



International journal of interdisciplinary dentistry

ISSN: 2452-5588

ISSN: 2452-5596

Sociedad de Periodoncia de Chile Implantología
Rehabilitación Odontopediatría Ortodoncia

García-Zapata, Lina María; Bermolen, Miriam; Jara, Gisela; Contreras, Adolfo
Estado de las Políticas de regulación para el consumo de
azúcar y para la comida chatarra en 3 países de América Latina
International journal of interdisciplinary dentistry, vol. 16, núm. 2, 2023, pp. 121-124
Sociedad de Periodoncia de Chile Implantología Rehabilitación Odontopediatría Ortodoncia

DOI: <https://doi.org/10.4067/S2452-55882023000200121>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=610075679002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

TRABAJO INVESTIGACIÓN



Estado de las Políticas de regulación para el consumo de azúcar y para la comida chatarra en 3 países de América Latina.

Regulatory policies for sugar consumption and junk food in 3 Latin American countries.

Lina María García-Zapata^{1,2*}, Miriam Bermolen^{2,3}, Gisela Jara^{3,4}, Adolfo Contreras^{1,2}

1. Escuela de Odontología, Universidad del Valle-Cali, Colombia
 2. Grupo de políticas en salud pública – FIPP
 3. Escuela de Odontología, Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina
 4. Facultad de Odontología Universidad de Chile, Santiago de Chile, Chile

* Correspondencia Autor: Lina María García-Zapata | Dirección: Calle 3b # 36-00 Oficina 303. Escuela de Odontología Universidad del Valle, Cali. Colombia. | Teléfono: 5542469 | E-mail: lina.garcia.z@correounivalle.edu.co
 Trabajo recibido el 14/02/2022
 Trabajo revisado 27/07/2022
 Aprobado para su publicación el 21/09/2022

ORCID

Lina María García-Zapata:
 ORCID: 0000-0002-3371-9447
 Miriam Bermolen:
 ORCID: 0009-0009-5214-5184
 Gisela Jara:
 ORCID: 0000-0001-8411-423X
 Adolfo Contreras:
 ORCID: 0000-0002-0848-659X

RESUMEN

Introducción. El consumo de bebidas azucaradas y alimentos no saludables es un problema de Salud Pública y de las Políticas Públicas que buscan reducir el impacto de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) en América Latina. **Objetivo:** identificar las Políticas Públicas generadas en Colombia, Argentina y Chile para la regulación del consumo de azúcar y comida chatarra. **Materiales y Métodos.** Análisis exploratorio a través de una revisión de literatura y revisión de documentos normativos. **Resultados.** Colombia en el año 2021 sancionó la Ley 2120 denominada “Ley de Comida Chatarra”, que promueve el acceso a información necesaria para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir las ENT, que incluye nuevas normas para el etiquetado de alimentos y describir sus características al consumidor y así limitar el consumo de alimentos procesados y ultraprocesados. Chile fue pionero en el desarrollo de los sellos de advertencia y desde el año 2014, aplica un impuesto adicional a las bebidas no alcohólicas. Argentina en 2021, sancionó la ley que obliga a la industria de alimentos a disponer de etiquetas en los envases que alerten al consumidor sobre los excesos de azúcares, grasas y sodio. **Conclusiones:** Los tres países investigados cuentan con políticas de etiquetado de alimentos procesados, y en Chile existen impuestos a las bebidas azucaradas. Es importante estudiar el impacto de dichas políticas en la prevalencia y severidad de las ENT y de la caries.

PALABRAS CLAVE

Salud pública; Política nutricional; Regulación alimentaria; Consumo de azúcar; Bebidas dulces; Etiquetado alimentario.

Int. J. Inter. Dent Vol. 16(2); 121-124, 2023.

ABSTRACT

Abstract. The consumption of sugar-sweetened beverages and unhealthy foods is a public health problem that has become a regulatory issue for the public policies aimed at reducing the impact of Non Communicable Diseases (NCDs) in Latin America. **Objective:** to identify the Public Policies in Colombia, Argentina and Chile for the regulation of the consumption of sugar and junk food. **Materials and methods.** Exploratory analysis through a literature and policy documents review. **Results.** In 2021, Colombia approved the Law 2120 called “Junk Food Law” promoting public access to information for a healthy food environment to prevent NCDs. It includes food labeling for overweight and obesity prevention and establishes a specific labeling regulation for processed and ultra-processed food and sweet drink products. Chile was pioneer in the development of warning stamps on food packages and since 2014 also taxes sweet non-alcoholic beverages. In 2021, Argentina approved a law to add labels on food packages to alert consumers about excess of sugars, fats and sodium. **Conclusions:** The three investigated countries have labeling policies for processed food, and Chile puts taxes on sugary drinks. It is important to study the impact of these policies on NCD prevalence, severity and on dental caries.

KEY WORDS

Public Health; Nutrition policy; Food regulation; Sugar intake; Sweet-drinks; Food label. (Mesh)

Int. J. Inter. Dent Vol. 16(2); 121-124, 2023.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades no transmisibles (ENT) se caracterizan por su evolución lenta y continua y su naturaleza no infecciosa que generan consecuencias discapacitantes entre quienes las sufren y además afectan hoy grandes fracciones de la sociedad. Los estilos de vida de las poblaciones modernas se caracterizan en su mayoría por mala alimentación, sedentarismo, consumo de alcohol, fumar, mala calidad del aire y exposición a múltiples contaminantes ambientales que se han asociado con las ENT y han desplazado, a las enfermedades infecciosas en una clara transición epidemiológica⁽¹⁾.

La población mundial ha experimentado cambios en los patrones de alimentación y de nutrición asociados con una disposición durante 24 horas y siete días a la semana de bebidas y de alimentos con elevado aporte calórico a expensas de los denominados alimentos procesados y ultra procesados que se comercializan de forma libre en los países. El consumo elevado de azúcares y alimentos hipercalóricos son un problema de salud pública y está relacionado con diversas condiciones y patologías tales como obesidad, sobrepeso, hipertensión arterial, síndrome metabólico, alteraciones hepáticas y renales, desórdenes del comportamiento, pre diabetes y diabetes, hiperlipidemia, enfermedad vascular, hígado graso, cáncer, caries dental y periodontitis⁽²⁾.

Dichas ENT hacen parte de aquellas denominadas enfermedades de alto costo pues se asocian con elevados costos en medicaciones, hospitalización, y consultas y además de forma indirecta con discapacidad, ausentismo laboral y muerte prematura⁽³⁾.

El término "epidemia industrial" ha sido utilizado para describir el daño a la salud que produce la industria de alimentos no saludables a través no solo de la producción per se, sino por los argumentos y las campañas sofisticadas y agresivas que utilizan, aún con una reducción en el costo del producto, para incentivar su consumo a nivel global. La inversión industrial es cien veces más a la inversión en promoción para la salud⁽⁴⁾.

Este concepto de epidemia industrial se complementa con aquel, de los "Determinantes Comerciales de la Salud", entendidos como las "estrategias y enfoques utilizados por el sector privado para promover productos y opciones que son perjudiciales para la salud". Los cuales incluyen factores como comportamientos y preferencias individuales relacionadas con el consumo y el estilo de vida, y cuestiones relacionadas con la sociedad global⁽⁵⁾.

La OMS establece que el consumo de azúcares libres, debería ser a menos del 10% de la ingesta calórica total (tanto para adultos como para los niños), y poder lograr un consumo de azúcares debajo del 5% de la ingesta calórica diaria; produciría beneficios adicionales para la salud. Esto significa que si diariamente se ingieren 2000 Kcal, la ingesta de azúcares libres debería ser de 50-60 gramos al día en adultos y 30-35 gramos en niños⁽⁶⁾.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en varios países el nivel de consumo de alimentos ultra procesados se correlaciona estrechamente con la calidad de los patrones de alimentación en general y se asocia con la aparición de dislipemias en niños, riesgo de enfermedades cardiovasculares, y síndrome metabólico en adolescentes y obesidad en adultos⁽⁷⁾. La organización de agricultura y alimentación de las Naciones Unidas, prevé aumentos en el consumo mundial de azúcar durante los próximos 10 años que se incrementarán de 22,5 kg a 23,5 kg por cápita y provendrán exclusivamente de los países en desarrollo. Asia y África serán los que más contribuyan a la demanda adicional, mientras que en América Latina, donde ya prevalecen altos niveles de consumo per cápita, se prevé un crecimiento del 2% durante ese período⁽⁸⁾.

En América Latina se ha generado conciencia frente a la importancia de desarrollar políticas que busquen controlar la epidemia de las ENT aplicando impuestos sobre bebidas y alimentos procesados para desestimular su consumo y para beneficiar el sistema de salud por las externalidades negativas, los costos de la atención por ENT y las consecuencias sociales que se sufragán colectivamente⁽⁹⁻¹⁰⁾.

En la última década la OPS han puesto en evidencia el problema que genera el consumo de los alimentos ultraprocesados en el aumento de obesidad, sobrepeso y riesgo de ENT, especialmente en América Latina y el Caribe donde la mitad de los azúcares libres corresponde a las bebidas gaseosas y una quinta parte a los jugos y otras bebidas azucaradas⁽¹¹⁾.

Considerando la recomendación de la OMS de no exceder 50 gramos diarios de azúcares añadidos, la entidad realizó un estudio metacéntrico sobre el consumo de bebidas azucaradas (BA) durante el confinamiento por la pandemia por Covid-19 en 12 países (Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, España, Guatemala, México, Perú, Paraguay, Panamá y Uruguay), mediante un cuestionario online de consumo de alimentos e indicadores sociodemográficos, mostró que el consumo fue mayor en hombres de 30 a 59 años con menor nivel educativo y que indicaron haber aumentado el peso corporal y tamaño de las porciones; además se observó un mayor porcentaje de consumo excesivo de

azúcar del 23,1% en poblaciones de menores recursos, en concordancia con diversos estudios que muestran una dieta de peor calidad en las personas de menor nivel educativo/socioeconómico, probablemente por el acceso a estos productos que son masivos y de bajo costo^(12,13).

Dentro de la clasificación de productos ultra procesados se encuentran las bebidas azucaradas (bebidas carbonatadas, bebidas con sabor añadido, jugos artificiales, etc.), formulaciones industriales elaboradas a partir de sustancias derivadas de los alimentos o sintetizadas de otras fuentes orgánicas⁽¹⁴⁾. La ingesta de bebidas azucaradas en países desarrollados representa un 16% del total de azúcares agregados consumidos (40% de las calorías diarias). Diversas investigaciones describen un aumento del consumo entre los escolares. Los niños ingieren estas bebidas en la escuela como colación y en los hogares para acompañar las comidas principales. Según la Encuesta Mundial de Salud Escolar realizada en 2012, el 48,1% de los estudiantes (sin diferencia de sexo y edad) consumía bebidas carbonatadas dos o más veces en el día⁽¹⁵⁾.

Países como Francia, México y Brasil han implementado impuestos especiales sobre las bebidas azucaradas generando un descenso en el consumo y un descenso en el sobrepeso y la obesidad, otras acciones para la regulación de la industria de alimentos debe abarcar el etiquetado, y controlar la publicidad de los Productos ultraprocesados (PUP)^(16,17). El objetivo de este trabajo es identificar las Políticas Públicas generadas en Colombia, Argentina y Chile para la regulación del consumo de azúcar y comida chatarra en los últimos 7 años.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó búsqueda de literatura en las bases de datos Medline (Pubmed y Ovid), Global health, Embase, Web of science, Scopus y Lilacs utilizando tesauros para construir las ecuaciones de búsqueda a partir de las ecuaciones "Public policy AND Nutrition policy OR Health Policy OR Recommended dietary allowances AND latin america AND sugar AND intake AND regulation AND public health" con un resultado de 96 artículos. Se realizó un análisis exploratorio con aquellos que aportaron información para Colombia, Chile y Argentina, los países de interés para esta revisión, de manera complementaria se consultaron documentos normativos que los autores consideraron importantes para esta revisión. Se identificaron 15 documentos que cumplieron con los criterios de búsqueda, estos fueron divididos por cada uno de los 3 países seleccionados para esta revisión. Cada investigadora realizó la revisión de su país con el fin de establecer antecedentes, logros y aspectos pendientes por trabajar en la implementación de las políticas. Se integró la información, se armonizó la información y se generó el análisis en conjunto.

RESULTADOS:

A pesar que en diferentes regiones del mundo se habían propuesto medidas para mitigar el impacto del consumo de alimentos ultraprocesados, en Colombia ese escenario nunca había sido favorable, hasta muy recientemente. Desde 2016 las Organizaciones No Gubernamentales: "Educar Consumidores y Red Papaz", generaron estrategias para promover información acerca del consumo de "comida chatarra" así como bebidas azucaradas y en el 2017, elevaron una queja por información engañosa en la publicidad de comerciales relacionados con bebidas azucaradas. El derecho al consumo informado relacionado con las bebidas azucaradas incluye que estos productos tengan datos detallados y comprensibles en su etiquetado. En el año 2016 se presentó el proyecto conocido como "Ley para el consumo informado de azúcar" que buscaba obligar a los fabricantes para incluir en las etiquetas de bebidas azucaradas advertencias sobre los riesgos para la salud⁽¹⁶⁾. En el año 2018 se presentó ante el Congreso de la República un proyecto de ley que buscaba fomentar entornos alimentarios saludables y la prevención de las ENT el cual fue archivado en el 2019 por falta de discusión en la respectiva legislatura del Congreso⁽¹⁷⁾. Solo hasta julio de 2021 se sancionó la Ley 2120 conocida como "Ley de Comida Chatarra", que promueve el acceso a información necesaria para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles que incluye el etiquetado de alimentos en prevención de obesidad, y establece una regulación específica de etiquetado para productos comestibles y bebibles procesados y ultraprocesados⁽¹⁸⁾.

Chile fue pionero en el desarrollo de los sellos de advertencia, primer país en establecerla a nivel nacional y de manera obligatoria. Luego de una larga discusión política y regulatoria, que comenzó en el año 2007, los sellos se implementaron por primera vez en junio de 2016 como parte de la Ley de Alimentos. Desde entonces, los sellos de advertencia han cobrado cierta popularidad y se han implementado en países como

México, Perú e Israel. Adicionalmente, otros 25 países, como Argentina, Brasil, Uruguay, Canadá e India están en el proceso de discusión parlamentaria y/o regulatoria⁽¹⁹⁾.

Considerando que la ingesta de productos altamente energéticos se asocia con el desarrollo de obesidad, en Chile se han implementado políticas públicas con el fin de disminuir su consumo, entre ellas, el aumento en los impuestos a este tipo de alimentos⁽²⁰⁾. Desde el año 2014 se aplica el impuesto adicional a las bebidas no alcohólicas, aumentando de 13 a 18% el impuesto para bebidas azucaradas con más de 6,25 g azúcares totales por 100 ml y reduciendo a 10% el impuesto a aquellas bebidas con menor cantidad y disminuir 21% el consumo de bebidas azucaradas en este país.

Por otro lado, en el año 2016 se comenzó a aplicar la ley de etiquetado de alimentos (Ley 20.606), que establece que los alimentos y bebidas poco saludables deberán llevar una señal de advertencia correspondiente a un sello negro en forma de “disco pare” con el texto “alto en sodio”, “alto en azúcares”, “alto en grasas saturadas” y/o “alto en calorías” en letras blancas, según corresponda. Esta ley se ha implementado en tres etapas, reduciendo el límite permitido en contenido de azúcares totales a 22,5 g/100 g de producto sólido y 6 g/100 ml de alimentos líquidos en su primera etapa (2016) y a 10 g/100 g de producto sólido y 5 g/100 ml de alimentos líquidos en la etapa actual (2019). Luego de dos años de vigencia de la primera etapa de esta ley, se ha reducido en 25% la venta de bebidas altas en azúcares totales y la industria alimentaria ha reducido hasta 35% el contenido de azúcares en sus productos. Antes de los sellos, por cada dólar gastado en alimentos en un almacén de cadena, se compraban 27 gramos de azúcar. Tres años después, ese número cae bajo los 25 gramos, esto es, una reducción del 9%. En términos de calorías, la caída es en torno al 7%^(21, 22, 23).

En Argentina el alto consumo de azúcares totales (114,3 g/día) y añadidos (90,4 g/día) en la dieta de la población y su consecuente efecto sobre la salud son preocupaciones actuales tanto a nivel clínico como de salud pública⁽²⁴⁾.

Según datos del 2019 se estimaba que el consumo de azúcar era aportado en primer lugar el 26,9% por las gaseosas, en segundo lugar las infusiones en un 23,8%, el 15,4%, provino de los panificados (pan, galletitas, facturas) y el 12%, de jugos listos para preparar, en tercer y cuarto lugar respectivamente. Una de las limitaciones que presenta el análisis de las fuentes de azúcar en Argentina es que en el país no es obligatoria la declaración de su contenido en alimentos y bebidas⁽²⁵⁾.

El código alimentario regulaba el rotulado de alimentos y exigía que se incluyera la información nutricional, el valor energético y los ingredientes de cada producto. La reciente Ley de Etiquetado frontal aprobada el 27 de Octubre del 2021, obliga a la industria de alimentos a disponer de etiquetas en los envases que alerten al consumidor sobre excesos de azúcares, grasas y sodio mediante octógonos negros de no menos del 5% de la superficie del envase en los que se indiquen el contenido de estos elementos que tienen los alimentos. Quedaron exceptuados de este esquema el azúcar común, los aceites vegetales, los frutos secos y la sal común de mesa. La industria alimenticia en Argentina tiene 6 meses para adecuarse a esta nueva Ley y se espera que tenga impacto en la reducción del consumo en la población.

El objetivo de la ley es “garantizar el derecho a la salud y a una alimentación adecuada a través de la promoción de una alimentación saludable, brindando información nutricional simple y comprensible de los alimentos envasados y bebidas alcohólicas y promover la prevención de la malnutrición en la población y la reducción de enfermedades crónicas y transmisibles”. Desde el año 2020 en el mes de Julio se lleva a cabo la semana de la “no dulzura” con el fin de concientizar a la población de moderar el consumo de azúcar y promover una mejor educación alimenticia.

DISCUSIÓN

Dentro de un mismo país, existen marcadas diferencias en la ingesta de azúcares libres y adicionales, derivados de las distintas fuentes alimentarias según la edad, y las realidades socioeconómicas y educacionales^(23, 26).

En los tres países revisados se identifican políticas claras para controlar el consumo de bebidas azucaradas y comida chatarra, con diferencias en el nivel de implementación, por ejemplo en Colombia, tenemos una ley

que no se ha reglamentado, situación similar se presenta en Argentina, sin embargo en Chile se identifican los mayores desarrollos debido a que existe la Ley del etiquetado y el impuesto a las bebidas azucaradas con resultados demostrados de la reducción del consumo poblacional.

Se plantea que la Ley de etiquetados ha tenido un mayor éxito debido al conjunto de medidas que implica. El hecho de que la ley no solo considere el uso de estos sellos negros, sino la educación al consumidor para limitar aquellos alimentos “elevados en calorías y azúcares añadidos”; junto con la restricción de la venta de estos alimentos en los espacios escolares, reúne una serie de prácticas para fomentar la alimentación saludable. Este conjunto de medidas resultan más efectivas que una sola política en particular⁽²⁷⁾.

Uno de los 5 objetivos generales de Healthy People 2030 está relacionado con “Crear entornos sociales, físicos y económicos, que promuevan alcanzar el máximo potencial de salud y bienestar para todos” las personas deben tener acceso a las tiendas de comestibles con alimentos saludables esto facilitaría tener una buena nutrición y reduciría el riesgo de sufrir afecciones de salud como enfermedades cardíacas, diabetes y obesidad, e incluso puede aumentar la esperanza de vida en relación con las personas que no tienen acceso a alimentos saludables⁽²⁸⁻³¹⁾.

Es importante finalmente reconocer que la regulación para reducir el consumo de azúcar y de alimentos con elevado contenido calórico y necesaria y urgente educación de la población sobre las consecuencias de una mala dieta sobre la salud a nivel individual y poblacional. Por otro lado, una efectiva reducción del consumo de azúcar y de alimentos ultra procesados debería también reducir la incidencia y la severidad de las ENT y quizá mejorar también la salud bucal de las poblaciones.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A partir de la revisión realizada se identifica que existe una tendencia en América Latina para reglamentar el consumo de bebidas azucaradas y alimentos chatarra que se traducen en políticas de etiquetado, impuestos a los alimentos no saludables y programas de información, educación y comunicación que mejore la información sobre la necesidad o cantidad del consumo de frutas y verduras.

Se hace necesario diseñar e implementar medidas efectivas que logren reducir el consumo de azúcares libres por la población, contar con información actualizada sobre las principales fuentes de azúcares de la dieta, y realizar acciones de educación aplicadas a cada subgrupo poblacional considerando las diferentes realidades sociales.

Se necesita conocer como el género, el nivel socioeconómico, la edad, el nivel educativo, interactúan con los hábitos nutricionales y alimenticios y así planificar intervenciones con los grupos más vulnerables, tendientes a mejorar sus decisiones para un mejor consumo de alimentos.

Desde la esfera de la salud debemos promover el trabajo interdisciplinario e intersectorial con otros sectores como industria, educación, deporte, alimentación y agricultura, para articular eficientemente la mente, con el cuerpo y con la boca en el ciclo de vida.

Para minimizar el daño que producen las industrias con productos no saludables se requiere trabajar con ellas desde los marcos regulatorios que deben proponer los estados y con la participación de actores académicos y de la sociedad civil para convertir este problema, en una oportunidad.

Se reconoce la importancia que tiene la educación para la salud para incorporar los hábitos de vida saludables que incluyen, además de los buenos hábitos alimenticios y nutricionales, el ejercicio físico, suprimir el uso de los cigarrillos y el vapeo, evitar el consumo nocivo de alcohol y el cuidado preventivo de la salud y del medio ambiente, es decir que una reducción en el consumo del azúcar, tendrá mejores resultados si, se articula con una política integrada que promueva “la salud en todas las políticas”.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de intereses financieros, religiosos, académicos, personales, políticos o por la filiación institucional en la elaboración y la ejecución de este trabajo de investigación.

Este material, no ha sido sometido ni publicado en otra revista (electrónica o en papel), total o parcialmente, en español u otro idioma.

Bibliografía

1. Ramos W, et al. Enfermedades no transmisibles: efecto de las grandes transiciones y los determinantes sociales. *Rev Peru Epidemiol*. 2014;18(1):1-10.
2. Cabezas-Zabala C, Hernández-Torres B. and Vargas-Zárate M. Azúcares adicionados a los alimentos: efectos en la salud y regulación mundial. Revisión de la literatura. *Rev Fac Med*. 2016;64(2): 319-29. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n2.52143>.
3. Pan American Health Organization. Sugar-sweetened beverage taxation in the Region of the Americas. Washington, DC, 2020. <https://doi.org/10.37774/9789275122990>
4. Jahiel RI, Babor TF. Industrial epidemics, public health advocacy and the alcohol industry: lessons from other fi elds. *Addiction*. 2007;102:1335-39. doi: 10.1111/j.1360-0443.2007.01900.x.
5. Kickbusch I. En el ámbito de la salud, abordar los determinantes, de carácter comercial, es de fundamental importancia para los países emergentes. Editorial. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(4):969. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015204.19962014>
6. Kickbusch I, Allen L y Franz C. The commercial determinants of health. *Lancet Glob Health*. 2016;4(12):e895-e896. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30217-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30217-0)
7. Organización Mundial de la Salud. Directriz: ingesta de azúcares para adultos y niños: resumen. 2015. (WHO/NMH/NHD/15.2) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/154587/WHO_NMH_NHD_15.2_spa.pdf
8. Organización Panamericana de la Salud. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. Washington DC : OPS, 2015. [acceso 22/07/2019]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7698/9789275318645_esp.pdf
9. García LM, Contreras A. Llamado a la implementación de la Ley 2120 de 2021 contra la comida chatarra en los tiempos del COVID-19 en Colombia. *Biomédica*. 2022;42(Supl. 2):14-8.
10. López-Casasnovas G. ¿Cambia la fiscalidad los estilos de vida? Impuestos para luchar contra la obesidad. *Rev Esp Salud Pública*. 2013;87(6):541-8. <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272013000600001>.
11. Villalbí JR, Bosque-Prous M, Gili-Miner M, Espelt A, Brugal MT. Políticas para prevenir los daños causados por el alcohol. *Rev Esp Salud Pública*. 2014;88:515-28. doi: 10.4321/S1135-57272014000400006.
12. Organización Panamericana de la Salud. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina, ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones normativas. Washington DC. 2019. p. 2-6. <https://doi.org/10.37774/9789275320327>
13. Meza Miranda E, Núñez M B, Durán A S, Pérez A P, Martín C B, Córdón A K et al. Consumo de bebidas azucaradas durante la pandemia por Covid-19 en doce países iberoamericanos: Un estudio transversal. *Rev Chil Nutr*. 2021;48(4):569-77. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182021000400569>
14. Beauman C, Cannon G, Elmadfa I, Glasauer P, Hoffmann I, Keller M, et al. The principles, definition and dimensions of the new nutrition science. *Public Health Nutr*. 2005;8(6A):695-8. doi: 10.1079/phn2005820.
15. Romero Asís et al. Consumo de bebidas azucaradas en la alimentación de escolares de la Ciudad de Córdoba, 2016-2017. *Rev Argent Salud Pública*. 2019;10(39):7-12
16. Cabrera-Escobar MA, Lennert-Veerman J, Tollman S, Bertam M, Hofman K, Escobar M. Evidence that a tax on sugar-sweetened beverages reduces the obesity rate: a meta-analysis. *BMC Public Health*. 2013; 13: 1072. doi: 10.1186/1471-2458-13-1072.
17. OPS. Nota informativa del Proyecto NMH/ Risk Factors Unit. Univesidad de Sao Paulo, Universidad de Montreal. Contacto en OPS Dr Enrique Jacoby. 2019 jacobyen@paho.org
18. Bernal Camargo D, Bernal Camargo N. Derecho al consumo informado: el caso de las bebidas azucaradas en Colombia. *Repert Med Cir*. 2020;29(2):84-92. <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217273.967>
19. Congreso Nacional de Colombia. Ley 2120 de julio 31 de 2021, por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones. Disponible en: <http://www.andi.com.co/Uploads/LEY%202120%20DEL%2030%20DE%20JULIO%20DE%202021.pdf>
20. Barahona N, Otero C, Otero S. Ley de etiquetado: evaluando sus efectos en consumidores y empresas de alimentos 24.05.2021. CIPER ACADÉMICO / ANÁLISIS. Disponible en: <https://www.ciperchile.cl/2021/05/24/ley-de-etiquetado-evaluando-sus-efectos-en-consumidores-y-empresas-de-alimentos/>
21. Cediél G, Reyes M, da Costa Louzada ML, Martínez Steele E, Monteiro CA, Corvalán C, et al. Ultra-processed foods and added sugars in the Chilean diet (2010). *Public Health Nutr*. 2018;21(1):125-33. doi: 10.1017/S1368980017001161
22. Riveros MJ, Parada A, Pettinelli P. [Fructose consumption and its health implications; fructose malabsorption and nonalcoholic fatty liver disease]. *Nutr Hosp* 2014; 29 (3): 491-9. doi: 10.3305/nh.2014.29.3.7178. Spanish.
23. Correa T, Fierro C, Reyes M, Dillman Carpentier FR, Taillie LS, Corvalan C. Responses to the Chilean law of food labeling and advertising: exploring knowledge, perceptions and behaviors of mothers of young children. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2019;16(1):21. doi: 10.1186/s12966-019-0781-x.
24. Kovalsky I, Cavagnari B, Favieri A, Zonis L, Guajardo V, Gerardi A, et al. Total and added sugars consumption in Argentina: Their contribution to daily energy intake. Results from Latin American Study of Nutrition and Health (ELANS). *Nutr Diet*. 2019;76(3):313-20. doi: 10.1111/1747-0080.12535.
25. Kovalsky I, Cavagnari B, Favieri A, Guajardo V, Previdelli A, Fisberg M. Principales fuentes de azúcares de adicción en Argentina. *Medicina*. 2019;79(5):358-66.
26. Congreso de Diputados de la República Argentina. Sesión Especial. Disputados sancionó el etiquetado frontal y aprobó el alivio fiscal para entidades sin fines de lucro. Disponible en: https://www.diputados.gov.ar/prensa/noticias/2021/noticias_1673.html
27. Kain J. et al. Evolución del estado nutricional de niños chilenos desde la etapa preescolar a la escolar: resultados antropométricos según procedencia de las mediciones. *ALAN*. 2010;60(2): 155-9.
28. Healthy People 2030. Determinantes sociales de la salud. Revisada el 13 de enero de 2022. Disponible en: <https://health.gov/healthypeople/priority-areas/social-determinants-health>
29. Fisberg M, Kovalsky I, Gomez G, Rigotti A. Total and added sugar intake: assessment in eight latin american countries. *Nutrients*. 2018;10(4):389. doi:10.3390/nu10030389.
30. Jahiel RI, Babor TF. Industrial epidemics, public health advocacy and the alcohol industry: lessons from other fi elds. *Addiction*. 2007;102:1335-39. doi: 10.1111/j.1360-0443.2007.01900.x.
31. Pan American Health Organization. Sugar-sweetened beverage taxation in the Region of the Americas. Washington DC., 2020.