

Honorable Magistrado

JOSE ANTONIO CEPEDA AMARÍS

Corte Constitucional de Colombia

E.S.D.

***Referencia: Amicus Curiae en el proceso de tutela con radicación nº T – 6.029.705 acumulado con el proceso de radicación T – 6.139.760***

Honorables Magistrados:

**LA ASOCIACIÓN PARA EL CONTROL DEL TABAQUISMO, PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LOS DERECHOS HUMANOS - también denominada ACT PROMOCIÓN DE LA SALUD, asociación civil sin fines de lucro, con sede en la ciudad de São Paulo, Brasil, en la calle Batataes 602 conjunto 31, CEP 01423-010, legalmente constituida desde febrero de 2007 según registro nacional de personas jurídicas número 08.658.766/0001-70, en este acto representada por su Directora Ejecutiva, Paula Johns, su Directora Jurídica, Adriana Pereira de Carvalho, y sus abogadas debidamente constituidas, Joana Indjaian Cruz y Kátia Fernandes, viene a requerir su**

### **HABILITACIÓN COMO AMICUS CURIAE**

por las razones que se exponen seguidamente:

#### **I - Legitimidad de la ACT**

La **ACT PROMOCIÓN DE LA SALUD** tiene por finalidad la promoción de la calidad de vida y salud de la sociedad. Por consiguiente, desarrolla proyectos, programas y planes de acción relacionados con la prevención, investigación y control de los principales factores de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles (ENTs): el tabaquismo, la alimentación no saludable, el consumo nocivo del alcohol y el sedentarismo. Asimismo, promueve concientización y movilización social sobre los daños asociados a estos factores y a otros factores que impactan en la salud brasileña.

La **ACT PROMOCIÓN DE LA SALUD** actúa en pos de la disminución del impacto sanitario, social, ambiental y económico generado por la producción, consumo y exposición al humo del tabaco, y actuó directamente en la ratificación por el Brasil del

Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT) [1], primer tratado internacional de salud pública y ya ha sido ratificada por 181 países. Actualmente, la **ACT PROMOCIÓN DE LA SALUD** contribuye para la plena implementación del CMCT. Su actuación incluye: la participación en las negociaciones de los protocolos y directrices para la implementación de las disposiciones del CMCT a través de la Conferencia de las Partes (COP)[2] donde actúa como representante de la sociedad civil[3]; la participación como amicus curiae en seis acciones directas de inconstitucionalidad que tramitan en el Supremo Tribunal Federal brasileño en las que se discuten medidas para el control del tabaquismo[4]; la realización de campañas; la participación directa en la defensa de proyectos de ley y en la implementación de leyes en Brasil y la participación en varios consejos como el Consejo Nacional de Salud - CNS[5].

La **ACT PROMOCIÓN DE LA SALUD** forma parte de la **ALIANZA POR LA ALIMENTACIÓN ADECUADA Y SALUDABLE**, red formada por organizaciones de la sociedad civil de interés público, profesionales y movimientos sociales con el objetivo de desarrollar y fortalecer acciones colectivas que contribuyan con la realización del derecho humano a la alimentación adecuada por medio de políticas públicas para la garantía de la seguridad alimentaria y nutricional y de la soberanía alimentaria en Brasil.

La **ACT PROMOCIÓN DE LA SALUD** coordina la **RED PROMOCIÓN DE LA SALUD**, compuesta por más de 1300 miembros, integrantes de entidades públicas y privadas, de organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro, profesionales liberales, investigadores, estudiantes y ciudadanos que desarrollan actividades ligadas a áreas afectadas por factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles[6].

En razón de su amplia red de participantes y su experiencia nacional e internacional en el control de los principales factores de riesgo para la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles y en la actuación en pro del derecho a la salud, queda comprobada la representatividad de la **ACT PROMOCIÓN DE LA SALUD** para contribuir con elementos esenciales para el proceso decisorio en las tutelas en referencia, en tramitación en esta respetable Corte Constitucional Colombiana.

## II - Breve resumen del caso

La Asociación Colombiana de Educación al Consumidor (Educar Consumidores) divulgó el 1 de agosto de 2016 una campaña denominada "Cuida tu vida - Tómala en Serio", que buscaba concientizar y sensibilizar la población sobre el consumo excesivo de azúcar presentes en bebidas azucaradas y sobre los posibles riesgos para la salud. La campaña contemplaba la divulgación de un vídeo en la televisión en conjunto con otras actividades relacionadas.

La empresa Gaseosa Posadas Tobón SA (Postobón) presentó el 9 de agosto una denuncia en la Dirección de Investigaciones para la Protección al Consumidor de la Superintendencia de la Industria y Comercio (SIC) contra el vídeo

difundido por Educar Consumidores, alegando que las informaciones no eran verdaderas.

La SIC informó a Educar Consumidores el 3 de septiembre su decisión sobre la denuncia de Postobón y ordenó a Educar Consumidores cesar la difusión del comercial. Asimismo, el 7 de septiembre editó la Resolución 59176 de 2016 y pasó a controlar previamente cualquier tipo de información sobre el consumo de bebidas azucaradas a ser divulgadas por Educar Consumidores.

Dos acciones fueron presentadas contra esta resolución:

a) En 27 de septiembre de 2016, Educar Consumidores realizó una acción de tutela (T 6029705), en la cual demandó la protección de su derecho a la libertad de expresión y al debido proceso legal, que fue rechazada por los tribunales de primera y segunda instancia en 19 de octubre de 2016 y en 19 de enero de 2017, respectivamente.

b) En 28 de noviembre de 2016, el Centro de Estudios de Derecho Justicia y Sociedad - Dejusticia interpuso una acción de tutela (T 6139760) demandando la protección del derecho de libertad de expresión (prohibición de la censura previa), el derecho de los consumidores a la información y el derecho a la salud. Esta demanda fue desestimada en primera instancia el 15 de diciembre de 2016, pero deferida en segunda instancia en 5 de abril de 2017, de modo que la Resolución 59176 de 2016 de la SIC perdió sus efectos.

La resolución de la SIC viola la Constitución Federal de Colombia, pues viola la libertad de expresión, el derecho a la información y a la salud, dado que instituyó una forma de censura previa a cualquier campaña de Educar Consumidores que tenga como objetivo alertar a la población sobre el consumo de azúcares y los posibles riesgos para la salud.

La campaña de Educar Consumidores está en consonancia con las actuales evidencias científicas y con las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para enfrentar la obesidad en adultos y niños.

### III - Introducción y contextualización

Actualmente, las enfermedades crónicas no transmisibles representan barreras para la disminución de la pobreza en el mundo y para el desarrollo sostenible. Estas enfermedades son responsables de aproximadamente 70% de las muertes en el mundo; de las cuales la mayoría (75%), incluyendo las prematuras (82%), ocurre en los países en desarrollo[7]. En el año 2012 hubo 38 millones de muertes por enfermedades crónicas no transmisibles en el mundo y este número puede llegar a 52 millones en 2030[8].

Cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas representan 82% de las muertes por ENTs, y sus principales factores de riesgo

son: tabaquismo, sedentarismo, alimentación inadecuada, sobrepeso/ obesidad y alcoholismo. Las medidas de prevención y control de estos factores de riesgo pueden reducir significativamente la incidencia de las ENTs y su impacto en la salud pública.

La alimentación inadecuada y no saludable y la falta de actividades físicas están directamente relacionadas con la obesidad, que es uno de los principales factores de riesgo de muchas enfermedades crónicas no transmisibles[9]. ¿Cuáles enfermedades?

La obesidad crece en todo el mundo y la prevalencia de adultos por encima del peso es de 39% de la población adulta mundial, mientras que millones de adultos son obesos, lo que significa que la prevalencia de la obesidad en el mundo se duplicó en el período entre 1980 y 2014. Es importante destacar que América tiene la mayor prevalencia de sobrepeso (61%) y obesidad (27%) en su población[10].

La obesidad infantil también es preocupante, pues la prevalencia del sobrepeso en niños en edad preescolar aumenta de forma más intensa en países con renta baja y media. En 2013, 42 millones de niños menores de 5 años estaban por encima del peso (6,3%)[11].

El Brasil sigue la tendencia mundial: 54% de la población adulta está con sobrepeso y 19% está obesa[12].

El consumo de altos niveles de "azúcares libres" - así entendidos los monosacáridos y disacáridos añadidos a los alimentos por el fabricante, el cocinero o el consumidor, además de los azúcares naturalmente presentes en la miel, los jarabes, los jugos de frutas y los concentrados de jugos de frutas - es preocupante en la medida en que influyen en la obesidad y en factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, cuando está asociado con una dieta inadecuada[13].

Hay una preocupación creciente en el hecho de que la ingesta de azúcares libres – sobre todo en forma de bebidas azucaradas - aumenta la ingesta calórica general y puede reducir la ingesta de alimentos que contienen calorías más adecuadas desde el punto de vista nutricional, ocasionando un régimen alimentario no saludable, el aumento de peso y un mayor riesgo de contracción de enfermedades no transmisibles. Incluso, las enfermedades dentales son las enfermedades no transmisibles más prevalentes del mundo y el consumo de azúcares libres está relacionado con las caries dentales[14].

El consumo de azúcares también es una cuestión que involucra directamente los derechos de los niños y adolescentes a la salud y protección del Estado. Los niños que presentan una ingestión más alta de bebidas azucaradas tienen una mayor probabilidad de presentar sobrepeso u obesidad que los niños con una ingestión más baja[15].

Los daños que aparea el consumo de azúcares libres para toda la población son objeto de preocupación y de esfuerzos internacionales en favor de la salud pública. En ese sentido, la OMS recomienda una baja ingesta de azúcares libres a lo largo de toda la vida, tanto en adultos como en niños. Específicamente sugiere que la ingesta

de estos azúcares sea menor que 10% de la ingesta calórica total de la población, siendo recomendable, en algunos casos, que no pase del 5%[16].

Las industrias de alimentos enmascaran la cantidad de azúcares libres en sus productos en las etiquetas de alimentos, ya que no explicitan su cantidad ni su porcentaje como tales, sino como carbohidratos de forma amplia, violando el derecho a la información de los consumidores e impactando en el derecho a la salud y a la alimentación adecuada y saludable de la población.

#### **IV - Derecho a la salud y a la alimentación adecuada y saludable**

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud de 1946 conceptualiza la salud como el más completo estado de bienestar físico, psíquico y social. El artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 y el artículo 12 del Pacto sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconocen la salud como un derecho de todos.

El derecho a la alimentación es reconocido también por el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y por el artículo 11 del Pacto sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

El comentario general del Consejo de Derechos Económicos, Culturales y Sociales de las Naciones Unidas (ONU) nº 14[17] estipula que el derecho a la salud debe entenderse no sólo como la ausencia de enfermedades, sino como el derecho a gozar del más alto nivel de salud compatible con la dignidad humana. El derecho a la salud es un derecho inclusivo que se extiende no sólo a la atención de la salud oportuna y adecuada, sino también a los determinantes subyacentes a la salud, como una alimentación sana, el abastecimiento adecuado de alimentos seguros, nutrición y vivienda, acceso a agua potable y segura y el acceso a la educación relacionada con la salud, entre otros.

#### **V - La importancia de la sociedad civil en el acceso al derecho a la salud y a la alimentación adecuada y saludable**

El comentario general del Consejo de Derechos Económicos, Culturales y Sociales de la ONU nº 14 subraya que, aunque los Estados son los signatarios de las disposiciones del Pacto sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y responsabilizados por su consecución, todos los miembros de la sociedad, incluso organizaciones de la sociedad civil no gubernamentales, empresas, individuos y familias, entre otros, tienen responsabilidad sobre el derecho a la salud y por eso los Estados deben proporcionar un ambiente que facilite la ejecución de esas responsabilidades - y no al revés. El comentario general nº 14 destaca que los Estados Partes deben facilitar y promover el trabajo de las organizaciones de la sociedad civil y de los defensores de los derechos humanos para que ayuden a los grupos vulnerables y marginados a disfrutar del derecho a la salud.

**La OMS, en un reciente informe sobre el papel de las leyes en el avance del derecho a la salud[18], reitera que todos los Estados tienen el poder y el deber de avanzar en el derecho a la salud que implican las obligaciones de respetar, proteger y garantizar este derecho. El documento destaca que organizaciones de la sociedad civil, asociaciones profesionales y grupos comunitarios - incluidos grupos de defensa de pacientes - hacen contribuciones importantes a la salud pública, justamente por la demanda de políticas y leyes efectivas en sus áreas de especialización e influencia.**

Las organizaciones de la sociedad civil sin fines de lucro contribuyen de forma activa en el acceso al derecho a la salud en la medida en que educan a la sociedad sobre la necesidad de reformas legales para la garantía del derecho a la salud y movilizan apoyo político para las instancias gubernamentales[19].

Es importante destacar que la propia OMS reconoce el papel decisivo de las organizaciones de la sociedad civil, de medios de comunicación y de medios independientes para el proceso de reformas legales para la garantía del derecho a la salud en los Estados en la medida en que estos actores pueden presentar intereses contrapuestos a los que tienen las grandes industrias, cuyos intereses son más bien debilitar la legislación que garantiza el derecho a la salud. De esta forma, es importante que los gobiernos establezcan acciones en cooperación con la sociedad civil sin fines de lucro para la formulación de políticas de salud.

Para ilustrar la importancia de esta cooperación, la OMS cita la experiencia brasileña con la Declaración que dio origen al Plan de Acciones Estratégicas para el Enfrentamiento de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles en 2011[20], que fue formulada y firmada por el gobierno brasileño en cooperación con organizaciones de la sociedad civil sin fines lucrativos, entre varios otros actores y que representa una importante afirmación de apoyo para la implementación de medidas para la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles. Otro ejemplo brasileño que contó con la amplia participación de la sociedad civil sin fines de lucro citado por la OMS fue la creación del Sistema Nacional de Alimentación y Seguridad Alimentaria, que originó la creación de la Ley Federal para la Alimentación y la Seguridad Alimentaria[21].

La OMS también trae el ejemplo internacional que involucra productos para sustitución de lactancia materna para reforzar la importancia de los gobiernos para fomentar y estimular la incidencia de la sociedad civil sin fines de lucro para el monitoreo y exposición de prácticas de publicidad del mercado de industrias de esos productos que contrarresten normas de salud pública y de protección de los niños, niñas y adolescentes.

**Las campañas que informan a la población sobre los daños que traen aparejados el consumo de alimentos ultraprocesados, que contienen niveles altos de azúcar, grasas y sodio, junto con aquellas campañas que estimulan la alimentación adecuada y sana, son medidas fundamentales para la promoción de la salud pública, en la medida que contribuyen a la prevención del desarrollo de**

**enfermedades crónicas no transmisibles. La realización de estas campañas informativas conforman un deber de los Estados para asegurar el derecho a la salud, pero también de toda la sociedad, con fundamental papel de las organizaciones civiles sin fines de lucro.**

**La campaña de Educar Consumidores contribuye con la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles y colabora con el rol del Estado de promover políticas de salud pública. Las experiencias anteriormente mencionadas refuerzan la necesidad de apoyo de los Estados a las acciones de las organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro para la movilización social en pos de políticas públicas que garanticen el derecho a la salud y la alimentación adecuada y sana.**

## **V – Conclusiones**

**Al analizar los documentos internacionales mencionados en el presente escrito, es evidente que las organizaciones de la sociedad civil sin fines de lucro desempeñan un papel fundamental para promover el derecho a la salud y el derecho a la alimentación adecuada y sana y que los Estados deben promover y alentar para que las organizaciones realicen ese papel, por medio de ambientes que fomenten esa actuación, y no al contrario.**

Considerando que el consumo de azúcar libre está asociado a la obesidad de adultos y niños, que a su vez es un factor de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles, es deber de los Estados, a fin de asegurar el derecho a la salud y la alimentación adecuada y saludable, **informar a los ciudadanos sobre los peligros del consumo excesivo de estas sustancias**, así como también obligar a las industrias que producen esos alimentos a informar su composición y cantidad de forma verídica en su envase y en su publicidad.

La sociedad civil sin fines de lucro también desempeña un papel fundamental en la sensibilización de la sociedad sobre los daños de estos productos a través de campañas informativas, de modo que es importante también garantizar la independencia y democratización de los medios de comunicación para garantizar el derecho a la salud, a la alimentación adecuada y sana ya la información del consumidor.

Reiteramos el apoyo de la **ACT PROMOCIÓN DE LA SALUD** a las organizaciones Educar Consumidores y Dejusticia, que contribuyen directamente con el derecho a la salud y a la alimentación adecuada y saludable. Entendemos que las campañas de la sociedad civil sin fines de lucro que busquen informar, concientizar, sensibilizar y alertar a la población sobre los riesgos en el consumo de productos que causan daños a la salud de la población y que ponen en riesgo la salud de niños, adolescentes y adultos, son fundamentales para garantizar la efectividad al derecho a la información, a la salud y a la alimentación adecuada y saludable.

Por último, me permito informar que cualquier comunicación o solicitud de información adicional puede ser enviada a: [adriana.carvalho@actbr.org.br](mailto:adriana.carvalho@actbr.org.br) y [joana.cruz@actbr.org.br](mailto:joana.cruz@actbr.org.br).

**Bogotá, 12 de septiembre de 2017**

**Paula Johns**

Directora Ejecutiva de la ACT Promoción de la Salud

**Adriana Pereira de Carvalho**

Directora Jurídica de la ACT Promoción de la Salud

**Joana Indjaian Cruz**

Abogada de la ACT Promoción de la Salud

**Kátia Fernandes**

Abogada de la ACT Promoción de la Salud

- [1] En Brasil, la CMCT fue promulgada a través del Decreto nº 5.658/2006.
- [2] La Conferencia de las Partes (COP) es el órgano que gobierna el CMCT de la OMS. Su papel es promover y revisar regularmente el proceso de implementación de la Convención. La COP está compuesta por todos los países que forman parte del tratado y se reúne cada dos años. Para promover la implementación de las provisiones del tratado, el CMCT utiliza varios instrumentos, como protocolos y directrices que permiten orientar la implementación de sus diversos artículos. Las Partes deben reportar su progreso para la COP y esto permite el monitoreo y revisión de la implementación del tratado, además de permitir el intercambio de experiencias en el proceso de implementación.
- [3] La ACT es miembro de la FCA - The Framework Alliance Convention for Tobacco Control (<http://www.ftc.org/index.php?item=members#AMRO>) que figura en la lista de las organizaciones no gubernamentales participantes en la Conferencia de las Partes para el CMCT ([http://www.who.int/gb/ftc/PDF/cop1/FTC\\_COP1\\_ID7-en.pdf](http://www.who.int/gb/ftc/PDF/cop1/FTC_COP1_ID7-en.pdf)).
- [4] ADIs 3311, 4249, 4306, 4874, 4351 e 4153.
- [5] [http://conselho.saude.gov.br/expediente/Composicao\\_CNS.pdf](http://conselho.saude.gov.br/expediente/Composicao_CNS.pdf). Acceso en 06.09.17.
- [6] <http://actbr.org.br/institucional/rede-act-associados.asp>. Acceso en 06.09.17.
- [7] Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2015. Disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028_eng.pdf?ua=1). Acceso en: 05.09.17.
- [8] Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva: World Health Organization; 2014. Disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf). Acceso en: 05.09.17.
- [9] Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2015. Disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028_eng.pdf?ua=1). Acceso en: 05.09.17.
- [10] Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva: World Health Organization; 2014. Disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf). Acceso en: 05.09.17.
- [11] Idem.
- [12] Vigitel Brasil 2016: vigilancia de los factores de riesgo y protección para enfermedades crónicas por encuesta telefónica: estimaciones sobre frecuencia y distribución sociodemográfica de factores de riesgo y protección para enfermedades crónicas en las capitales de los 26 estados brasileños y en el Distrito Federal en 2016 / Ministerio de la Salud, Secretaría de la Vigilancia en Salud, Departamento de la Vigilancia de Enfermedades y Agravios no Transmisibles y Promoción de la Salud.  
- Brasília: Ministerio de Salud, 2017
- [13] Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2015. Disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028_eng.pdf?ua=1). Acceso en 05.09.17.
- [14] Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2015. Disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028_eng.pdf?ua=1). Acceso en 05.09.17.
- [15] Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2015. Disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028_eng.pdf?ua=1). Acceso en 05.09.17.
- [16] Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2015. Disponible en

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028_eng.pdf?ua=1). Acesso en 05.09.17.

[17] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Comentario General No. 14., Ginebra, 2000, E/C.12/2000/4 (22º período de sesiones).

[18] WHO. Advancing the right to health: the vital role of law. 2017. Disponible en [http://www.who.int/healthsystems/topics/health-law/health\\_law-report/en/](http://www.who.int/healthsystems/topics/health-law/health_law-report/en/). Acceso en 06/09/17.

[19] WHO. Advancing the right to health: the vital role of law. 2017. Disponible en [http://www.who.int/healthsystems/topics/health-law/health\\_law-report/en/](http://www.who.int/healthsystems/topics/health-law/health_law-report/en/). Acceso en 06/09/17.

[20] Disponible en [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_acoes\\_enfrent\\_dcnt\\_2011.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf). Acceso en 06/09/17.

[21] WHO. Advancing the right to health: the vital role of law. 2017. Disponible en [http://www.who.int/healthsystems/topics/health-law/health\\_law-report/en/](http://www.who.int/healthsystems/topics/health-law/health_law-report/en/). Acceso en 06/09/17.