M. P. Nilson Pinilla Pinilla: mayo 11 de 2010); Sentencia T- 1077 de 2012. (M. P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub: diciembre 12 de 2012); Sentencia T-104 de 2012. (M. P. Nilson Pinilla Pinilla: febrero 20 de 2012).

14 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-154 de 2013. (M. P. Nilson Pinilla Pinilla: marzo 21 de 2013).

15 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-080 de 2017. (M. P. Jorge Iván Palacio: febrero 7 de 2017); Sentencia T-236 de 2017. (M. P. Aquiles Arrieta Gómez: abril 21 de 2017).

barca-Gómez *et al.*, 2017). En el mismo sentido, hay evidencia de que el consumo de productos ultraprocesados está asociado con la obesidad y con el desarrollo de diabetes tipo 2 (Te Morgan *et al.*, 2013; Canella *et al.*, 2014): pese a que estas enfermedades tienen causas multifactoriales, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el World Cancer Research Fund (WCRF) incluyen el consumo de los productos ultraprocesados como uno de los principales causantes del incremento de estas afecciones (Rozo, 2017). Por lo tanto, el *principio de prevención* sería clave para fundamentar por qué las autoridades deberían tomar medidas para limitar la publicidad *televisiva* de productos no saludables dirigida a niños y niñas, teniendo en cuenta el cúmulo de evidencia que sustenta la relación entre este tipo de publicidad y la creación de hábitos no saludables.

Por otro lado, sería posible aplicar el *principio de precaución* para justificar la toma de acciones por parte de las autoridades en relación con formas novedosas de publicidad, como la *publicidad digital*, pues el nivel de evidencia, en este aspecto, se encuentra todavía en construcción. La razón principal es que, dado el rápido desarrollo de la tecnología y de las formas de publicidad que lo aprovecha, la evidencia científica sobre sus efectos en el comportamiento y en la salud de los menores aún está en construcción (Clark *et al.*, 2020). Sin embargo, como se expuso antes, hay evidencia clara de los impactos que tienen la publicidad, en general, y el consumo de productos ultraprocesados en la salud, lo que justifica la aplicación de este principio. Además, su empleo en el escenario judicial permitiría invertir la carga de la prueba de modo que, una vez verificado el posible riesgo o la exposición a un daño, corresponde a los causantes (por ejemplo, la industria de alimentos y bebidas) probar que dicho daño no existe (Clark *et al.*, 2020)¹⁶¹⁷.

16 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-595 de 2010. (M. P. Jorge Iván Palacio Palacio: julio 27 de 2010).

17 El último borrador de la Observación General 25 del Comité de Derechos del Niño sobre los derechos de los niños en relación con los entornos digitales establece que, en general, «[41] los Estados deberían asegurarse

Compatibilidad de una regulación a la publicidad de PCU con los principios y libertades constitucionales

Algunos han intentado cuestionar que una regulación de la publicidad de PCU, dirigida a niños y niñas, sea coherente con los principios y libertades constitucionales. A continuación, se presentarán algunos argumentos de por qué dicha regulación es perfectamente compatible con los principios de libertad de empresa, libertad de expresión y libre desarrollo de la personalidad¹⁸.

Es constitucional establecer límites a la libertad de empresa

Algunos han objetado que una regulación de la publicidad de PCU iría en contra de la libertad económica y de empresa. En relación con este principio, la Corte Constitucional ha precisado que esta puede ser restringida de acuerdo con criterios de razonabilidad y de proporcionalidad. Los límites constitucionales, a la hora de intervenir la actividad económica de los particulares en aras del interés general, implica que tal intervención «i) necesariamente debe llevarse a cabo por ministerio de la ley; ii)

de que la publicidad y el *marketing* sean adecuados para la edad y que todas las formas de contenido con fines comerciales se distingan claramente de otros contenidos» al cerciorarse de que «(49) Los organismos estatales con poderes de supervisión relacionados con los derechos del niño, como la salud y la seguridad, los derechos del consumidor, la educación, la publicidad y el *marketing*, supervisarán e investigarán las denuncias y proporcionarán y harán cumplir las reparaciones por las violaciones de los derechos del niño en el entorno digital». En específico, el comité afirma que «(105) Los Estados deben regular la publicidad, el *marketing* o los servicios dirigidos o inapropiados para la edad diseñados para prevenir la exposición de los niños a la promoción de alimentos y bebidas no saludables, alcohol, drogas, tabaco y otros productos de nicotina. Tales regulaciones relacionadas con el entorno digital deben ser compatibles y mantenerse al día con la regulación en el entorno físico (*offline*)».

18 Para una presentación más completa de estos argumentos, ver Guarnizo Peralta (2021). Artículo inédito de la revista *Derecho del Estado*, de la Universidad Externado de Colombia, que será publicado en la edición N.º 51, enero-abril de 2022.

no puede afectar el núcleo esencial de la libertad de empresa; iii) debe obedecer a motivos adecuados y suficientes que justifiquen la limitación de la referida garantía; iv) debe obedecer al principio de solidaridad; y v) debe responder a criterios de razonabilidad y de proporcionalidad»¹⁹.

Este criterio fue reiterado por la Corte cuando estudió la Ley 1109 de 2006 —que ratificó, en Colombia, el Convenio Marco para el Control del Tabaco—. En esta sentencia, la Corte mantuvo el criterio según el cual las restricciones a la iniciativa privada y a la publicidad son legítimas en aras de proteger un objetivo constitucionalmente válido, como el bien común, la salud, el medio ambiente, la seguridad y los derechos de los niños y las niñas²⁰.

En conclusión, la libertad económica es un principio que puede ser legítimamente limitado con el fin de lograr otros principios relevantes para el Estado, como la protección de la salud pública de los niños y las niñas.

La práctica publicitaria no es un ejercicio de la libertad expresión

Se ha objetado, también, que la regulación de la publicidad es una restricción ilegítima a la libertad de expresión. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha señalado que hay, al menos, dos tipos de discursos: uno más favorable al refuerzo de los valores democráticos (por ejemplo, el discurso no comercial o de interés público) y otro más orientado por el interés de lucro (por ejemplo, el discurso comercial).

En la Sentencia C-830 de 2010, la Corte señaló que la publicidad comercial no era depositaria del mismo grado de protección que otras manifestaciones o ideas que resultan de la libertad de expresión y, por lo tanto, el Estado puede intervenir de manera más intensa en su regulación. La razón está en que

19 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-615 de 2002. (M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra: agosto 8 de 2002); Sentencia T-397 de 2004. (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa: abril 29 de 2004).

20 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-665 de 2007. (M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra: agosto 2 de 2007).

la publicidad «no tiene por objeto alentar la participación y de-liberación democráticas, sino simplemente facilitar las transac-ciones»²¹.

Esta doctrina se mantuvo al analizar la legitimidad de me-didas que restringen la emisión de mensajes de interés público. En la Sentencia T-543 de 2017, la Corte señaló que la publicidad hace parte de los derechos a la propiedad privada, la libertad de empresa y la libertad económica, no de la libertad de expresión. Por lo tanto, debe estar sometida a la regulación de la «Constitu-ción económica», ante lo que se aplica un *test* leve de proporcio-nalidad²².

En cambio, la misma corporación establece una protec-ción amplia de los mensajes de salud pública. Estos son prote-gidos bajo la libertad de expresión y, como tal, suponen un *test* estricto de proporcionalidad. En este caso, el hecho de que es-tén involucrados los derechos y las libertades fundamentales de las personas, necesarios para garantizar un debate democrático legítimo, sustentado en evidencia científica y sin conflicto de intereses, explica que las medidas restrictivas a estas libertades deban pasar un juicio constitucional estricto.

Como conclusión, el estándar constitucional, en este caso, permite afirmar que las medidas de restricción a la publicidad de productos comestibles no saludables se enmarcan en lo que la Corte ha llamado «la constitución económica» y, por tan-to, cualquier medida que busque limitarla sería constitucional siempre que se adecúe al *test* leve de proporcionalidad.

La restricción a la publicidad no viola el libre desarrollo de la personalidad

A pesar de que algunos han acusado las medidas restric-tivas de publicidad de productos no saludables de violar el dere-cho al libre desarrollo de la personalidad o de ser paternalistas,

21 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-830 de 2010. (M. P. Luis Ernesto Vargas Silva: octubre 20 de 2010).

22 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-543 de 2017. (M. P. Di-ana Fajardo Rivera: agosto 25 de 2017).

la Corte Constitucional ha reconocido, en materia de tabaco, que estas no implican una violación drástica de este derecho.

En la Sentencia C-639 de 2010, la Corte estudió la constitucionalidad de una medida que prohibía la venta de cigarrillos en presentaciones menores de diez unidades o «al menudeo». En esta, la Corte distinguió entre dos tipos de medidas que promueven ideales de conducta: aquellas que buscan promover medidas de autocuidado imponiendo una sanción en caso de incumplimiento; y aquellas que buscan estimular una conducta, no por medio de una sanción, sino por cualquier otro medio de política pública²³.

Para esta, el primer tipo de medidas podrían llegar a ser «paternalistas» si no superan el *test* estricta de proporcionalidad; en el segundo caso, no se consideran «paternalistas» en tanto la medida no limita la autonomía del individuo sino que, simplemente, le impone una limitación al ejercicio de su derecho, que no llega a atentar contra el núcleo fundamental de este, pues no le impide su compra o consumo legal²⁴. Un criterio similar fue presentado en la Sentencia C-830 de 2010 sobre la restricción a la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, o de productos derivados, en medio audiovisuales²⁵.

Si se aplica esta doctrina a la restricción de publicidad de productos ultraprocesados en horario infantil, para público infantil o en medios audiovisuales tradicionalmente usados por niños, es claro que se trataría de una restricción legítima que no limita la autonomía del individuo, pues tanto los menores como sus padres siguen siendo libres de comprarlos o de consumirlos en los establecimientos y en canales autorizados. En el caso de la prohibición de publicidad en las escuelas, la medida estaría justificada por la protección prevalente de los derechos de los niños y las niñas, necesaria para incentivar hábitos de alimentación

23 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-639 de 2010. (M. P. Humberto Antonio Sierra Porto: agosto 17 de 2010).

24 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-639 de 2010. (M. P. Humberto Antonio Sierra Porto: agosto 17 de 2010).

25 Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-830 de 2010. (M. P. Luis Ernesto Vargas Silva: octubre 20 de 2010).

saludables en una población altamente sensible a la publicidad, y que merece una protección reforzada y en un ambiente creado para protegerlos.

Ausencia de regulación nacional

En Colombia, sin embargo, no existe todavía un marco normativo que establezca restricciones a publicidad de productos comestibles altos en grasa, sal y azúcares, pese a que la Ley 1355 de 2009, o Ley de Obesidad, establece que el Ministerio de Protección Social, hoy Ministerio de Salud, tiene el deber de regular, vigilar y controlar la publicidad de los alimentos y bebidas buscando proteger, especialmente, la primera infancia y la adolescencia.

Hasta ahora, la única protección que establece el legislador es en torno a la publicidad engañosa. Sin embargo, este estándar es insuficiente para la adecuada protección de niños y niñas (Guarnizo Peralta, 2017). Por un lado, el Estatuto del Consumidor (Ley 1480 de 2011) define la publicidad engañosa como «Aquella cuyo mensaje no corresponda a la realidad o sea insuficiente, de manera que induzca o pueda inducir a error, engaño o confusión». Por otro, el Decreto 975 de 2014, restringe la «publicidad engañosa» hacia los niños y las niñas, y afirma que tal información debe ser «clara, veraz, suficiente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea» y «no podrá inducir a error, engaño o confusión».

Esta regulación, no obstante, es insuficiente, pues, por un lado, no garantiza la calidad de la información sobre productos comestibles ultraprocesados porque carece de estándares internacionales de derechos humanos; y, por otro, no apunta a la finalidad legítima de prevención del consumo en el marco de la lucha contra el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles (Guarnizo Peralta, 2017). Regular con perspectiva de protección de consumidores es insuficiente frente a la magnitud del problema de salud pública consecuencia de los impactos a la salud y a la alimentación que tiene el consumo de productos ultraprocesados, ya que supera la visión de corrección de un desbalance de poder entre los actores del mercado.

Autorregulación

Las industrias alimentarias en el mundo se han opuesto, firmemente, a los llamamientos a regular la mercadotecnia y, en su lugar, han promovido los compromisos voluntarios sobre el etiquetado y la publicidad. Un meta-análisis de 2014 sobre la autorregulación de la industria alimentaria en el mundo (Ronit y Jensen, 2014) concluyó, entre otras cosas, que i) hay relativo consenso en que la autorregulación tiende a ser voluntaria, lo cual es una gran debilidad porque, en aquellos casos donde la industria se compromete, suele haber manipulación de los estándares, por ejemplo, al ofrecer una interpretación diferenciada de alguno términos (la palabra «niño», por ejemplo); y ii) esta es frecuentemente usada como una estrategia para prevenir la introducción de regulaciones más estrictas (Ronit y Jensen, 2014). En Colombia, estas empresas han establecido varios acuerdos de autorregulación que, no obstante, se han mostrado ineficaces y tendientes a promover bajos estándares de protección en comparación con lo dicho por diferentes organismos expertos en la materia. Además, la inacción del Estado ante esta situación representa un incumplimiento respecto de sus obligaciones internacionales en materia de derechos humanos.

Código de autorregulación publicitaria

Colombia tiene un *Código de Autorregulación Publicitaria* (Comisión Nacional de Autorregulación Publicitaria, 2013) que contiene un capítulo destinado a los mensajes comerciales dirigidos a niños, niñas y adolescentes. Este establece algunos artículos en relación con la publicidad de alimentos y la publicidad engañosa (40 y 46). Sin embargo, la única prohibición que incluye la norma es la de «engañar o exagerar sobre los beneficios de su ingesta» y no establece un límite de edad para la promoción de productos no saludables.

Por otro lado, las reclamaciones y solicitudes por incumplimiento de tal Código 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. En segunda instancia, las

reclamaciones son resueltas por el Consejo de Revisión de Autorregulación Publicitaria (Crap), cuyos miembros son seleccionados por la Conarp. En ambos casos, hay una altísima posibilidad de que surjan conflictos de intereses y, en ese sentido, una débil fiscalización. Así, en la práctica, el *Código Colombiano de Autorregulación Publicitaria* ha sido escasamente implementado (Guarnizo Peralta, 2017).

Acuerdo de autorregulación de la industria de bebidas azucaradas

En 2016, ocho empresas de bebidas azucaradas firmaron un *Acuerdo de Autorregulación de la Industria de Bebidas azucaradas* (ANDI y Cámara de la Industria de Bebidas, 2016) para adquirir determinados compromisos en relación con medidas como la publicidad y la comercialización de estos productos a niños, niñas y adolescentes, un etiquetado adicional a la tabla nutricional o campañas de promoción de hábitos saludables. Este acuerdo, de nuevo, delega a la misma industria de bebidas azucaradas la implementación de estos estándares, por lo que las posibilidades de puesta en marcha son limitadas. Además, al no ser un acuerdo vinculante, no establece medidas o instancias concretas e independientes para monitorear la implementación de dichos compromisos.

En este sentido, este acuerdo tiene unos estándares de compromiso débiles, que pueden llevar a que esta clase de prácticas persistan. Así, el acuerdo es problemático, entre otras razones, porque i) establece un estándar de protección mucho más bajo que el propuesto por la OMS y la OPS al restringir la publicidad solo a menores de 12, lo que va en expresa contravía de lo señalado en las recomendaciones de la OMS y la OPS que disponen que las restricciones deben estar dirigidas a los menores de 16 años; y ii) por otro lado, el acuerdo exceptúa aquellos casos en que los colegios solicitan la promoción y la publicidad para propósitos institucionales, educacionales o informativos. Es decir, es discrecional de la administración de cada colegio (Guarnizo Peralta, 2017).

Dos estudios realizados por Valentina Roza (2017; 2019) y

una investigación periodística del portal La Liga Contra el Silencio (2019) concluyeron que las medidas propuestas por la industria de bebidas azucaradas en el acuerdo de autorregulación no se están cumpliendo y, además, que hay un desconocimiento generalizado de su existencia, lo que se suma a la baja exigibilidad que tiene y a la no vigilancia por parte de un tercero que, además, lo haga exigible.

Norma técnica de autorregulación de la industria de bebidas

En 2019, la Cámara de Bebidas de la ANDI publicó un segundo acuerdo (ANDI y Cámara de la Industria de Bebidas, 2019) con contenidos similares a los anteriores, con la diferencia de que establece un sistema de verificación en cabeza del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, Icontec. Sin embargo, el estándar, nuevamente, es muy laxo, pues solo aplica para franjas televisivas en las cuales haya un 35% de audiencia infantil y excluye los productos que tengan un contenido mínimo de 12% de fruta, en contravía de los estándares de la OMS y la OPS. Además, tiene problemas de transparencia en el proceso de verificación de cumplimiento que realiza el Icontec, pues los reportes que este emite no serían de acceso público; tampoco prevé un mecanismo adecuado de denuncia, reparación y garantías de no repetición.

Finalmente, este acuerdo repite muchos problemas de los acuerdos anteriores, por lo que tampoco se ajusta a estándares internacionales de derechos humanos y derechos de los niños, niñas y adolescentes, específicamente. Por ejemplo, excluye formas de publicidad y de patrocinio, como el uso de promociones o de personajes en los productos y en campañas, prácticas como el *product placement* o su prohibición en entornos donde los niños y las niñas pasan más tiempo, como en las escuelas.

Conclusión

En síntesis, a través de este documento, pudimos establecer que el sobrepeso y la obesidad son problemas de salud públi-

ca global, que la publicidad incide de manera preponderante en los hábitos de consumo de niños y niñas, y que organismos internacionales, como la OMS y la OPS coinciden, en la necesidad de limitar dicha influencia.

Así mismo, comprobamos que hay múltiples obligaciones internacionales en materia de derechos humanos —de los niños y las niñas a la alimentación, a la salud y a su protección frente a los impactos de la industria—, y estándares constitucionales sobre derechos fundamentales de los niños como sujetos de especial protección constitucional que obligan al Estado colombiano a adoptar una regulación pronta en materia de publicidad de PCU dirigida a niños y niñas.

Igualmente, abordamos algunas cuestiones fundamentales de orden constitucional sobre la viabilidad de regular esta clase de prácticas; de estas, concluimos que, no solamente es posible limitar el derecho a la libertad económica y de empresa, sino que, además, esto no implica limitaciones a la libertad de expresión o al libre desarrollo de la personalidad, pues persigue objetivos constitucionales legítimos, sustentados en una fuerte evidencia científica sin conflicto de intereses.

Finalmente, comprobamos que, pese a las recomendaciones y estándares internacionales, persiste la omisión del Estado de regular la publicidad de PCU dirigida a niños y niñas. Además, las prácticas de autorregulación de la industria se han mostrado ineficaces y no se ajustan a estándares internacionales en materia de derechos humanos. El Estado colombiano tiene el deber urgente de ponerse al día en esta materia no solo como un compromiso con los derechos humanos, sino también con la salud pública y el futuro de millones de niños y niñas en el país.

Referencias bibliográficas

Abarca-Gómez, L., Abdeen, Z. A., Hamid, Z. A., Abu-Rmeileh, N. M., Acosta-Cazares, B., Acuin, C., Adams, R. J., Aekplakorn, W., Afsana, K., Aguilar-Salinas, C. A., Agyemang, C., Ahmadvand, A., Ahrens, W., Ajlouni, K., Akhtaeva, N., Al-Hazzaa, H. M., Al-Othman, A. R., Al-Raddadi, R., Al Buhairan, F., ... Ezzati, M. (2017). Worldwide

trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016. *The Lancet*, 390(10113), 627–642. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32129-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32129-3)

Andreyeva, T., Kelly, I. R., & Harris, J. L. (2011). Exposure to food advertising on television: Associations with children's fast food and soft drink consumption and obesity. *Economics and Human Biology*, 9(3), 221-233. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2011.02.004>

Arial, T. (2010). La obesidad infantil : una epidemia mundial. *Ministerio de Sanidad y Consumo*. https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/2624_d_obsidad_infantil.pdf

Asociación Nacional de Industriales (ANDI) & Cámara de la Industria de Bebidas. (2016). Industria de bebidas no alcohólicas firma compromisos de autorregulación responsable https://www.postobon.com/sites/default/files/boletin_prensa_compromisos_vf_o.pdf

Asociación Nacional de Industriales (ANDI) y Cámara de la Industria de Bebidas. (2019). Norma de autorregulación respecto a los compromisos de la industria de bebidas en información nutricional, innovación, publicidad consciente, estilos de vida saludable y comercialización responsable. <http://www.andi.com.co/Home/Noticia/13473-icontec-sera-el-organismo-verificador-d>

Baldwin, H. J., Freeman, B., & Kelly, B. (2018). Like and share: Associations between social media engagement and dietary choices in children. *Public Health Nutrition*, 21(17), 3210-3215. <https://doi.org/10.1017/S1368980018001866>

Boyland, E., Thivel, D., Mazur, A., Ring-Dimitriou, S., Frelut, M. L., & Weghuber, D. (2020). Digital food marketing to young people: A substantial public health challenge. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 76(1), 5-8. <https://doi.org/10.1159/000506413>

Buchanan, L., Kelly, B., Yeatman, H., & Kariippanon, K. (2018). The effects of digital marketing of unhealthy commodities on young people: A systematic review. *Nutrients*, 10(2), 148. <https://doi.org/10.3390/nu10020148>

Cai, Q., Chen, F., Wang, T., Luo, F., Liu, X., Wu, Q., He, Q., Wang, Z., Liu, Y., Liu, L., Chen, J., & Xu, L. (2020). Obesity and COVID-19 severity in a designated hospital in Shenzhen, China. *Diabetes Care*, 7. <https://doi.org/https://doi.org/10.2337/dc20-0576>

Canella, S., Levy, R. B., Martins, A. P. B., Claro, R. M., Moubarac, J. C., Baraldi, L. G., *et al.* (2014). Ultra-processed food products and obesity in Brazilian households (2008-2009). *PLoS One*, 9(3), e92752. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0092752>

Carter, O. B. J., Patterson, L. J., Donovan, R. J., Ewing, M. T., & Roberts, C. M. (2011). Children's understanding of the selling versus persuasive intent of junk food advertising: Implications for regulation. *Social Science and Medicine*, 72(6), 962-968. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.01.018>

Chemas-Vélez, M. M., Gómez, L. F., Velásquez, A., Mora-Plazas, M., & Parra, D. C. (2020). Scoping review of studies on food marketing in Latin America: Summary of existing evidence and research gaps. *Revista de Saude Publica*, 53(107), 18. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053001184>

Clark, H., Coll-Seck, A. M., Banerjee, A., Peterson, S., Dalglish, S. L., Ameratunga, S., Balabanova, D., Bhan, M. K., Bhutta, Z. A., Borrazzo, J., Claeson, M., Doherty, T., El-Jardali, F., George, A. S., Gichaga, A., Gram, L., Hipgrave, D. B., Kwamie, A., Meng, Q., ... Costello, A. (2020). A future for the world's children? A WHO-UNICEF-Lancet Commission. *The Lancet*, 395(10224), 605-658. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32540-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32540-1)

Coates, A. E., Hardman, C. A., Halford, J. C. G., Christiansen, P., & Boyland, E. J. (2019). Social media influencer marketing and children's food intake: A randomized trial. *Pediatrics*, 143(4), 9. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2554>

Coates, A. E., Hardman, C. A., Halford, J. C. G., Christiansen, P., & Boyland, E. J. (2019). The effect of influencer marketing of food and a "protective" advertising disclosure on children's food intake. *Pediatric Obesity*, 14(10), e12540. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12540>

Comisión Nacional de Autorregulación Publicitaria. (2013). *Código Colombiano de Autorregulación Publicitaria*. https://aec1c6dc-782e-4567-897e-849e0745b08d.filesusr.com/ugd/3455e7_799d2f146d164ab79a620ee0e95e3b5b.pdf

Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales. (1999). *Observación General N.º 12 sobre el derecho a una alimentación adecuada*. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1450.pdf>

Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales. (2000). *Observación General N.º 14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*. [https://www.refworld.org/es/publisher,CESCR,GENERAL,,47ebcc492,o.html](https://www.refworld.org/es/publisher/CESCR,GENERAL,,47ebcc492,o.html)

Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales. (2017). *Observación General N.º 24 sobre las obligaciones de los Estados en virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el contexto de las actividades empresariales*. Consejo Económico y Social. <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1aoSzabooXTdImnsJZZVQcIMOUu-G4TpS9jwlhCJcXiumBy835dMBXxx3qbFbFIQsxmftFUOg56%2F-9Jm1LMnnqJ1PRyKELBcKJtCKvrXnf%2FIH>

Comité de los Derechos del Niño. (2003). *Observación General N.º 5 sobre medidas generales de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño*. <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidoso3SubSec/Go345517.pdf>

Comité de los Derechos del Niño. (2013a). *Observación General N.º 1, sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud*. <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhsqlkirKQZLK2M58RF%2F5FovHCLs1B9k1r3xoaA7FYrehlsj%2FQwiEONVKEf8BnpvEXSl7WlpnaEMIpupYgu9Jcq5Jnl6KhXRgZtqhSh9BZY9KH>

Comité de los Derechos del Niño. (2013b). *Observación General N.º 16 sobre las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño*. <https://www.unicef.org/peru/media/2566/file/ComitédelosDerechosdelNiño:ObservacióngeneralNo16.pdf>

Comité de los Derechos del Niño. (2013c). *Observación General N.º 16 sobre las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño*. https://www.unicef.org/csr/css/CRC_General_Comment_SPANISH_26112013.pdf

Committee on the Rights of the Child (2020) *Draft General Comment N.º 25 (202x) Children's rights in relation to the digital environment*. <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRC/Pages/GCChildrensRightsRelationDigitalEnvironment.aspx>

Congreso de la República de Perú. (2013). *Ley 30021 de Promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes*. http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/sites/default/files/sipi_normativa/decreto_supremo_30021-13_alimentacion_nna.pdf

Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). (2014). *Resolução N.º 163/2014*. <http://crianca.mppr.mp.br/pagina-1635.html>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-075 de 1996. (M. P. Carlos Gaviria Díaz: febrero 28 de 1996). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1996/T-075-96.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia SU-225 de 1998. (M. P. Eduardo Montealegre Lynett: mayo 20 de 2018). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1998/SU225-98.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-046 de 1999. (M. P. Hernando Herrera Vergara: febrero 29 de 1999). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1999/T-046-99.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-117 de 1999. (M. P. Alfredo Beltrán Sierra: febrero 25 de 1999). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1999/T-117-99.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-093 de 2000. (M. P. Álvaro Tafur Galvis: febrero 2 de 2000). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2000/T-093-00.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-153 de 2000. (M. P. José Gregorio Hernández Galindo: febrero 22 de 2000). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2000/T-153-00.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-979 de 2001. (M. P. Jaime Córdoba Triviño: septiembre 13 de 2001). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2001/T-979-01.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-615 de 2002. (M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra: agosto 8 de 2002). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2002/C-615-02.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-514 de 2003. (M. P. Eduardo Montealegre Lynett: junio 19 de 2003). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2003/t-514-03.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-819 de 2003.
(M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra: agosto 21 de 2003). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/T-819-08.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-860 de 2003.
(M. P. Eduardo Montealegre Lynett: septiembre 25 de 2003). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2003/t-860-03.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-223 de 2004.
(M. P. Eduardo Montealegre Lynett: marzo 8 de 2004). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2004/T-223-04.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-397 de 2004.
(M. P. (Manuel José Cepeda Espinosa: abril 29 de 2004). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2004/t-397-04.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-538 de 2004.
(M. P. Clara Inés Vargas Hernández: mayo 27 de 2004). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2004/T-538-04.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-889A de 2006.
(M. P. Jaime Araújo Rentería: octubre 31 de 2006). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/T-889A-06.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-665 de 2007.
(M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra: agosto 2 de 2007). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/C-665-07.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-253 de 2008.
(M. P. Humberto Antonio Sierra Porto: marzo 10 de 2008). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/T-253-08.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-299 de 2008.
(M. P. Jaime Córdoba Triviño: abril 3 de 2008). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/T-299-08.htm>

Corte Constitucional de Colombia Sentencia T-360 de 2010.
(M. P. Nilson Pinilla Pinilla: mayo 11 de 2010). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/T-360-10.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-595 de 2010.
(M. P. Jorge Iván Palacio Palacio: julio 27 de 2010). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/c-595-10.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-639 de 2010.
(M. P. Humberto Antonio Sierra Porto: agosto 17 de 2010). <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2010/C-639-10.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-830 de 2010.
(M. P. Luis Ernesto Vargas Silva: octubre 20 de 2010). <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2010/C-830-10.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-899 de 2010.
(M. P. Luis Ernesto Vargas Silva: noviembre 12 de 2010). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/T-899-10.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-104 de 2012.
(M. P. Nilson Pinilla Pinilla: febrero 20 de 2012). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/T-104-12.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T- 1077 de 2012.
(M. P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub: diciembre 12 de 2012). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/t-1077-12.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-154 de 2013.
(M. P. Nilson Pinilla Pinilla: marzo 21 de 2013). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/T-154-13.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-449 de 2015.
(M. P. Jorge Iván Palacio: julio 16 de 2015). <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2015/C-449-15.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-080 de 2017.
(M. P. Jorge Iván Palacio Palacio: febrero 7 de 2017). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-080-17.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-208 de 2017.
(M. P. Antonio José Lizarazo Ocampo: abril 4 de 2017). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-208-17.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-236 de 2017.
(M. P. Aquiles Arrieta Gómez: abril 21 de 2017). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-236-17.htm>

Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-543 de 2017.
(M. P. Diana Fajardo Rivera: agosto 25 de 2017). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-543-17.htm>

Egger, G., & Swinburn, B. (1997). An “ecological” approach to the obesity pandemic. *British Medical Journal*, 315(7107), 477-480. <https://doi.org/10.1136/bmj.315.7106.477>

Evensen, E., Wilsaard, T., Furberg, A. S., & Skeie, G. (2016). Tracking of overweight and obesity from early childhood to adolescence in a population-based cohort - the Tromsø Study, Fit Futures. *BMC Pediatrics*, 16(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0599-5>

Gobierno de Chile - Ministerio de Salud. (2015). *Ley 20.606. Sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad*. <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1041570>

Gobierno de la República de México. (2013). *Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes*. <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/descargas/pdf/EstrategiaNacionalSobrepeso.pdf>

Gobierno de Noruega - Ministerio de Cultura. (1992). *Act N.º 127 of 4 December 1992 relating to Broadcasting*. <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/en/no/no094en.pdf>

Gobierno de Suecia - Ministerio de Cultura. (2010). *Radio and Television Act*. [http://www.mprt.se/documents/styrdokument/radio and television act.pdf](http://www.mprt.se/documents/styrdokument/radio%20and%20television%20act.pdf)

Government of Quebec. (1971). *Consumer Protection Act*. <http://legisquebec.gouv.qc.ca/en/showdoc/cs/P-40.1>

Guarnizo Peralta, D. (2017). *Sin reglas ni controles. Regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores de edad*. Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/05/Sin-reglas-ni-controles-DOC-33-versión-final-WEB.pdf>

Guarnizo Peralta, D. (2021). Publicidad para enfermar: restricciones al mercadeo de productos alimenticios ultraprocesados a niños y niñas en la Constitución colombiana. *Revista Derecho del Estado*, (51).

Harris, J. L., Brownell, K. D., & Bargh, J. A. (2009). The food marketing defense model: Integrating psychological research to protect youth and inform public policy. *Social Issues and Policy Review*, 3(1), 211-271. <https://doi.org/10.1111/j.1751-2409.2009.01015.x>

Huang, C., Huang, J., Tian, Y., Yang, X., & Gu, D. (2014). Sugar sweetened beverages consumption and risk of coronary heart disease: A meta-analysis of prospective studies. *Atherosclerosis*, 234(1), 11-16. <https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2014.01.037>

John, D. R. (1999). Consumer socialization of children: A retrospective look at twenty-five years of research. *Journal of Consumer Research*, 26(3), 183-213. <https://doi.org/10.1086/209559>

Kasper, N. M., Herrán, O. F., & Villamor, E. (2013). Obesity prevalence in Colombian adults is increasing fastest in lower socio-economic status groups and urban residents: Results from two nationally representative surveys. *Public Health Nutrition*, 17(11), 2398-2406. <https://doi.org/10.1017/S1368980013003418>

Kickbusch, I., Allen, L., & Franz, C. (2016). The commercial determinants of health. *The Lancet Global Health*, 4(12), E895-E896. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30217-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30217-0)

La Liga Contra el Silencio. (2019). *Empresas de bebidas azucaradas incumplen acuerdos de venta en colegios*. <https://ligacontraelsilencio.com/2019/05/23/empresas-de-bebidas-azucaradas-incumplen-acuerdos-de-venta-en-colegios/>

Lighter, J., Phillips, M., Hochman, S., Sterling, S., Johnson, D., Francois, F., & Stachel, A. (2020). Obesity in patients younger than 60 years is a risk factor for COVID-19 hospital admission. *Clinical Infectious Diseases*, 71(15), 896-897. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/cid/ciaa415>

Macklin, M. C. (1996). Preschoolers' learning of brand names from visual cues. *Journal of Consumer Research*, 23(3), 251-261. <https://doi.org/10.1086/209481>

Malik, V. S., Pan, A., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2013). Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Clinical Nutrition*, 98(4), 1084-1102. <https://doi.org/10.3945/ajcn.113.058362>

Mallarino, C., Gómez, L. F., González-Zapata, L., Cadena, Y., & Parra, D. C. (2013). Advertising of ultra-processed foods and beverages: Children as a vulnerable population. *Revista de Saude Publica*, 47(5), 1006-1010. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004319>

McGinnis, J. M., Gootman, J. A., & Kraak, V. I. (2006). *Food marketing to children and youth: Threat or opportunity?* Institute of Medicine of The National Academies. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/11514>

Mejía-Díaz, D. M., Carmona-Garcés, I. C., Giraldo-López, P. A., & González-Zapata, L. (2014). Contenido nutricional de alimentos y bebidas publicitados en la franja infantil de la televisión colombiana. *Nutrición Hospitalaria*, 29(4), 858-864. <https://doi.org/10.3305/nh.2014.29.4.7214>

Molnar, A. *et al.* (2008). Marketing of foods of minimal nutritional value to children in schools. *Preventive Medicine*, 47, (5), 504-507. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2008.07.019>

Mönckeberg B., F., & Muzzo B., S. (2015). La desconcertante epidemia de obesidad. *Revista Chilena de Nutricion*, 42(1), 96-102. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182015000100013>

OPS - OMS. (2014). *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia*. Food and Agriculture Organization of the United Nations. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Obesity-Plan-Of-Action-Child-Spa-2015.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. <https://doi.org/10.18356/edcaa4d1-es>

Organización de las Naciones Unidas. (1997). *La Convención sobre los Derechos del Niño*. <https://doi.org/10.18356/b07e8a63-es>

Organización de las Naciones Unidas. (2011). *Principios rectores sobre empresas y los derechos humanos*. https://www.ohchr.org/documents/publications/guidingprinciplesbusinesshr_sp.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44422/9789243500218_spa.pdf?sequence=1

Organización Panamericana de la Salud. (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 dirigida a los niños en la Región de las Américas*. [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Experts-Food-Marketing-to-Children-\(SPA\).pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Experts-Food-Marketing-to-Children-(SPA).pdf)

Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas*. Departamento de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2012.06447.x>

Palencia, A. (2006). Obesidad: la epidemia del siglo XXI. *Revista Española de Obesidad*, 17(5), 240-243. <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v18n1/critica1.pdf> ISSN 1699-5198

Potvin Kent, M., Pauzé, E., Roy, E. A., de Billy, N., & Czoli, C. (2019). Children and adolescents' exposure to food and beverage marketing in social media apps. *Pediatric Obesity*, 14(6), e12508. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12508>

Qutteina, Y., De Backer, C., & Smits, T. (2019). Media food marketing and eating outcomes among pre-adolescents and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, 12. <https://doi.org/10.1111/obr.12929>

Relator Especial sobre el Derecho a la Salud. (2014). *Informe del relator especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, Anand Grover. *Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud*. Consejo de Derechos Humanos. <https://undocs.org/es/A/HRC/26/31>

Relatoría para los Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales. (2019). *Empresas y derechos humanos: estándares interamericanos*. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/EmpresasDDHH.pdf>

Rico-Campà, A., Martínez-González, M. A., Álvarez-Álvarez, I., De Deus Mendonça, R., De la Fuente-Arrillaga, C., Gómez-Donoso, C., & Bes-Rastrollo, M. (2019). Association between consumption of ultra-processed foods and all-cause mortality: SUN prospective cohort study. *The BMJ*, 365(1949), 11. <https://doi.org/10.1136/bmj.l1949>

Riley, L., Gouda, H., & Cowan, M. (2017). *Noncommunicable diseases progress monitor 2017*. World Health Organization 2017. <https://doi.org/10.2766/120051>

Ronit, K., & Jensen, J. D. (2014). Obesity and industry self-regulation of food and beverage marketing: A literature review. *European Journal of Clinical Nutrition*, 68(7), 753-759.

Rozo, V. (2017). Sobrepesos y contrapesos. *La autorregulación de la industria no es suficiente para proteger a los menores de edad*. Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/12/Sobrepeso-y-contrapesos-versión-final-PDF-para-WEB.pdf?x39172>

Rozo, V. (2019). *Dime dónde estudias y te diré qué comes: oferta y publicidad en tiendas escolares de Bogotá*. Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2019/05/Dime-d%C3%B3nde-estudias-y-te-dir%C3%A9-qu%C3%A9-comes.pdf>

Schwimmer, J. B., Burwinkle, T. M., & Varni, J. W. (2003). Health-related quality of life of severely obese children and adolescents. *Journal of the American Medical Association*, 289(14), 1813-1819. <https://doi.org/10.1001/jama.289.14.1813>

Smith, R., Kelly, B., Yeatman, H., & Boyland, E. (2019). Food marketing influences children's attitudes, preferences and consumption: A systematic critical review. *Nutrients*, 11(4), 875. <https://doi.org/10.3390/nu11040875>

Te Morenga, L., Mallard, S. & Mann, J. (2013). Dietary sugars and body weight: Systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials and cohort studies. *BMJ*. 346, e7492. <https://doi.org/10.1136/bmj.e7492>

United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR). (2010). *Fact Sheet N.º 34. The right to adequate food*. <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/FactSheet34en.pdf>

University of Washington - Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). (2017). *The global burden of disease study*. <http://ghdx.healthdata.org/gbd-2017>

Valkenburg, P. M., & Buijzen, M. (2005). Identifying determinants of young children's brand awareness: Television, parents, and peers. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26(4), 456-468. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2005.04.004>

World Health Organization. (2003). *Controlling the global obesity epidemic*. <https://www.who.int/nutrition/topics/obesity/en/>

World Health Organization. (2016). *Obesity and overweight: Fact sheet*. WHO Media Centre. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Yang, J., Hu, J., & Zhu, C. (2020). Obesity aggravates COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Virology*.

El mercadeo y la publicidad de productos comestibles ultraprocesados tienen serios impactos en la salud global, especialmente en los niños, niñas y adolescentes. Aunque varios organismos internacionales recomiendan limitar dicha influencia, surge el debate sobre si esas restricciones están legal y constitucionalmente justificadas en Colombia. Este documento intenta responder a este debate al presentar los argumentos jurídicos de derecho internacional y constitucional que justifican esta medida. Así, se exploran cuatro dimensiones del fenómeno: en primer lugar, por qué es una preocupación central para la salud pública y para los derechos humanos; en segundo, cuáles son las recomendaciones internacionales más autorizadas en la materia; en tercer lugar, cuál es el marco de derechos humanos y de derecho constitucional colombiano que justifica el deber del Estado de regular estas prácticas; y en cuarto, cómo dicha regulación es perfectamente coherente con el ordenamiento constitucional colombiano en tanto no limita la libertad de empresa, ni el derecho a la libre expresión y no es una práctica paternalista. Este documento concluye que la regulación del mercadeo y publicidad de estos productos está plenamente justificada atendiendo a las múltiples obligaciones internacionales y constitucionales en relación con los derechos de los niños y las niñas a la alimentación, a la salud y a su protección frente a los impactos de la industria. Sin embargo, persisten la ausencia de regulación pública y la confianza en mecanismos de autorregulación de la industria que se han mostrado ineficaces y que no se ajustan a estándares internacionales en materia de derechos humanos.



978-958-5597-69-3

