



PROMOVIENDO
AMBIENTES ESCOLARES
Libres de
CÓMIDA CHATARRA
en COLOMBIA



Editorial Dejusticia

TABLA DE CONTENIDO

Torres, Adriana.

Promoviendo ambientes escolares libres de comida chatarra en

Colombia / Adriana Torres, Diana Guarnizo Peralta. – Bogotá:

Editorial Dejusticia, 2022.

48 páginas; tablas; figuras; ilustraciones 28 cm. – (Cartilla)

978-628-7517-42-4

1. alimentación saludable 2. niñez 3. salud pública 4. escuelas 5.

obesidad. I. Tít. II. Serie

© 2022 Dejusticia

ISBN 978-628-7517-43-1 Versión digital

ISBN 978-628-7517-42-4 Versión impresa

Dejusticia

Calle 35 No- 24-31, Bogotá D.C.

Teléfono: (+57 1) 608 3605

info@dejusticia.org

<https://www.dejusticia.org>

Corrección de textos:

Angela Alfonso Botero

Diseño e ilustraciones:

Daniela Hernández

Impresión:

Xpress Estudio Gráfico y digital.

Este documento está disponible en <https://www.dejusticia.org>



Licencia Creative Commons 4.0 internacional

Atribución-NoComercial-CompartirIgual

CC BY-NC-SA

Septiembre, 2022.

Introducción.....6

I. Definiciones Clave.....11

¿Qué son los productos comestibles ultraprocesados?.....11

¿Qué es la malnutrición?.....11

¿Cuáles son las causas de la obesidad?.....11

¿Cuáles son los efectos de la malnutrición?.....12

II. Las Escuelas como un ambiente importante para prevenir la malnutrición.....15

¿Por qué regular la publicidad de ultraprocesados en ambientes escolares?.....16

¿Cuáles serían las consecuencias positivas de implementar estas medidas?.....17

¿Por qué apostar por una regulación legal en lugar de impulsar la autorregulación de la

industria en entornos escolares?.....20

III. Medidas que sugieren los expertos en materia de alimentación en entornos escolares.....22

¿Qué recomiendan la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en materia de alimentación en entornos escolares?.....22

¿Qué ha dicho el relator especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud?.....23

¿Qué ha dicho el Comité de Derechos del Niño?.....25

IV. Medidas que debe tomar el país en materia de alimentación en entornos escolares.....26

¿Qué dicen las normas colombianas sobre oferta y publicidad de alimentos saludables en las escuelas?.....26

¿Qué han hecho otros países en la región?.....29

¿Cómo contribuye la reciente ley de etiquetado, 2120 de 2021, a la creación de ambientes escolares saludables?.....31

V. Acciones que adelanta Dejusticia para promover entornos saludables.....35

VI. Conclusiones.....36

Referencias bibliográficas.....37



AGRADECIMIENTOS

*Queremos agradecer los aportes y el acompañamiento académico, a este documento, de la profesora **Mercedes Mora**. Igualmente, apreciamos la retroalimentación y los comentarios de los miembros de **Dejusticia**, **Isabel Pereira**, **Jesús Medina**, **Cristina Annear**, **Marcela Madrid**, **Paula Angarita** y **Mauricio Albarracín**. También extendemos nuestros agradecimientos al **Global Health Advocacy Incubator, GHAI**.*

Todas sus contribuciones fueron clave para el resultado final de este documento.



INTRODUCCIÓN

El ambiente escolar es uno de los entornos más relevantes y significativos de nuestra vida. Allí se tejen relaciones y se adquieren comportamientos y hábitos que suelen modelar patrones de alimentación que impactan en nuestras preferencias de consumo (Micha et al., 2018). Allí, por lo general, nos conectamos, de manera especial, con ciertos productos y alimentos. Por ejemplo, en momentos de alegría o celebración, se comparte alguna comida; también en momentos de fatiga, dolor o decepción una persona especial nos puede hacer llegar algún alimento para hacernos «sentir mejor».

En este sentido, si bien es cierto que las preferencias alimentarias están influenciadas por una combinación de factores individuales, como cuestiones psicológicas y culturales, diversos estudios han demostrado el carácter determinante de factores ambientales (Story, Kaphingst, Robinson-O'Brien & Glanz, 2008), entre ellos, la disponibilidad, la accesibilidad y la invasiva publicidad de alimentos en los entornos en los que nos relacionamos. Esto resulta relevante, ya que la calidad de la alimentación está relacionada tanto con la desnutrición como con el sobrepeso y la obesidad (Black et al., 2013).

Según Unicef, en Colombia, tres de cada diez niños y niñas, entre 6 y 12 años, padecen de

sobrepeso (Unicef, 2020). Esto lo confirman los datos recolectados por la Encuesta Nacional de Situación Nutricional, ENSIN, que reflejan que, en 2005, el 4,3 % de la población escolar (niños y niñas entre 5 y 12 años) tenía exceso de peso (ICBF, 2015). Para el 2010 esta cifra habría aumentado a 18,8 %; y para 2015, llegó a 24,4 % (ICBF, 2015). Esto significa que, en tan solo diez años, la población escolar con exceso de peso aumentó en, al menos, un 500 %.

Este panorama es altamente preocupante pues, según la Organización Mundial de la Salud, la obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de muerte prematura y de discapacidad en la edad adulta (OPS,

2014). Sin embargo, además de estos mayores riesgos futuros, los niños con esta condición sufren de dificultades respiratorias, mayor riesgo de fracturas, hipertensión y presentan marcadores tempranos de enfermedades cardiovasculares, resistencia a la insulina e, incluso, efectos psicológicos, como depresión (OECD, 2019).

Históricamente, la preocupación en Colombia había estado centrada en el hambre oculta o desnutrición, que se reflejaba en índices alarmantes de baja talla y peso, por ejemplo, en departamentos como La Guajira, que lidera los índices de pobreza monetaria extrema según cifras del DANE (2022). Esto mostraba una relación entre pobreza y falta

de alimentación suficiente. Sin embargo, este indicador había estado en declive en los últimos años, al menos hasta antes de la pandemia. Por el contrario, en la última década, las tasas de sobrepeso y obesidad, y de las enfermedades no transmisibles, han sufrido un aumento significativo. Esta es la muestra de una nueva realidad nutricional y la necesidad de un redireccionamiento del problema.

A esto se suma que, anteriormente, se pensaba que la obesidad y la desnutrición se experimentaban de manera aislada. No obstante, en los últimos años, se identificó la coexistencia de estas formas de malnutrición en un fenómeno que se denominó «la doble carga de la malnutrición». Así, estas dos condiciones pueden coexistir no solo en el mismo país y la misma región, sino en el mismo grupo familiar e, incluso, en la misma persona (Gillespie y Haddad, 2003). En lo referente a niños, niñas y adolescentes (NNA), estudios reflejan un aumento sustancial de esta carga (Black et al., 2013) que afecta, en mayor medida, a aquellos que pertenecen a grupos más vulnerables (Tzioumis & Adair, 2014).

Por otra parte, hay evidencia científica creciente acerca de la influencia que los ambientes escolares ejercen sobre la creación de hábitos de alimentación a temprana edad (Story, Kaphingst, Robinson-O'Brien & Glanz, 2008). El entorno escolar, en este texto, se entiende como un espacio donde cobra vida la comunidad educativa para

construir pensamiento crítico, afectividad y comportamientos básicos para producir nuevos conocimientos (MinSalud, 2018). Asimismo, una de sus características debe ser la de propiciar acciones integrales de promoción de la salud. No solo se considera un espacio donde se imparte conocimiento; también se debe fomentar el desarrollo humano sostenible de las niñas, los niños, los adolescentes y los jóvenes a través del estímulo de habilidades y destrezas para cuidar su salud, la de su familia, su comunidad y su ambiente (MinSalud, 2018).

Este documento tiene como objetivo brindar un resumen de los argumentos de salud pública y legales a favor de la creación de ambientes escolares saludables. Para este fin, en primer lugar, haremos unas delimitaciones conceptuales para plantear el problema de la malnutrición como un tema de salud pública y entender el papel clave que juegan los entornos escolares. En seguida, ahondaremos en las medidas que los expertos recomiendan para afrontar este problema, para luego explorar el fundamento legal con el que cuenta Colombia para implementar la medida; finalmente, describiremos las acciones que ha tomado Dejusticia en favor de la regulación de ultraprocesados en el ambiente escolar.

El interés de Dejusticia por los ambientes escolares saludables y las medidas de prevención de la obesidad no es nuevo. Desde 2016, viene promoviendo políticas públicas favorables a la garantía del acceso a

una alimentación adecuada y a la prevención del desarrollo de enfermedades no transmisibles. Hemos impulsado la adopción de un impuesto a las bebidas endulzadas (León, Llach & Guarnizo, 2021), un etiquetado frontal de advertencia (Guarnizo & Narváez, 2019) y medidas de restricción a la publicidad de productos ultraprocesados, dirigida a menores de edad (Guarnizo & Gutiérrez, 2022) a través de publicaciones cortas que analizan estas políticas desde una perspectiva de derechos humanos. En cuanto a los ambientes escolares, hemos presentado evidencia del incumplimiento de los acuerdos de autorregulación de la industria de bebidas en materia de restricción a la publicidad y venta de sus productos en colegios públicos (Rozo Ángel, 2019). Esta publicación, dirigida a tomadores de decisión y al público interesado en la materia, busca aportar al debate desde una perspectiva de derechos, convencidos de que la creación de ambientes escolares más saludables redundará en la mejor salud de nuestros niños y niñas.





I. DEFINICIONES CLAVE

1. ¿Qué son los productos comestibles ultraprocesados?

Los productos comestibles ultraprocesados son formulaciones industriales fabricadas, íntegramente o en su mayoría, con sustancias extraídas de alimentos (aceites, grasas, azúcar, almidón, proteínas), derivadas de constituyentes de alimentos (grasas hidrogenadas, almidón modificado) o sintetizadas en laboratorios a partir de materias orgánicas, como petróleo y carbón (*colorantes aromatizantes, resaltadores de sabor y diversos tipos de aditivos usados para dotar a los productos de propiedades sensoriales atractivas*) (OPS, 2016).

El principal propósito del ultraprocesamiento industrial es crear productos listos para comer y reemplazar los alimentos naturales y las preparaciones frescas. Esto, a través del uso de paquetes atractivos, publicidad agresiva dirigida a NNA, declaraciones de propiedades saludables y aditivos que enaltecen las cualidades sensoriales del producto, pero que ocultan las propiedades indeseables.

Por el contrario, los alimentos tradicionales son preparaciones frescas y/o naturales, por lo general para un consumo inmediato. Sus ingredientes, preparaciones y proporciones son, en su gran mayoría, de origen natural y, además, conocidos por los consumidores. Por ejemplo, la empanada

y la arepa son alimentos cuya preparación es normalmente casera, sin aditivos, saborizantes o edulcorantes. Por otra parte, no hay un aparato publicitario detrás que esté haciendo el uso de herramientas agresivas de *marketing y promoción cuyo objetivo es generar un consumo compulsivo o repetitivo del alimento. Por esta razón si bien el consumo en exceso de algunos alimentos tradicionales no es recomendado, estos no tendrán el efecto nocivo para la salud que tiene un producto comestible ultra procesado.*

2. ¿Qué es la malnutrición?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la malnutrición como las deficiencias, excesos o desbalances en la ingesta energética y de nutrientes de una persona. Cubre dos condiciones: (i) la desnutrición, que puede referirse a un peso insuficiente con respecto a la talla; una talla o peso insuficiente para la edad; y/o la carencia de micronutrientes; y (ii) el sobrepeso y la obesidad, definida como la acumulación anormal o excesiva de grasa, vinculada con enfermedades no transmisibles (como las enfermedades del corazón, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes o el cáncer) (OMS, 2016).

3. ¿Cuáles son las causas de la obesidad?

Aun cuando la obesidad obedece a diferentes causas, la nutrición es el factor más relevante conforme lo demuestran diferentes estudios (Murray, 2019). La OPS señala que los factores que promueven en mayor medida

el aumento de peso y la obesidad son: (i) el consumo habitual de alimentos con bajo valor nutricional y alto nivel de azúcar, grasas y sodio; (ii) la ingesta elevada de bebidas azucaradas; y (iii) la inactividad física (OPS, 2014).

4. ¿Cuáles son los efectos de la malnutrición?

Efectos en términos de salud

- La obesidad infantil y en adolescentes tiene consecuencias psicosociales adversas e impacta los niveles de atención. Diversos estudios aseguran que la malnutrición afecta los niveles de rendimiento escolar (Hjorth et al., 2016).

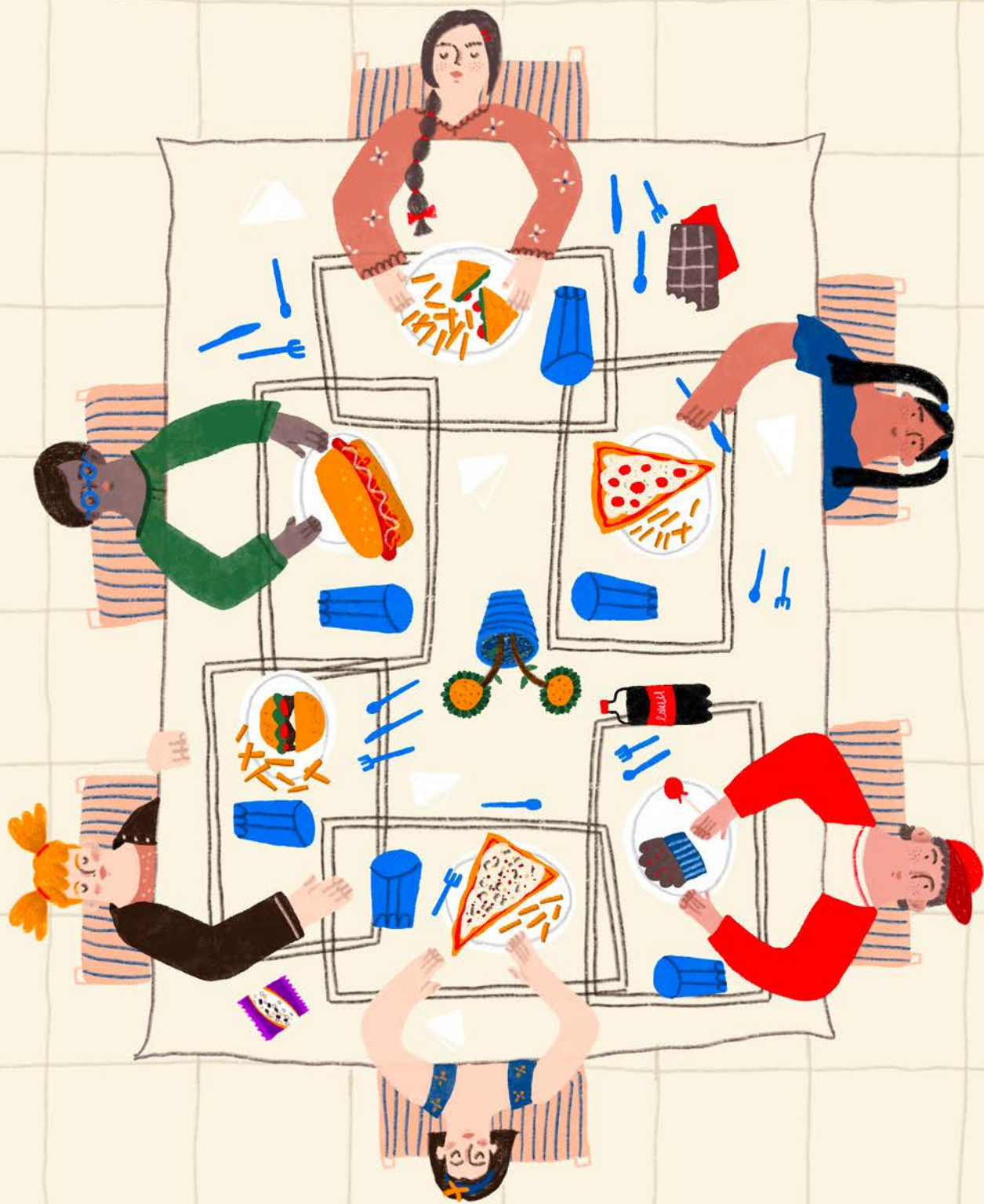
- El sobrepeso, en la infancia y la adolescencia, se asocia con un mayor riesgo y una aparición más temprana de enfermedades crónicas no transmisibles. En general, la obesidad infantil aumenta el riesgo de *resistencia a la insulina (diabetes)*, *dislipidemia* (niveles altos de triglicéridos y problemas de colesterol HDL) y *enfermedades cardíacas*, entre otras (OECD, 2019).

- Perpetuación de ciclos de obesidad y sobrepeso en la adultez pues, cuando los malos hábitos de consumo se originan en la infancia, el cambio de paradigma resulta más difícil de alcanzar (OECD, 2019).

- La desnutrición es especialmente problemática cuando ocurre en NNA por

las deficiencias de hierro, zinc y vitamina A (Lozoff, 2007). Estas generan una afectación al desarrollo neurológico que implica retrasos motores, cognitivos y del habla, así como problemas de comportamiento y de aprendizaje (Unicef, 2019). Tal como señala un informe de Unicef, el retraso en el crecimiento «es un síntoma de carencias del pasado y un indicador de pobreza para el futuro».





Efectos en términos sociales

La doble carga de la malnutrición — desnutrición y sobrepeso— impone un alto costo a los niños al socavar su salud y su desarrollo físico y cognitivo (Unicef, 2019). Ahora bien, los efectos en salud antes mencionados no pueden tomarse de manera aislada, pues su consecuencia es la disminución de las oportunidades para ser competitivos académicamente, en el corto plazo, y, en el largo plazo, laboralmente. Este es un obstáculo para salir del círculo de pobreza y afianza las brechas de desigualdad económica (Dannenberg, Burton & Jackson, 2004).

II. LAS ESCUELAS COMO UN AMBIENTE IMPORTANTE PARA PREVENIR LA MALNUTRICIÓN

Los ambientes escolares han sido ampliamente estudiados por la academia como un lugar fundamental para el desarrollo de hábitos y preferencias de los NNA (Westbury et al., 2021). Hay evidencia de que la entrada a las instituciones educativas tiene un efecto en el aumento de la obesidad en niños y niñas, puesto que uno de los espacios que más influye en sus decisiones es el ambiente escolar (Kelly & King, 2015).

Esto no solo se debe al número de horas al día que pasan en las escuelas, sino a las relaciones que allí se crean alrededor de ciertos alimentos o productos disponibles (Kelly & King, 2015). Es decir, en las instituciones educativas no solamente se proveen alimentos, sino que

se crean, afianzan o desincentivan hábitos de consumo y prácticas de sociabilidad que repercutirán a largo plazo. Así, al consumir productos altos en grasas, azúcares, sodio y con aditivos químicos enaltecedores de determinados sabores, se estimula el gusto de una manera artificial y se crea no solo un consumo excesivo (Journal of Consumer Research, 2000), sino que se fomenta un vínculo de «bienestar» y satisfacción asociados al consumo de ultraprocesados (Cuevas et al., 2021).

Esto se ve reflejado en Colombia: la ENSIN de 2015 reveló que el aumento del porcentaje de niños mayores 5 años con exceso de peso fue significativo (ICBF, MinSalud, INS, DAPS y Universidad Nacional de Colombia, 2015). El límite de 5 años coincide con el hecho de que a esta edad, por lo general, los niños y niñas inician el ciclo escolar en el país. Asimismo, la última Encuesta Nacional de Salud en Escolares (ENSE) indica que 3 de cada 4 adolescentes consume una vez a la semana bebidas azucaradas, y 4 de cada 5 consume, semanalmente, productos de paquete (MinSalud, 2017). Por otra parte, el 63,6 % de los escolares consume gaseosas por lo menos una vez al día, y se muestra una mayor tendencia de este hábito en los colegios del sector oficial (66,2 %) (MinSalud, 2017). La misma encuesta señala que el 74 % de los escolares consume bebidas azucaradas, como jugos de caja y productos en polvo, por lo menos, una vez al día.

Por el contrario, según esta misma encuesta, 9 de cada 10 escolares no cumplen con el requerimiento de consumo de frutas y verduras recomendado por la OMS. Además, el 76,5 % tampoco consume lácteos con la frecuencia recomendada por esta organización.

Diversos estudios han establecido una relación con enfermedad cardiovascular en la adolescencia, y ponen el énfasis en la importancia de intervenciones a temprana edad que permitan revertir esta situación (Chen & Wang, 2008), pues los productos y alimentos disponibles en las escuelas no deberían ir en detrimento de aptitudes fundamentales del aprendizaje.

1. ¿Por qué regular la publicidad de ultraprocesados en ambientes escolares?

Los niños, antes de los 8 años, no tienen las habilidades cognitivas suficientemente desarrolladas para entender la intención de venta que tiene la publicidad; la habilidad cognitiva para entender el intento de persuasión no se desarrolla sino hasta los once años (Nelson, Duff & Ahn, 2015). Por esta razón, son especialmente susceptibles de caer en estrategias de marketing cuyo objetivo es incrementar la intención de compra a través de comunicación altamente persuasiva. Esta acción tiene el potencial de desarrollar conciencia de marca y lealtad (Graff, Kunkel & Mermin, 2012) y de convencer a niños y niñas (consumidores) de comprar un producto basados en emociones

y sentimientos (Graff, Kunkel & Mermin, 2012). Algunos ejemplos de estrategias publicitarias persuasivas son la repetición de anuncios, la demostración de productos, el atractivo de la popularidad entre pares y el respaldo de celebridades (Kelly, King, Baur et al., 2013).

En este orden de ideas, varios estudios revelan cómo estar en contacto constante con este tipo de publicidad fomenta la creación de malos hábitos de consumo (Valkenburg & Buijzen, 2005) lo que puede llevar a que los niños desarrollen preferencias por determinadas marcas, personajes, etc., que los acompañarán hasta la adolescencia y la etapa adulta (Macklin, 1996). La evidencia más general, para América Latina y el mundo, sugiere que la exposición a la publicidad de productos no saludables está relacionada con la malnutrición (Chemas-Vélez, Gómez, Velásquez, Mora-Plazas & Parra, 2020). Así, teniendo en cuenta los efectos perjudiciales de esta condición en NNA —en su desarrollo físico, cognitivo y social— y las características que deben tener los ambientes escolares, mencionadas anteriormente, la regulación de la publicidad en estos espacios es imperativa.

En un estudio realizado por Dejusticia, en 2019, en colegios de Bogotá (Rozo Ángel, 2019), quedó claro que la exposición de niños y niñas a productos comestibles ultraprocesados, PCU, varía según su estrato socioeconómico. Para encontrar la publicidad visible, se hizo un recorrido

de 21 instituciones educativas y se plasmó, en un instrumento, toda la publicidad que se observó tanto en las tiendas escolares, como en otros lugares de la institución. Esto demostró que los colegios de estratos medios se enfrentan tanto a un mayor número de empresas que hacen publicidad, como a un mayor número de elementos publicitarios.

2. ¿Cuáles serían las consecuencias positivas de implementar estas medidas?

En primer lugar, la implementación de medidas que regulan la venta y publicidad de productos ultraprocesados, en ambientes escolares, tiene el potencial de traer una mejor oferta de productos naturales, procesados o mínimamente procesados para los niños, niñas y adolescentes en todas las escuelas del país, independientemente del estrato económico. Esto podría llevar a tomar decisiones de consumo más saludables en los entornos escolares, lo que tendría un impacto sobre su salud física y mental, cerrando brechas de desigualdad producidas por el consumo reiterado de productos que van en detrimento de la salud integral de NNA.

En segundo lugar, estudios sobre ambientes escolares han demostrado que: (i) las intervenciones en las escuelas promueven el consumo de alimentos como frutas y verduras y logra aumentar el consumo de estas en NNA (Delgado-Noguera, Tort & Martínez-Zapata, 2011); (ii) la oferta de productos saludables en las instituciones educativas impacta los hábitos de consumo y la dieta de

los NNA (Westbury et al., 2021) y refleja, en algunos casos, cambios en el hogar (Micha, Karageorgou, Bakogianni et al., 2018).

Por otra parte, la reducción a la exposición de la publicidad y mercadeo de productos ultraprocesados en las escuelas impactaría, de manera directa, en los hábitos de consumo de NNA y contribuiría a la reducción de la ingesta de productos ultraprocesados.





En este contexto, el caso de Chile muestra cómo la regulación de ambientes escolares ha afectado, de manera positiva, en el decrecimiento de los índices de exposición a marketing de ultraprocesados en NNA en las escuelas de ese país. Así, el Gobierno chileno, en julio de 2019, llevó a cabo un estudio que determinó que, aunque la implementación de esta normativa no se encontraba en su fase final para ese momento, se podía identificar una disminución en la exposición de los niños a la publicidad de productos con elevado contenido de nutrientes críticos. En concreto se evidencia una reducción promedio de entre 46 y 62 % de exposición de publicidad de productos ultraprocesados en preescolares y adolescentes (Ministerio de Salud y Gobierno de Chile, 2019). Entonces, teniendo en cuenta que los cambios en los entornos escolares afectan los indicadores de obesidad en NNA, se podría proyectar la disminución en el consumo de productos ultraprocesados (Hall et al., 2022).

Otro estudio reciente, cuyo objetivo era evaluar el impacto de la regulación de la venta y publicidad de productos ultraprocesados en entornos escolares, reveló un aumento en el consumo de alimentos reales, cocinados en casa, del 16,1 % (Hall et al., 2022). Asimismo, investigaciones dirigidas a medir el impacto de las regulaciones de comercialización de gaseosas en Perú y Chile (Dillman-Carpentier, Correa, Reyes et al., 2020; Busse & Bernabé-Ortiz, 2018) indicaron que la publicidad de estos productos disminuyó (35 % de niños en edad preescolar y 52 % de

los adolescentes informaron que no vieron nada o vieron menos cantidad de publicidad de comida chatarra en Chile después de la regulación), mientras que la promoción de dietas saludables y actividad física aumentó tras la aplicación de las normas de comercialización.

Finalmente, estas políticas tienen el potencial de fortalecer economías locales. Un ejemplo de esto lo encontramos en la región, específicamente en Brasil, donde, actualmente, se desarrollan políticas como el Programa Nacional de Alimentación Escolar (PNAE) y el Programa de Adquisición de Alimentos (PAA). Así, los gestores estatales y locales deben coordinar la compra directa de productos de agricultura familiar, especialmente productos frescos, como frutas y verduras, pero también pan, procesados y carnes, que se transforman en comidas preparadas y se ofrecen a menores de edad y a otros beneficiarios de estos programas de alimentación (Gobierno de Brasil, 2009). En 2017, las adquisiciones beneficiaron 164 productores de la región rural del municipio (Zimmermann, Eleuterio & Peña García, 2021).

Ambas políticas son reconocidas por ser innovadoras en la inclusión de productos de la agricultura familiar en las compras gubernamentales (Zimmermann, Eleuterio & Peña García, 2021), así como por los grandes beneficios económicos y sociales a poblaciones vulnerables con alimentos saludables (Zimmermann, Eleuterio & Peña

García, 2021). El entorno escolar permitiría, entonces, la incorporación de estrategias que reconozcan las potencialidades productivas de los territorios, dirigidas a garantizar la disponibilidad de alimentos locales.

3. ¿Por qué apostar por una regulación legal en lugar de impulsar la autorregulación de la industria en entornos escolares?

En algunas ciudades del país la industria de productos y bebidas ultraprocesados ha ofrecido, como alternativa, la autorregulación bajo la premisa de querer ser parte de la solución del problema de obesidad que enfrenta Colombia. En particular, en 2016, la industria se comprometió a no comercializar ni dirigir publicidad de bebidas azucaradas en las escuelas primarias a menos que hubiera un acuerdo con la administración de los colegios (ANDI, 2016). También se pactó definir un etiquetado frontal y buscar estrategias para fomentar la actividad física.

A pesar del trabajo de campo realizado por Dejusticia (Rozo Ángel, 2019) en veintiún escuelas de Bogotá, en 2019, tan solo en cuatro instituciones visitadas se conocía el acuerdo (tres colegios de estratos altos y en uno de estrato bajo). Se indagó acerca de cómo conocieron este documento. Dos de ellas respondieron que a través de la prensa, una por iniciativa propia y, la otra, gracias a Redpapaz. Esto es preocupante, pues solo en dos de los veintiún colegios se conocían estos compromisos gracias a la prensa, es decir, no existe una estrategia de comunicaciones

oficial que vele por el cumplimiento de los compromisos adquiridos. Además, de las cuatro personas que conocen el acuerdo, tres de ellas trabajan en colegios de estratos altos, lo que demuestra cómo el escaso conocimiento que hay se concentra en las instituciones educativas en las que, según el estudio, hay menos oferta de bebidas azucaradas.

A esto se suma que ninguna de las empresas firmantes del «acuerdo» habían dejado de comercializar sus productos por iniciativa propia (Rozo Ángel, 2019). Las empresas siguen ofertando agua saborizada, bebidas deportivas, gaseosas y té que no cumplen con los criterios de autorregulación. El estudio también reveló que en los colegios de estratos bajos y medios hay un mayor incumplimiento, pues allí sigue habiendo una alta presencia de bebidas que no hacen parte de las excepciones del acuerdo.

Por otra parte, la OPS ha sido muy crítica de estos mecanismos de autorregulación de la industria (Abassi, 2017) ya que, por la ausencia de mecanismos de seguimiento y vigilancia a la implementación, estos acuerdos suelen ser bastante débiles (Potvin & Dubois, 2011) en su ejecución. Así, los ministerios de Salud y Protección Social y de Educación, como entes rectores encargados de ofrecer lineamientos que protejan la salud desde un punto de vista integral dentro de las instituciones educativas, deben, a la luz de su misionalidad, establecer regulaciones obligatorias.

Adicionalmente, las recomendaciones de salud pública anunciadas por la OMS y la OPS, así como los llamados al cumplimiento y protección de los derechos humanos por parte de diversos comités y relatores de Naciones Unidas, son claras al señalar que existe un deber, por parte del Estado y de sus ministerios especializados —particularmente el de Salud y Educación—, para implementar, de manera real y efectiva, ambientes escolares saludables.



III. MEDIDAS QUE SUGIEREN LOS EXPERTOS EN MATERIA DE ALIMENTACIÓN EN ENTORNOS ESCOLARES



¿Qué recomiendan la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en materia de alimentación en entornos escolares?

La OMS y la OPS han recomendado a los países tomar medidas para restringir la promoción de productos comestibles (OPS, 2014) con alto contenido de nutrientes críticos, especialmente cuando está dirigida a niños y niñas.



La OMS ha sido enfática en sugerir, en el *Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños* (OMS, 2010), dos recomendaciones con respecto a la regulación de la venta y promoción de productos comestibles ultraprocesados:



«Los entornos donde se reúnen los niños deben estar libres de toda forma de promoción de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos de tipo trans, azúcares libres o sal.»

«Dado que la eficacia de la promoción depende de la exposición y el poder del mensaje, el objetivo general de las políticas debe ser *reducir tanto la exposición de los niños como el poder de la promoción de los alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos de tipo trans, azúcares libres o sal*».

Dichos entornos incluyen, sin carácter limitativo, guarderías, escuelas, terrenos escolares, centros preescolares, lugares de juego, consultorios y servicios de atención familiar y pediátrica, y durante cualquier actividad deportiva o cultural que se realice en dichos locales».

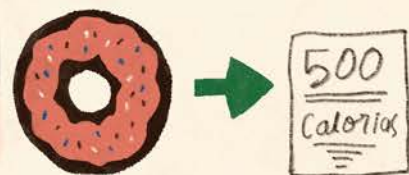
Por otra parte, en las *Recomendaciones de la consulta de expertos de la Organización Panamericana de la Salud sobre la promoción y publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños en la región de las Américas*, de la OPS (2012), se menciona lo siguiente:



«Se recomienda a los países la restricción de la comercialización de alimentos y bebidas malsanos a los niños».



«Reglamentación de los alimentos en el entorno escolar (programas de alimentación, alimentos y bebidas que se venden en las escuelas)».



«Definición de políticas impositivas para limitar el consumo de alimentos malsanos».

Así las cosas, los dos órganos técnicos mundiales, cuya principal competencia es la definición de estrategias políticas en materia de salud pública, han alertado y emitido recomendaciones concretas a los países, dirigidas a definir el deber de establecer medidas cuyo objetivo sea limitar la venta y la publicidad de productos ultraprocesados en el entorno escolar por sus efectos perjudiciales a la salud. Si bien se trata de recomendaciones, al provenir de órganos técnicos internacionales se convierten en lineamientos autorizados.

2. ¿Qué ha dicho el relator especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud?

En 2014, Anand Grover anunció en su informe que «Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud» (OHCH, 2014), y la promoción, comercialización y publicidad masiva de alimentos están estrechamente relacionados con un aumento en el consumo de alimentos poco saludables. Asimismo, afirmó que la efectiva garantía del derecho a la salud incluye la obligación de proteger a la población frente a posibles acciones perjudiciales de actividades de agentes no estatales, como las grandes empresas privadas del sector alimentario. Por ejemplo, los Estados deben cerciorarse de que, en su publicidad y promoción, esas empresas transmitan información exacta y fácil de entender sobre los posibles efectos negativos de sus productos; también menciona la

importancia de restringir el *marketing* y la publicidad en entornos escolares.

En seguida, en la declaración con respecto a la adopción del etiquetado frontal de advertencia en alimentos y bebidas para hacer frente a las enfermedades no transmisibles (OHCH, 2020), menciona que la salud no debe entenderse desde una perspectiva reduccionista, sino como un derecho inclusivo que se extiende al suministro adecuado de alimentos y a la nutrición segura.

Asimismo, subraya que, entre las obligaciones de los Estados, figura la de garantizar el acceso de todos a un mínimo de *alimentos esenciales que sean suficientes, nutricionalmente adecuados e ino cuos. Esto supone alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimenticias de las personas, con una combinación de nutrientes para el crecimiento, el desarrollo y el mantenimiento físico y mental.* En términos de inocuidad, se refiere a que los alimentos deben ser preparados según unos estándares de higiene adecuados, que no pongan en riesgo a los consumidores.





En el contexto de las dietas no saludables, el relator enfatizó en que la obligación de proteger el derecho a la salud requiere, entre otras cosas, de hacer uso de la capacidad regulatoria del Estado de las actividades de los actores no estatales, como las industrias de alimentos y bebidas. En particular, se refiere al deber estatal de intervenir para restringir la comercialización de productos con cantidades excesivas de nutrientes críticos para proteger la salud pública. Así, establece una potencial responsabilidad internacional del Estado si este no reglamenta las actividades de la industria de alimentos y bebidas para evitar que vulneren el derecho a la salud de los ciudadanos y, de esta manera, los consumidores queden desprotegidos de prácticas perjudiciales para su salud.

Finalmente, recomienda a los Estados aplicar la medida del etiquetado frontal de advertencia con otro conjunto de medidas que promuevan y protejan el derecho a la salud, como la creación de impuestos, *la reglamentación de los entornos escolares y la imposición de restricciones a la mercadotecnia.*

3. ¿Qué ha dicho el Comité de Derechos del Niño?

Son varios los pronunciamientos y observaciones de autoridades internacionales sobre el deber de los Estados de diseñar mecanismos para evitar la malnutrición infantil, que no solo incluye la desnutrición, sino el sobrepeso y la obesidad. Específicamente el Comité

de Derechos del Niño, cuyo rol es asegurar el cumplimiento y la implementación de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (ratificada por el país en 1991), estableció, en su Observación General n.º 15, la obligación de los Estados de hacer frente a la obesidad infantil, pues detona varias enfermedades crónicas no transmisibles, genera efectos psicológicos y está relacionada con la obesidad en la edad adulta y con fallecimientos prematuros (Comité de Derechos del Niño, 2013).

Para ello, los Estados tienen a su cargo dos obligaciones. Por un lado, *«limitar la exposición de los niños a la “comida rápida” de alto contenido en grasas, azúcar o sal, que es muy energética, pero que carece de suficientes micronutrientes, y a bebidas de alto contenido de cafeína u otras sustancias de posibles efectos nocivos»*. Por otra parte, *«controlar la comercialización de estas sustancias, especialmente cuando sus destinatarios son niños, así como su disponibilidad en las escuelas y otros lugares educativos»* (Comité de Derechos del Niño, 2013).

Adicionalmente, en relación con la publicidad dirigida a NNA, el Comité de Derechos del Niño estableció, en su Observación General n.º 16, que la mercadotecnia dirigida a los niños de productos como cigarrillos y alcohol, *así como de alimentos y bebidas con alto contenido en grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcar, sal o aditivos puede tener un impacto a largo plazo sobre su salud*

(Comité de Derechos del Niño, 2013b).

Por ello, recomienda que las medidas para garantizar el artículo 6 de la Convención que hace referencia al derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo de la niñez, artículo «deberán en función del contexto *incluir medidas preventivas como la regulación y la supervisión efectivas de los sectores de la publicidad y la mercadotecnia y del impacto ambiental de las empresas*» (Comité de Derechos del Niño, 2013b).

IV. MEDIDAS QUE DEBE TOMAR EL PAÍS EN MATERIA DE ALIMENTACIÓN EN ENTORNOS ESCOLARES

1. ¿Qué dicen las normas colombianas sobre oferta y publicidad de alimentos saludables en las escuelas?

El marco normativo colombiano contiene varias normas relacionadas con los derechos a la salud y la alimentación adecuada de NNA. Estas normas van desde las de tipo convencional, pasando por aquellas establecidas en la Constitución Política, hasta las de orden legal y administrativo. A continuación, mencionamos las más relevantes.

- La Constitución Política de Colombia, en su artículo 44, determina que uno de los derechos fundamentales de los NNA es la alimentación equilibrada, y asigna a la familia, la sociedad y el Estado la obligación de asistencia y protección para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio

pleno de sus derechos.

- La Ley 115 de 1994 (Ley General de Educación), en el literal h del artículo 21, señala como uno de los objetivos específicos de la educación básica, en el ciclo de básica primaria, «la valoración de la higiene y la salud del propio cuerpo y la formación para la protección de la naturaleza y el ambiente». De igual modo, establece, en el literal m del artículo 22, como objetivo específico de la educación básica, en el ciclo de secundaria, «la valoración de la salud y de los hábitos asociados a ella».

- La Ley 1355 de 2009 (Ley de Obesidad) surge como respuesta a la situación nutricional del país en materia del incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad; establece, como objeto principal, definir la obesidad como un problema de salud pública.

Asimismo, en el artículo 11, contempla a las instituciones educativas públicas y privadas como mediadores que deben velar por la oferta de diversidad de alimentos que cubran las necesidades nutricionales de su comunidad. Además, deben implementar estrategias para fomentar el establecimiento de ambientes escolares con una oferta de alimentos balanceados y saludables. De esta forma, se espera desarrollar, en los estudiantes, capacidades decisivas en torno a los hábitos de vida saludables, enfocados, principalmente, en la alimentación y la actividad física.

- El CONPES 140 de 2011 modificó el CONPES 91 *Metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de Desarrollo del Milenio-2015*. **Entre las estrategias definidas, se encuentran:** «Desarrollar e implementar la política nacional de seguridad alimentaria, realizar estrategias de educación en información y comunicación (EIC), con el fin de promover hábitos alimentarios que contribuyan a una nutrición adecuada en la población, mantener y expandir programas focalizados para las familias más pobres, con impacto favorable en la nutrición».

- La Resolución 1841 de 2013. Plan Decenal de Salud Pública, PDSP 2012-2021 apuesta a una aproximación integral de los determinantes sociales en salud y plantea en su Dimensión de Salud Ambiental, el componente de Hábitat Saludable que cuenta con la estrategia: «[...] f. Estrategia de Entornos Saludables: busca contribuir a la seguridad humana, el desarrollo humano sustentable y la equidad en salud mediante acciones que influyan sobre los determinantes de la salud bajo esquemas operativos participativos organizados alrededor de entornos específicos, como el hogar, la vivienda, la escuela, el espacio público, el entorno laboral, ecosistemas estratégicos sostenibles, y bajo enfoques que privilegiasen a la familia y la comunidad».

- El Acuerdo 021 de 2019, del Concejo Distrital de Cartagena de Indias, establece lineamientos para asegurar entornos escolares saludables desde un enfoque del derecho a la alimentación y nutrición





adecuada de NNA. Adicionalmente, establece, como un componente, la garantía de mecanismos que aseguren (i) la oferta de alimentos en la tienda escolar; y (ii) la restricción de publicidad de productos ultraprocesados.

- La Resolución 2095, por la cual se establecen directrices para el funcionamiento de la tienda escolar de los colegios oficiales del Distrito Capital, prohíbe la oferta de bebidas azucaradas y frituras en los colegios. No obstante, esto se hace de manera progresiva dos días al mes por cada año, es decir, se necesitarían diez años, aproximadamente, para implementar la prohibición total.

- La Ley 2120 de 2021 (mejor conocida como la Ley de Comida Chatarra), en su artículo 9, hace mención a la promoción de entornos saludables en espacios educativos públicos y privados en el marco de la formulación y coordinación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional promoverá entornos saludables en los espacios educativos públicos y privados, fomentando y promoviendo la alimentación saludable y balanceada y el consumo de frutas, verduras y demás productos de producción local en el entorno educativo, además de desarrollar y articular acciones pedagógicas dirigidas a la comunidad escolar sobre la alimentación

balanceada y saludable.

2. ¿Qué han hecho otros países en la región?

Conscientes de la importancia de llevar a cabo acciones que garanticen entornos educativos más saludables, distintos países en la región han adoptado leyes y políticas sobre este tema.

- **Chile.** La Ley 20.606 del año 2012, sobre composición nutricional y su publicidad, estableció en sus artículos 6 y 7 que los productos altos en azúcares, sodio o grasas que tengan uno o más rótulos de «ALTO EN...» no podrán ser vendidos, comercializados o publicitados dentro de establecimientos de educación parvularia, básica y media. Se prohíbe su ofrecimiento o entrega a título gratuito a menores de 14 años, así como la publicidad de estos dirigida a ellos. Por *publicidad*, la Ley chilena entiende toda forma de promoción, comunicación, recomendación, propaganda, información o acción destinada a promover el consumo de un determinado producto. Igualmente, no podrá inducir a su consumo por parte de menores o valerse de medios que se aprovechen de la credulidad de los menores. La venta de alimentos especialmente destinados a menores no podrá efectuarse mediante ganchos comerciales tales como regalos, concursos, juegos u otro elemento de atracción infantil.



- **Perú.** En el marco de la Ley 30021, sobre la Promoción de la Alimentación Saludable, el Ministerio de Salud (Minsa) aprobó el documento técnico «Lineamientos para la promoción y protección de la alimentación saludable en las instituciones educativas públicas y privadas de la educación básica» (Resolución Ministerial 195, 2019). Este informe propone dos cosas importantes. Primero, dispone que, desde 2021, los quioscos escolares de las escuelas públicas y privadas dejen de vender alimentos y bebidas ricos en sal, azúcar y grasas (características fácilmente visibles gracias a los octógonos de advertencia que son de obligatorio cumplimiento). De este modo, se establece que los alimentos ofrecidos deben ser naturales o mínimamente procesados. Segundo, hace referencia a la obligación del Estado de brindar programas escolares de educación en nutrición.

Adicionalmente, la Ley, en su artículo 8, regula la publicidad de alimentos y bebidas cuando esta está dirigida a menores de 16 años. Así, señala que el marketing no podrá utilizar indicadores como beneficios de ingesta, obtención de fuerza, ganancia o pérdida de peso, adquisición de estatus o popularidad. De igual manera, prohíbe utilizar argumentos o técnicas que exploten la ingenuidad de esta población, de manera que induzca al error o falsa percepción.

- **Costa Rica.** El Gobierno de Costa Rica, desde 2012, reglamentó, mediante un decreto del Ministerio de Salud y Educación

(Ley 36910, 2012), la venta de alimentos excesivamente azucarados o altos en grasas en los centros educativos del país. Prohibió la oferta y publicidad de gaseosas, jugos azucarados, frituras y bocadillos tipo snack. Asimismo, es indispensable que los alimentos que se encuentren disponibles en los servicios de alimentación constituyan un ejemplo de alimentación saludable para estimular una cultura, en los centros educativos, conducente a la práctica de hábitos alimenticios sanos en la población estudiantil.

- **Brasil.** En 2009, Brasil promulgó la Ley 11.947 que, en su artículo 14, vincula a las granjas locales con las escuelas, exigiendo que el 30 % del menú escolar provenga de agricultura local. Asimismo, desde 2013, se reforzaron las guías nutricionales, lo que derivó en un mínimo de raciones de frutas y verduras que debían proveer las instituciones educativas.

- **Uruguay.** La Ley 19.140 de 2013, en su artículo 4, prohíbe la publicidad de ciertos productos ultraprocesados en los centros educativos.

3. ¿Cómo contribuye la reciente ley de etiquetado, 2120 de 2021, a la creación de ambientes escolares saludables?

La Ley 2120 de 2021 (mejor conocida como la Ley de Comida Chatarra) hace mención, en su artículo 9, a la promoción de entornos saludables en espacios educativos públicos



y privados. De esta manera se reconoce la importancia de promover entornos escolares saludables para procurar el fomento y la promoción del consumo de frutas y verduras, así como campañas pedagógicas dirigidas a la comunidad escolar sobre la alimentación balanceada y saludable.

Esta norma, aunque importante, resulta insuficiente ya que, aunque haya estrategias educativas de alimentación saludable, estas no tendrán el efecto deseado si, al tiempo que se promociona una alimentación saludable, el ambiente escolar continúa siendo promotor y facilitador del consumo de ultraprocesados. Como se mencionó antes, las elecciones de NNA se ven desproporcionadamente influenciadas por: (i) estrategias de publicidad dirigidas a esta población; y (ii) altas cantidades de grasas, azúcares, sodio y aditivos químicos que enaltecen el sabor del producto para hacerlo artificialmente más agradable al gusto de lo que sería un alimento natural. En otras palabras, tanto la publicidad, como el contenido de estos productos inciden muy fuertemente en las preferencias de consumo de NNA, incluso si tienen información adicional sobre lo que es saludable. Por esta razón, la recomendación de la OMS y OPS es restringir la venta y publicidad en instituciones escolares en paralelo al desarrollo de estrategias educativas que promuevan una alimentación saludable. Es decir, la pedagogía puede ser una política complementaria a un programa más amplio de prevención y reducción de obesidad, pero no debería ser la única política.



V. ACCIONES QUE ADELANTA DEJUSTICIA PARA PROMOVER ENTORNOS SALUDABLES

Con el fin de aportar al desarrollo de políticas públicas para hacer frente a esta situación, Dejusticia interpuso una acción popular solicitando al Tribunal Administrativo de Cundinamarca que ordene la creación de una política nacional de alimentación saludable, en las escuelas públicas y privadas, para contribuir a la creación de entornos que impacten positivamente en la salud de los NNA.

En este contexto, Dejusticia solicitó al Ministerio de Educación y al Ministerio de Salud y Protección Social la regulación de ambientes escolares. Tuvo en consideración lo mencionado por salubristas y científicos que reconocen la epidemia de obesidad como «el cambio climático de la salud pública» (Cadavid & Giraldo, 2016). El derecho colectivo a la salubridad pública ha sido reconocido en el literal g del artículo 4 de la Ley 472 de 1998 e incluye la protección de los intereses de los NNA, entre estos, los derechos a la salud y la alimentación, y el deber de prevenir problemas de salud pública, como las epidemias.

El Consejo de Estado ha señalado que el derecho colectivo a la salubridad pública implica *la garantía de la salud de los ciudadanos y ciudadanas*. Teniendo en cuenta la relación entre el consumo de productos ultraprocesados y la obesidad y la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, y que la obesidad infantil se incrementa de manera significativa en la etapa escolar (5 a 12 años), es decir, justo cuando ingresan a la escuela, argumentamos que *la ausencia de regulación que restrinja la publicidad y venta de estos productos en los entornos escolares* va en detrimento de la salud de los NNA.

Concretamente, la vulneración del derecho colectivo a la salubridad pública se evidencia en la omisión del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud y Protección Social en determinar regulaciones claras y específicas que restrinjan la publicidad y venta de productos ultraprocesados con exceso de nutrientes críticos y/o con edulcorantes naturales o artificiales en los entornos escolares. Adicionalmente, de acuerdo con las normas y leyes establecidas en el capítulo anterior, hay un deber constitucional y legal de garantizar la alimentación saludable, equilibrada y balanceada al interior de los entornos escolares con el fin de prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil, condiciones médicas declaradas como epidemia por la OMS.

VI. CONCLUSIONES

Los hábitos alimenticios son un factor de gran significancia en la prevención de la malnutrición (Black et al., 2013). En este contexto, el consumo reiterado de productos ultraprocesados, entre los que se cuentan paquetes, bebidas con alto contenido de azúcares y grasas saturadas, guarda una estrecha relación con este fenómeno (Te Morenga, Mallard & Mann, 2012). Así, existe evidencia científica creciente acerca de la influencia determinante que tienen los ambientes escolares en los patrones de consumo de estos productos cuando la oferta de alimentos saludables es limitada o inexistente (Story, Robinson-O'Brien & Glanz, 2008).

Por otra parte, diversos organismos internacionales han recomendado a los Estados la adopción de medidas orientadas a la disminución de la obesidad infantil. En la región, países como Chile, Brasil, Uruguay, México, Perú y Costa Rica han implementado estas medidas en sus escuelas públicas y privadas, recientemente, como una medida de salud pública para reducir los índices de sobrepeso y obesidad. Es evidente la reducción en la exposición a la publicidad y mercadeo de productos ultraprocesados en las escuelas, lo que impactó de manera directa en los hábitos de consumo de NNA y ha contribuido a la reducción en la ingesta de productos ultraprocesados.

A la fecha, no tenemos cifras que muestren los índices actuales de obesidad y sobrepeso en Colombia. Sin embargo, salubristas y profesores han expresado su preocupación ante el posible aumento de estos indicadores, particularmente luego del confinamiento por la pandemia de COVID-19 debido a la situación de inseguridad alimentaria que vivieron algunas familias a lo largo de este periodo. Es imperativo que el Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio de Educación, promueva, de forma activa, la creación de ambientes escolares saludables y que, particularmente, regule la venta y publicidad de productos en estos lugares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abbasi, J. (2017). Junk food ads reach children despite food industry self-regulation. *JAMA*, 317(23), 2359-2361.

ANDI. (19 de mayo de 2016). *Industria de bebidas no alcohólicas firma compromisos de autorregulación responsable*. https://www.postobon.com/sites/default/files/boletin_prensa_compromisos_

Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., et al. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*, (382), 427-51. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60937-X

Busse, P. & Bernabé-Ortiz, A. (2018). Self-regulation of the Peruvian food industry: Health message cues in the context of food and beverage advertisements. *Public Health*, (159), 1-3. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S003335061830091X>

Cadavid, M. A. & Giraldo, L.F. (2016). Perspectivas del pensamiento ecológico que han influenciado el campo alimentario y nutricional. *Perspectivas en Nutrición Humana*, 18(2), 225-36. <http://www.scielo.org.co/pdf/penh/v18n2/0124-4108-penh-18-02-00225.pdf>

Chemas-Vélez, M. M., Gómez, L. F., Velásquez, A., Mora-Plazas, M. & Parra, D. C. (2020). Scoping review of studies on food

marketing in Latin America: Summary of existing evidence and research gaps. *Revista de Saude Publica*, 53(107), 18. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053001184>.

Chen, X. & Wang, Y. (2008). Tracking of blood pressure from childhood to adulthood: A systematic review and meta-regression analysis. *Circulation*, 117(25), 3171-3180. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.107.730366>.

Comité de Derechos del Niño. (2013a). Observación general n.º 15, sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud. UN. <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler>.

Comité de Derechos del Niño. (2013b). Observación general n.º 16, sobre las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño. UN. <https://www.unicef.org/peru/informes/comite-de-los-derechos-del-nino-observacion-general-n-16>.

Cuevas, S., Patel, N., Thompson, C., Petticrew, M., Cummins, S., Smith, R., Cornelsen, L. (2021). *Escaping the red queen: Health as a corporate food marketing strategy*, *SSM. Population Health*, 16, 100953.

DANE. (2022). *Pobreza monetaria y pobreza monetaria extrema. Resultados 2021*. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/>

pobreza-monetaria.

Dannenberg, A. L., Burton, D. C. & Jackson, R. J. (2004). Economic and environmental costs of obesity: the impact on airlines. *Am J Prev Med*, (27), 264.

Delgado-Noguera, M., Tort, S. M & Martínez-Zapata, J. (2011). Primary school interventions to promote fruit and vegetable consumption: A systematic review and meta-analysis. *Preventive Medicine*, 53(1-2), 3-9.

Dillman-Carpentier, F. R., Correa, T., Reyes, M., et al. (2020). Evaluating the impact of Chile's marketing regulation of unhealthy foods and beverages: Pre-school and adolescent children's changes in exposure to food advertising on television. *Public Health Nutr*, 23(4), 747-755. https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1368980019003355/type/journal_article.

Dirección de Promoción y Prevención Subdirección de Salud Ambiental del Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Estrategia de entorno educativo saludable*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/estrategia-entorno-educativo-2019.pdf>.

Gillespie, S. R., Haddad, L. J. (2003). *The double burden of malnutrition in Asia: Causes, consequences, and solutions*. Sage Publications.

Gobierno de la República de Chile. (junio

de 2012). Ley 20.606 de 2012. Sobre la composición nutricional de los alimentos y su publicidad.

Gobierno de la República de Costa Rica. (16 de junio de 2012). Ley n.º 36910. Reglamento para el funcionamiento y administración del servicio de soda en los centros educativos públicos. <http://www.menuasesorias.com/wp-content/uploads/2014/03/Reformas-Reglamento-de-Sodas-Escolares.pdf>

Gobierno de la República de Perú. (17 de mayo de 2013). Ley n.º 30021. Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes. http://www.minedu.gob.pe/files/6231_201305171019.pdf Perú

Gobierno de la República de Perú. (28 de febrero de 2019). Resolución Ministerial 195-2019/MINSA. *Lineamientos para la promoción y protección de la alimentación saludable en las instituciones Educativas Públicas y Privadas de la educación básica*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/296301/RM_N_195-2019-MINSA.PDF

Gobierno de la República de Uruguay. (18 de septiembre de 2013). Ley 1940.

Gobierno de la República Federal de Brasil. (16 de junio de 2009). Ley n.º 11.947. Prevé servicio de comida la escuela y el programa de dinero directo en la escuela a estudiantes de educación básica. Diario Oficial Unidad. 17 de junio de 2009; Sección 1.

Graff, S., Kunkel, D. & Mermin, S. E. (2012). Government can regulate food advertising to children because cognitive research shows that it is inherently misleading. *Health Aff (Millwood)*, 31(2), 392-398. doi: 10.1377/hlthaff.2011.0609. PMID: 22323170.

Guarnizo, D. & Gutiérrez, J. (2022). *Elementos para la regulación del mercadeo y la publicidad sobre productos comestibles ultraprocesados dirigidos a niños y niñas*. Dejusticia. Elementos para la regulación del mercadeo y la publicidad sobre productos comestibles ultraprocesados (PCU) dirigidos a niños y niñas - Dejusticia

Guarnizo, D. & Narváez, A. M. (2019). *Etiquetas sin derechos: etiquetado de productos comestibles un análisis de derechos humanos*. Dejusticia. Etiquetas sin derechos - Dejusticia

Hall, K. D, Sadaf Farooqi, I., Friedman, J. M., Klein, S. Loos, R. J. F., Mangelsdorf, D. J., O'Rahilly, S., Ravussin, E., Redman, L. M., Ryan, D. H., Speakman, J. R., Tobias. D. K. (2022). The energy balance model of obesity: Beyond calories in, calories out. *Am J Clin Nutr*, 115(5), 1243-1254.

Hjorth, M. F., Sørensen, L. B., Andersen, R., Dyssegaard, C. B., Ritz, C., Tetens, I., Michaelsen, K. F., Astrup, A., Egelund, N., Sjödin, A. (2016). Normal weight children have higher cognitive performance – Independent of physical activity, sleep, and diet. *Physiology & Behavior*, 165, 398-404. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2016.08.021>.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Departamento Administrativo para la Prosperidad Social y Universidad Nacional de Colombia. (2015). *Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) 2015*. <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin3>

Kelly, B. & King, L. (2015). The impact of marketing of “junk” foods on children's diet and weight. In T. Gill (ed.), *Managing and preventing obesity: Behavioural factors and dietary interventions* (pp. 311-324). Woodhead Publishing.

Kelly, B., King, L., Baur, L. et al. (2013). Monitoring food and nonalcoholic beverage promotions to children. *Obes Rev*, (14), 59-69. <https://doi.org/10.1111/obr.12076>.

León, D., Llach, A. & Guarnizo, D. (2021). *Impuesto a las bebidas azucaradas: una idea a favor de la salud pública*. Dejusticia. Impuesto a las bebidas azucaradas: una idea a favor de la salud pública - Dejusticia

Lozoff, B. (2007). Iron deficiency and child development. *Food Nutr Bull*, 28 (suppl. 4), S560-S571.

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

- Micha, R., Karageorgou, D., Bakogianni, I., Trichia, E., Whitsel, L. P., Story, M., et al. (2018). Effectiveness of school food environment policies on children's dietary behaviors: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 13(3), e0194555.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Encuesta Nacional de Salud Escolar de Colombia* (ENSE). <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/Estudios-y-encuestas.aspx>
- Ministerio de Salud, Gobierno de la República de Chile. (2019). *Hoja informativa, evaluación de la Ley de Alimentos* n.º 20.606 del 2012. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/EVALUACION-LEY-DE-ALIMENTOS_julio-2019_02.pdf
- Moore, E. S. & Lutz, R. J. (2000). Children, advertising, and product experiences: A multimethod inquiry. *Journal of Consumer Research*, 27(1), 31-48. <https://doi.org/10.1086/314307>.
- Murray, C. J. L. (2019). Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. (296), 1204-1222. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930925-9>
- Nelson, M. R., Duff, B. R. L. & Ahn, R. (2015). *Visual perceptions of snack packages among preschool children*. *Young Consumers*, 16(4), 385-406.
- OECD. (2019). *The heavy burden of obesity: The economics of prevention*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/67450d67-en>.
- OHCH. (2014). *Informe del relator especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover. Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud*. OHCH <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/127/79/PDF/G1412779.pdf?OpenElement>
- OHCH. (2020). *Statement by the UN Special Rapporteur on the right to health on the adoption of front-of-package warning labelling to tackle NCDs*. OHCH. <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26130&LangID=E>
- OMS. (2010). *Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños*. OMS.
- OMS. (2016). *Informe de la comisión para acabar con la obesidad infantil*. OMS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/206450>
- OPS. (2012). *Modelo de perfil de nutrientes*. OPS. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737_spa.pdf
- OPS. (2014). *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia*. OPS. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Obesity-Plan-Of-Action-Child-Spa-2015.pdf>
- OPS. (2016). *Modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud*. OPS. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y
- Potvin, K. M., Dubois, L. & Wanless, A. (2011). Self-regulation by industry of food marketing is having little impact during children's preferred television. *Int J Pediatr Obes*, (6), 401-4088.
- Rozo Ángel, V. (2019). *Documentos Dejusticia 51. Dime dónde estudias y te diré qué comes. Oferta y publicidad en tiendas escolares de Bogotá*. Dejusticia.
- Story, M., Kaphingst, K. M., Robinson-O'Brien, R. & Glanz, K. (2008). Creating healthy food and eating environments: Policy and environmental approaches. *Annu Rev Public Health*, (29), 253-72. doi: 10.1146/annurev.publhealth.29.020907.090926. PMID: 18031223
- Te Morenga, L., Mallard, S. & Mann, J. (2012). Dietary sugars and body weight: Systematic review and meta-analyses of randomised controlled trials and cohort studies. *BMJ*, (346), e7492.
- Tzioumis, E. & Adair, L. S. (2014). Childhood dual burden of under- and overnutrition in low- and middle-income countries: A critical review. National Library of Medicine.
- Unicef. (2019). *Estado mundial de la infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición: crecer bien en un mundo en transformación*. Unicef.
- Unicef. (2020). *En América Latina y el Caribe, el 30 % de los niños y niñas entre 5 y 19 años tienen sobrepeso*. <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/en-america-latina-y-el-caribe-el-30-de-los-ninos-y-ninas-entre-5-y-19-anos#:~:text=De%20acuerdo%20con%20UNICEF1,frecuente%20el%20sobrepeso%20en%20mujeres>
- Valkenburg, P. M. & Buijzen, M. (2005). Identifying determinants of young children's brand awareness: Television, parents, and peers. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26(4), 456-468. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2005.04.004>
- Westbury, S., Ghosh, I., Jones, H. M., Mensah, D., Samuel, F., Irache, A., Azhar, N., Al-Khudairy, L., Iqbal, R., Oyebode, O. (2021). The influence of the urban food environment on diet, nutrition, and health outcomes in low-income and middle-income countries: A systematic review. *BMJ Glob Health*. 6(10), e006358. doi: 10.1136/bmjgh-2021-006358. PMID: 34635553; PMCID: PMC8506857.
- Zimmermann, S., Aparecida, A., Eleuterio A. & De la Peña García, A. (2021). Desafíos y respuestas en la coordinación de políticas

AUTORAS



ADRIANA TORRES

Es abogada venezolana, egresada de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB), con una maestría en Derechos Humanos de la Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) en Alemania. Ha trabajado como coordinadora de Proyectos en la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes, sus interés y experiencia se centran en derecho a la alimentación con un enfoque en población migrante, indígena y niñez. Actualmente es Investigadora principal en la Línea de Justicia Económica, en temas de derecho a la alimentación adecuada.



DIANA GUARNIZO PERALTA

Es Ph. D. en Derecho y LLM en Derecho Internacional de los Derechos Humanos de la Universidad de Essex. Es abogada y especialista en Derecho Constitucional de la Universidad Nacional de Colombia. Su experiencia se centra en la promoción de los derechos sociales y en el uso del derecho como una herramienta para resolver problemas de salud global y alimentarios. Actualmente, se desempeña en Dejusticia como Directora de la línea de Justicia Económica. [Orcid: https://orcid.org/0000-0001-7615-7475](https://orcid.org/0000-0001-7615-7475).