

## **Obesidad: conflicto geopolítico entre las iniciativas de salud pública y los intereses comerciales de las transnacionales en América Latina**

*Obesity: geopolitical conflict between public health initiatives and commercial interests of transnational corporations in Latin America*

*Obesidade: conflito geopolítico entre as iniciativas de saúde pública e os interesses comerciais das empresas transnacionais na América Latina*

Paula Andrea Giraldo Sánchez<sup>1</sup>  
Gustavo Cediel Giraldo<sup>2</sup>

### **RESUMEN**

Se realiza un análisis bibliométrico para examinar el abordaje temporal de la obesidad como problema de salud pública. Luego, se explora el conflicto geopolítico que surge entre las iniciativas de salud pública y los intereses comerciales de las transnacionales en relación con la obesidad. Se examina la injusticia social y su relación con la obesidad en América Latina, destacando las desigualdades existentes y los factores sociales que contribuyen a esta problemática. Asimismo, se analizan las iniciativas de política pública implementadas en la región para contrarrestar la obesidad, evaluando su efectividad y considerando los obstáculos geopolíticos que pueden dificultar su implementación. Para lo anterior, se destaca la influencia del sector privado en los entornos sociales, físicos y culturales que contribuyen a la obesidad. Además, se examina el papel de las políticas alimentarias globales y regionales, enfocándose en los ambientes obesogénicos presentes en América Latina. En las reflexiones finales, se enfatiza la necesidad de abordar la obesidad como un conflicto geopolítico que trasciende los aspectos individuales de la salud, reconociendo las complejas interacciones entre los intereses comerciales, las políticas públicas y las desigualdades sociales. Y, finalmente, la importancia de implementar estrategias efectivas que promuevan la salud y el bienestar de las poblaciones latinoamericanas, teniendo en cuenta los desafíos y oportunidades geopolíticas presentes en la región.

**Palabras clave:** Obesidad; Salud Pública; Transnacionales; América Latina

### **ABSTRACT**

We conducted a bibliometric analysis to examine the temporal approach to obesity as a public health problem. Then, the geopolitical conflict that arises between public health initiatives and the commercial interests of transnational corporations regarding obesity is explored. Social injustice and its relationship with obesity in Latin America are examined, highlighting existing inequalities and the social factors that contribute

<sup>1</sup> Universidad de Antioquia. Medellín, Colômbia. E-mail: paula.giraldos@udea.edu.co

<sup>2</sup> Universidad de Antioquia. Medellín, Colômbia.

to this issue. Likewise, public policy initiatives implemented in the region to counteract obesity are analyzed, evaluating their effectiveness and considering the geopolitical obstacles that may hinder their implementation. The influence of the private sector in the social, physical, and cultural environments that contribute to obesity is emphasized. Additionally, the role of global and regional food policies is examined, focusing on obesogenic environments present in Latin America. In the final reflections, the need to address obesity as a geopolitical conflict that transcends individual health aspects is emphasized, recognizing the complex interactions between commercial interests, public policies, and social inequalities. Finally, the importance of implementing effective strategies that promote the health and well-being of Latin American populations is highlighted, taking into account the geopolitical challenges and opportunities present in the region.

**Keywords:** Obesity; Public Health; Transnational Corporations; Latin America

## RESUMO

Foi realizada uma análise bibliométrica para examinar a abordagem temporal da obesidade como um problema de saúde pública. Em seguida, é explorado o conflito geopolítico que surge entre as iniciativas de saúde pública e os interesses comerciais das transnacionais em relação à obesidade. É examinada a injustiça social e sua relação com a obesidade na América Latina, destacando as desigualdades existentes e os fatores sociais que contribuem para essa problemática. Além disso, são analisadas as iniciativas de políticas públicas implementadas na região para combater a obesidade, avaliando sua efetividade e considerando os obstáculos geopolíticos que podem dificultar sua implementação. Para isso, destaca-se a influência do setor privado nos ambientes sociais, físicos e culturais que contribuem para a obesidade. Além disso, é examinado o papel das políticas alimentares globais e regionais, focando nos ambientes obesogênicos presentes na América Latina. Nas reflexões finais, enfatiza-se a necessidade de abordar a obesidade como um conflito geopolítico que transcende os aspectos individuais da saúde, reconhecendo as complexas interações entre os interesses comerciais, as políticas públicas e as desigualdades sociais. E, finalmente, a importância de implementar estratégias efetivas que promovam a saúde e o bem-estar das populações latino-americanas, levando em consideração os desafios e oportunidades geopolíticas presentes na região.

**Palavras-chave:** Obesidade; Saúde Pública; Transnacionais; América Latina

## 1. INTRODUCCIÓN

La obesidad se ha convertido en un problema de salud global en las últimas décadas. Según la Organización Mundial de la Salud – OMS <sup>(1)</sup>, en un informe del 2018 confirmó que entre las primeras causas de muerte se encuentra el exceso de

peso, por ser una condición que lleva al desarrollo de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles ECNT, como las cardiovasculares, diabetes, hipertensión, osteoartritis y algunos tipos de cáncer; en total las ECNT - ocasionaron para el 2016 el 72% de las muertes en el mundo, con variaciones entre los países de ingresos bajos y altos; cifras que indican una crisis de salud pública a nivel global.

En marzo de 2022 la OMS <sup>(2)</sup> <sup>(3)</sup> informó que más de 1900 millones de adultos tenían sobrepeso y que había más de 340 millones de niños y adolescentes con exceso de peso. Adicionalmente, se espera que la obesidad infantil aumente en un 60% en la próxima década, alcanzando los 250 millones en 2030.

La obesidad en América Latina es un problema de salud pública en constante crecimiento. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), aproximadamente el 62% de los adultos en la región presenta sobrepeso u obesidad. Este preocupante panorama se ha visto agravado por un incremento significativo en las tasas de obesidad en las últimas décadas. Un estudio publicado en 2016 reveló que la prevalencia de obesidad en adultos se duplicó entre 1980 y 2013 <sup>(4)</sup>. Asimismo, la obesidad infantil ha experimentado un alarmante aumento, afectando al 24% de los niños en la región. Otro estudio, esta vez publicado en *The New England Journal of Medicine*, mostró que la prevalencia de obesidad en niños de 5 a 19 años se triplicó entre 1975 y 2016 <sup>(5)</sup>.

Clásicamente, la obesidad se ha definido como un exceso de grasa corporal que se produce cuando la ingesta calórica es mayor que el gasto calórico. Una definición tradicional y hegemónica de la obesidad es la propuesta por Must y colaboradores en 1991<sup>(6)</sup>, quienes la definieron como un exceso de grasa corporal que puede poner en riesgo la salud del niño. Sin embargo, desde una perspectiva crítica, se ha cuestionado la definición clásica de la obesidad como un simple exceso de grasa corporal y se ha argumentado que esto no tiene en cuenta la complejidad de los factores sociales, culturales y económicos que influyen en el desarrollo de la obesidad.

Por ejemplo, se ha argumentado que la obesidad no es solo el resultado de la elección individual de alimentos y la actividad física, sino que también es el resultado de factores como la pobreza, el acceso limitado a alimentos saludables, la publicidad

de alimentos poco saludables y de bajo costo, la falta de opciones de actividad física en las comunidades y recientemente la OMS <sup>(7)(8)</sup> está alertando sobre los determinantes comerciales de la salud.

Una definición más crítica de la obesidad es la propuesta por Sánchez-Cruz y colaboradores en 2013, quienes la definen como *"un proceso socialmente determinado que involucra múltiples factores interrelacionados y complejos, tales como la alimentación, la actividad física, el ambiente sociocultural y la genética, que afectan el equilibrio energético de los niños y pueden conducir a una acumulación excesiva de grasa corporal"*<sup>(9)</sup> (p. 1). Esta definición reconoce la complejidad de la obesidad y la importancia de abordarla desde una perspectiva crítica y multidimensional <sup>(10) (12)</sup>. Numerosas iniciativas de política pública se han realizado en los últimos años en América Latina para contrarrestar la obesidad, sin embargo, también han sido numerosas las estrategias corporativas para interferir en el establecimiento de estas iniciativas <sup>(13)</sup>.

El objetivo de este artículo es analizar y reflexionar sobre: 1) abordaje temporal de la obesidad como problema de salud pública a través de un análisis bibliométrico. 2) Conflicto geopolítico y obesidad. 3) Injusticia social y obesidad. 4) Iniciativas de política pública para contrarrestar la obesidad en América Latina. 5) Posición de la OMS frente a los determinantes comerciales de la salud. 6) Reflexiones finales.

### 1.1 Contextualización mediante análisis bibliométrico

Con el fin de marcar límites y umbrales teóricos se realizó una búsqueda exploratoria en una base de datos bibliográfica (Scopus), utilizando diferentes combinaciones con los descriptores [obesity], [commercial], [determinants], [Latin America]. En total surgieron 9 combinaciones de búsquedas, sin embargo, la fórmula [obesity AND commercial AND determinants] fue la que arrojó mayores resultados (111 documentos). Se encontraron publicaciones entre 2004 y 2023, aunque más de 50% están entre el 2018 a 2022, lo que indica que las publicaciones de obesidad en relación con los determinantes comerciales son escasas y es nula en cuanto a su enfoque en Latinoamérica.

A partir de lo anterior, se construyó una red bibliométrica que permitiera visualizar la evolución temporal de las publicaciones encontradas (artículos y revisiones) en la formula[obesity AND commercial AND determinants], mediante el software VOSviewer 1.6.18.

El software VOSviewer 1.6.18 fue utilizado para construir y visualizar una red bibliométrica, con el fin de establecer las condiciones de co-relación y co-ocurrencia en los estudios. En particular, se utilizó este software para realizar el análisis bibliométrico de los datos obtenidos, que permitió identificar las relaciones entre publicaciones, autores, países y palabras clave. En el análisis bibliométrico se utilizaron algoritmos basados en coeficientes matemáticos, como el coeficiente de correlación de Pearson y el coeficiente de Jaccard, para medir la similaridad entre los elementos de la red, medidas permitieron identificar las co-ocurrencias y las co-referencias entre los términos y los autores.

Los clústers temáticos representan grupos de publicaciones que comparten términos similares en su título, resumen o palabras clave. Esto significa que las publicaciones dentro de un mismo clúster tienen una alta probabilidad de estar relacionadas temáticamente y que, por lo tanto, pueden ser analizadas de manera conjunta para identificar las tendencias y los avances en una determinada área de investigación. Ver Figura 1.



de factores de riesgo de la obesidad. Llama la atención que comienza a emerger (últimos 4 años) débilmente publicaciones de los entornos escolares en relación con los determinantes comerciales.

Por último, en el clúster amarillo se observa que el enfoque causal en el abordaje de la obesidad se ha mantenido constante en los últimos años. Sin embargo, es interesante notar que a finales de 2018 comienza a emerger un nuevo tipo de producción de conocimiento que relaciona la obesidad con los entornos alimentarios. Se establecen vínculos entre la obesidad y las políticas en salud pública y las políticas alimentarias y nutricionales, así como su relación con los determinantes comerciales, y las enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente las enfermedades cardiovasculares. En este clúster se evidencia la migración de abordaje de la obesidad hacia un enfoque más amplio, que abarca aspectos clave para comprender la complejidad de la obesidad y su impacto en la salud pública.

## 1.2 Importancia de abordar la obesidad como un fenómeno geopolítico

Abordar la obesidad desde una perspectiva geopolítica es esencial para comprender plenamente su complejidad y desarrollar estrategias efectivas de prevención y control. La obesidad no puede considerarse únicamente como un problema individual de salud, sino como un fenómeno que tiene raíces en las interacciones y dinámicas políticas, sociales, comerciales a nivel global.

La obesidad como un fenómeno geopolítico implica reconocer que las decisiones políticas y económicas a nivel nacional e internacional tienen un impacto significativo en los patrones de alimentación, la disponibilidad de alimentos y los entornos obesogénicos. Factores como la globalización, los acuerdos comerciales, las políticas agrícolas y los sistemas de producción de alimentos influyen en la calidad de la dieta y en la accesibilidad de alimentos saludables. Además, los determinantes sociales y económicos de la obesidad varían entre países y regiones, lo que requiere un análisis contextualizado de las desigualdades en salud y los

factores políticos que contribuyen a ellas<sup>(14)</sup>. Comprender estas dinámicas geopolíticas puede ayudar a identificar las inequidades y diseñar intervenciones específicas que aborden las causas fundamentales de la obesidad.

La obesidad, como un fenómeno geopolítico, no puede separarse de los intereses comerciales y económicos que subyacen en la producción y distribución de alimentos <sup>(15)(16)</sup>. Las empresas alimentarias y la industria de alimentos ultraprocesados desempeñan un papel fundamental en la promoción y venta de productos altamente calóricos, ricos en grasas saturadas, azúcares y aditivos, que contribuyen significativamente al aumento de la obesidad en todo el mundo.

Estas empresas emplean agresivas estrategias de marketing y publicidad dirigidas a los consumidores, especialmente a los niños y jóvenes, promoviendo alimentos poco saludables y generando una demanda masiva de productos perjudiciales para la salud <sup>(16)</sup>. Además, suelen presionar a los gobiernos para que adopten políticas favorables a sus intereses, lo que puede obstaculizar la implementación de regulaciones y medidas de salud pública que limiten la disponibilidad y promoción de alimentos no saludables.

Los acuerdos comerciales también juegan un papel relevante en el contexto de la obesidad <sup>(17)(18)</sup>. En muchos casos, estos acuerdos favorecen la importación y exportación de alimentos industrializados y altamente calóricos, a menudo a expensas de los productos locales y tradicionales más saludables. Esto puede llevar a la pérdida de la diversidad alimentaria, erosionar los sistemas agrícolas sostenibles y aumentar la dependencia de alimentos poco saludables.

La desigualdad social y económica también es un factor clave en el desarrollo de la obesidad. Las personas con bajos ingresos y en situaciones de vulnerabilidad enfrentan mayores barreras para acceder a alimentos saludables y a entornos propicios para la actividad física. La falta de opciones asequibles de alimentos nutritivos en áreas desfavorecidas y la presencia predominante de establecimientos de comida rápida y tiendas de conveniencia con opciones poco saludables contribuyen a la disparidad en la salud y aumentan las tasas de obesidad en estas comunidades <sup>(19)</sup>.



Por tanto, es esencial abordar la obesidad como un fenómeno geopolítico desde una perspectiva crítica y de determinación social. Esto implica reconocer y cuestionar los intereses comerciales y económicos que perpetúan la disponibilidad y promoción de alimentos poco saludables. Asimismo, se deben implementar políticas y regulaciones más estrictas que limiten la influencia de la industria alimentaria y promuevan la producción, distribución y consumo de alimentos saludables y sostenibles. Al mismo tiempo, se debe trabajar en la reducción de las desigualdades sociales y económicas para garantizar el acceso equitativo a una alimentación saludable y entornos propicios para una vida activa. Solo mediante un enfoque crítico y transformador se podrá abordar efectivamente el complejo problema de la obesidad a nivel geopolítico y promover la salud y el bienestar de las poblaciones en todo el mundo.

## **2. Descripción de los sistemas alimentarios actuales y su relación con la obesidad**

En la actualidad, los sistemas alimentarios han experimentado transformaciones significativas que han contribuido al aumento de la obesidad a nivel mundial<sup>(20)</sup>. Los sistemas alimentarios actuales se caracterizan por la producción masiva y la distribución globalizada de alimentos procesados y ultraprocesados, ricos en grasas saturadas, azúcares añadidos y sodio, pero pobres en nutrientes esenciales. Estos alimentos son fácilmente accesibles, a menudo a precios más bajos que los alimentos frescos y saludables, lo que fomenta su consumo.

Además, los sistemas alimentarios modernos se basan en la intensificación de la producción agrícola y ganadera a gran escala, lo que ha llevado a la expansión de monocultivos, el uso intensivo de agroquímicos y la deforestación, impactando negativamente en la salud del medio ambiente y comprometiendo la disponibilidad de alimentos frescos y nutritivos.

Las políticas alimentarias globales y regionales juegan un papel crucial en la configuración de los sistemas alimentarios y, por ende, en la prevalencia de la

obesidad. En el caso de Latinoamérica, estas políticas han generado ambientes obesogénicos, es decir, entornos que promueven el consumo excesivo de alimentos poco saludables y la falta de actividad física.

Las políticas alimentarias han favorecido la producción y comercialización de productos comestibles ultraprocesados, mediante acuerdos comerciales y subsidios a la industria alimentaria <sup>(14)(16)(19)(21)(22)</sup>. Estas medidas han facilitado la expansión de las transnacionales de alimentos y bebidas, que promocionan productos poco saludables y utilizan estrategias de marketing agresivas dirigidas especialmente a niños y jóvenes.

Además, la falta de regulaciones efectivas para el etiquetado de alimentos, la publicidad de alimentos no saludables y la implementación de impuestos a bebidas azucaradas y alimentos ultraprocesados ha contribuido a la proliferación de la obesidad en la región. Estas políticas alimentarias desfavorables reflejan un conflicto entre los intereses comerciales de las industrias alimentarias y las iniciativas de salud pública destinadas a combatir la obesidad.

### **3. Conflicto geopolítico y obesidad**

#### **3.1 Análisis de los conflictos geopolíticos en Latinoamérica y su relación con la obesidad**

En las últimas décadas, Latinoamérica ha experimentado una serie de conflictos geopolíticos relacionados con la globalización y los tratados de libre comercio (TLC)<sup>(23)</sup>, los cuales han tenido un impacto significativo en la salud de la población y han contribuido al crecimiento alarmante de la obesidad en la región. Estos conflictos se entrelazan con la transición nutricional y el auge de los productos ultraprocesados<sup>(24)</sup>, creando un panorama complejo que requiere un análisis detallado.

La implementación de los TLC y la apertura de los mercados han llevado a la llegada masiva de productos alimentarios extranjeros a precios competitivos<sup>(25)</sup>. Si bien esto puede brindar una mayor variedad de alimentos, también ha resultado en

la introducción de productos ultraprocesados de baja calidad nutricional. Estos productos, ricos en grasas saturadas, azúcares añadidos y aditivos, han ganado popularidad debido a su accesibilidad y atractivo para los consumidores, especialmente entre los grupos de bajos ingresos.

La globalización económica en Latinoamérica ha tenido un impacto significativo en los patrones de alimentación de la población. Autores como Barry M. Popkin <sup>(26)</sup> han destacado cómo la globalización ha impulsado una transición nutricional, en la cual se ha observado un cambio hacia una dieta occidentalizada, caracterizada por un mayor consumo de productos ultraprocesados y una reducción en la ingesta de alimentos tradicionales y frescos. Esta transición nutricional ha sido impulsada en gran medida por las políticas comerciales y la influencia de la industria alimentaria internacional. En este contexto, los productos comestibles ultraprocesados, que son altos en grasas saturadas, azúcares y aditivos, se han vuelto más accesibles y asequibles <sup>(26)</sup>, mientras que los alimentos frescos y nutritivos se han vuelto menos accesibles para amplios sectores de la población. Esta disponibilidad desigual de alimentos saludables versus alimentos poco saludables contribuye a la creciente prevalencia de la obesidad en Latinoamérica<sup>(27)(30)</sup>.

El conflicto geopolítico surge cuando se consideran los intereses comerciales de las grandes corporaciones alimentarias internacionales, que promueven y venden estos ultraprocesados a gran escala <sup>(31)</sup>. Estas empresas aprovechan las ventajas competitivas y los bajos costos de producción en la región para expandir su mercado y aumentar sus ganancias, a menudo sin tener en cuenta los impactos negativos en la salud de la población local.

Noam Chomsky, reconocido intelectual y crítico del sistema global, ha abordado cómo el modelo económico neoliberal ha exacerbado las desigualdades sociales y económicas en la región. Las políticas neoliberales han promovido la apertura de los mercados y la liberalización comercial, lo que ha favorecido la entrada de productos ultraprocesados de grandes empresas transnacionales en detrimento de los productos locales y tradicionales. Esta dinámica ha llevado a una mayor dependencia de alimentos poco saludables y ha contribuido a la crisis de obesidad en muchos países latinoamericanos.

Como resultado de estos conflictos geopolíticos y la influencia de la globalización, la región latinoamericana ha experimentado un rápido aumento en los índices de obesidad y enfermedades relacionadas. Las políticas agrícolas y comerciales desequilibradas, así como la falta de regulaciones y políticas efectivas de salud pública<sup>(15)</sup>, han contribuido a la prevalencia de los alimentos ultraprocesados y han dificultado el acceso a alimentos saludables y asequibles. Asimismo, los conflictos geopolíticos en la región han tenido un impacto en los sistemas de producción de alimentos y en la disponibilidad de recursos para la población. Las tensiones políticas y económicas pueden generar inestabilidad en la producción agrícola y afectar la distribución equitativa de alimentos nutritivos. Esto puede resultar en escasez de alimentos frescos y saludables, obligando a las personas a depender aún más de los alimentos ultraprocesados y poco saludables.

### **3.2 Ejemplos de conflictos geopolíticos que han contribuido a la obesidad en Latinoamérica**

En Latinoamérica, y en particular en Colombia, se pueden identificar diversos conflictos geopolíticos que han tenido un impacto significativo en el aumento de la obesidad. Estos conflictos están relacionados con la agroexplotación, el cierre de fronteras y la monopolización de los sistemas alimentarios.

La agroexplotación es un fenómeno que se ha intensificado en muchos países latinoamericanos, incluyendo a Colombia. La búsqueda de altos rendimientos y rentabilidad en la producción agrícola ha llevado a la adopción de prácticas intensivas que se centran en un número limitado de cultivos comerciales, como el maíz, la soja y la caña de azúcar<sup>(32)</sup>. Esto ha llevado a la disminución de la diversidad agrícola y al desplazamiento de cultivos tradicionales y alimentos nutritivos en favor de la producción de materias primas para la industria de productos ultraprocesados<sup>(23)</sup>. Como resultado, la disponibilidad y accesibilidad de alimentos frescos y saludables se ha visto comprometida, contribuyendo al aumento de la obesidad.

El cierre de fronteras también ha sido un factor que ha influido en la obesidad en Latinoamérica, incluyendo a Colombia. En el contexto de la globalización y los

acuerdos comerciales, las fronteras se han abierto para la entrada masiva de productos ultraprocesados y alimentos de baja calidad nutricional. Estos productos a menudo son más accesibles y económicos en comparación con los alimentos frescos y saludables, lo que ha llevado a un aumento en su consumo y a la disminución de la ingesta de alimentos nutritivos<sup>(33)</sup>. Además, el cierre de fronteras puede limitar la diversidad de alimentos disponibles, lo que contribuye a la dependencia de alimentos procesados y poco saludables.

La monopolización de los sistemas alimentarios por parte de grandes corporaciones también ha desempeñado un papel en el aumento de la obesidad en Colombia y en Latinoamérica en general<sup>(34)</sup>. Estas corporaciones controlan la producción, distribución y comercialización de alimentos, lo que les permite influir en los precios, la calidad y la disponibilidad de los productos alimentarios. Su enfoque se centra en maximizar las ganancias en lugar de promover la salud y el bienestar de las personas. Como resultado, se promueve el consumo de ultraprocesados, ricos en grasas saturadas, azúcares añadidos y sodio, que son los principales impulsores de la obesidad.

#### **4. Injusticia social y obesidad:**

##### **4.1 Descripción de cómo la obesidad se relaciona con la injusticia social: Influencia de los determinantes comerciales**

La obesidad en Latinoamérica no puede ser comprendida sin considerar el contexto de la injusticia social que permea la región. Autores como Noam Chomsky y Barry M. Popkin han abordado este tema desde una perspectiva crítica, destacando cómo la obesidad está estrechamente vinculada a las desigualdades sociales existentes.

En primer lugar, la obesidad se relaciona con la injusticia social a través de las disparidades en el acceso a una alimentación saludable. En muchos países latinoamericanos, existen amplias brechas entre aquellos que tienen recursos económicos y pueden acceder a alimentos frescos y nutritivos, y aquellos que se ven

limitados a consumir alimentos ultraprocesados y poco saludables debido a su situación económica precaria. Esta falta de acceso equitativo a una alimentación adecuada amplifica las desigualdades de salud y perpetúa la injusticia social.

Además, como se indicó anteriormente las políticas comerciales y la globalización económica, discutidas por autores como Chomsky y Popkin, también contribuyen a la injusticia social en relación con la obesidad. Los tratados de libre comercio y las políticas comerciales impulsan la importación y promoción de productos ultraprocesados por parte de las grandes empresas transnacionales de alimentos. Esta dinámica aumenta la vulnerabilidad de los sectores más desfavorecidos de la sociedad y profundiza las inequidades en salud.

Asimismo, la obesidad en Latinoamérica refleja las desigualdades socioeconómicas y la falta de acceso a entornos y oportunidades que promuevan un estilo de vida saludable. Las áreas urbanas desfavorecidas a menudo carecen de infraestructuras adecuadas para la actividad física, como parques y espacios públicos seguros, lo que dificulta la adopción de hábitos saludables. Además, los entornos obesogénicos, caracterizados por una publicidad agresiva de alimentos no saludables y la falta de información clara sobre los riesgos para la salud, afectan de manera desproporcionada a las comunidades más vulnerables, exacerbando la injusticia social relacionada con la obesidad.

## **5. Iniciativas de política pública para contrarrestar la obesidad en América Latina**

La Organización Panamericana de la Salud, a través del modelo de perfil de nutrientes ha recomendado diferentes estrategias para contrarrestar la obesidad, entre las que se encuentran: entornos alimentarios, etiquetado frontal de advertencia, impuestos saludables, regulación de la publicidad, entre otros <sup>(1)</sup>.

Varios países de América Latina han acudido a este llamado, formulando iniciativas de política pública. Chile ha sido el pionero con estrategias combinadas de etiquetado frontal de advertencia, regulación de publicidad y entrada de productos a los ambientes escolares y con impuestos a las bebidas azucaradas<sup>(2)</sup> Posteriormente

se han sumado gran parte de países de América Latina <sup>(2)(37)(38)</sup>. Sin embargo, la experiencia en la implementación de estas medidas en los diferentes países de la región han tenido interferencia de intereses comerciales a través de la llamada actividad política corporativa <sup>(18)</sup>.

## 6. Determinantes comerciales de la salud

En un informe reciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se destaca la importancia de los determinantes comerciales de la salud como factores que influyen en la salud de las personas. Estos determinantes son las actividades del sector privado que pueden tener un impacto tanto positivo como negativo en la salud, directa o indirectamente. El sector privado ejerce influencia en los entornos sociales, físicos y culturales a través de sus acciones comerciales y compromisos sociales, abarcando desde las cadenas de suministro y las condiciones laborales, hasta el diseño y embalaje de productos, la financiación de investigaciones, el cabildeo y la formación de preferencias, entre otros aspectos.

En el ámbito de la obesidad, los determinantes comerciales de la salud juegan un papel significativo, afectando diversos factores de riesgo y resultados relacionados con la salud. Estos determinantes inciden en el consumo de tabaco, la contaminación del aire, el consumo de alcohol, la obesidad y la inactividad física, así como en enfermedades no transmisibles, enfermedades transmisibles, epidemias, lesiones causadas por accidentes de tráfico y armas, violencia y condiciones de salud mental. Cabe destacar que los jóvenes son especialmente vulnerables a los efectos de los determinantes comerciales de la salud, y los productos no saludables contribuyen a agravar las desigualdades económicas, sociales y raciales preexistentes. Algunos países y regiones, como los pequeños Estados insulares en desarrollo y los países de ingresos bajos y medianos, enfrentan una mayor presión por parte de los actores transnacionales en este ámbito.

En este contexto, es fundamental examinar y comprender la interacción entre las iniciativas de salud pública y los intereses comerciales de las transnacionales en relación con la obesidad en América Latina. El análisis crítico de estos

determinantes comerciales de la salud y su impacto en los factores de riesgo y resultados de salud puede proporcionar información valiosa para desarrollar estrategias efectivas de prevención y control de la obesidad en la región, y para abordar las desigualdades existentes.

Recientemente en una serie de Lancet<sup>(7)</sup>, se aborda en detalle y con preocupación el fenómeno de los determinantes comerciales de la mencionando que “los actores comerciales pueden contribuir positivamente a la salud y la sociedad, y muchos lo hacen, proporcionando productos y servicios esenciales. Sin embargo, un grupo sustancial de actores comerciales está aumentando los niveles evitables de mala salud, daño planetario e inequidad. Si bien hay soluciones de políticas disponibles, actualmente no se están implementando, y los costos de los daños causados por algunos productos y prácticas tienen un gran costo para las personas y la sociedad.

## REFLEXIONES

Los conflictos geopolíticos en Latinoamérica, en el contexto de la globalización y los TLC, han desempeñado un papel fundamental en la propagación de la obesidad en la región. La introducción masiva de alimentos ultraprocesados, la transición nutricional y la falta de regulaciones adecuadas han creado un entorno obesogénico que afecta desproporcionadamente a los grupos más vulnerables de la sociedad.

La obesidad en Latinoamérica está intrínsecamente vinculada a la injusticia social, puesto que, las desigualdades en el acceso a una alimentación saludable, las políticas comerciales desfavorables y los entornos obesogénicos desiguales contribuyen a la prevalencia de la obesidad, afectando de manera desproporcionada a los sectores más vulnerables de la sociedad. Para abordar de manera efectiva este problema, es necesario adoptar un enfoque crítico y promover políticas y acciones que busquen reducir las desigualdades sociales y mejorar el acceso a una alimentación saludable para todos los latinoamericanos.



En el contexto de sociedades y naciones en guerra y conflictos geopolíticos, resulta intrigante explorar la obesidad como una forma de guerra silenciosa pero visible en Latinoamérica. Si bien es cierto que la obesidad no se ajusta a la imagen tradicional de un conflicto bélico, su impacto en la salud y el bienestar de las poblaciones latinoamericanas es innegable.

La obesidad en Latinoamérica representa una guerra invisible que socava la salud y el desarrollo de las naciones involucradas. Las desigualdades sociales y económicas, exacerbadas por políticas comerciales desfavorables y la influencia de la globalización, han contribuido a la propagación de esta "guerra" en la región. Los acuerdos comerciales y la promoción de alimentos ultraprocesados han generado una disponibilidad masiva de productos poco saludables, que son más accesibles para las poblaciones de bajos ingresos. Como resultado, los sectores más vulnerables de la sociedad se encuentran atrapados en un ciclo de injusticia social y obesidad. Además, la falta de acceso a una alimentación adecuada y la ausencia de entornos propicios para un estilo de vida saludable han perpetuado esta guerra contra la obesidad. Las comunidades desfavorecidas carecen de infraestructuras y oportunidades para llevar una vida activa y adoptar hábitos saludables. Los entornos obesogénicos, dominados por la publicidad de alimentos no saludables y la falta de información clara, han convertido a la obesidad en una batalla asimétrica en la que las grandes empresas de alimentos tienen una ventaja injusta.

Para abordar la obesidad, es fundamental reconocer y enfrentar la obesidad como una forma de guerra geopolítica en Latinoamérica. Se requiere un enfoque multidimensional que aborde las desigualdades sociales, las políticas comerciales y la promoción de entornos saludables. Las naciones latinoamericanas deben adoptar políticas y estrategias que fomenten la equidad en el acceso a una alimentación saludable, promuevan la regulación de la publicidad de alimentos no saludables y fomenten la creación de entornos que faciliten la adopción de estilos de vida activos.

En última instancia, abordar la obesidad como una guerra geopolítica en Latinoamérica implica reconocer que la salud y el bienestar de las poblaciones están en juego. Al unir esfuerzos en la lucha contra la obesidad, los países latinoamericanos pueden fortalecer sus sociedades y naciones, promoviendo la

justicia social, la equidad en la salud y el desarrollo sostenible. Esta es una batalla que no puede ser ignorada ni subestimada, ya que sus consecuencias trascienden los límites de la salud individual para impactar en la estabilidad y el progreso de las naciones latinoamericanas. Sin embargo, en esta lucha, se presentan intereses en conflicto, donde las políticas destinadas a abordar la obesidad son interferidas por los intereses comerciales que priman sobre la salud pública. Esta confrontación se ha intensificado en países con mayores ventas de productos relacionados con la obesidad, generando una situación desafiante donde no existe un país con una experiencia exitosa para abordar completamente este problema. Si bien se ha estudiado ampliamente la obesidad desde una perspectiva biológica es necesario profundizar en otras posturas para comprender plenamente los factores que influyen en este fenómeno geopolítico.

## REFERÊNCIAS

1. Monteiro CA; Moubarac JC, Ca1. Organización Mundial de la Salud. OMS. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Internet. 2018 [cited 2018 Sep 16]. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. OPS O. El número de personas con diabetes en las Américas se ha triplicado en tres décadas, según un informe de la OPS - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. 2022;2022:1–8. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/11-11-2022-numero-personas-con-diabetes-americas-se-ha-triplicado-tres-decadas-segun>
3. FAO, FIDA, OMS, PMA, UNICEF. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2022. Adaptación de las políticas alimentarias y agrícolas para hacer las dietas saludables más asequibles. FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF Versión resumida [Internet]. 2022;40. Available from: <https://www.fao.org/publications/home/fao-flagship-publications/the-state-of-food-security-and-nutrition-in-the-world/es>
4. Di Cesare M; Bentham J, Stevens GA, Zhou B, Danaei G, Lu Y, et al. Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: A pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants. *Lancet* [Internet]. 2016;387(10026):1377–96. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30054-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30054-X)
5. Rivera JÁ, de Cossío TG, Pedraza LS, Aburto TC, Sánchez TG, Martorell R. Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: a systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinol* [Internet]. 2014 Apr

- 1;2(4):321–32. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(13\)70173-6](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(13)70173-6)
6. Must A, Dallal GE, Dietz WH. Reference data for obesity: 85th and 95th percentiles of body mass index (wt/ht<sup>2</sup>) and triceps skinfold thickness. *Am J Clin Nutr.* 1991 Apr;53(4):839–46.
7. Gilmore AB, Fabbri A, Baum F, Bertscher A, Bondy K, Chang H-J, et al. Defining and conceptualising the commercial determinants of health. *Lancet (London, England)* [Internet]. 2023;401(10383):1194–213. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36966782>
8. Kickbusch I, Allen L, Franz C. The commercial determinants of health. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 2016;4(12):e895–6. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30217-0](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30217-0)
9. Giskes K, Avendano M, Brug J, Kunst AE. A systematic review of studies on socioeconomic inequalities in dietary intakes associated with weight gain and overweight/obesity conducted among European adults. *Obes Rev an Off J Int Assoc Study Obes.* 2010 Jun;11(6):413–29.
10. Fitzpatrick K, Burrows L. Critical health education in Aotearoa New Zealand. *Sport Educ Soc* [Internet]. 2017;22(5):552–68. Available from: <https://doi.org/10.1080/13573322.2015.1131154>
11. Fitzpatrick K, Leahy D, Webber M, Gilbert J, Lupton D, Aggleton P. Critical health education studies: Reflections on a new conference and this themed symposium. *Health Educ J.* 2019;78(6):621–32.
12. Leigh Jette S, Pluim C. Editors' Introduction: Critical Health Education in Critical Times: Pedagogy, Praxis, & Possibilities. 2020;43(1):1–7.
13. Ruiz MAM, Zapata LIG, Cediél G. Policy action initiatives against obesity in Colombia: a literature review using the NOURISHING framework methodology Colombian policy actions against obesity. *Rev Fac Med.* 2022;70(2):1–18.
14. Popkin BM, Adair LS, Ng SW. Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries. *Nutr Rev.* 2012;70(1):3–21.
15. Mialon M, Gaitán Charry DA, Cediél G, Crosbie E, Baeza Scagliusi F, Pérez Tamayo EM. “the architecture of the state was transformed in favour of the interests of companies”: Corporate political activity of the food industry in Colombia. *Global Health.* 2020;16(1):1–16.
16. Wood B, Williams O, Baker P, Nagarajan V, Sacks G. The influence of corporate market power on health: exploring the structure-conduct-performance model from a public health perspective. *Global Health.* 2021;17(1):1–17.
17. Lee K, Freudenberg y. N. Considerar los determinantes comerciales de la salud comienza por utilizar conceptos más precisos. *Glob Health Promot.* 2020;27(2):163–5.
18. Mialon M, Gaitán D, Cediél G, Crosbie E, Baeza F, Pérez E. De los determinantes comerciales de la salud a la captura corporativa: matices y evidencias de una práctica vergonzosa. Debates innovaciones sobre el derecho Hum a la Aliment y Nutr adecuada [Internet]. 2021; Available from: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefndmkaj/https://fiancolombia.org/wp->

- content/uploads/FIAN\_InnoDebates\_in dependientes\_PDF\_INTER2\_integrado -1.pdf
19. Babio N, Casas-Agustench P, Salas-Salvado J. Alimentos Ultraprocesados. Revisión crítica, limitaciones del concepto y posible uso en salud pública [Internet]. *Revista chilena de nutrición*. 2020. 1–413 p. Available from: [http://www.nutricio.urv.cat/media/upload/domain\\_1498/imatges/lilibres/ULTRA PROCESADOS 21-06.pdf](http://www.nutricio.urv.cat/media/upload/domain_1498/imatges/lilibres/ULTRA PROCESADOS 21-06.pdf)
  20. FAO. *Sistemas Agroalimentarios y de Seguridad Alimentaria y Nutricional*. 2020.
  21. Royo-Bordonada MÁ, Rodríguez-Artalejo F, Bes-Rastrollo M, Fernández-Escobar C, González CA, Rivas F, et al. Food policies to prevent obesity and the main non-transmissible diseases in Spain: where there's a will there's a way. *Gac Sanit*. 2019;33(6):584–92.
  22. Ministerio de la protección Social. *Análisis de Impacto Normativo en la temática de etiquetado nutricional y frontal de los alimentos envasados en Colombia*. Minist la protección Soc [Internet]. 2020;1–74. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/Normativa/Documents/AIN etiquetado V02032020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normativa/Documents/AIN_etiquetado V02032020.pdf)
  23. Popkin BM, Reardon T. Obesity and the food system transformation in Latin America. *Obes Rev*. 2018;19(8):1028–64.
  24. Willett W, Rockström J, Loken B, Springmann M, Lang T, Vermeulen S, et al. Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *Lancet* (London, England). 2019 Feb;393(10170):447–92.
  25. Triaca LM, dos Santos AMA, Tejada CAO. Socioeconomic inequalities in obesity in Brazil. *Econ Hum Biol* [Internet]. 2020;39:100906. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1570677X20301763>
  26. Popkin BM, Ng SW. The nutrition transition to a stage of high obesity and noncommunicable disease prevalence dominated by ultra-processed foods is not inevitable. *Obes Rev* [Internet]. 2022;23(1):1–18. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34632692/>
  27. Vogel E. Enacting community health: Obesity prevention policies as situated caring. *Sociol Rev* [Internet]. 2021;69(5):1072–89. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00380261211006327>
  28. Smith JD, Fu E, Kobayashi M. Prevention and Management of Childhood Obesity and its Psychological and Health Comorbidities. 2020;351–78.
  29. Araneda J, Pinheiro AC, Rodríguez L. Una mirada actualizada sobre los ambientes alimentarios y obesidad TT - An updated look at food environments and obesity. *Rev chil salud pública* [Internet]. 2020;24(1):67–71. Available from: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/57593/61041>
  30. Duran AC, Mialon M, Crosbie E, Jensen ML, Harris JL, Batis C, et al. Food environment solutions for childhood obesity in Latin America and among Latinos living in the United States. *Obes Rev* [Internet]. 2021;22(S3):1–20. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34152071/>
  31. Chomsky N, Pollin R, Polychroniou CJ. Climate Crisis and the Global

- Green New Deal: The Political Economy of Saving the Planet [Internet]. Verso Books; 2020. Available from: <https://books.google.com.co/books?id=q0rSDwAAQBAJ>
32. Hawkes C, Ruel M. The links between agriculture and health: an intersectoral opportunity to improve the health and livelihoods of the poor. *Bull World Health Organ.* 2006 Dec;84(12):984–90.
  33. Monteiro CA, Moubarac J, Levy RB, Canella DS, Laura M, Cannon G. Household availability of ultra-processed foods and obesity in nineteen European countries. *2017;21(1):18–26.*
  34. Clapp J. Food security and The State of Agricultural Background paper. 2016;(December 2015).
  35. Organización Panamericana de la Salud OPS. Modelo de perfil de nutrientes de la OPS [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2016. 38 p. Available from: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737_spa.pdf)
  36. Organización Panamericana de la Salud O. APROBACIÓN DE NUEVA LEY DE ALIMENTOS EN CHILE: RESUMEN DEL PROCESO [Internet]. 2017. Available from: [www.fao.org/publications](http://www.fao.org/publications)
  37. FAO C. Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe [Internet]. Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe. FAO; 2020. Available from: <http://www.fao.org/documents/card/en/c/ca9508es>
  38. Downs SM, Ahmed S, Fanzo J, Herforth A. Food Environment Typology: Advancing an Environments toward Sustainable Diets. *Foods* [Internet]. 2020;9(4):532. Available from: <https://www.mdpi.com/2304-8158/9/4/532>
  - non, G., Ng, S. W. & Popkin, B. Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system. *Obes. Rev.* **14 Suppl 2**, 21–28 (2013).
  2. Scrinis, G. & Monteiro, C. From ultra-processed foods to ultra-processed dietary patterns. *Nat. Food* **2022** 1–3 (2022). doi:10.1038/s43016-022-00599-4
  3. Helena, F. *et al.* Ultra-processed foods should be central to global food systems dialogue and action on biodiversity. *BMJ Glob. Heal.* **7**, e008269 (2022).
  4. Monteiro, C. A. *et al.* Ultra-processed foods: What they are and how to identify them. *Public Health Nutr.* **22**, 936–941 (2019).
  5. PAHO. *Ultra-processed food and drink products in Latin America: Trends, impact on obesity, policy implications.* Pan American Health Organization (2015). doi:10.2762/41007
  6. Martini, D., Godos, J., Bonaccio, M., Vitaglione, P. & Grosso, G. Ultra-Processed Foods and Nutritional Dietary Profile: A Meta-Analysis of Nationally Representative Samples. *Nutrients* **13**, 3390 (2021).
  7. IBGE. *Aquisição Alimentar Domiciliar Per Capita - Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF 2008-2009.* (IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010).
  8. IBGE. *Pesquisa de orçamentos familiares: POF 2017-2018: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil.* (2020).

9. Giesta, JM, Zoche, E, Corrêa, RS, BOSA, V. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. *Ciência & Saúde Coletiva* **24**, 2387–2398 (2017).
10. Suksatan, W. *et al.* Ultra-Processed Food Consumption and Adult Mortality Risk: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of 207,291 Participants. *Nutrients* **14**, 174 (2021).
11. Pagliai, G. *et al.* Consumption of ultra-processed foods and health status: a systematic review and meta-analysis. *Br. J. Nutr.* **125**, 308–318 (2020).
12. A, M. D. M., C, C. & A, M. Ultra-processed food consumption and obesity-a systematic review. *Nutr. Hosp.* **38**, 177–185
13. Elizabeth, L., Machado, P., Zinöcker, M., Baker, P. & Lawrence, M. Ultra-Processed Foods and Health Outcomes: A Narrative Review. *Nutrients* **12**, 1955 (2020).
14. Nilson, E. A. *et al.* Premature Deaths Attributable to the Consumption of Ultra-Processed Foods in Brazil. *Am. J. Prev. Med.* (in press), (2022).
15. Nilson, E. A. F. *et al.* The estimated burden of ultra-processed foods on cardiovascular disease outcomes in Brazil: A modeling study. *Front. Nutr.* **9**, (2022).
16. Da Costa Louzada, M. L. *et al.* The share of ultra-processed foods determines the overall nutritional quality of diets in Brazil. *Public Health Nutr.* **21**, 94–102 (2018).
17. Juul, F., Vaidean, G. & Parekh, N. Ultra-processed Foods and Cardiovascular Diseases: Potential Mechanisms of Action. *Adv. Nutr.* nmab049 (2021).
18. Ludwig, D. S., Monteiro, C. A. & Astrup, A. Does the concept of “ultra-processed foods” help inform dietary guidelines, beyond conventional classification systems? YES. *Am. J. Clin. Nutr.* **116**, 1476–1481 (2022).
19. Whatnall, M., Clarke, E., Collins, C. E., Pursey, K. & Burrows, T. Ultra-processed food intakes associated with ‘food addiction’ in young adults. *Appetite* **178**, 106260 (2022).
20. Filgueiras, A. R. A. R. *et al.* Exploring the consumption of ultra-processed foods and its association with food addiction in overweight children. *Appetite* **135**, 137–145 (2019).
21. T Da Silva, J. *et al.* Greenhouse gas emissions, water footprint, and ecological footprint of food purchases according to their degree of processing in Brazilian metropolitan areas: a time-series study from 1987 to 2018. *Lancet Planet. Heal.* **5**, e775–e785 (2021).
22. FAO. *The State of Food Security and Nutrition in the World 2022. The State of Food Security and Nutrition in the World 2022* (FAO, 2022). doi:10.4060/CC0639EN
23. FIAN. *REPORT - Corporate Capture of FAO: Industry’s Deepening Influence on Global Food Governance.* (2022).
24. Ray, D. K. *et al.* Crop harvests for direct food use insufficient to meet the UN’s food security goal. *Nat. Food* **2022 35 3**, 367–374 (2022).
25. Nilson, E. A. F., Silva, D. O. e & Ell, E. *Cadernos Cris Fiocruz - Informe 16 -*

- 2022 - Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz): *Ciência e tecnologia em saúde para a população brasileira*. (2022).
26. Swinburn, B. A. *et al.* The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *Lancet* **393**, 791–846 (2019).
27. Tobias, D. K. & Hall, K. D. Eliminate or reformulate ultra-processed foods? Biological mechanisms matter. *Cell Metab.* **33**, 2314–2315 (2021).
28. Scrinis, G. Reformulation, fortification and functionalization: Big Food corporations' nutritional engineering and marketing strategies. *J. Peasant Stud.* **43**, 17–37 (2016).
29. Astrup, A. & Monteiro, C. A. Does the concept of “ultra-processed foods” help inform dietary guidelines, beyond conventional classification systems? *NO. Am. J. Clin. Nutr.* (2022). doi:10.1093/AJCN/NQAC123
30. Ministério da Saúde. *Guia Alimentar para a População Brasileira*. (2014).
31. Sánchez-Romero, L. M. *et al.* Projected Impact of Mexico's Sugar-Sweetened Beverage Tax Policy on Diabetes and Cardiovascular Disease: A Modeling Study. *PLOS Med.* **13**, e1002158 (2016).
32. Dodd, R. *et al.* Effectiveness and Feasibility of Taxing Salt and Foods High in Sodium: A Systematic Review of the Evidence. *Adv. Nutr.* nmaa067 (2020).
33. Rtveldze, K. *et al.* Obesity prevalence in Mexico: impact on health and economic burden. *Public Health Nutr.* **17**, 233–239 (2014).
34. Temple, N. Front-of-package food labels: A narrative review. *Appetite* **144**, (2020).
35. Khandpur, N. *et al.* Are Front-of-Package Warning Labels More Effective at Communicating Nutrition Information than Traffic-Light Labels? A Randomized Controlled Experiment in a Brazilian Sample. *Nutrients* **10**, 688 (2018).
36. Reyes, M. *et al.* Changes in the amount of nutrient of packaged foods and beverages after the initial implementation of the Chilean Law of Food Labelling and Advertising: A nonexperimental prospective study. *PLoS Med.* **17**, e1003220 (2020).
37. Taillie, L. S. *et al.* Changes in food purchases after the Chilean policies on food labelling, marketing, and sales in schools: a before and after study. *Lancet Planet. Heal.* **5**, e526–e533 (2021).
38. Hyseni, L. *et al.* Systematic review of dietary salt reduction policies: Evidence for an effectiveness hierarchy? *PLoS One* **12**, e0177535 (2017).