

SIG Obesidad NutriSSAN



GRUPO DE INTERÉS ESPECIAL DE OBESIDAD
(SIG OBESIDAD)

Red Latinoamericana de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional
(REDESSAN)

FASCÍCULO 6

ENTORNOS ALIMENTARIOS LATINOAMERICANOS

CARDOZO NO, MARTÍNEZ ESPINOSA RI, GARCÍA YP, OLIVEIRA MRM.

Es una producción colectiva apoyada por el Ministerio de Ciencia, Tecnología, Innovaciones y Comunicaciones/Departamento de Políticas y Programas de Investigación y Desarrollo/Departamento de Políticas y Programas de Inclusión Social/Red Nacional de Investigación (MCTIC/SEPED/DEPIS/RNP), Brasil. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Brasil. Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL), Ecuador. Corporación Universitaria Remington (UNIREMINGTON), Colombia.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la obesidad es la epidemia del siglo XXI en países con diferentes niveles de desarrollo socioeconómico (1). Sin embargo, los últimos años han estado marcados por la transición epidemiológica y nutricional en la mayoría de los países de América Latina (2). El aumento de las tasas de prevalencia de la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles se han convertido en las mayores causas de muerte, mostrando una posible asociación de las muertes con el sobrepeso en los sudamericanos (3). Además, se observa la doble carga de la malnutrición, en la que coexisten la malnutrición y el sobrepeso como problema de salud pública (4).

La obesidad es una condición multifactorial, asociada a factores socioculturales, familiares, psicológicos y ambientales (5). Los determinantes ambientales (6) actúan con cambios en el proceso de producción de alimentos, aumentando su variedad y oferta, que contribuyen ampliando la disponibilidad de productos (7). Para que esta mejora ocurra, es necesario apoyar estudios para crear estrategias de intervención nutricional que cambien el consumo de alimentos de marcadores de alimentación no saludable a otros más saludables. Con ello, los Planes de Acción para la Prevención de la Obesidad de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) establecieron una línea de acción para mejorar los entornos alimentarios (8).

Los problemas nutricionales exigen medidas urgentes y a mayor escala por parte de los países en línea con los compromisos internacionales, como contraídos en el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (2016-2025) y para el Desarrollo Sostenible (9). Con una dieta saludable que es aquella que satisface las necesidades nutricionales

de las personas, al proporcionar alimentos suficientes, inocuos y diversificados para mantener una vida activa y reducir el riesgo de enfermedades. Contiene frutas, hortalizas, legumbres y es baja en grasas saturadas y azúcares (10).

Se cree que el entorno alimentario ofrece oportunidades o barreras para una alimentación adecuada y saludable (11). Aunque existen investigaciones en este campo, la mayoría se han realizado en países de altos ingresos que tienen características dietéticas diferentes de los países latinoamericanos (12). La desigualdad es histórica en varios campos, y el escenario latinoamericano demuestra sus batallas, especialmente en el área de la salud (13). Aunque algunos de estos países siguen destacando en los estudios sobre el problema del exceso de peso corporal asociado al consumo de alimentos que se refleja en la salud, como Brasil y Chile (14), se necesitan más investigaciones y pruebas sobre los entornos alimentarios latinoamericanos.

Este fascículo tiene como objetivo describir las diferentes medidas y ámbitos implementados en algunos de los países latinoamericanos para mejorar los entornos alimentarios; los esfuerzos y logros alcanzados en la región en el ámbito del tema; las herramientas como estrategias para prevención de la obesidad y enfermedades relacionadas con una inadecuada alimentación y promoción de la salud.

ENTORNOS ALIMENTARIOS

El entorno alimentario puede entenderse como el contexto físico, económico, político y sociocultural en el que los consumidores interactúan con el sistema alimentario para tomar decisiones sobre la adquisición, preparación y consumo de alimentos. Con ello, los cambios en los sistemas alimentarios provocados por la urbanización y la globalización repercuten en la cadena de suministro de alimentos y modifican el entorno alimentario de las poblaciones (15). Sin embargo, a este escenario se le puede sumar el cambio climático en una combinación sinérgica con la obesidad y la malnutrición - el llamado Síndemia Global (16) y mostrar la relación del medio ambiente y el estilo de vida actual (17).

La presencia de oportunidades y las condiciones ambientales en las que se insertan los individuos, como el acceso y la disponibilidad de alimentos, la urbanización, la contaminación, los espacios verdes, la capacidad de locomoción pueden caracterizar un entorno como obesogénico o salutogénico (18). Como también la limitación de acceso a alimentos saludables puede denominar una zona de desierto alimentario debido a la baja densidad de establecimientos para la adquisición de alimentos in natura (19) o caracterizarse como un pantano alimentario por el predominio de establecimientos que comercializan alimentos ultra procesados en relación a opciones saludables (20). Destacando la importancia del ámbito político para las estrategias de control de la disponibilidad de alimentos y el ámbito sociocultural en lo que respecta a las elecciones alimentarias de los individuos (21).

Los entornos alimentarios son cada vez más estudiados y existen varios modelos conceptuales, pueden ser investigados según su alcance, como sociocultural, económico, político y físico (22,23). Se pueden clasificar a partir de su enfoque de interés, como en dominios: informativo, comunitario, organizativo, escolar y de consumo (9,24). Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el entorno escolar se puede entender como todos los espacios dentro y alrededor de la escuela, donde se exponen los

alimentos para que los alumnos los obtengan y consuman (25). Mientras que el entorno alimentario local o comunitario puede denotarse por el acceso a los alimentos (disponibilidad, variedad y precio) (26) que se venden en pequeños establecimientos, tiendas de conveniencia y cadenas de comida rápida, que pueden demostrar una relación entre el entorno de la comunidad debido a la distribución de los establecimientos comerciales en número, tipo y ubicación (27). El entorno alimentario de la familia representa las comidas que se hacen en casa, sus horarios y la forma en que se consumen, quién se encarga de comprarlas y prepararlas y otros factores (28,29).

La relación del entorno con la alimentación pone de manifiesto la necesidad de acciones intersectoriales, directrices y políticas públicas en la capacidad de la dinámica de producción, distribución, comercialización y suministro de alimentos saludables (30) para garantizar una alimentación adecuada y la seguridad alimentaria y nutricional de la población (31). Se evidencia algunos avances de como los Gobiernos están modificando el entorno alimentario de sus países, en Chile se han utilizado instrumentos legislativos sobre el etiquetado de alimentos para empoderar a los consumidores a elegir alimentos saludables y Argentina muestra su empeño para reducir el uso de grasas trans producidas industrialmente (32,33). La tabla 1 muestra los avances de algunos países latinoamericanos en estrategias, proyectos, acciones, programas y políticas encaminadas a mejorar el medio ambiente alimentario.

Tabla 1. Medidas implementadas para mejorar los entornos alimentarios de países latinoamericanos.

Ámbitos de los entornos alimentarios	Brasil	Colombia	Ecuador
Político	Programas como el PROTEJA de prevención para obesidad niñez, la educación alimentaria y nutricional obligatoria en las escuelas, así como la compra del 30% de las comidas escolares a la agricultura familiar; etiquetado frontal.	Ley 2046 de 2020. Por la cual se establecen mecanismos para promover la participación de pequeños productores locales agropecuarios y de la agricultura campesina, familiar y comunitaria en los mercados de compras públicas de alimentos.	Mallas curriculares que incorporen el abordaje de hábitos saludables en todos los niveles educativos. Reglamento de bares Escolares. Regulación de la publicidad de alimentos ultraprocesados en entornos educativos Acuerdo ministerial para el Reconocimiento de Responsabilidad Nutricional en bares y restaurants.
Físico	Prohibición de la venta de dulces y caramelos en el transporte público urbano y programa Academia de la Salud.	No hay normatividad vigente.	Aplicación de ordenanza regulatoria de ventas en vía pública en instituciones educativas.
Sociocultural	Decretos municipales que prohíben la venta de alimentos por parte de vendedores ambulantes en lo entorno alimentar escolar y venta de alimentos ultraprocesados em Kioscos escolares Organizaciones Sociales en la Articulación Nacional de Agroecología de Brasil.	Ley de obesidad – por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adopten medidas para su control, atención y prevención.	Inclusión en el Programa de Escuela para Padres el Módulo de Hábitos Saludables. Veedurías de los Comités de Padres de Familia en las instituciones educativas sobre ambientes saludables. Campañas de educación y comunicación en hábitos saludables, Lonchera saludable y Guías Alimentarias.
Económico	Proyecto Nuestra Feria popular y solidaria y Reflorir de ferias de alimentos; Estrategia Alimenta Brasil y Reformulación de Alimentos Ultraprocesados. Atlas de la Agricultura Transgénica en el Cono Sur Geografía del uso de plaguicidas en Brasil y las conexiones con la Unión Europea.	Ley 2249 de 22 por el cual se institucionaliza y se crea en Colombia la Fiesta nacional del campo y la cosecha.	Ferias “Una alimentación saludable es posible”.

BRASIL

El gasto en salud para el gobierno brasileño está creciendo y las estimaciones indican que el aumento para 2050 prevé tasas de casi el 70% (34). Estas estrategias son necesarias para la prevención de la obesidad y la promoción de la salud. En 2011, Brasil creó un Plan de Acción Estratégico para el Abordaje de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) con el objetivo de promover el desarrollo y la implementación de políticas públicas basadas en la evidencia para la prevención y el control de las ECNT. Entre los objetivos están: reducir la prevalencia de la obesidad en los niños, reducir la prevalencia de la obesidad en los adolescentes, reducir el crecimiento de la obesidad en los adultos y aumentar el consumo de frutas y verduras (35). Actualmente, la dieta de los jóvenes brasileños se caracteriza por el consumo predominante de alimentos ultra procesados y comida rápida, estos alimentos listos para consumir, además de ser ricos en ingredientes poco saludables, están compuestos por aditivos alimentarios y son deficientes en nutrientes (36).

Según la última Encuesta de Presupuestos Familiares de Brasil (POF 2017-2018), la adquisición de alimentos naturales sigue disminuyendo (37) a pesar de que forman parte de los alimentos recomendados por el Ministerio de Salud de Brasil en la Guía Alimentaria para la población brasileña (38). La relación del medio ambiente sobre los alimentos pone de manifiesto la necesidad de acciones intersectoriales, directrices y políticas públicas en la capacidad de la dinámica de producción, distribución, comercialización y suministro de alimentos saludables (39,40).

Así, se desarrollan acciones como en las escuelas que son precursoras de la promoción de acciones de alimentación saludable en el Programa Nacional de Alimentación Escolar (PNAE) que desde 2015 comenzó a realizar acuerdos de compra de alimentos con los agricultores familiares para aumentar la producción y el suministro de alimentos frescos (41). Pues con el 30% del presupuesto asignado a

esta compra se facilitó el proceso de mejora de la alimentación escolar (42). Además de los desarrollos dirigidos a los niños en el entorno alimentario escolar como los decretos para que las escuelas públicas brasileñas ofrezcan menos venta interna de bebidas azucaradas, alimentos ultraprocesados, presencia de máquinas expendedoras de alimentos listos para consumir y ausencia de vendedores ambulantes frente y alrededor de las escuelas, como ya se realiza en las escuelas públicas (43-47).

A pesar de la obligatoriedad de la educación alimentaria y nutricional en los programas escolares desde 2018 (48), es necesario invertir en una alimentación suficiente, adecuada y saludable para la población (49). Y también debería haber una alianza con la reformulación de los alimentos ultraprocesados prevista en la agenda (50) y la publicidad de estos alimentos, especialmente para los niños (51). Como se avanzó en el etiquetado frontal de los alimentos ultraprocesados en 2020, el etiquetado con lupa para ayudar a la información de los consumidores les ayudará a entender el exceso de nutrientes críticos, como los azúcares, las grasas saturadas y el sodio (52).

Además, los entornos alimentarios de la comunidad deben recibir atención, ya que, a través de la implementación del Programa Academia de la Salud, que ofrece a la población un mejor acceso a espacios para realizar actividades, aunque no estén directamente vinculadas a la alimentación, proporciona una mayor interacción con entornos saludables (53). Dado que las intervenciones deben ser intersectoriales, las acciones gubernamentales para mejorar los hábitos alimentarios son de suma importancia (14). Por lo tanto, la estrategia PROTEJA se desarrolló en 2021 con el fin de proporcionar para la prevención de la obesidad infantil un contexto de educación, asistencia social, agricultura, seguridad alimentaria y nutricional, desarrollo urbano y deportes (54). De esta manera, también se desarrollan los proyectos de ferias libres y mercados campesinos,

que impulsan la promoción de frutas, verduras y hortalizas para la población (55,56).

Los avances logrados en los entornos alimentarios brasileños son heterogéneos. Cada región hace un avance para un ámbito determinado, como los decretos y proyectos municipales. Además, se han producido retrocesos en la liberación del uso de pesticidas y 4.644 agroquímicos en la agricultura a gran escala (57) y en los alimentos transgénicos (58). También hay desde 2016 la Alianza por una Alimentación Adecuada y Saludable de Brasil, es una coalición que reúne a organizaciones de la sociedad civil, colectivos, movimientos sociales, entidades profesionales e individuos que defienden el interés público con el objetivo de desarrollar y fortalecer las acciones para la realización del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada (DHAA), guiada por la promoción de la equidad y el respeto de los derechos humanos con la valorización de la interacción entre las culturas, incluyendo el conocimiento y las prácticas de lugares no académicos. Promueven investigaciones, artículos y publicaciones, así como una agenda de acción que incluye la búsqueda de mejoras en los entornos alimentarios brasileños (59). Cómo la Geografía del uso de plaguicidas en Brasil y las conexiones con la Unión Europea (60) y Atlas de la agroindustria de los transgénicos en el Cono Sur (61), que trae respectivamente un conjunto de imágenes entre mapas, gráficos e infografías que abordan la realidad del uso de plaguicidas en Brasil y los impactos directos de este uso en el país (60), mientras que el Atlas es como una herramienta para

las luchas en defensa de la vida y por la Soberanía Alimentaria que pretende analizar los impactos del modelo transgénico instalado en el sur del continente en la segunda mitad de los años 90 (61).

Por último, hay avances de las organizaciones sociales, como las redes de agroecología, las cooperativas de agricultores, el comercio alternativo, las redes de consumidores y la agricultura urbana, que pueden verse en la Articulación Nacional de Agroecología de Brasil (62). De estos resultan movimientos, estudios, cartas, notas de denuncia y colecciones de políticas públicas como parte de la organización. Así como, otros recursos propuestos para que los estados, municipios y la Compañía Nacional de Abastecimiento compre 300 mil toneladas de alimentos de la agricultura familiar y alimentase a la población más vulnerable durante la pandemia de coronavirus con el Programa de adquisición de alimentos: Alimentos sanos para el pueblo (63), y el estudio: Brasil, del flagelo del hambre al futuro agroecológico - Un análisis del desmantelamiento de las políticas públicas federales y la agroecología como alternativa, que recoge y analiza los principales actos de desmantelamiento de las políticas públicas federales de apoyo a la agricultura familiar, la agroecología y la seguridad alimentaria y nutricional en el país. En resumen, Brasil, a pesar de la activa participación social y popular, hay problemas con el presupuesto público y su relación con las políticas públicas, además del acceso a la información y el derecho a la comunicación que se espera que evolucione (64).

COLOMBIA

En Colombia el exceso de peso es un problema de salud pública que se encuentra en aumento, con un incremento sostenido desde el 2005 y 2010 de 1% anual, pasando del 46% al 51% (65). Su crecimiento está vinculado a los altos índices de sedentarismo, bajo consumo de frutas y verduras, el creciente consumo de comida chatarra y el elevado consumo de bebidas azucaradas.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia (ENSIN) 2015 (66), el 56,4% de la población presentó exceso de peso, lo que significó un incremento de 5,2 puntos porcentuales con respecto al 2010. Como se ha dicho, el sobrepeso y la obesidad son una clase de malnutrición y por lo tanto su prevención y tratamiento, hacen parte de la garantía del derecho a la salud y la alimentación.

En este sentido, el Estado Colombiano desde 1968 hace parte del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y por lo tanto ha adoptado medidas legales, jurisprudenciales, administrativas y económicas para dar cumplimiento al derecho a la salud y la alimentación. Como ejemplo, está la Ley 1751 de 2015 (conocida como Ley Estatutaria de Salud) (67), la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) adoptada mediante el documento CONPES 113 de 2008 (68) y la Ley 1355 de 2009 (conocida como Ley de Obesidad) (69) y la Ley 2120 de 2021 (70) (para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles). Sin embargo, hay poco conocimiento e implementación en las instituciones educativas que hace que esta situación no genere cambios estructurales frente a una gobernanza democrática y la coordinación entre varios actores públicos y privados para definir espacios de discusión comunes y metas compartidas frente a esta temática.

Otras de las medidas importantes han sido el uso del Etiquetado frontal de alimentos en Colombia, el cual el Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2022 modifica varios artículos de la resolución 810 de 2021 que establece el reglamento técnico de etiquetado nutricional y frontal para alimentos envasados y empacados para consumo humano (71). Este decreto hace parte de la política institucional del Ministerio de Salud y Protección Social, en el sentido de acatar y cumplir con compromisos, fallos y leyes de las cortes de la República, a fin de garantizar el derecho fundamental a la salud, a una alimentación y consumo sano, responsable y bien informado.

A pesar de todo este marco regulatorio, no se puede desconocer que en el caso colombiano quienes impulsaron algunas de las leyes y resoluciones en el senado no fueron los tomadores de decisiones sino las redes de actores de la sociedad civil como el caso de Educar consumidores (72) o la Red Papaz quienes son organizaciones y corporaciones que han luchado por informar a padres de familia, educadores y población en general de la importancia de propiciar entornos alimentarios saludables (73).

Educar consumidores

Es una organización de la sociedad civil interdisciplinaria en la que confluyen diferentes saberes producto de la investigación aplicada, que ligam variables de salud, nutrición, derecho, educación, economía y ambiente. En algunas de sus reflexiones y publicaciones han abordado el derecho a la salud y la alimentación y la contextualización de la problemática de la obesidad a nivel mundial y latinoamericano profundizando en el contexto colombiano; además han presentado las tendencias de consumo de las bebidas azucaradas tema de gran discusión para la implementación de políticas públicas y su impacto de la salud de los colombianos (72).

Red Papaz

La Red PAPA Z (73) por ejemplo es una corporación sin ánimo de lucro que ha liderado la defensa del derecho a la alimentación saludable de niñas, niños y adolescentes. Por eso, uno de los motivos de preocupación ha sido la falta de regulación que ha llevado a que padres y cuidadores se vean expuestos permanentemente a publicidad de productos ultraprocesados con alto contenido de azúcares, sodio o grasas saturadas y que, a la vez, no reciben información visible y fácilmente comprensible que advierta sobre la presencia de dichos altos contenidos. En su informe “Estudio de actitudes, percepciones y comportamientos frente a políticas públicas para proteger el derecho a la alimentación adecuada” evidencia la urgente obligación que tiene el Estado colombiano y las entidades corresponsables de la protección de derechos de niñas, niños y adolescentes de adoptar medidas costo-efectivas relacionadas con una información clara y sencilla que permita a las instituciones educativas, padres, las madres y cuidadores involucrarse de manera adecuada en los procesos de alimentación de los menores de edad y el conocimiento de las estrategias para la promoción de una alimentación saludable a nivel nacional, gubernamental y local (74).

ECUADOR

En el contexto de alimentación y nutrición, la realidad de Ecuador se asemeja a la situación a nivel mundial, caracterizada por el incremento de los indicadores de sobrepeso y obesidad y déficit de micronutrientes (75). Según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) realizada en el 2018, el sobrepeso y obesidad en la población entre 19 y 59 años fue del 64,68 %, reportándose mayor prevalencia en las mujeres con un 67,62% mientras que en los hombres fue del 61,37%. El 27,89 de las mujeres presentó obesidad y el 27,89% de los hombres (76). Actualmente, el país cuenta con una legislación y estructura para la promoción y el cumplimiento del Derecho Humano a la Alimentación, desde los años 90 se han implementado una serie de políticas, compromisos y programas encaminados a mejorar la alimentación y nutrición como estrategias para incidir positivamente en la disminución del sobrepeso y obesidad y otras patologías relacionadas con estilos de vida no saludables, destacándose entre otros los programas Aliméntate Ecuador y Operación Rescate Infantil a cargo del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) que se pusieron en marcha a partir del 2000 con la finalidad de dar protección a los niños menores de 5 años y a sus familias. Posteriormente, el programa Aliméntate Ecuador se transformó bajo los lineamientos de la política pública de promoción de alimentos saludables y por consiguiente del derecho a la seguridad alimentaria, enfocándose en acciones y estrategias edu-comunicacional, rescatando principios alimentarios como la lactancia materna y el consumo de “alimentos de verdad”(77,78). Además, se debe mencionar los programas Acción Nutrición, Desnutrición Cero y Alimentación Escolar, a través de este último se entrega desayuno y almuerzo escolar.

Los esfuerzos también se han enfocado en la implementación de políticas que coadyuven a lograr y fortalecer ambientes alimentarios saludables, podemos citar el Reglamento Sanitario Sustitutivo de Etiquetado de Alimentos Procesados, oficializado mediante Acuerdo Ministerial Nro. 5103 del 25 de

agosto de 2014 y el Acuerdo Ministerial Nro.0005-14; el reglamento emitido con Registro Oficial 232 del 24 de abril de 2014 que prohíbe la venta en instituciones educativas de alimentos con altos contenidos de azúcar, sal y grasas; el Acuerdo de reconocimiento de responsabilidad nutricional para sitios de preparación de alimentos, que promueve la oferta de menús saludables que incluyan más vegetales y frutas, agua de forma gratuita y el retiro del salero de las mesas. Por otro lado, también se han emitido medidas fiscales que impone una tarifa específica a la venta de bebidas azucaradas de 0,18 centavos de dólar por cada 100 gramos de azúcar y para las bebidas con edulcorantes, se impone una tarifa ad Valorem de 10% (79,80).

El hecho de que los niveles de sobrepeso y obesidad en adultos hayan mostrado un estancamiento en el período 2014-2018 (no existen diferencia estadística significativa), ya que la prevalencia en el 2014 fue del 63.9% y en el 2018 fue de 64.7%, se considera un avance importante en los esfuerzos del país por lograr ambientes alimentarios saludables (80).

Aunque se realizan varias intervenciones en diferentes puntos del sistema alimentario, para promover los ambientes alimentarios saludables, aún falta mucho por informar y empoderar a la población, funcionarios públicos, maestros, productores, preparadores y procesadores de alimentos, así como también incentivar acciones y estrategias beneficiosas, y desalentar malas prácticas y estrategias que promueven ambientes alimentarios no saludables.

CONSIDERACIONES FINALES

Finalmente, los entornos alimentarios requieren un perfeccionamiento en base a las evidencias científicas y la implementación de estrategias que potencien los resultados para disminuir el impacto de la inadecuada alimentación en la salud, el sobrepeso y la obesidad.

Los entornos alimentarios constituyen una instancia fundamental en los sistemas alimentarios, la intervención en ellos es clave para lograr cambios

hacia dietas saludables y sostenibles, que incidan en la disminución de los niveles de desnutrición, obesidad y cambio climático. Estos cambios son posibles gracias los procesos de articulación entre diferentes actores sociales y gubernamentales. Pero las políticas públicas en esta temática solo serán eficaces si se vinculan las decisiones políticas a la sociedad.

Referencias

1. World Health Organization. Informe da comissão para acabar com a obesidade infantil. Geneva. WHO. 2016.
2. Hawkes C, Fanzo J. Nourishing the SDGs: Global Nutrition Report 2017. Bristol: Development Initiatives Poverty Research Ltd; 2017.
3. Food and Agriculture Organization (FAO), Pan American Health Organization (PAHO). Visão geral da segurança alimentar e nutricional na América Latina e no Caribe. Santiago de Chile: FAO; 2017.
4. World Health Organization; Pan American Health Organization. Panorama da Segurança Alimentar e Nutricional. Santiago; 2017.
5. Nogrady B. Childhood obesity: a growing concern. *Nature*. 2017; 55 (1): 7681.
6. NG M, Fleming T, Robinson M, Thomson B, Graetz N, Margono C et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2013; 384 (9945): 766- 81.
7. Monteiro CA, Levy RB, Claro RM, Castro IR, Cannon G. Increasing consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil. *Public Health Nutr*. 2011; 14 (1).
8. Organização Pan-Americana da Saúde, OPAS. Plano de Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes. 66 Sessão do Comitê Regional da Organização Mundial da Saúde. OPAS. EUA. 2014.
9. Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition. 2016. Food systems and diets: Facing the challenges of the 21st century. Londres, Reino Unido. www.glopan.org/foresight
10. World Health Organization. Nota descritiva: Alimentación sana.WHO. Ginebra. 2018. [acesado en 2022 Set 20] Disponible en: www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet
11. Borges CA, Jaime PC. Development and evaluation of food environment audit instrument: AUDIT-NOVA. *Rev. Saúde Pública*. 2019; 53 (1): 91.
12. Roberto CA, Swinburn B, Hawkes C, Huang TT, Ashe M, Zwickler et al. Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new thinking. *Lancet*. 2015; 385 (9985): 2400-09.
13. Cadena-Montenegro JL. Geopolítica na América do Sul: Potenciais conflitos e efeitos globais. *Investig Geogr*. 2011; 55 (1): 113-133.
14. Aulestia-Guerrero EM, Capa-Mora ED. Una mirada hacia la inseguridad alimentaria sudamericana. *Ciênc. saúde coletiva*. 2020; 25, (7): 2507-2517.
15. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Nutrition and Food Systems. A report by the High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition of the Committee on World Food Security [Internet]. Rome, Italy: HLPE High Level Panel of Experts; 2017[citado 25 Abr 2021]. Disponível em: www.fao.org/cfs/cfs-hlpe

16. Swinburn BA, Kraak V, Allender S, Atkins VJ, Baker PI, Bogard JR et al. The global syndrome of obesity, undernutrition, and climate change: The Lancet Commission report. *Lancet*. 2019; 393(10173):791-846, 2019.
17. Dantas RR, Silva GAP. O papel do ambiente obesogênico e dos estilos de vida parentais no comportamento alimentar infantil. *Rev. paul. Pediatr.* 2019; 37(3): 363-371.
18. Fisberg M, Maximino P, Kain J, Kovalskys I. Obesogenic environment – intervention opportunities. *J. Pediatr.* 2016; 92 (3): 30-39.
19. Caisan. Estudo Técnico Mapeamento dos Desertos Alimentares no Brasil. Secretaria-Executiva da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional Ministério do Desenvolvimento Social, 2018. [acesado 2022 Set 20] Disponible en: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmeps/noticias/arquivos/files/Estudo_tecnico_mapeamento_desertos_alimentares.pdf.
20. Vandevijere S, Mackay S, D'souza E, Swinburn B. The first INFORMAS national food environments and policies survey in New Zealand: A blueprint country profile for measuring progress on creating healthy food environments. *Obes Rev.* 2019; 20 (2): 141–60.
21. Swinburn B, Sacks G, Vandevijvere S, Kumanyika S, Lobstein T, Neal B et al. INFORMAS (International Network for Food and Obesity/noncommunicable diseases Research, Monitoring and Action Support): overview and key principles. *Obes Rev*, 2013; 14 (1): 1–12, 2013.
22. Informas (International Network for Food and Obesity / Non-communicable Diseases [NCDs] Research, Monitoring and Action Support). [acesado 2022 Set 10] Disponible en: www.informas.org
23. Glanz K, Johnson L, Yaroch AL, Philips M, Ayala GX, Davis EL. Measures of Retail Food Store Environments and Sales: Review and Implications for Healthy Eating Initiatives. *J. Nutr. Educ. Behav.* 2016; 48 (4): 280–288, 2.
24. O'halloran S, Eksteen G, Gebremariam M, Alston L. Measurement Methods Used to Assess the School Food Environment: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17 (5): 1623.
25. Food and Agriculture Organization of the United Nations School Food and Nutrition. School Food and Nutrition Framework. Rome. p.36, FAO, 2019.
26. Cobb LK, Appel LJ, Franco M, Jones Smith JC, Nur A, Anderson CA. The relationship of the local food environment with obesity: A systematic review of methods, study quality, and results. *Obesity (Silver Spring).* 23 (7): 1331-44.
27. Ohri-Vachaspati P, Leviton LC. Measuring food environments: a guide to available instruments. *Am J Health Promot.* 2010; 24 (6): 410-26.
28. Ravikumar D, Spyreli E, Woodside, J et al. Percepções dos pais sobre o ambiente alimentar e sua influência nas decisões alimentares entre famílias de baixa renda: uma revisão rápida de evidências qualitativas. *BMC Saúde Pública.* 2022; 22 (1): 9.
29. Raskind IG, Woodruff RC, Ballard D, Cherry ST, Daniel S, Haardorfer R, Kegler, M.C. Decision-making processes shaping the home food environments of young adult women with and without children. *Appetite*, 2017; 113; 124-133.
30. Costa BVL, Freitas PP, Menezes MC, Guimarães LMF, Ferreira LF, Alves MSC. Ambiente alimentar: validação de método de mensuração e caracterização em território com o Programa Academia da Saúde. *Cad. Saúde Pública.* 2018; 34(9): e00168817.
31. Diez Roux AV, Mair C. Neighborhoods and health. *Annals of the New York Academy of Sciences.* 2010; 1186 (1):125-145.
32. FAO. 2016. Influir en los entornos alimentarios en pro de dietas saludables – Resumen. Roma, Italia. www.fao.org/3/a-i6491s.pdf | FAO. 2017.
33. World Health Organization. Fiscal policies for diet and the prevention of non-communicable diseases. OMS. 2016. [acesado 2022 Set 05] Disponible en: www.who.int/dietphysicalactivity/publications/fiscal-policies-diet-prevention

34. Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (Brasil). Pesquisa Nacional de Saúde: Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: 2013. Rio de Janeiro. IBGE. 2014a.
35. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. [acesado 2022 Set 01] Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcmt_2011.pdf.
36. Louzada ML, Baraldi LG, Steele EM, Martins AP, Canella DS, Moubarac JC, et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e obesidade em adolescentes e adultos brasileiros. *Prev Med*. 2015; 81: 9-15.
37. Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (Brasil). Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018 – POF. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.
38. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília: MS, 2014b.
39. Camargo DFM, Belon AP, Marín-león L, Souza BFNJ; Pérez-Escamilla R, Segail-Corrêa AM. Comparing food environment and food purchase in areas with low and high prevalence of obesity: data from a mapping, in-store audit, and population-based survey. *Cad. Saúde Pública*. 2019; 35 (9): e00247218.
40. Costa BV, Oliveira CL, Lopes ACS. Food environment of fruits and vegetables in the territory of the Health Academy Program. *Cad Saúde Pública*. 2015; 31(1): 159-69.
41. Brasil. Lei nº 11.947, Resolução CD/FNDE nº 04, de 2 de abril de 2015. Agricultura familiar na alimentação escolar, Brasília, MS. 2022.
42. Brasil. Programa Nacional de Alimentação Escolar. PNAE. Portal do FNDE. [acesado 2022 Set 01] Disponível em: <https://www.fnde.gov.br/programas/pnae>
43. Brasil. Projeto de Lei 239/22. Regras para a propaganda e a venda de alimentos ultraprocessados ou com altos teores de açúcar. Brasília. 2022. [acesado 2023 Set 09] Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2314498>
44. Brasil. Decreto-Lei 2.041, de 1940, Regulamentação comércio de doces e guloseimas de ambulantes próximos as escolas. PL 5.381/2020, Brasília.
45. Brasil. DECRETO-LEI Nº 2.041. Regulamentação comércio ambulantes no perímetro escolar. DE 27 DE FEVEREIRO DE 1940, Brasília. 2022.
46. Brasil. Decreto 54.994/20. Proibição venda de alimentos ultraprocessados nas cantinas escolares. Lei 15.216/18. Brasília. 2022.
47. Carmo AS, Assis MM, Cunha CF, Oliveira TR-PRO, Mendes LL. The food environment of Brazilian public and private schools. *Cad. Saúde Pública*, 2018; 34 (12): e00014918.
48. Brasil. Lei nº 9.394 de 16 de maio de 2018, Educação Alimentar e nutricional no currículo escolar. Brasília, MS, 2022.
49. Oliveira MISS, Santos LAS. Guias alimentares para a população brasileira: uma análise a partir das dimensões culturais e sociais da alimentação. *Ciênc. saúde coletiva*, 2020; 25 (7): 2519-2528.
50. Brasil. Agenda de Reformulação de alimentos ultraprocessados. Brasília. MS. 2022. [acesado 2022 Set 06] Disponível em: [https://aps.saude.gov.br/ape/promocosaude/reducao#:~:text=A%20agenda%20de%20reformula%C3%A7%C3%A3o%20de,Brazil%20\(2011%2D2022\)%20e](https://aps.saude.gov.br/ape/promocosaude/reducao#:~:text=A%20agenda%20de%20reformula%C3%A7%C3%A3o%20de,Brazil%20(2011%2D2022)%20e)
51. Canella DS, Claro RM, Peres MF, Luiz OC et al. Food environments in schools and in the immediate vicinity are associated with unhealthy food consumption among Brazilian adolescents. *Prev Med*. 2016; 88 (1): 73-79.
52. Brasil. RDC 429. Rotulagem frontal. ANVISA. Brasília, 2020.
53. Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011. Programa Academia da Saúde, Brasília. MS. 2022.

54. Brasil. Portaria GM/MS nº 1.862, de 10 de agosto de 2021. Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA).
55. Brasil. Projeto Nossa Feira Popular e Solidária. [acesado 2022 Set 02] Disponible en: <https://www.fbb.org.br/ptbr/ra/tag/Nossa%20Feira%20Popular%20e%20Solid%C3%A1ria>
56. Brasil. Projeto Reflorir, feiras orgânicas. [acesado 2023 Set 08] Disponible en: <https://www.projettoreflorir.eco.br/utilidade-p%C3%BAblica/feiras-org%C3%A2nicas-pelo-brasil>
57. Brasil. Projeto de Lei 6299/2022. Fiscalização de agrotóxicos, seus componentes e afins. Brasília. 2022. [acesado en 2022 Ago 22]. Disponible en: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=46249>
58. Brasil. Resolução Normativa nº 24, de 07 de janeiro de 2020. Dispõe sobre normas para liberação comercial e monitoramento de Organismos Geneticamente Modificados – OGMs e seus derivados. 2020.
59. Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável. [acesado em 2022 Ago 25] Disponible en: <https://alimentacaosaudavel.org.br/a-alianca/quem-somos/>
60. Bombardi LM. 1972 - Geografia do Uso de Agrotóxicos no Brasil e Conexões com a União Europeia / Larissa Mies Bombardi. - São Paulo: FFLCH - USP, 2017. 296 p. ISBN:978-85-7506-310-1. [acesado en 2022 set 21] Disponible en: <https://conexaoagua.mpf.mp.br/arquivos/agrotoxicos/05-larissa-bombardi-atlas-agrotoxico-2017.pdf>
61. Atlas del agronegocio transgénico en el Cono Sur: monocultivos, resistencias y propuestas de los pueblos / compilado por Dario Aranda; coordinación general de Lucía Magdalena Vicente; Carlos Alberto Vicente; Carolina Acevedo. - 1a ed ilustrada. - Marcos Paz: Acción por la Biodiversidad, 2020. 222 p. + Mapas; 30 x 21 cm. ISBN 978-987-23685-5-5.
62. Articulação Nacional de Agroecologia. [acesado en 2022 Ago 01] Disponible en: <https://agroecologia.org.br/category/publicacoes-da-ana/>
63. Programa de Aquisição de alimentos: comida saudável para o povo. [acesado 2022 Ago 24] Disponible en: <https://agroecologia.org.br/2020/04/08/paa-programa-de-aquisicao-de-alimentos-da-agricultura-familiar-comida-saudavel-para-o-povo/>
64. Coleção Agroecologia como Alternativa. Brasil [livro eletrônico]: do flagelo da fome ao futuro agroecológico: uma análise do desmonte das políticas públicas federais e a agroecologia como alternativa / Andréia Vigolo Lourenço...[et al.]: coordenação Flavia Londres, Viviane Brochardt. - Rio de Janeiro, RJ: AS-PTA Agricultura Familiar e Agroecologia, 2022. PDF Outros autores. ISBN 978-65-89039-25-9 [acesado 2022 Ago 13] Disponible en: <https://agroecologia.org.br/2022/01/28/colecao-agroecologia-e-politicas-publicassubsidios-para-a-incidencia-nos-municipios/>
65. ICBF. (2011). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSIN 2010. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
66. ICBF. (2015). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSIN 2010. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
67. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley Estatutaria de Salud- Ley 1751 de 2015. [acesado 2022 Ago 25] Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf.
68. Colombia. Departamento Nacional de Planeación. Consejo Nacional de Política Económica Social- Conpes 113 de 2008, Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. [acesado 2022 Ago 10] Disponible en: <https://www.minagricultura.gov.co/Normatividad/Conpes/Conpes%20113%20de%202008.pdf>.
69. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 1355 DE 2009. Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención. [acesado 2022 Ago 05] Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=37604>.

70. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 2120 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”. [acesado 2023 Ago 13] Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=168029>.
71. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 2120 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”. [acesado 2023 Ago 13] Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=168029>.
72. Educar consumidores. ¿Quiénes somos?. [acesado 2023 Ago 13] Disponible en: <https://educarconsumidores.org/quienes-somos/#educarconsumidores>.
73. Red PAPA Z. Red de padres y madres. [acesado 2023 Ago 20] Disponible en: <https://www.redpapaz.org/>.
74. Kelly B, Vandevijvere S, Ng S, Adams J, Allemandi L, Bahena-Espina L, et al. Global benchmarking of children’s exposure to television advertising of unhealthy foods and beverages across 22 countries. *Obes Rev*. 2019; 2(2):116-128.
75. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018-2025: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, 2018. Quito, Ecuador.
76. Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de la Salud. 2018. Encuesta STEPS Ecuador 2018. Informe de Resultados. Quito, Ecuador
77. López Rodríguez, María Verónica. 2016. Los programas nutricionales, desde una perspectiva de políticas públicas, como herramienta para la seguridad alimentaria en el Ecuador: el Programa Aliméntate Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Sociología y Ciencias Políticas. Quito, Ecuador.
78. Ministerio de Salud Pública/ Ministerio de Educación (2014). Reglamento Para El Control del Funcionamiento de Bares Escolares del Sistema Nacional de Educación. 2014:1–12.
79. Ministerio de Salud Pública (2017). Reconocimiento de Responsabilidad Nutricional. 2017. Acuerdo 0026-2017.
80. Asamblea Nacional del Ecuador (2016). Ley Orgánica para el Equilibrio de las Finanzas Públicas. 2016.