

Honorable Magistrado
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS
Presidente
CORTE CONSTITUCIONAL
E. S. D.

REF.: Acción pública de inconstitucionalidad en contra de la expresión «*exceso de*» del artículo 36 de la Ley 1816 de 2016 «*Por la cual se fija el régimen propio del monopolio rentístico de licores destilados, se modifica el impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, y se dictan otras disposiciones*».

Yo, **CAROLINA PIÑEROS OSPINA**, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con cédula de ciudadanía número 39.694.233 de Bogotá D.C., directora ejecutiva de la **CORPORACIÓN COLOMBIANA DE PADRES Y MADRES - RED PAPA**, promuevo en nombre propio, acción pública de inconstitucionalidad en contra de la expresión «*exceso de*», contenida en el artículo 36 de la Ley 1816 de 2016 «*Por la cual se fija el régimen propio del monopolio rentístico de licores destilados, se modifica el impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, y se dictan otras disposiciones*», porque contraría los artículos 20, 44, 49 y 78 de la Constitución Política.

I. SÍNTESIS DE LA ACCIÓN

No existe un nivel de consumo seguro de alcohol. Por esta razón, como líder de Red PaPaz, una entidad sin ánimo de lucro que promueve la protección de los derechos de la infancia y la adolescencia, interpongo esta acción pública de inconstitucionalidad contra la expresión «*exceso de*» contenida en el artículo 36 de la Ley 1816 de 2016. Hoy sabemos que ese mensaje no solo es equívoco, sino que además contribuye a agravar la salud pública, al dar a entender que el alcohol solamente es perjudicial para la salud cuando se consume en exceso. El consumo de alcohol, en cualquier cantidad, es un factor de riesgo que afecta la salud pública, y por este motivo es necesario que las medidas de prevención, como el etiquetado frontal, adviertan de manera clara y veraz sobre los peligros de las bebidas alcohólicas. En el caso de niñas, niños y adolescentes (NNA), el alcohol puede afectarlos negativamente por doble vía: por daños debidos a su propio consumo de alcohol, o por daños debidos al consumo de alcohol de terceros.

En Colombia, el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida por las personas en edad escolar. De acuerdo con el *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Población Escolar de 2022*, elaborado por el Ministerio de Justicia y el Derecho y el Ministerio

de Educación Nacional, alrededor del 47,8% de los estudiantes encuestados informó haber consumido alcohol alguna vez en su vida, y el 30,5% reportó haberlo hecho en el último mes.¹ Asimismo, la edad promedio de inicio del consumo de alcohol ocurre a los 13,4 años.² El consumo de alcohol desde edades tempranas tiene graves secuelas en el desarrollo cerebral de las personas, además de estar relacionado con otros factores de riesgo que afectan gravemente a esta población y que referiré más adelante.

Por otro lado, el consumo de bebidas alcohólicas por parte de terceros o de sus propios padres, madres y cuidadores, entre otros, es un factor de riesgo relacionado con la ocurrencia de siniestros viales y la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles que pueden afectar las condiciones de éstos para cuidar debidamente de los NNA. La pérdida de ingreso, el detrimento en la calidad de vida y las muertes prematuras relacionadas con el consumo de alcohol, son situaciones que deben ser prevenidas para fortalecer la protección integral de la infancia y la adolescencia.

Por esta razón, Red PaPaz adelanta las acciones a su alcance para proteger los derechos de NNA frente a los daños del alcohol. Algunas de las disposiciones que se deben implementar para prevenir este daño, demandan de la acción del Congreso de la República y del Gobierno Nacional, entre otros actores. Una de las medidas de prevención es el etiquetado frontal de las bebidas alcohólicas. Sin embargo, el mensaje actualmente prescrito en el artículo 36 de la Ley 1816 de 2016 que dice que: «*El exceso de alcohol es perjudicial para la salud*» no protege la salud pública.

La idea de que hay un nivel de consumo seguro de alcohol se opone a la evidencia más reciente que indica que el alcohol aun cuando sea consumido en bajas dosis está relacionado con la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles. El consumo de alcohol afecta la mayoría de los órganos del cuerpo y está asociado con la aparición de enfermedades hepáticas, cardíacas, respiratorias, digestivas y distintos tipos de cáncer, así como trastornos de salud mental y del comportamiento, como la depresión y la ansiedad. Por otra parte, el propio Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses asocia entre cientos y miles de muertes entre el año 2013 y 2022 con el consumo en bajas cantidades de alcohol.

Adicionalmente, en congruencia con otras normas del ordenamiento jurídico los productos nocivos para la salud, es indispensable que se indique claramente y en caracteres perfectamente legibles, sobre los efectos que tienen. Esta advertencia debe ser expresada de

¹ Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Educación Nacional. (2022). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2022*. Observatorio de Drogas de Colombia. Pg. 18 y 19 <https://www.odc.gov.co>

² Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Educación Nacional. (2022). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2022*. Observatorio de Drogas de Colombia. Pg. 51 y 19 <https://www.odc.gov.co>

una manera tal que le permita a las personas comprender los efectos de estos productos. De ahí, que resulte contradictorio que en el caso de las bebidas alcohólicas se limite esta advertencia, contradiciendo lo que indica la ciencia.

Con fundamento en lo anterior, y con el ánimo de contribuir a la prevención de este factor de riesgo que afecta gravemente a NNA, es que formulo esta acción pública de inconstitucionalidad contra la expresión aludida, porque viola los derechos a la información, a la salud, y a la protección integral de la infancia y la adolescencia como demostraré más adelante.

II. NORMA DEMANDADA

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 2 del Decreto-Ley 2067 de 1991, a continuación, transcribo la norma, conforme se encuentra publicada en el Diario Oficial No. 50092 de 19 de diciembre de 2016, y resalto en negrilla y subraya, la expresión específicamente demandada:

«LEY 1816 DE 2016

(Diciembre 19)

Por la cual se fija el régimen propio del monopolio rentístico de licores destilados, se modifica el impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, y se dictan otras disposiciones

El Congreso de Colombia

DECRETA

(...)

Artículo 36. El artículo 16 de la Ley 30 de 1986 quedará así:

«Artículo 16.- En todo recipiente de bebida alcohólica nacional o extranjera deberá imprimirse, en el extremo inferior de la etiqueta y ocupando al menos una décima parte de ella, la leyenda “El exceso de alcohol es perjudicial para la salud”.

En la etiqueta deberá indicarse además, la gradación alcohólica de la bebida, y en el caso de las bebidas destiladas deberá incluirse la leyenda “para consumo en Colombia”.

El Gobierno nacional reglamentará las características de la etiqueta».

III. NORMAS VIOLADAS

La expresión demandada viola lo dispuesto en los artículos 20, 44, 49 y 78 de la Carta Política. Adicionalmente, contraviene disposiciones contenidas en instrumentos internacionales de protección de derechos humanos que forman parte de bloque de constitucionalidad, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 93 de la Constitución Política, como es el caso de los artículos: 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, incorporado en el ordenamiento jurídico por la Ley 74 de 1968; 1.1, 2 y 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos («CADH»), incorporado en el ordenamiento jurídico por medio de la Ley 16 de 1972; 10(1)(e) del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales («Protocolo de San Salvador»), incorporado en el ordenamiento jurídico por la Ley 319 de 1996; y 24 de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, incorporado en el ordenamiento jurídico por medio de la Ley 12 de 1991.

IV. FUNDAMENTO JURÍDICO

1. Para soportar la presente acción pública de inconstitucionalidad, a continuación, referiré las razones específicas por las cuales la expresión demandada vulnera: (i) el derecho a la información, (ii) el derecho a la salud, y (iii) los derechos de los NNA como sujetos de especial protección constitucional.

A. LA EXPRESIÓN «EXCESO DE» DEL ARTÍCULO 36 DE LA LEY 1816 DE 2016 VULNERA EL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA INFORMACIÓN

2. El artículo 16 de la Ley 30 de 1986 estableció la obligación de referir en el extremo inferior de las etiquetas de las bebidas alcohólicas nacionales o importadas la leyenda: «El **exceso de alcohol es perjudicial para la salud**». Esta obligación se mantuvo incólume en el artículo 36 la Ley 1816 de 2016 «*Por la cual se fija el régimen propio del monopolio rentístico de licores destilados, se modifica el impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, y se dictan otras disposiciones*». Sin embargo, la expresión «*exceso de*» de esta leyenda vulnera el derecho de las personas a recibir información veraz e imparcial de productos que por su naturaleza y componentes son nocivos para la salud. Esto sucede porque sugiere que el consumo de alcohol solamente es perjudicial cuando se hace *en exceso*. No obstante, existe importante evidencia que indica que el mero consumo de alcohol es, en sí mismo, perjudicial para la salud.

3. Existe una contradicción entre la evidencia acerca del impacto que tiene el consumo de bebidas alcohólicas en la salud de las personas y el mensaje que por norma se debe incorporar en sus etiquetas, por lo que resulta palpable que este último vulnera, entre otros, los artículos 20 y 78 de la Constitución Política. Esto, debido a que la leyenda transmite información que no es veraz, ni imparcial y puede inducir a error. Si se declara inexecutable la expresión demandada, la leyenda quedaría así: **«El alcohol es perjudicial para la salud»**. Este mensaje, es enteramente consistente con la evidencia disponible y con lo establecido en otras normas del sector salud. Por esta razón, si se declara la inconstitucionalidad de la expresión demanda se protege el derecho a la información de la población en general, así como los derechos constitucionales de los consumidores.
4. Como sustento presentaré evidencia científica acogida por la Organización Mundial de la Salud («OMS»), la Organización Panamericana de la Salud («OPS»), el Ministerio de Salud y Protección Social («MinSalud») entre otras instituciones especializadas en la materia. Luego indicaré cómo la expresión demandada vulnera el derecho fundamental a la información, así como los derechos constitucionales de los consumidores.

a. La evidencia demuestra que el alcohol es perjudicial para la salud

5. La razón fundamental por la que el alcohol es perjudicial para la salud es porque contiene etanol (EtOH), que es una sustancia tóxica, cancerígena,³ teratógena⁴ y psicoactiva,⁵ que además ha sido reconocida como un factor de riesgo asociado con el desarrollo de diferentes tipos de trastornos.⁶ Por otra parte, el consumo de alcohol estimula la producción de acetaldehído, un químico tóxico, que afecta gravemente las células. Según lo señalan expertos del Instituto Nacional de Abuso de Alcohol y Alcoholismo de los Estados Unidos de América (NIAAA, por sus siglas en inglés) la mayoría de los órganos del cuerpo se ven afectados por el consumo de alcohol.⁷ Adicionalmente, han constatado que el consumo de alcohol se encuentra entre las causas de más de doscientas (200) enfermedades, traumatismos y otros trastornos de la salud.⁸

³ Pflaum T, Hausler T, Baumung C, Ackermann S, Kuballa T, Rehm J, Lachenmeier DW. Carcinogenic compounds in alcoholic beverages: an update. *Arch Toxicol*. 2016 Oct;90(10):2349-67. doi: 10.1007/s00204-016-1770-3. Epub 2016 Jun 29. PMID: 27353523.

⁴ AROS A, SOFIA. (2008). Exposición fetal a alcohol. *Revista chilena de pediatría*, 79(Supl. 1), 46-50. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062008000700008>

⁵ World Health Organization. (n.d.). Alcohol. *World Health Organization*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

⁶ Traphagen, N., Tian, Z., & Allen-Gipson, D. (2015). Chronic ethanol exposure: Pathogenesis of pulmonary disease and dysfunction. *Biomolecules*, 5(4), 2840-2853. <https://doi.org/10.3390/biom5042840>

⁷ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol*. College Drinking Prevention. <https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

⁸ World Health Organization. (n.d.). Alcohol. *World Health Organization*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

6. Al realizar una revisión general de literatura especializada acerca del impacto que tiene el alcohol en el cuerpo humano es posible concluir lo siguiente. Por una parte, el alcohol afecta directamente el cerebro comoquiera que dificulta el trabajo de las áreas cerebrales que controlan el equilibrio, la memoria, el habla y el juicio.⁹ Esto aumenta la probabilidad de sufrir lesiones y generar otros resultados negativos en tanto se afectan los neurotransmisores y sus receptores.¹⁰ Un neurotransmisor que se afecta incluso con pequeñas cantidades de alcohol, es el glutamato, que desempeña un papel importante en la capacidad del cerebro para crear nuevos recuerdos.¹¹

7. Asimismo, el alcohol tiene un efecto tóxico sobre los pulmones, que aunado al riesgo de aspiración de secreciones o material extraño en la tráquea y los pulmones puede conducir a la aparición de enfermedades graves.¹² De acuerdo con pruebas clínicas y experimentales el consumo de alcohol produce una disfunción celular dentro de la capa de tejido que recubre las vías respiratorias, así como de los glóbulos blancos que se alimentan de patógenos.¹³ Sobre este punto, es necesario resaltar que tales alteraciones de la función pulmonar pueden producirse incluso en personas jóvenes y sanas, mucho antes de que desarrollen signos clínicamente aparentes de daño orgánico inducido por el alcohol, como la enfermedad hepática y otras manifestaciones terminales del uso prolongado del alcohol.¹⁴

⁹ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol*. College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

¹⁰ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol*. College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

¹¹ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol*. College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

¹² National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol*. College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

¹³ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol*. College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

¹⁴ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol*. College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

8. Por otra parte, el consumo de alcohol puede afectar la rapidez con que late el corazón.¹⁵ Este órgano depende de un sistema de marcapasos interno que lo mantiene bombeando sangre de forma constante y a una velocidad adecuada.¹⁶ Sin embargo, el alcohol altera este sistema de marcapasos y hace que lata a mayor velocidad o de forma irregular.¹⁷ Esta condición se conoce como arritmia cardíaca.¹⁸ De igual forma, el consumo de esta sustancia puede provocar accidentes cerebrovasculares, incluso en personas sin cardiopatías coronarias.¹⁹ Además, el alcohol agrava los problemas que suelen provocar los accidentes cerebrovasculares, como la hipertensión, las arritmias y la cardiomiopatía.²⁰ También afecta el funcionamiento de los vasos sanguíneos, debido a que provoca su contracción y eleva la presión arterial.²¹
9. Adicionalmente, el consumo de alcohol genera afectaciones en el estómago.²² Este órgano cumple la función de procesar y transportar alimentos.²³ Tras la ingesta, el alcohol desciende por el esófago hasta el estómago, donde una parte es absorbida por el

¹⁵ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol.* College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

¹⁶ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol.* College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

¹⁷ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol.* College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

¹⁸ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol.* College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

¹⁹ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol.* College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

²⁰ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol.* College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

²¹ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol.* College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

²² National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol.* College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

²³ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol.* College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

torrente sanguíneo. El alcohol que no es absorbido continúa su tránsito por el tracto gastrointestinal. La mayor parte entra en el intestino delgado y es absorbida en el torrente sanguíneo a través de las paredes del intestino delgado, o puede permanecer en el estómago y causar irritación. Mientras el alcohol permanece en el estómago, actúa como irritante y aumenta los jugos digestivos que este segrega. El alcohol puede detener el proceso digestivo y privar al organismo de vitaminas y minerales. De igual forma, afecta al tracto digestivo, lo que permite que bacterias escapen y circulen por el torrente sanguíneo, lo que puede causar enfermedades. Al respecto, vale la pena anotar que un solo episodio de ingesta puede provocar fugas intestinales.²⁴

10. Por otra parte, el consumo de alcohol puede interferir directamente sobre la función renal, o de manera indirecta como consecuencia de los efectos del alcohol en otros órganos.²⁵ Un efecto directo, es el diurético, que consiste en el aumento del volumen de la orina. Este, a su vez, puede modificar el nivel de líquidos del organismo y alterar el equilibrio electrolítico del cuerpo.²⁶
11. Otros efectos no menos significativos del consumo de alcohol, se pueden observar en el páncreas y en el hígado. Frente al primero, hay evidencia de cómo afecta la función que cumple este órgano para metabolizar los alimentos. Respecto del segundo, está demostrado que genera inflamación y otros compuestos que afectan gravemente las células hepáticas.²⁷
12. Con fundamento en lo anterior, hay evidencia suficiente que demuestra que el consumo de alcohol afecta la mayoría de los órganos del cuerpo y está asociado con la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, como las hepáticas, cardíacas, respiratorias, digestivas y distintos tipos de cáncer, así como trastornos de salud mental y del comportamiento, como la depresión y la ansiedad. Se estima que en 2016 el consumo de alcohol causó 1,7 millones de muertes en el mundo como consecuencia de enfermedades

²⁴ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol*. College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

²⁵ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol*. College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

²⁶ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol*. College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

²⁷ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Nearly every organ system of your body can be negatively affected by alcohol*. College Drinking Prevention.

<https://www.collegedrinkingprevention.gov/special-features/interactive-body#:~:text=Nearly%20every%20organ%20system%20of,damage%20to%20virtually%20every%20organ.>

crónicas no transmisibles, atribuibles al consumo de alcohol. Por otro lado, en 2019 el consumo de alcohol provocó alrededor de 474.000 muertes relacionadas con enfermedades cardiovasculares. Asimismo, el alcohol está relacionado causalmente con el aumento del riesgo de cirrosis hepática como de pancreatitis. Estas enfermedades digestivas han causado la muerte de aproximadamente 637.000 personas en el mundo.

13. Por otra parte, el alcohol es un carcinógeno probado y el consumo de este aumenta el riesgo de sufrir distintos tipos de cáncer, como el de mama, de esófago, de hígado, de cabeza y cuello, y el colorrectal. En 2019, el 4,4% de los casos de cáncer diagnosticados en el mundo, así como 401.000 muertes por esta enfermedad, se atribuyen al consumo de alcohol. Otras lesiones, deliberadas o no, incluyen caídas, ahogamientos, quemaduras, agresiones sexuales, violencia intrafamiliar y suicidios. Se ha establecido, además, una relación causal entre el consumo de alcohol y la incidencia y el desenlace de enfermedades infecciosas como la tuberculosis y el VIH.²⁸
14. De acuerdo con la OPS el consumo de alcohol causó un promedio de 85.000 muertes anuales, entre 2013 y 2015, en el continente americano.²⁹ Por otra parte, en 2016, el consumo de alcohol fue la séptima causa de muerte a nivel mundial. Representó el 2% de las muertes en mujeres y entre el 6% y el 8% en hombres, específicamente en la franja de edad de 15 a 49 años. En este grupo etario, el alcohol fue el principal factor de riesgo en salud causando entre el 3% y el 8% de las muertes en mujeres y alrededor del 12% en hombres.³⁰ Por otra parte, en 2019 se produjeron en todo el mundo 2,6 millones de muertes atribuibles al consumo de esta sustancia.³¹
15. Adicionalmente, resulta necesario precisar, que estos riesgos para la salud no están asociados necesariamente con un consumo excesivo de alcohol. Por el contrario, pueden generarse por la simple ingesta de bebidas alcohólicas. De acuerdo con Tim Naimi, director del Instituto Canadiense para la Investigación del Uso de Sustancias de la Universidad de Victoria *«El riesgo comienza a aumentar muy por debajo de los niveles que la gente piensa»* este establece así que *«El alcohol es perjudicial para la salud a partir de niveles muy bajos»*.³² Múltiples estudios recientes evidencian que el consumo

²⁸ World Health Organization. (n.d.). Alcohol. *World Health Organization*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

²⁹ Naciones Unidas. (2021, abril 4). Unas 85.000 personas mueren al año por el alcohol en las Américas, el mayor consumidor mundial. *Noticias ONU*. <https://news.un.org/es/story/2021/04/1490742>

³⁰ Gakidou, E., Afshin, A., Abajobir, A. A., Abate, K. H., Abbafati, C., Abbas, K. M., ... & Murray, C. J. L. (2018). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 392(10159), 1923–1994. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30146328/>

³¹ World Health Organization. (n.d.). Alcohol. *World Health Organization*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

³² El alcohol, incluso en pocas cantidades, puede dañar tu salud. *The New York Times*. Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2023/01/20/espanol/alcohol-efectos-salud.html>

de alcohol entre dosis bajas, sin llegar a ser excesivo, se asoció con la aparición de cerca de 23.000 casos de cáncer en 2017. Esto representa entre el 3% y el 13% de todos los cánceres atribuibles al alcohol³³. De hecho, más de un tercio de los casos de cáncer atribuidos al consumo de alcohol (aproximadamente 8.500 casos) se asocian a un nivel de consumo inferior a 10 gramos al día, lo que se entiende como un consumo en dosis bajas. De igual forma, estudios indican que el consumo leve de alcohol podría tener un efecto en algunas enfermedades cardiovasculares o diabetes tipo 2.³⁴

16. De acuerdo con la OMS, existe evidencia que el consumo de alcohol, incluso en bajas dosis, puede contribuir al riesgo de desarrollar cáncer de mama.³⁵ Más de la mitad de los casos de cáncer de mama atribuibles al alcohol en Europa, no se deben a un consumo excesivo sino a un consumo en dosis bajas de alcohol. Por otro lado, aproximadamente un tercio de los nuevos casos de cáncer de mama que se producen cada año, se deben a la ingesta del equivalente de hasta dos (2) copas de vino.³⁶ Según los expertos, esto se debe a que el alcohol tiene impacto en el aumento del estrógeno que desempeña, a su vez, un papel importante en el desarrollo y la progresión del cáncer de mama. Por esta razón, los expertos concluyen que: **«no se puede establecerse una cantidad segura de consumo de alcohol para la salud. Los consumidores de alcohol deben ser informados objetivamente sobre los riesgos de cáncer y otras enfermedades asociadas al consumo de este»**.³⁷ Por tanto, precisan que:

*Las conclusiones de [los] estudio[s] son claras e inequívocas: el alcohol es un problema sanitario mundial colosal y las pequeñas reducciones de los daños relacionados con la salud a bajos niveles de consumo de alcohol se ven compensadas por el mayor riesgo de otros daños relacionados con la salud, incluido el cáncer. **Esto respalda firmemente la directriz publicada por el Director Médico del Reino Unido, según la cual «no existe un nivel seguro de consumo de alcohol»**. Las conclusiones tienen otras ramificaciones para la política de salud pública y sugieren*

³³ Anderson, B. O., Berdzuli, N., Ilbawi, A., Kestel, D., Kluge, H. P., Krech, R., et al. (2023). Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption. *The Lancet Public Health*. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00317-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00317-6)

³⁴ Anderson, B. O., Berdzuli, N., Ilbawi, A., Kestel, D., Kluge, H. P., Krech, R., et al. (2023). Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption. *The Lancet Public Health*. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00317-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00317-6)

³⁵ Organización Mundial de la Salud. Shouldn't we know this already? The link between alcohol and breast cancer (2024).

³⁶ World Health Organization. Shouldn't we know this already? The link between alcohol and breast cancer (2024).

³⁷ Anderson, B. O., Berdzuli, N., Ilbawi, A., Kestel, D., Kluge, H. P., Krech, R., et al. (2023). Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption. *The Lancet Public Health*. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00317-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00317-6)

*que se debe dar prioridad a las políticas que actúan disminuyendo el consumo a nivel de la población*³⁸.

17. Según afirman los propios investigadores, esta es una conclusión a la que se ha arribado a partir de los estudios y la literatura más reciente.³⁹ Precisan, en consecuencia, que la escasez de estimaciones que identifiquen categorías de referencia adecuadas y tengan en cuenta apropiadamente el sesgo de supervivencia, ha hecho que las evaluaciones anteriores sobre los daños del alcohol hayan sido potencialmente imprecisas. Ponen de presente que la literatura emergente puede dar cuenta de algunos de estos problemas permitiendo, así, estimaciones más fiables de la carga de enfermedad atribuible, realmente, al solo consumo de alcohol. Por tanto, advierten que el nivel de consumo que minimiza el riesgo de un individuo de adquirir enfermedades causadas por el alcohol es de cero gramos (0g) de etanol.⁴⁰ Esto resalta la conclusión de que no existe un nivel de consumo seguro de alcohol.
18. Por su parte, MinSalud ha reconocido, en respuesta a un derecho de petición, que no todos los peligros del alcohol se relacionan con la cantidad consumida, y que el consumo no excesivo también puede generar graves daños a la salud. De esta forma, la cabeza del sector administrativo de la salud y la protección social estableció lo siguiente acerca de los casos de cáncer relacionado con un consumo en bajas dosis:

*casi el 750,000 (4%), de los diagnósticos de cáncer en el mundo en 2020, se atribuyen al consumo de bebidas alcohólicas. Aunque la mayoría de los casos se vinculó al consumo excesivo de alcohol, se halló que el consumo leve y moderado representaba más de 100,000 de esos casos*⁴¹ [negrilla propia].

19. En esta misma línea, MinSalud ha establecido en el Decreto 120 de 2010 que «*el alcohol es nocivo para la salud*».⁴² Por esta razón, de conformidad con las múltiples fuentes referidas, el solo consumo de alcohol es perjudicial para la salud. De esta forma

³⁸ Gakidou, E., Afshin, A., Abajobir, A. A., Abate, K. H., Abbafati, C., Abbas, K. M., ... & Murray, C. J. L. (2018). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 392(10159), 1923–1994. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30146328/>

³⁹ Gakidou, E., Afshin, A., Abajobir, A. A., Abate, K. H., Abbafati, C., Abbas, K. M., ... & Murray, C. J. L. (2018). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 392(10159), 1923–1994. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30146328/>

⁴⁰ Gakidou, E., Afshin, A., Abajobir, A. A., Abate, K. H., Abbafati, C., Abbas, K. M., ... & Murray, C. J. L. (2018). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 392(10159), 1923–1994. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30146328/>

⁴¹ Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Respuesta radicado interno No. 202342403173462. Solicitud información sobre consumo de SPA. [Documento oficial]. <https://www.minsalud.gov.co/>

⁴² Decreto 120 de 2010, artículo 17.

procederé a explicar como la expresión demandada contraría las normas constitucionales relacionadas con el derecho a la información.

b. La expresión demandada vulnera el derecho fundamental a la información porque reproduce información que no es veraz ni imparcial

20. La Constitución Política establece en el artículo 20 que «Se garantiza a toda persona la libertad de (...) recibir información veraz e imparcial». Esta garantía constitucional, de la que goza toda persona, supone la protección de su propensión innata por el conocimiento de su entorno físico social, cultural y económico. Esto, con fundamento en el impacto que este conocimiento tiene en las decisiones de los individuos así como en el ejercicio de sus derechos y libertades.⁴³ Para materializar este propósito, resulta necesario que la información suministrada al receptor sea de tal calidad que éste pueda juzgar por sí mismo sobre la realidad con conocimiento suficiente.⁴⁴ En consecuencia, para garantizar este derecho humano fundamental, se debe propender por que la información que reciban las personas sea veraz e imparcial.

21. En relación con la veracidad, como límite interno del derecho, la Corte Constitucional ha afirmado que esta:

*hace referencia a hechos o a enunciados de carácter fáctico, que pueden ser verificados, por lo que no cubre las simples opiniones. No obstante, en algunos eventos es difícil en una noticia distinguir entre hechos y opiniones, por ello, se ha considerado que vulnera el principio de veracidad el dato fáctico que es contrario a la realidad, siempre que la información se hubiere publicado por negligencia o imprudencia del emisor. Igualmente, la Corte ha establecido que es inexacta, y en consecuencia en contra del principio de veracidad, la información que en realidad corresponde a un juicio de valor u opinión y se presenta como un hecho cierto y definitivo (...).*⁴⁵

22. De esta forma, la veracidad de la información, no sólo tiene que ver con el hecho de que sea falsa, sino también con que no sea equívoca, es decir, que no se sustente en fuentes fiables o que induzca a error o confusión al receptor. Adicionalmente, la garantía de veracidad, se afecta cuando la información es presentada de manera tal que induce al lector a conclusiones falsas o erróneas.⁴⁶

⁴³ Corte Constitucional, Sala Plena. (16 de febrero de 1995). Sentencia SU-059 (1995). M.P. Antonio Barrera Carbonell.

⁴⁴ Corte Constitucional, Sala Plena. (8 de noviembre de 2001). Sentencia C-1172 de 2001. M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

⁴⁵ Corte Constitucional, Sala Séptima de Revisión. (28 de enero de 2013). Sentencia T-040 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

⁴⁶ Corte Constitucional, Sala Novena de Revisión. (25 de agosto de 2017). Sentencia T-543 de 2017. M.P. Diana Fajardo Rivera.

23. En cuanto al principio de imparcialidad de la información, la Corte Constitucional ha precisado que:

*envuelve una dimensión interpretativa de los hechos, la cual incluye elementos valorativos (...)", en consecuencia, "una rigurosa teoría general y abstracta sobre la interpretación haría imposible exigir la presentación imparcial de un hecho, ya que toda interpretación tendría algo de subjetivo. El Constituyente no quiso llegar hasta este extremo y optó por vincular la exigencia de imparcialidad de la información al derecho al público a formarse libremente una opinión, esto es, a no recibir una versión unilateral, acabada y "pre-valorada" de los hechos que le impida deliberar y tomar posiciones a partir de puntos de vista contrarios expuestos objetivamente.*⁴⁷

24. Por consiguiente, la imparcialidad se garantiza mediante el deber del emisor de transmitir información sin que se encuentre afectada por intereses específicos de éste. Asimismo, este principio se protege por medio de la consulta y valoración de las diferentes fuentes para evitar que el mensaje que se transmita constituya un juicio sesgado o desactualizado.⁴⁸
25. Con fundamento en lo anterior, es posible sostener que la expresión de «exceso de» contenida en el artículo 36 de la Ley 1816 de 2016 no es veraz ni imparcial, y por tanto contraría lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política.
26. En primer lugar, la expresión «exceso de» conduce a que la leyenda establecida en la franja inferior de las etiquetas de bebidas alcohólicas no sea veraz, en la medida que trasmite un mensaje contrario a lo que demuestra la evidencia científica. En efecto, da a entender que el alcohol solamente es perjudicial para la salud en cantidades excesivas. No obstante, la evidencia antes aludida demuestra que el solo consumo de alcohol es nocivo para la salud. Al efecto, conviene resaltar la evidencia acerca de la relación que existe entre el consumo en dosis bajas de alcohol con la aparición del cáncer de mama. Adicionalmente, la difusión de este mensaje opuesto a la más reciente evidencia científica induce a las personas, en particular a los consumidores, al error de considerar que el alcohol no tiene repercusiones negativas en la salud si no se consume en exceso.
27. En segundo lugar, la expresión demandada raya con el principio de imparcialidad en la medida en que pareciera favorecer específicamente los intereses de los productores y

⁴⁷ Corte Constitucional, Sala Segunda de Revisión. Sentencia T-080 de 1993. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

⁴⁸ Corte Constitucional, Sala Séptima de Revisión. (28 de enero de 2013). Sentencia T-040 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

comercializadores de estas bebidas al hacer caso omiso de la reciente evidencia científica acerca de los efectos que tiene el consumo de alcohol.

c. La expresión demandada contraría la protección constitucional de los consumidores

28. De acuerdo con el artículo 78 de la Constitución Política «*La ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad, así como la información que debe suministrarse al público en su comercialización*». ⁴⁹ Esta disposición pretende corregir la asimetría de la información, que es propia de las relaciones de consumo. Busca que los consumidores (como parte débil de la relación), cuenten, entre otras, con información suficiente al momento de tomar la decisión de adquirir tal o cual producto o servicio. Esta protección se deriva justamente, de las reglas y limitaciones constitucionales a la iniciativa privada y a la libertad económica, pues el Constituyente consideró necesario equilibrar las relaciones e intercambios del mercado. En esta medida esta protección busca: «*hacer efectivos sus derechos a la salud, seguridad, información libre elección, adecuado aprovisionamiento y para protegerlos también contra todo indebido aprovechamiento de sus condiciones de indefensión y subordinación*». ⁵⁰
29. De esta forma, la Constitución ha procurado que se le brinden al consumidor mecanismos de protección ante esas circunstancias, de forma tal que el marco regulatorio tenga como objetivo, lograr un mercado donde se reduzca el desequilibrio y se le proteja de manera particular. Así, la Corte ha reconocido en su jurisprudencia que son de la esencia de los derechos de los consumidores, entre otros, el acceso a la información necesaria para la toma de decisiones ilustradas de consumo. ⁵¹ Este ha sido considerado como un derecho sustancial central. Para que este se satisfaga, la información debe ser completa, veraz y oportuna en relación con la actividad de consumo. ⁵²
30. Adicionalmente, es necesario añadir que en el ordenamiento jurídico colombiano no solo existen disposiciones orientadas a corregir estas asimetrías de información, sino que cuando se trata de productos que, por su naturaleza o componentes, son nocivos para la salud el estándar que se debe cumplir es más riguroso. De acuerdo con lo establecido en el artículo 25 de la Ley 1480 de 2011 (Estatuto del Consumidor), la información de los productos nocivos para la salud debe cumplir con una serie de condiciones especiales,

⁴⁹ Constitución Política, artículo 78.

⁵⁰ Corte Constitucional, Sala Plena. (8 de septiembre de 2015). Sentencia C-583 de 2015. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁵¹ Corte Constitucional, Sala Plena. (7 de noviembre de 2012). Sentencia C-909 de 2012. M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

⁵² Corte Constitucional, Sala Quinta de Revisión. (13 de marzo de 2013). Sentencia T-136 de 2013. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

específicamente deben indicar «claramente y en caracteres perfectamente legibles, bien sea en sus etiquetas, envases o empaques o en un anexo que se incluya dentro de estos, su nocividad y las condiciones o indicaciones necesarias para su correcta utilización, así como las contraindicaciones del caso».⁵³ Por esta razón, resulta contradictorio, que mientras los demás productos nocivos deben cumplir que el legislador ha considerado adecuado para transmitir de manera efectiva la información acerca de los peligros del consumo de estos productos, en el caso específico de las bebidas alcohólicas, por virtud de una norma que viene de hace casi 40 años, la información que se transmite al consumidor es limitada y por ende equívoca, en la medida en que da a entender que el consumo de alcohol solamente es nocivo cuando es excesivo. Por esta razón, si la Corte Constitucional declara inexecutable la expresión «exceso de» no sólo protege el derecho fundamental a la información, sino que fortalece la congruencia con otras normas del ordenamiento que precisan las calidades de la información que deben transmitir los productos que por su naturaleza o componentes sean nocivos para la salud.

31. En relación con esto MinSalud ha referido la relación que existe entre la información de las bebidas alcohólicas y su impacto en el consumo:

*La información sobre las características de nocividad y contraindicaciones de las bebidas alcohólicas que deben ser comunicadas al público en general es esencial para la prevención de los daños relacionados con el alcohol y la promoción de la salud pública. Desde una perspectiva científica y de políticas de salud, las advertencias y etiquetas en los productos alcohólicos juegan un papel crucial en la educación de los consumidores sobre los riesgos asociados con el consumo de alcohol (...) Informar al público sobre estas características de nocividad y contraindicaciones puede ayudar a los consumidores a tomar decisiones informadas respecto a su consumo de alcohol y a minimizar los riesgos para la salud asociados. Las políticas de etiquetado y advertencia sobre los productos alcohólicos son estrategias recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como parte de un enfoque integral para reducir el daño relacionado con el alcohol.*⁵⁴

32. De esta forma, según establece MinSalud, la información que contienen las bebidas alcohólicas deben ser claras en relación con su nocividad para así contribuir, realmente, a la prevención de daños causados por estas a la salud. En consecuencia esta información debe contribuir a la educación y, por tanto, a la toma de decisiones informadas y conscientes, justamente en virtud de la nocividad de los mismos.

⁵³ Estatuto del Consumidor, artículo 25

⁵⁴ Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Respuesta a derecho de petición radicado interno No. 202342403173462. Solicitud información sobre consumo de SPA. [Documento oficial]. <https://www.minsalud.gov.co/>

33. La expresión demandada vulnera los derechos constitucionales de los consumidores al sugerir que el consumo de alcohol solo es perjudicial cuando es excesivo. Esta afirmación es contraria a la evidencia más reciente que demuestra que cualquier consumo de alcohol es nocivo para la salud. Al presentar información imprecisa, se limita la capacidad de los consumidores para tomar decisiones informadas que pueden impactar su salud. Además, esta confusión puede inducir a los consumidores a subestimar los riesgos asociados con el consumo, especialmente entre poblaciones vulnerables. Por lo tanto, se debe declarar la inexequibilidad de la expresión «exceso de», ya que induce a error y socava la protección que los consumidores deben recibir según la Constitución.

B. LA EXPRESIÓN «EXCESO DE» DEL ARTÍCULO 36 DE LA LEY 1816 DE 2016 VULNERA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

a. Del deber del Estado de respetar, proteger y garantizar el goce del derecho fundamental a la salud

34. El derecho a la salud es un derecho fundamental, indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y estrechamente vinculado al concepto de dignidad humana. Éste se encuentra consagrado el artículo 49 de la Constitución Política⁵⁵ y en varios instrumentos internacionales de protección de derechos humanos que forman parte del bloque de constitucionalidad.⁵⁶

⁵⁵ Constitución Política, artículo 49. «La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad. El porte y el consumo de sustancias estupeficientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto. Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupeficientes y en favor de la recuperación de los adictos».

⁵⁶ Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales o «Protocolo de San Salvador», artículo 10(1)(e): «Artículo 10. Derecho a la Salud. 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. 2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados parte se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: [...] e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, [...]». Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 25(1): «Artículo 25. 1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad». Declaración Americana de los Derechos y

35. De acuerdo con el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el tratado constitutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁵⁷, los Estados están obligados a adoptar medidas que aseguren el goce del más alto nivel de salud física y mental. Asimismo, la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) amplía esta interpretación al destacar que el derecho a la salud incluye no sólo la atención médica, sino también el derecho a recibir información veraz, completa y oportuna sobre factores que afectan la salud. Dentro de estos factores se encuentra específicamente el consumo de alcohol.⁵⁸
36. En el ordenamiento interno el derecho a la salud es reconocido como un derecho fundamental según lo establecido en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, y en la Ley Estatutaria 1751 de 2015. De acuerdo con la sentencia C-313 de 2014, la salud es un derecho fundamental de aplicación inmediata, lo que implica que el Estado tiene la obligación de adoptar medidas que garanticen su pleno goce. La Corte ha destacado que la protección del derecho a la salud no se limita al acceso a servicios médicos, sino que se extiende a la implementación de políticas públicas efectivas que prevengan riesgos y daños a la salud.⁵⁹ Esto incluye el control de factores de riesgo como el consumo de alcohol. Por su parte, la Ley Estatutaria subraya que este derecho debe ser protegido y garantizado sin discriminación alguna, y que corresponde al Estado la adopción de políticas públicas que prevengan riesgos para la salud. Esto incluye la adopción de medidas de control del consumo de sustancias nocivas como el alcohol.⁶⁰
37. De acuerdo con los instrumentos internacionales de protección de derechos humanos, el Estado colombiano está obligado a respetar, proteger y garantizar el derecho a la salud. El respeto implica no interferir en el disfrute del derecho a la salud; la protección consiste en adoptar medidas contra los diferentes factores de riesgo; y la garantía comprende la provisión de infraestructura, servicios y políticas adecuadas para asegurar la salud pública.⁶¹

Deberes del Hombre, artículo XI: «Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad».

⁵⁷ De acuerdo con el tratado constitutivo de la OMS, la salud «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». Por esta razón, es que «los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas».

⁵⁸ General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12)' (11 de agosto de 2000) UN Doc E/C.12/2000/4.

⁵⁹ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-313 de 2014 (MP Luis Ernesto Vargas Silva, 23 de mayo de 2014).

⁶⁰ Ley 1751 de 2015, artículos 5, 6 y 9.

⁶¹ Ley 1751 de 2015, artículo 5. Observación General No. 14 del Comité DESC.

38. En primer lugar, la obligación de respetar implica que el Estado debe abstenerse de cualquier acción que pueda interferir en el disfrute del derecho a la salud. En el caso del consumo de alcohol, esto implica que no debe permitir ni promover normativas que minimicen los riesgos asociados al alcohol. La leyenda actual en el etiquetado de bebidas alcohólicas, que se refiere sólo al «exceso» de consumo, puede inducir a error, dando a entender que el consumo en dosis bajas no es perjudicial, lo cual es contrario a la evidencia científica. Esta información que se brinda al consumidor vulnera el deber del Estado de respetar el derecho a la salud.⁶²
39. En segundo lugar, la obligación de proteger significa que el Estado tiene el deber de amparar a la población, especialmente a grupos vulnerables como niños, niñas y adolescentes, de los daños que puedan derivarse del consumo de alcohol. Esto incluye la adopción de medidas preventivas que informen adecuadamente sobre los riesgos del alcohol, entre otras medidas. Al no regular adecuadamente el etiquetado de las bebidas alcohólicas, el Estado no está cumpliendo con su obligación de proteger a la población frente a los riesgos que plantea el consumo, ya que la leyenda actual no comunica de manera efectiva los peligros inherentes al consumo de esta sustancia, incluso en cantidades moderadas.⁶³
40. Finalmente, en cuanto a la obligación de garantizar, el Estado debe implementar políticas para materializar el goce efectivo del derecho a la salud. Frente al consumo de alcohol, el artículo 9 de la Ley 1751 de 2015 establece que el Estado debe actuar sobre los determinantes sociales de la salud, entre los cuales se encuentra la exposición a sustancias psicoactivas como el alcohol. La Observación General No. 14 subraya que el derecho a la salud incluye la facultad de recibir información completa, veraz y oportuna sobre factores de riesgo. Al permitir que se mantenga la expresión «exceso de» en el etiquetado de bebidas alcohólicas, el Estado está incumpliendo con su obligación de facilitar información precisa que permita a los consumidores tomar decisiones informadas sobre su salud, lo que vulnera el derecho a la salud de la población.⁶⁴
41. En síntesis, el etiquetado actual de las bebidas alcohólicas, que sólo advierte sobre los riesgos derivados del consumo excesivo de alcohol, es incompatible con las obligaciones del Estado de respetar, proteger y garantizar el derecho fundamental a la salud. La falta de información clara y veraz sobre los riesgos inherentes al consumo de alcohol, incluso en pequeñas cantidades, afecta negativamente a los consumidores, especialmente a los grupos más vulnerables, y constituye una violación de las obligaciones del Estado

⁶² Ley 1751 de 2015, artículo 5 literal c). Observación General No. 14, puntos 34-36. Sentencia C-313 de 2014.

⁶³ Ley 1751 de 2015, artículo 5 literal d). Observación General No. 14, puntos 35-37.

⁶⁴ Ley 1751 de 2015, artículo 9. Observación General No. 14, puntos 30 y 50.

establecidas en la Ley 1751 de 2015 y los estándares internacionales sobre derechos humanos.

42. El literal d) del artículo 5 y el artículo 9 de la Ley 1751 de 2015 establecen la obligación del Estado de intervenir en los determinantes sociales de la salud, que comprenden los factores que influyen directamente en el bienestar de las personas. La Observación General No. 14 del Comité DESC enfatiza que el derecho a la salud abarca mucho más que la mera atención médica, incluyendo la calidad de la información y la educación sobre los riesgos de sustancias como el alcohol. Por lo tanto, es imperativo que el Estado garantice que las advertencias en el etiquetado de bebidas alcohólicas no minimicen los riesgos para la salud, dado que esta información incide directamente en determinantes sociales, como la educación y la percepción del riesgo entre los consumidores.
43. La Ley 1751 de 2015 impone diferentes obligaciones al Estado, entre ellas garantizar el acceso a servicios de salud, prevenir riesgos y asegurar condiciones de vida dignas y saludables.⁶⁵ En este contexto, las campañas de prevención sobre el consumo de alcohol y el etiquetado adecuado de las bebidas alcohólicas son esenciales para asegurar el goce efectivo de este derecho.⁶⁶ La obligación de intervenir en los determinantes sociales de la salud también incluye la regulación de los factores de riesgo, como el alcohol, mediante políticas preventivas que informen adecuadamente a la población sobre los peligros asociados a su consumo, alineadas con los estándares internacionales.⁶⁷
44. La Observación General No. 14 subraya que el derecho a la salud no se limita a la atención sanitaria, sino que también abarca el acceso a información veraz y oportuna, especialmente sobre productos dañinos como el alcohol. Esto es crucial para que los consumidores puedan tomar decisiones informadas que protejan su salud. En este sentido, el Estado debe garantizar que el etiquetado de las bebidas alcohólicas transmita con claridad los riesgos asociados a su consumo, sin minimizar los peligros. Tal como se establece en el artículo 9 de la Ley 1751, el Estado está obligado a actuar sobre los determinantes sociales de la salud para asegurar condiciones de vida dignas.
45. La expresión «exceso de» en el etiquetado actual de las bebidas alcohólicas no cumple con esta obligación, ya que sugiere que solo el consumo excesivo es dañino, cuando en realidad el alcohol es perjudicial en cualquier cantidad. Por lo tanto, el Estado debe adoptar medidas más efectivas para proteger el derecho a la salud, cumpliendo así con sus obligaciones de respeto, protección y garantía, y asegurando que la información

⁶⁵ Ley 1751 de 2015, artículos 5 y 9.

⁶⁶ Observación General No. 14 del Comité DESC, paras. 34 y 36. Ley 1751 de 2015, artículo 9.

⁶⁷ Ley 1751 de 2015, artículo 9. Observación General No. 14 del Comité DESC, puntos 33 y 50.

proporcionada a la ciudadanía sea precisa y útil para prevenir adecuadamente los riesgos asociados al consumo de alcohol.

46. En adición a lo anterior, el consumo de alcohol es reconocido por la OMS y por MinSalud como un factor de riesgo que afecta directamente el goce del derecho a la salud. Por un lado, la OMS concluyó que, en 2016, el consumo nocivo de alcohol resultó en 3 millones de muertes, lo que representa el 5,3% de todas las muertes globales.⁶⁸ Además, ha afirmado que el alcohol está relacionado con más de 200 enfermedades y condiciones, incluidas enfermedades crónicas no transmisibles como la cirrosis hepática, trastornos cardiovasculares y varios tipos de cáncer.⁶⁹ También, que es un factor determinante en lesiones no intencionadas, como accidentes de tráfico, y en lesiones intencionadas, como suicidios y violencia interpersonal, lo que agrava su impacto social.⁷⁰ En particular, la violencia doméstica que afecta de manera desproporcionada a las mujeres está fuertemente relacionada con el consumo de alcohol.⁷¹ Por el otro, en el contexto colombiano, MinSalud ha reconocido explícitamente en sus políticas y decretos que el alcohol representa un riesgo significativo para la salud pública. Por ejemplo, en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, MinSalud reconoce el consumo de alcohol como un factor crítico que afecta la salud pública, especialmente en lo relacionado con las enfermedades crónicas no transmisibles, como la cirrosis hepática, las enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer.⁷² Estas enfermedades no solo impactan a la población adulta, sino que también afectan a los adolescentes, un grupo particularmente vulnerable, debido a su susceptibilidad a la presión social y la publicidad del alcohol.⁷³ El documento también destaca que el consumo de alcohol está vinculado a lesiones y violencia, tales como accidentes de tráfico y violencia física, lo que agrava su impacto

⁶⁸ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Global Status Report on Alcohol and Health 2018*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, pág. 64. Recuperado de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf>.

⁶⁹ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Global Status Report on Alcohol and Health 2018*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, pág. 9. Recuperado de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf>, p. 9.

⁷⁰ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Global Status Report on Alcohol and Health 2018*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, pág. 66. Recuperado de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf>.

⁷¹ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Global Status Report on Alcohol and Health 2018*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, pág. 69. Recuperado de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf>.

⁷² Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031*. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social, pág. 88. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

⁷³ Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031*. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social, pág. 112. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

negativo en la sociedad.⁷⁴ A pesar de estos reconocimientos, las advertencias en el etiquetado actual de las bebidas alcohólicas no comunican adecuadamente los riesgos que presenta el alcohol, particularmente al limitarse a advertir sobre los peligros del consumo excesivo. Esta referencia ambigua puede llevar a los consumidores a subestimar los peligros del consumo en dosis bajas de alcohol, lo que contradice la evidencia científica que muestra que incluso pequeñas cantidades de alcohol pueden ser perjudiciales para la salud.

47. Finalmente, el Estado tiene la obligación constitucional de implementar medidas específicas para prevenir el consumo de alcohol, entre las cuales se destacan los impuestos, la regulación de la publicidad, el etiquetado adecuado de las bebidas alcohólicas, entre otras.⁷⁵ La Observación General No. 14 del Comité DESC subraya que el derecho a la salud incluye el acceso a información veraz sobre riesgos, como el alcohol, para que los consumidores tomen decisiones informadas.⁷⁶ La Ley 1751 de 2015 impone al Estado la responsabilidad de intervenir en los determinantes sociales de la salud, lo que incluye la prevención de factores de riesgo, como el alcohol, a través de información clara.⁷⁷ El etiquetado actual, que sólo advierte acerca de los peligros del consumo excesivo, no cumple esta función, ya que minimiza el riesgo del consumo en bajas dosis, cuando la OMS ha advertido que incluso en pequeñas cantidades, el alcohol es perjudicial. La Corte Constitucional, en la sentencia C-313 de 2014, ha resaltado la necesidad de que el Estado adopte medidas preventivas que garanticen el derecho a la salud de la población, lo cual incluye la adopción de medidas específicas de control al consumo de alcohol. Por lo tanto, el Estado debe asegurar que las advertencias sean claras y efectivas para cumplir con sus obligaciones de respeto, protección y garantía de este derecho fundamental.⁷⁸

b. Medidas específicas para hacer frente al alcohol como factor de riesgo en la salud

48. La OMS ha recomendado una serie de medidas orientadas a reducir el consumo de alcohol a nivel global. Para mitigar los riesgos producidos por el alcohol y proteger la salud pública, la OMS recomienda cinco intervenciones clave: la restricción de la disponibilidad del alcohol, la aplicación de contramedidas contra la conducción bajo los efectos del alcohol, el acceso a tratamientos, la prohibición de la publicidad y el aumento

⁷⁴ Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031*. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social, pág. 130. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

⁷⁵ Ley 1751 de 2015, artículo 5. Observación General No. 14 del Comité DESC, puntos 30 y 50.

⁷⁶ Observación General No. 14 del Comité DESC, puntos 34-36.

⁷⁷ Ley 1751 de 2015, artículo 9.

⁷⁸ Ley 1751 de 2015, artículos 5 y 9. Observación General No. 14 del Comité DESC, puntos 30 y 50.

de impuestos y precios sobre las bebidas alcohólicas.⁷⁹ Dichas políticas no solo buscan reducir el acceso al alcohol, sino también crear conciencia clara sobre los peligros de su consumo, independientemente de las cantidades ingeridas.

49. Asimismo, el etiquetado de las bebidas alcohólicas constituye una medida clave de salud pública. La OMS ha afirmado que las advertencias sanitarias en las etiquetas de bebidas alcohólicas son una herramienta crucial para mejorar la salud pública, ya que proporcionan a los consumidores información clara y precisa sobre los riesgos asociados al consumo de alcohol, lo que puede reducir su consumo y fomentar decisiones informadas.⁸⁰ Según la evidencia científica, las etiquetas bien diseñadas aumentan la percepción del riesgo, especialmente entre los jóvenes y los grupos vulnerables, ayudando a mitigar los efectos del consumo nocivo de alcohol.⁸¹ Sin embargo, la implementación a nivel global enfrenta desafíos, como la resistencia de la industria del alcohol y la falta de uniformidad en los mensajes, lo que requiere regulaciones más estrictas.⁸² La OMS recomienda etiquetas obligatorias con mensajes claros sobre enfermedades específicas, como el cáncer, acompañadas de advertencias gráficas que capten la atención del consumidor.⁸³
50. A través de la inclusión de advertencias sanitarias en los productos, los consumidores pueden tener acceso a información clara y precisa sobre los riesgos asociados al consumo de alcohol. El derecho a la información, reconocido en la Observación General No. 14, señala que el Estado debe garantizar que las personas tengan acceso a información veraz para proteger su salud. El etiquetado de bebidas alcohólicas es una medida clave de salud pública cuyo objetivo es proporcionar a los consumidores información suficiente y veraz para proteger los efectos del consumo en la salud. Este etiquetado debe advertir de manera clara sobre los riesgos asociados al consumo de alcohol, asegurando que las personas puedan tomar decisiones informadas sobre su ingesta. Según la Observación

⁷⁹ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Global Status Report on Alcohol and Health 2018*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, págs. 12-21. Recuperado de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274603/9789241516419-eng.pdf> También ver Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004). What are the most effective and cost-effective interventions in alcohol control? Copenhagen: Oficina Regional de la OMS para Europa. Recuperado de https://www.euro.who.int.

⁸⁰ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Health warning labels on alcoholic beverages: opportunities for informed and healthier choices*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, págs. 10-12. Recuperado de <https://www.who.int>.

⁸¹ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Health warning labels on alcoholic beverages: opportunities for informed and healthier choices*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, págs. 14-16. Recuperado de <https://www.who.int>.

⁸² Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Health warning labels on alcoholic beverages: opportunities for informed and healthier choices*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, págs. 18-21. Recuperado de <https://www.who.int>.

⁸³ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Health warning labels on alcoholic beverages: opportunities for informed and healthier choices*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, págs. 22-25. Recuperado de <https://www.who.int>.

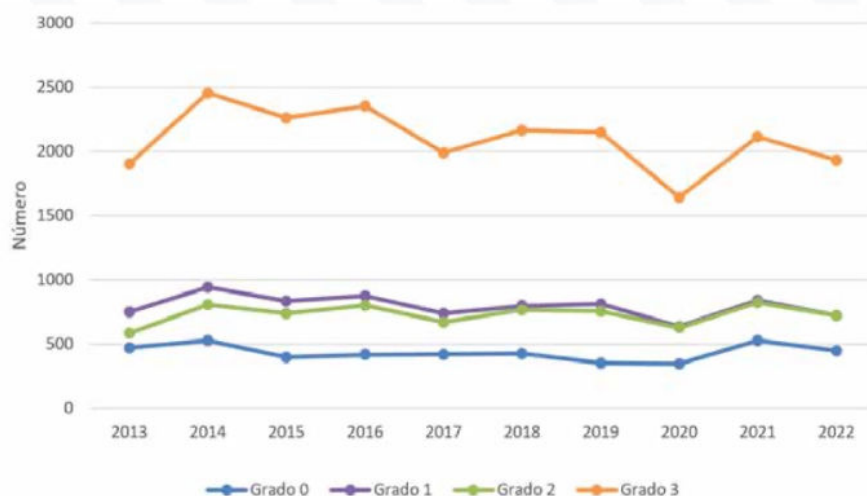
General No. 14 del Comité DESC, el derecho a la salud incluye el acceso a información adecuada, lo que se extiende al etiquetado de productos como el alcohol. Los puntos 4, 30 y 50 de dicha Observación subrayan la importancia de que los Estados garanticen que la población reciba información completa, oportuna y veraz sobre los riesgos que afectan su bienestar. En este sentido, el etiquetado es determinante para asegurar que los consumidores comprendan las consecuencias del consumo de alcohol y no se vean engañados por mensajes que minimicen sus peligros. La expresión «*exceso de*» sugiere que existe un umbral a partir del cual el consumo de alcohol se torna perjudicial. Por esta razón, da a entender que cualquier consumo por debajo de este límite, es «aceptable» o «seguro» y, por tanto, no afecta la salud de las personas. Sin embargo, este mensaje contraría la más reciente evidencia que indica que no hay nivel seguro en el consumo de alcohol.

51. Las medidas de salud pública, como es el caso del etiquetado frontal de los envases de las bebidas alcohólicas, deben estar fundamentadas en evidencia científica. Aunque es difícil precisar cuál fue el soporte que tuvo presente el legislador en 1986 para determinar que solamente el consumo excesivo de alcohol era perjudicial para la salud; lo cierto es que hoy existe evidencia suficiente para poder concluir como lo han hecho diferentes autoridades en materia de salud, que no existe un nivel en el que el consumo de alcohol sea seguro. A pesar de que desde 1986 se implementó una ley de etiquetado para las bebidas alcohólicas en Colombia, la leyenda actual que aparece en la parte inferior de las etiquetas no transmite un mensaje claro y efectivo sobre los peligros del alcohol. Al limitarse a mencionar el «*exceso de*», da a entender que el consumo en bajas dosis es seguro, lo cual contradice la evidencia científica. A pesar de los intentos por adoptar medidas preventivas desde 1986, la leyenda que aparece en la parte inferior de las etiquetas de las bebidas alcohólicas en Colombia no transmite un mensaje adecuado sobre los riesgos del alcohol. El hecho de que la advertencia se limite a mencionar el «*exceso de*» como perjudicial da lugar a un mensaje incompleto y potencialmente engañoso. Esta leyenda crea la falsa impresión de que solo el consumo excesivo conlleva riesgos para la salud, cuando la evidencia científica demuestra que cualquier nivel de consumo de alcohol puede ser nocivo, incrementando el riesgo de enfermedades crónicas y otros problemas de salud. El etiquetado actual, por lo tanto, no cumple con su función preventiva ni con la obligación del Estado de proporcionar información veraz.
52. La actual leyenda promueve una percepción equivocada acerca del nivel de riesgo del alcohol, sugiriendo que el consumo no excesivo es inofensivo. Esta percepción es preocupante, ya que la investigación ha demostrado que incluso cantidades moderadas de alcohol pueden ser perjudiciales para la salud. El mensaje actual en las etiquetas de las bebidas alcohólicas refuerza una percepción equivocada sobre el nivel de riesgo que

implica el consumo de alcohol. Al centrarse únicamente en el consumo excesivo, se deja de advertir que incluso las cantidades moderadas pueden ser peligrosas. Este enfoque crea una falsa seguridad entre los consumidores, que podrían interpretar que el consumo en bajas dosis no tiene consecuencias graves para la salud. La realidad, sustentada por investigaciones científicas y recomendaciones de organismos de salud pública, es que el alcohol, en cualquier cantidad, está asociado con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades como el cáncer, trastornos cardiovasculares y problemas hepáticos. Esta información errónea debe ser corregida para que el etiquetado cumpla con su objetivo de advertir adecuadamente sobre los riesgos del consumo de alcohol.

53. La evidencia científica es clara: el alcohol, incluso en pequeñas cantidades, está relacionado con enfermedades crónicas, accidentes y muertes. Según un estudio reciente del Ministerio de la Justicia y el Derecho y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en la última década se registraron 40.399 muertes atribuibles al consumo de alcohol, correspondientes a diferentes grados de consumo. La siguiente gráfica muestra los casos de muertes asociadas al consumo de alcohol en Colombia, clasificados por grado de alcoholemia entre 2013 y 2022. El Grado 3, que indica una embriaguez severa, representa más del 50% de las muertes en todos los años analizados, con más de 2.000 casos anuales, lo que subraya el impacto del consumo extremo de alcohol en la mortalidad. Los grados 1 y 2 también muestran cifras significativas, con entre 500 y 800 muertes al año, lo que indica que incluso niveles en bajas dosis de alcohol están vinculados a un número considerable de muertes. De manera notable, el Grado 0, que refleja la ausencia o niveles insignificantes de alcoholemia, reporta consistentemente alrededor de 500 muertes anuales, lo que refuerza que el consumo de alcohol en cualquier cantidad es perjudicial para la salud. Esta evidencia pone de manifiesto la necesidad urgente de que las políticas de prevención y el etiquetado de las bebidas alcohólicas comuniquen de manera efectiva los riesgos de cualquier nivel de consumo, y no se limiten solo a advertir sobre el «exceso de» consumo, como actualmente sucede:

Según se muestra en la Gráfica 5, los casos analizados presentaron una alta concentración de etanol, correspondiente a una embriaguez de grado 3, evidenciando porcentajes superiores al 50% del total de registros en todos los años, utilizando la misma escala de alcoholemia.



Gráfica 5. Casos de muertes asociadas al consumo de alcohol según grado de alcoholemia, años 2013-2022.

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, SAILFO, LIMS 8.

Fíjate en el reporte de muertes por grado de alcoholemia identificado. ¡Hay muertes desde grado 0!

54. El alcohol en sí mismo es perjudicial para la salud, independientemente de la cantidad consumida. La gráfica previamente citada, que analiza las muertes asociadas al consumo de alcohol en Colombia entre 2013 y 2022, refuerza esta afirmación al mostrar que el consumo de alcohol, en cualquier grado de alcoholemia, tiene consecuencias nocivas. Este análisis es relevante para desmentir la percepción errónea de que solo el consumo «excesivo» de alcohol es peligroso. El alcohol en cualquier cantidad presenta riesgos serios para la salud y puede contribuir a enfermedades, accidentes y muertes. Por lo tanto, el Estado tiene la obligación de proporcionar información clara sobre los riesgos del alcohol en todas sus formas de consumo, en lugar de limitarse a advertencias que denotan los efectos nocivos del consumo nocivo. Las estadísticas de mortalidad asociadas a todos los grados de alcoholemia subrayan la necesidad de una política más estricta y transparente en cuanto a la prevención del consumo de alcohol y la protección del derecho a la salud.
55. El número de muertes relacionadas con el alcohol, incluidas aquellas vinculadas a niveles de consumo en dosis bajas, evidencia que el alcohol es perjudicial para la salud en todas sus formas. El etiquetado actual no cumple con el propósito de alertar adecuadamente a los consumidores, y es esencial que la Corte Constitucional declare la inexequibilidad de la expresión «exceso de» para evitar que continúe induciendo a error

a la población sobre los riesgos del consumo de alcohol. Es urgente que la Corte Constitucional declare la inexecutable de la expresión «*exceso de*» en el etiquetado de bebidas alcohólicas, ya que mantener esta referencia induce a error a los consumidores sobre los riesgos reales del alcohol. La evidencia presentada, muestra muertes asociadas a todos los grados de alcoholemia, desde Grado 0 hasta Grado 3, lo que deja claro que el alcohol es perjudicial en cualquier cantidad. Al limitar las advertencias a los peligros del consumo excesivo, el etiquetado actual genera una falsa percepción de seguridad sobre el consumo en dosis bajas, cuando en realidad, incluso pequeñas cantidades de alcohol pueden causar daños graves a la salud, incluidas enfermedades crónicas y accidentes fatales.

56. El objetivo de una advertencia en el etiquetado es proporcionar una información clara y precisa que permita a los consumidores tomar decisiones informadas. Sin embargo, al minimizar los riesgos del consumo en dosis bajas, el etiquetado actual no cumple con su función de prevención y, por el contrario, perpetúa la idea errónea de que el alcohol es seguro en dosis menores. Esto contraviene el deber del Estado de proteger el derecho a la salud, tal como lo establece la Ley 1751 de 2015 y la Observación General No. 14 del Comité DESC, que subraya la importancia de proporcionar información veraz y oportuna sobre los riesgos de salud. Por tanto, la Corte debe intervenir para corregir esta deficiencia. La eliminación de la expresión «*exceso de*» es necesaria no solo para evitar confusión, sino también para que el etiquetado de las bebidas alcohólicas cumpla su verdadero propósito preventivo, advirtiendo a los consumidores sobre los riesgos inherentes al alcohol en cualquier cantidad. De esta forma, la Corte protegería el derecho fundamental a la salud de las personas, y contribuiría a que las políticas de salud pública sean coherentes y eficaces en la reducción de los daños asociados al consumo de alcohol.

c. MinSalud ha reconocido que el alcohol es perjudicial para la salud

57. La pretensión de esta acción está alineada con la postura expresada por el MinSalud en múltiples respuestas a peticiones, así como en regulaciones de esta cartera. Todo consumo de alcohol es perjudicial para la salud. Así lo indica no sólo la evidencia, sino también normas adoptadas por MinSalud en materia de alcohol. En 2010, MinSalud adoptó el Decreto 120, que luego fue incorporado en el Decreto 780 de 2016. En esta norma se reconoce expresamente que el consumo de alcohol, incluso en pequeñas cantidades, es nocivo para la salud. De acuerdo con el artículo 17 del Decreto 120 de 2010, que es hoy el artículo 2.8.6.2.12. del Decreto 780 de 2016, establece que es obligación de los propietarios, empleadores y administradores de los lugares en donde se vendan y consuman bebidas alcohólicas: «*d) Fijar en un lugar visible al público un aviso que contenga los textos, «el alcohol es nocivo para la salud, la convivencia y la seguridad vial" y "se prohíbe la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad"»*» (negrillas propias).

58. El artículo 17 del Decreto 120 de 2010, hoy incorporado en el artículo 2.8.6.2.12. del Decreto 780 de 2016, establece de manera explícita la nocividad del alcohol. Esta norma busca proteger a la población de los efectos del consumo, por lo que cualquier mensaje que minimice los riesgos de esta sustancia resulta contradictorio con la política de salud pública de MinSalud. Este artículo establece que el consumo de alcohol es un factor de riesgo que debe ser controlado por el Estado a través de políticas preventivas y de promoción de la salud. Asimismo, confirma que el consumo de alcohol tiene efectos adversos significativos, incluso cuando no se consume en grandes cantidades. En este contexto, cualquier mensaje que minimice los riesgos del alcohol, como la referencia a que solo el «exceso» es dañino, resulta contradictorio con la política de salud pública que MinSalud ha promovido. El etiquetado debe reflejar con claridad que el alcohol es perjudicial en cualquier cantidad, tal como se reconoce en las disposiciones de regulaciones emitidas por el sector salud.
59. En conclusión, la Corte Constitucional debe declarar inexecutable la expresión «exceso de», en coherencia con el reconocimiento del MinSalud sobre los efectos nocivos del alcohol. Mantener dicha expresión en la normativa actual implicaría una contradicción con los objetivos de salud pública del país. MinSalud ha dejado claro que el alcohol es perjudicial para la salud en cualquier cantidad y que cualquier mensaje que minimice este riesgo socava los esfuerzos del Estado para proteger la salud pública. En coherencia con esta postura, la Corte Constitucional debe declarar la inexecutable de la expresión «exceso de» en el etiquetado de las bebidas alcohólicas, ya que dicha frase induce a error al sugerir que el consumo en dosis bajas de alcohol no representa riesgos. La eliminación de esta ambigüedad garantizaría que las advertencias sobre el consumo de alcohol sean precisas y efectivas, y estén alineadas con el deber del Estado de proteger el derecho fundamental a la salud.

C. LA EXPRESIÓN «EXCESO DE» DEL ARTÍCULO 36 DE LA LEY 1816 DE 2016 VULNERA EL ARTÍCULO 44 CONSTITUCIONAL

a. Revisión de la problemática actual

60. En Colombia, el daño del alcohol es una problemática preocupante entre NNA. Según el *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Población Escolar de 2022*, elaborado por el Ministerio de Justicia y Derecho (en adelante MinJusticia) y el Ministerio Nacional de Educación (en adelante MinEducación), el alcohol es la sustancia

psicoactiva más consumida por escolares.⁸⁴ Alrededor del 47,8% de los estudiantes encuestados informaron haber consumido alcohol alguna vez en su vida, y el 30,5% reportó haberlo hecho en el último mes.⁸⁵ Además, el inicio promedio del consumo de alcohol entre los escolares ocurre a los 13,4 años, con una mediana de 14 años.⁸⁶ Adicionalmente, el consumo de alcohol entre escolares aumenta significativamente con la edad⁸⁷. La prevalencia de consumo mensual pasa del 21% entre los escolares de 12 a 14 años al 43,3% entre aquellos de 17 a 18 años.⁸⁸ Esta escalada también se observa por grados escolares, siendo del 16,8% en séptimo grado y más del doble en undécimo, con una prevalencia del 43,2%.⁸⁹ Este patrón de consumo revela una preocupante tendencia, que pone en riesgo la salud y el bienestar de los adolescentes colombianos.⁹⁰ Además, el estudio identifica diferencias por género, en el que las mujeres reportan una mayor prevalencia de consumo reciente, con un 33% frente al 27,8% de los hombres.⁹¹

61. Para comprender lo expuesto, es necesario tener en cuenta que existen diversos factores que contribuyen al daño del alcohol entre niñas, niños y adolescentes. Esto ha sido estudiado por múltiples organizaciones, incluida la *National Library of Medicine* de los Estados Unidos de América. Según un estudio, uno de los principales factores que facilitan el daño del alcohol es la disponibilidad ambiental, que permite el fácil acceso al alcohol en diversos contextos, como el hogar o eventos sociales, lo que incrementa las oportunidades de consumo.⁹² Asimismo, los adolescentes suelen tener una baja

⁸⁴ Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Educación Nacional. (2022). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2022*. Observatorio de Drogas de Colombia. Pg. 47

<https://www.odc.gov.co>

⁸⁵ Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Educación Nacional. (2022). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2022*. Observatorio de Drogas de Colombia. Pg. 18 y

¹⁹<https://www.odc.gov.co>

⁸⁶ Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Educación Nacional. (2022). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2022*. Observatorio de Drogas de Colombia. Pg. 51 y

¹⁹<https://www.odc.gov.co>

⁸⁷ Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Educación Nacional. (2022). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2022*. Observatorio de Drogas de Colombia. Pg.

¹⁸<https://www.odc.gov.co>

⁸⁸ Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Educación Nacional. (2022). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2022*. Observatorio de Drogas de Colombia. Pg. 18

<https://www.odc.gov.co>

⁸⁹ Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Educación Nacional. (2022). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2022*. Observatorio de Drogas de Colombia. Pg. 18

<https://www.odc.gov.co>

⁹⁰ Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Educación Nacional. (2022). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2022*. Observatorio de Drogas de Colombia. Pg. 48

<https://www.odc.gov.co>

⁹¹ Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Educación Nacional. (2022). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2022*. Observatorio de Drogas de Colombia. Pg. 48

<https://www.odc.gov.co>

⁹² Patiño Holgado, M. M., Rivera Ramírez, J. R., Díaz Barriga, C., & Torres Ortiz, D. E. (2023). Factores que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes: una revisión. *National Center for Biotechnology Information (NCBI)*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11015495/>

percepción del riesgo asociado al consumo de alcohol, lo que contribuye a la normalización de esta conducta.⁹³ Generalmente, no perciben los posibles daños a mediano y largo plazo, ni los efectos teratogénos que el alcohol puede causar. Además, sobreestiman la gratificación inmediata y creen que el alcohol es menos adictivo que otras sustancias.⁹⁴ El estudio también señala que muchos adolescentes creen que el consumo excesivo de alcohol durante la adolescencia disminuirá en la adultez, a medida que asuman un trabajo estable y responsabilidades familiares. Estos factores se combinan con la presión de grupo y la influencia de los pares, lo que impulsa a los adolescentes a consumir alcohol para integrarse socialmente. Además, en muchos casos, recurren al alcohol como una forma de manejar emociones negativas, como la ansiedad y el estrés.⁹⁵

62. Además de los factores mencionados, es importante destacar el rol de la publicidad dentro del contexto de la disponibilidad ambiental. La publicidad de bebidas alcohólicas tiene un impacto significativo en el daño del alcohol entre niñas, niños y adolescentes, especialmente en este último grupo. Según el estudio realizado en la Universidad de Castilla y León, la publicidad presenta el consumo de alcohol como una conducta normalizada, estrechamente vinculada con la diversión, la identidad juvenil y la aceptación social.⁹⁶ Estos mensajes implícitos reducen la percepción de riesgo que los adolescentes asocian con daño del alcohol, reforzando la idea de que se trata de una conducta común y aceptable.⁹⁷ Esto se agrava si la información que debe contener el etiquetado y que reproduce la publicidad es imprecisa. La exposición constante a estos anuncios incrementa la probabilidad de que los adolescentes comiencen a consumir alcohol a edades más tempranas.⁹⁸ La combinación entre la fácil disponibilidad ambiental y la exposición masiva a la publicidad convierte al alcohol en una sustancia de fácil acceso, tanto física como psicológicamente, lo que contribuye al aumento de su consumo por parte de NNA.

⁹³ Patiño Holgado, M. M., Rivera Ramírez, J. R., Díaz Barriga, C., & Torres Ortiz, D. E. (2023). Factores que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes: una revisión. *National Center for Biotechnology Information (NCBI)*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11015495/>

⁹⁴ Patiño Holgado, M. M., Rivera Ramírez, J. R., Díaz Barriga, C., & Torres Ortiz, D. E. (2023). Factores que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes: una revisión. *National Center for Biotechnology Information (NCBI)*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11015495/>

⁹⁵ Patiño Holgado, M. M., Rivera Ramírez, J. R., Díaz Barriga, C., & Torres Ortiz, D. E. (2023). Factores que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes: una revisión. *National Center for Biotechnology Information (NCBI)*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11015495/>

⁹⁶ Sánchez Pardo, L. (Coord.). (2011). *Impacto de la publicidad en los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes de Castilla y León*. Pg. 4 Comisionado Regional para la Droga, Junta de Castilla y León.

⁹⁷ Sánchez Pardo, L. (Coord.). (2011). *Impacto de la publicidad en los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes de Castilla y León*. Pg. 4 Comisionado Regional para la Droga, Junta de Castilla y León.

⁹⁸ Sánchez Pardo, L. (Coord.). (2011). *Impacto de la publicidad en los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes de Castilla y León*. Pg. 4 Comisionado Regional para la Droga, Junta de Castilla y León.

63. Tal como lo ha señalado el NIAAA, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), entre otros, el consumo de alcohol tiene múltiples consecuencias negativas en el desarrollo físico, cerebral, cognitivo, psicológico y emocional de NNA. El alcohol interfiere en la maduración de órganos vitales como el hígado, así como en los músculos y huesos.⁹⁹ Además, dado que el cerebro no completa su maduración hasta los veinticinco (25) años, el consumo temprano de bebidas alcohólicas afecta áreas clave como la corteza prefrontal, el hipocampo y la amígdala, lo que deteriora la toma de decisiones, el control de impulsos, la memoria y el aprendizaje.^{100 101} El consumo de esta sustancia también incrementa el riesgo de NNA de desarrollar trastornos psicológicos como conductas agresivas, depresión, riesgo de suicidio e incluso adicciones a largo plazo.¹⁰² Diferentes estudios han indicado que cuando NNA comienzan a beber alcohol, su cerebro sufrir alteraciones que llevan a la dependencia. En Colombia, los estudios muestran que los niños que empiezan a beber antes de los catorce (14) años tienen cuatro (4) veces más probabilidades de desarrollar un consumo problemático de alcohol en la adultez. Todos estos efectos aumentan la vulnerabilidad de los NNA frente a comportamientos peligrosos, como relaciones sexuales de riesgo, beber y conducir, entre otros que comprometen tanto su salud física como el bienestar psicológico propios y de terceros.¹⁰³
64. Ahora bien, dado el grave panorama del daño de alcohol en NNA en Colombia, es esencial que se implementen medidas que protejan su salud, bienestar, integridad y vida. Lo anterior, debido a que el daño del alcohol en esta población, genera serios trastornos cognitivos, emocionales y físicos. La Ley 1751 de 2015, que desarrolla y regula el derecho fundamental a la salud, obliga al Estado a llevar a cabo medidas de prevención, lo que implica desarrollar políticas claras y efectivas en ese sentido.¹⁰⁴ Una medida clave en este contexto es la implementación de un etiquetado claro en las bebidas alcohólicas, que advierta explícitamente sobre los riesgos de su consumo y enfatice que el solo consumo es perjudicial. Esto no solo fomenta decisiones informadas, sino que posibilita que el Estado contribuya a la protección integral de NNA.

⁹⁹ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2023). *¿Por qué ofrecerle licor a un niño o adolescente es tan grave como el maltrato físico?* <https://www.icbf.gov.co/noticias/por-que-ofrecerle-licor-un-nino-o-adolescente-es-tan-grave-como-el-maltrato-fisico>

¹⁰⁰ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2023). *¿Por qué ofrecerle licor a un niño o adolescente es tan grave como el maltrato físico?* <https://www.icbf.gov.co/noticias/por-que-ofrecerle-licor-un-nino-o-adolescente-es-tan-grave-como-el-maltrato-fisico>

¹⁰¹ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). (2023). *El alcohol y el cerebro del adolescente*. <https://www.niaaa.nih.gov/publications/el-alcohol-y-el-cerebro-del-adolescente>

¹⁰² National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). (2023). *El alcohol y el cerebro del adolescente*. <https://www.niaaa.nih.gov/publications/el-alcohol-y-el-cerebro-del-adolescente>

¹⁰³ National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). (2023). *El alcohol y el cerebro del adolescente*. <https://www.niaaa.nih.gov/publications/el-alcohol-y-el-cerebro-del-adolescente>

¹⁰⁴ Congreso de Colombia. (2015). *Ley Estatutaria 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 49.427.

b. Deber de protección de la niñez y la adolescencia

65. La protección de los NNA frente al daño del alcohol se fundamenta en la corresponsabilidad establecida en la Constitución Política, que involucra a la familia, el Estado y la sociedad en el cuidado y protección de NNA. La familia debe, en consecuencia, restringir el acceso al alcohol a NNA, evitar su exposición y educar sobre los peligros del alcohol. El Estado tiene la obligación de adoptar y hacer cumplir leyes que prohíban la venta de alcohol a NNA, aplicar medidas fiscales para reducir su acceso, y desarrollar otras medidas preventivas, como un etiquetado claro en bebidas alcohólicas que advierta sobre los riesgos para la salud. Finalmente, la sociedad debe adelantar, entre otras, una labor de veeduría y denunciar las violaciones a estas normas, promover entornos libres de alcohol, fomentar hábitos saludables e impulsar la implementación de normas de protección, como lo hacen muchas organizaciones de la sociedad civil.
66. Con fundamento en la corresponsabilidad y el interés superior de NNA, que son principios de rango constitucional, el Estado tiene la obligación de implementar medidas específicas para proteger a esta población. Este principio exige que las medidas de prevención de los daños del alcohol, prioricen los derechos fundamentales de los NNA, sobre otros intereses, como los comerciales de los fabricantes y comercializadores de estas bebidas.¹⁰⁵ La Corte Constitucional ha señalado que esto implica una protección reforzada ante riesgos asociados al alcohol.¹⁰⁶ En virtud de los principios mencionados, el Estado debe implementar las medidas, ya mencionadas, como la prohibición del consumo a esta población y la implementación de medidas para que esta prohibición sea efectiva, campañas de educación, medidas fiscales para disuadir la compra de estos productos, así como otras medidas de control como la regulación de la publicidad y, en particular, la regulación de un etiquetado adecuado de las bebidas alcohólicas. Como se expuso la Ley 1751 de 2015 establece que el Estado debe intervenir en los determinantes sociales de la salud, lo que incluye la prevención de los daños del alcohol, en particular en NNA.
67. Luego de considerar las medidas generales de control, es importante centrarse en el etiquetado de las bebidas alcohólicas como una vía para alertar sobre los efectos nocivos del alcohol, y evitar su uso entre NNA. Según MinSalud, el etiquetado adecuado garantiza que los consumidores reciban información clara sobre los riesgos del alcohol, como su grave impacto en la salud física y mental, incluidas así las advertencias sobre

¹⁰⁵ Corte Constitucional, Sala Plena. (15 de noviembre de 2017). Sentencia SU-667 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

¹⁰⁶ Corte Constitucional, Sala Segunda de Revisión. (18 de enero de 2009). Sentencia T-968 de 2009 M.P. María Victoria Calle.

el riesgo de cáncer.¹⁰⁷ Establece, que esto se debe a que la información sobre las características de nocividad y las contraindicaciones del alcohol son esenciales para la prevención de daños y para que los consumidores tomen decisiones informadas.¹⁰⁸ En síntesis, como ha puesto de presente la cabeza del sector administrativo de la salud, las advertencias y etiquetas son herramientas clave para educar al público sobre los daños del alcohol, dentro de un enfoque integral, tal como lo recomienda la OMS.¹⁰⁹

68. A este respecto, es necesario poner de presente que desde 1986, cuando se promulgó la Ley 30, Colombia adoptó medidas de etiquetado para las bebidas alcohólicas que incluyen la advertencia sobre la nocividad del consumo excesivo. La ley establece que las bebidas alcohólicas deben llevar una leyenda que advierta que el exceso de alcohol es perjudicial, como parte de una política pública de control y prevención de los efectos nocivos del alcohol. Sin embargo, esta medida al centrarse únicamente en el exceso como aquello perjudicial para la salud, transmite implícitamente que el consumo en dosis bajas no representa un problema y que existe consumo seguro, lo cual contradice la evidencia científica actual.
69. En consecuencia, el etiquetado de bebidas alcohólicas en Colombia advierte sobre los peligros del exceso en el consumo, lo que sugiere implícitamente que el consumo en dosis bajas no conlleva riesgos para la salud. Sin embargo, la evidencia científica demuestra que cualquier cantidad de alcohol puede tener efectos adversos. Estudios recientes han vinculado el consumo en dosis bajas o con un aumento del riesgo de desarrollar enfermedades graves, como el cáncer y trastornos cardiovasculares.¹¹⁰ La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha confirmado que no existe un nivel seguro de consumo de alcohol¹¹¹, y MinSalud también ha reconocido que incluso el consumo no excesivo puede causar daños significativos¹¹². En consecuencia, el etiquetado actual genera una falsa sensación de seguridad entre los consumidores, al no reflejar adecuadamente los riesgos del alcohol, lo que contradice el deber del Estado de

¹⁰⁷ Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Respuesta al derecho de petición Radicado No. 202421030561971*. Bogotá, Colombia.

¹⁰⁸ Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Respuesta al derecho de petición Radicado No. 202421030561971*. Bogotá, Colombia.

¹⁰⁹ Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Respuesta al derecho de petición Radicado No. 202421030561971*. Bogotá, Colombia.

¹¹⁰ Anderson, B. O., Berdzuli, N., Ilbawi, A., Kestel, D., Kluge, H. P., Krech, R., et al. (2023). Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption. *The Lancet Public Health*.
[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00317-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00317-6)

¹¹¹ Organización Mundial de la Salud. Shouldn't we know this already? The link between alcohol and breast cancer (2024)

¹¹² Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Respuesta derecho de petición radicado interno No. 202342403173462. Solicitud información sobre consumo de SPA*. [Documento oficial].
<https://www.minsalud.gov.co/>

proporcionar información veraz y completa sobre los efectos nocivos del alcohol, en particular cuando se conoce que los NNA son consumidores de estos productos.

70. Debe ponerse de presente que en Colombia, las medidas para restringir la publicidad de bebidas alcohólicas han sido muy limitadas, especialmente en cuanto a la protección de NNA. A pesar de que está comprobado que la exposición a la publicidad de alcohol influye la percepción y el comportamiento de los NNA¹¹³, no se han implementado restricciones suficientes para evitar que esta publicidad llegue a ellos. De hecho, el consumo de alcohol entre los escolares colombianos comienza, en promedio, a los 13,4 años, lo que indica un inicio temprano impulsado en parte por la falta de información, normalización y accesibilidad de esta sustancia. Según el estudio de MinJusticia y MinEducación mencionado previamente, el 47,8% de los escolares ha consumido alcohol alguna vez en su vida.¹¹⁴ La falta de control sobre la publicidad de alcohol expone continuamente a los NNA a mensajes que promueven y normalizan el consumo, generando una percepción equivocada de que beber alcohol es una práctica aceptable y sin riesgos. Esta exposición reiterada, dado que la medida no cumple un propósito de prevención adecuado, contribuye significativamente al inicio temprano en el consumo de alcohol, perpetuando un entorno que pone en riesgo la salud y el bienestar de los NNA.
71. Es claro que esta falla en la regulación del etiquetado de bebidas alcohólicas debe ser corregida por el Estado. La expresión «exceso de», que actualmente aparece en las advertencias, es insuficiente para cumplir con el deber estatal de proteger de manera adecuada a NNA frente a los riesgos asociados al consumo de alcohol. Como se ha demostrado, no existe un nivel seguro de consumo de alcohol, y el mensaje actual da la falsa impresión de que el consumo en dosis bajas es inofensivo y que existe algún tipo de consumo seguro. Esto no solo viola el derecho a la información veraz, el derecho de los consumidores y el derecho a la salud, sino que también pone en riesgo a los NNA, quienes son una población especialmente vulnerable y susceptible, especialmente, a la normalización del consumo de alcohol. La corresponsabilidad y el principio del interés superior del menor exigen una protección reforzada por parte del Estado, lo cual incluye medidas preventivas eficaces para evitar la exposición a mensajes que minimicen los riesgos. En este sentido, le corresponde a la Corte Constitucional declarar la inexequibilidad de la expresión «exceso de» en el etiquetado de bebidas alcohólicas, como una medida indispensable para garantizar la protección de los NNA frente a los riesgos

¹¹³ Sánchez Pardo, L. (Coord.). (2011). *Impacto de la publicidad en los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes de Castilla y León*. Pg. 4 Comisionado Regional para la Droga, Junta de Castilla y León.

¹¹⁴ Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Educación Nacional. (2022). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2022*. Observatorio de Drogas de Colombia. Pg. 51 y 19 <https://www.odc.gov.co>

prohibidos, así como para asegurar que las advertencias transmitan la gravedad de los daños asociados al consumo de alcohol, sin importar la cantidad.

c. Decisión de la Corte Constitucional debe poner en el centro la protección de los derechos de NNA

72. El principio constitucional de prevalencia o *pro infans*, ya mencionado, exige que las autoridades, incluidas las judiciales, pongan a NNA en el centro en cualquier decisión que se adopte, de manera que sus derechos prevalezcan por encima de otros intereses.
73. La Observación General No. 14 del Comité de los Derechos del Niño establece que el interés superior del niño debe ser una consideración primordial en todas las medidas, decisiones y políticas que lo afecten¹¹⁵. Además, la Observación detalla que este principio obliga a las autoridades a adoptar decisiones que prioricen el desarrollo y el bienestar de los NNA en el corto, mediano y largo plazo, sin discriminación. Las autoridades deben evaluar minuciosamente el impacto de sus decisiones en los derechos de los NNA y garantizar que todas las medidas que se adopten, estén alineadas con este principio.
74. La Observación también destaca que las autoridades no solo deben considerar el interés superior del niño de manera formal, sino que deben justificar adecuadamente sus decisiones en función de cómo estas protegen, promueven y respetan los derechos de los NNA.¹¹⁶ Esto implica, entre otras cosas, que en casos donde los derechos de los NNA se enfrentan a los intereses comerciales o económicos, como en la regulación de las bebidas alcohólicas; el bienestar y la protección de los NNA deben prevalecer. Las autoridades tienen el deber de implementar medidas específicas que minimicen los riesgos y vulnerabilidades de los NNA, y deben realizar un análisis profundo de las repercusiones que cualquier decisión pueda tener en su salud y desarrollo integral¹¹⁷.
75. En el marco de esta acción, el Estado ha adoptado una medida de prevención, específicamente una advertencia sanitaria en la parte inferior de las etiquetas frontales de las bebidas alcohólicas. No obstante, esta advertencia es insuficiente para alertar efectivamente a la población, y en particular a los NNA, sobre el carácter nocivo del consumo de alcohol. Al referirse sólo consumo excesivo, el mensaje sugiere que el consumo en dosis bajas no implica riesgos, cuando la evidencia científica ha demostrado

¹¹⁵ Comité de los Derechos del Niño. (2013). Observación General No. 14 sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (párrafo 6). Naciones Unidas.

¹¹⁶ Comité de los Derechos del Niño. (2013). Observación General No. 14 sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (párrafo 12). Naciones Unidas.

¹¹⁷ Comité de los Derechos del Niño. (2013). Observación General No. 14 sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (párrafo 13 a 15). Naciones Unidas.

que no existe un nivel de consumo seguro de alcohol. Esta leyenda genera una falsa sensación de seguridad entre los NNA, que promueve la normalización del consumo entre esta población.

76. El mensaje actual sobre el consumo de alcohol vulnera los derechos fundamentales de los NNA a la salud y a la vida, al no advertir claramente los riesgos asociados a cualquier tipo de consumo. Estudios recientes han vinculado el consumo en dosis bajas de alcohol con graves enfermedades crónicas no transmisibles, como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes tipo 2¹¹⁸. De hecho, la OMS señala que más de la mitad de los casos de cáncer de mama relacionados con el alcohol en Europa son consecuencia de un consumo en dosis bajas, lo que confirma que no existe un nivel seguro de ingesta ¹¹⁹. MinSalud también ha reconocido que los daños a la salud no se limitan al consumo excesivo, lo que refuerza la necesidad de advertencias más precisas. Al no proporcionar esta información, el Estado incumple su deber de proteger la salud de los NNA, generando una falsa sensación de seguridad y exponiendo a esta población a graves riesgos. Por tanto, es fundamental corregir el etiquetado para garantizar la protección efectiva de los NNA y cumplir con las obligaciones estatales en materia de salud pública.
77. La medida actual, centrada únicamente en la información relacionada con el «exceso de» alcohol, no protege adecuadamente los derechos de los NNA. En consecuencia, resulta imperativo que la Corte Constitucional declare la inexecutable de esta expresión, ya que solo así se podrá transmitir un mensaje preventivo que cumpla verdaderamente con su finalidad. Este mensaje debe advertir de manera clara y efectiva sobre los riesgos asociados al consumo de alcohol, en cualquier cantidad, para garantizar una protección adecuada a los NNA. Sin perjuicio de que sea necesario implementar otras medidas complementarias, la modificación del etiquetado es un paso esencial para corregir esta deficiencia.
78. La debilidad del etiquetado actual no solo afecta a los NNA, quienes a menudo inician el consumo de alcohol a edades tempranas, sino que también impacta directamente a sus cuidadores. Los adultos responsables de los NNA requieren que la información proporcionada sea adecuada para proteger su salud. Un estudio revela que el 57,6% de los adolescentes reporta que alguien en su hogar consume alcohol, siendo el padre el principal consumidor con un 24,6%, seguido de ambos padres con un 13,1% y hermanos con un 10,5%. Estos consumidores llegan a ingerir hasta 12,6 bebidas por ocasión, lo que expone a los NNA a patrones de consumo problemático. Además, el 35,1% de los

¹¹⁸ Anderson, B. O., Berdzuli, N., Ilbawi, A., Kestel, D., Kluge, H. P., Krech, R., et al. (2023). Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption. *The Lancet Public Health*. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00317-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00317-6)

¹¹⁹ Organización Mundial de la Salud. Shouldn't we know this already? The link between alcohol and breast cancer (2024)

adolescentes ha presenciado el consumo de alcohol de sus padres, y el 12,6% reporta que su padre se embriaga al menos una vez por semana.¹²⁰ En esta medida, al proporcionar información que minimiza los riesgos del consumo en dosis bajas de alcohol, el Estado desinforma a los cuidadores y les priva de las herramientas necesarias para cuidar su salud y prevenir el consumo temprano entre los NNA.

79. En esta línea de ideas, la enfermedad y muerte de los adultos que tienen bajo su cuidado a NNA, tienen un impacto profundo en la capacidad de estos para ejercer sus derechos fundamentales, como el derecho a la protección integral y a crecer en el seno de una familia. La pérdida o debilitamiento de los cuidadores no solo reduce los ingresos familiares, afectando el acceso a educación y salud, sino que priva a los NNA de la estabilidad emocional y social necesaria para su desarrollo. Esto limita sus oportunidades y compromete su bienestar a largo plazo, vulnerando su derecho a un entorno familiar adecuado.
80. Asimismo, el consumo de terceros diferentes de padres, madres o cuidadores está relacionado con conductas que pueden generar daños, y que pueden afectar de manera más profunda a NNA. Al respecto, vale la pena mencionar las situaciones de violencia, incluida la violencia vial que tiene repercusiones profundas sobre la vida y salud de población infantil y adolescente. En 2023, Colombia registró 535 fallecimientos de niñas, niños y adolescentes en siniestros viales, lo que representa un incremento del nueve por ciento (9%) en comparación con 2022.¹²¹ Esta realidad produce especial preocupación, sobretudo si se considera que parte de estos siniestros se produjo como consecuencia del consumo de alcohol por parte de los conductores de automóviles y motocicletas.

IV. PRETENSIÓN

Con fundamento en lo anterior, solicito a la Corte Constitucional declarar inexecutable la expresión «exceso de» artículo 36 de la Ley 1816 de 2016 *«Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones»*

¹²⁰ Telumbre-Terrero, J. Y., López-Cisneros, M. A., Castillo-Arcos, L. C., Sánchez-Becerra, A., & Sánchez-Domínguez, J. P. (2019). Historia familiar y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Salud Uninorte*, 35(1), 72-86. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100072

¹²¹ Informe Contraloría General de la República en seguimiento a la política pública de seguridad vial. Vía <https://www.elnuevosiglo.com.co/nacion/siniestralidad-vial-supero-las-8600-victimas-en-2022-y-2023-contraloria>

V. COMPETENCIA

De acuerdo con el numeral 4 del artículo 241 de la Constitución Política, la Corte Constitucional es competente para *«decidir sobre las demandas de inconstitucionalidad que presenten los ciudadanos contra las leyes, tanto por su contenido material como por vicios de procedimiento en su formación»*.

VI. NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en la Carrera 16 No. 93A-36 Oficina 201 de Bogotá D.C. y en el correo electrónico soportelegal@redpapaz.org.

De la Corte Constitucional, atentamente,



CAROLINA PIÑEROS OSPINA

C.C. No. 39.694.233 de Bogotá D.C.