

ARTÍCULO DE REFLEXIÓN

Estrategias legislativas para la prevención de obesidad en la población adulta colombiana: propuesta de mejoramiento*

Legislative strategies for the prevention of obesity in the Colombian adult population: Proposal for improvement

Luis Gustavo Celis

Biólogo y especialista en bioética, Docente de la facultad de medicina,
Universidad de la Sabana, Colombia
luiscelisr@yahoo.com

Lina Paola Castro Castillo

Médica General, Universidad de la Sabana, Colombia
linacasc@unisabana.edu.co

Valentina Cajiao Garcés

Médica General, Universidad de la Sabana, Colombia
valentinacajiao@gmail.com

Recibido: 16/03/2020 Aprobado: 20/05/2020
DOI: 10.25054/16576799.2571

RESUMEN

La obesidad es tal vez el problema más grave de Salud Pública en el siglo XXI. Tras varios años de estudio, todas las áreas de la ciencia han hecho numerosos esfuerzos para prevenir el flagelo de la obesidad, promoviendo desde las diferentes especialidades medidas que promuevan una vida más saludable. Teniendo en cuenta que se han quedado cortos tales esfuerzos, entidades gubernamentales de varios países y no gubernamentales han propuesto un nuevo esfuerzo: un esfuerzo legislativo que enfle un conjunto de políticas públicas y leyes en general que los países adopten y trabajen con sus instituciones para prevenir la enfermedad y promover hábitos de vida saludable. Dichas medidas pueden consistir en: 1) aumento de impuestos a determinados alimentos, 2) imposiciones publicitarias en bebidas y alimentos de alto riesgo de obesidad, entre otros, que los niños y adultos se alimenten mejor.

PALABRAS CLAVE

Obesidad en Colombia; Obesidad; Prevención; Ley; Políticas Públicas; Legislación.

ABSTRACT

Obesity is perhaps the most serious problem of Public Health in the 21st century. After several years of study, all areas of science have made numerous efforts to prevent the scourge of obesity, promoting from different

* Artículo de reflexión.

Nota de reconocimiento: Las médicas generales Sandra Rodríguez Marchán y Viviana Dávila Romero, el abogado Henry Esteban Castiblanco y la presidente de la Asociación Colombiana de Nutricionistas y Dietistas Amparo Russi; hicieron parte fundamental en la búsqueda y la estructuración del siguiente artículo; es por ello por lo que se brinda un reconocimiento especial para ellos, debido a que fueron la parte fundamental que permitió culminar este proceso.

specialties measures that promote a healthier life. Bearing in mind that such efforts have fallen short, government entities from several countries and nongovernmental organizations have proposed a new effort: a legislative effort that envisages a set of public policies and laws in general that countries adopt and work with their institutions to prevent the disease and promote healthy lifestyle habits. These measures may consist of: 1) increased taxes on certain foods, 2) advertising impositions on beverages and high-risk foods for obesity, among others, that children and adults eat better.

KEYWORDS

Obesity in Colombia; Obesity; Prevention; Law; Public Policies; Legislation.

INTRODUCCIÓN

La conducta alimentaria es uno de los aspectos que influyen de manera más decisiva sobre la salud de una población, convirtiéndose en un tema de interés investigativo por diversos autores que han puesto de manifiesto la importancia y la elevada prevalencia de los efectos dañinos que trae consigo una cultura de inadecuados hábitos alimentarios como el frecuente consumo de carbohidratos, grasas saturadas, bajo consumo de frutas y verduras y la falta de implementación de horarios alimenticios (Henningsen, 2011; Melo *et al.* 2017).

La obesidad es tal vez el problema más grave de Salud Pública en el siglo XXI (Trilla, 2008). La obesidad es una entidad clínica caracterizada por presentar un fuerte componente genético, cuya expresión está influida por factores ambientales, sociales, culturales y económicos. Esta patología se ha convertido un factor de riesgo de gran importancia para el desarrollo de enfermedades no transmisibles como el síndrome metabólico, la diabetes tipo 2, enfermedad arterial coronaria y cerebrovascular, abarcando el 70% de las causas de mortalidad anual en nuestro país (Minsalud. Enfermedades no transmisibles), (García *et al.* 2008).

El control de esta alteración metabólica incide de manera directa en la morbi-mortalidad de la población; sin embargo, en la actualidad no existen adecuadas estrategias de prevención de la obesidad en Colombia, al igual que en muchos otros países

occidentalizados. Por estas razones, se debe abordar este problema desde una estrategia de salud pública en la que debe primar la prevención (García E, *et al.* 2008; Montse, 2007).

La salud pública juega un papel fundamental tanto en la identificación de factores determinantes y sus posibles soluciones, como la implementación de medidas poblacionales para su control y evaluación de su eficacia. Dada la relevancia de estos padecimientos en la salud de la comunidad, se requiere encontrar estrategias que permitan diseñar modelos de prevención. La meta se alcanzará cuando estos modelos sean operables a través de programas asistenciales y se logre disminuir la frecuencia de estas entidades (García *et al.* 2008).

Una de las soluciones propuestas por la misma organización mundial de la salud (OMS, 2016), es la implementación de políticas públicas mediante medidas legislativas donde se estimule, de manera directa e indirecta, al consumo de alimentos más sanos. Dichas medidas comprenden la inclusión de impuestos y subvenciones a determinados alimentos, etiquetado nutricional obligatorio de alimentos dañinos (más conocidos como "comida chatarra"), la promoción de alimentos saludables, entre otros.

Por lo anterior, el trabajo a continuación tiene como objetivo realizar una reflexión sobre el efecto que conlleva la obesidad en la salud de la población adulta colombiana, además de brindar herramientas

que impacten en los hábitos de vida y conductas del ser humano para la adquisición de un estilo de vida saludable buscando la solución y mejoría de la obesidad y así presentar diversas propuestas de mejoramiento frente a la problemática planteada en Colombia.

METODOLOGÍA

Este estudio fue descriptivo de corte transversal, en donde se utilizaron las siguientes palabras (DeCS/MeSH) para la búsqueda de información: Obesidad en Colombia, Prevención en salud, Promoción en salud, Legislación. Las palabras claves utilizadas fueron consideradas como las más pertinentes y relevantes en el estudio del sobrepeso, la obesidad y sus complicaciones tales como el síndrome metabólico y la diabetes, dado que estas entidades generan un alto impacto en la morbimortalidad del paciente y son consideradas como la pandemia del siglo XXI, problema que a su vez afecta en la salud pública repercutiendo en la economía del país dado por los altos costos que estas enfermedades le generan a Colombia.

La investigación se realizó en las siguientes bases de datos médicas y jurídicas indexadas: ProQuest, Science Direct, Clinical Key, Pubmed, Scielo. Se encontró que pese a ser el DeCs lo más exacto posible (búsqueda simple), los resultados fueron numerosos y muy amplios (en promedio 7.000). Teniendo en cuenta lo anterior fue necesario utilizar la búsqueda avanzada, con conectores tanto de inclusión como de exclusión, de la siguiente manera:

- "obesidad AND prevención en salud AND promoción".
- "obesidad AND Latinoamérica"
- "obesidad AND Colombia OR Latinoamérica".
- "obesidad en Latinoamérica AND prevención OR promoción en salud".

Una vez categorizada la búsqueda se encontraron 32 resultados, lo que permitió que los artículos hallados fueran mucho más precisos y pertinentes para la investigación; finalmente fueron seleccionados 14 artículos compatibles con el objetivo del trabajo.

nados 14 artículos compatibles con el objetivo del trabajo.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el año 1979 fue promulgada la Atención Primaria en Salud (APS) dentro de la Declaración de Alma Ata, esto como una estrategia de Salud Pública para alcanzar salud para todos, en este documento se enfatizó aquellas metodologías y tecnologías prácticas que constituyen un enfoque amplio de la salud y a un costo que un país y sus comunidades puedan soportar durante todas las etapas de su desarrollo, y es hasta el 2011 cuando Colombia introduce la Atención Primaria en Salud mediante la Ley 1438, la cual está constituida por 3 importantes principios: la participación social, comunitaria y ciudadana, la acción intersectorial y la transectorial por la salud y la prevención; esto con el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) por medio de un modelo de prestación del servicio público en salud y a su vez trae como elemento fundamental a las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), organizaciones que prestan servicios de salud (Martín Z, *et al.*, 2003; Minsalud., 2011, L. 1438/2011, Art. 3).

A partir de este momento, se empiezan a realizar diferentes programas para el mejoramiento de la salud de los colombianos por medio de la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas como lo es la obesidad. Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) 2015, (Minsalud., 2015) encuesta nutricional que se realizó con el fin adquirir información representativa sobre los aspectos más relevantes de la situación alimentaria y nutricional en toda Colombia, se observa que únicamente la mitad de la población colombiana realiza actividad física según lo recomendado por la OMS (OMS, 2017).

A su vez, se evidencia una prevalencia de sobrepeso entre los adultos del 37.7% y un índice de obesidad presente en uno de cada cinco miembros de este

grupo, siendo más frecuente en mujeres que en hombres; sumados estos valores, se obtiene un total de 56.4% de la población colombiana con presencia de sobrepeso u obesidad asociado a una ingesta inadecuada de alimentos y al sedentarismo, representando un incremento de 5.2 puntos respecto al ENSIN 2010 (Minsalud., 2010. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia). Dichos resultados reiteran cómo los hábitos alimenticios poco saludables, basados en consumos altos de carbohidratos, embutidos y bajo consumo en verduras y frutas, así como el sedentarismo, propician el desarrollo de obesidad, en especial en las mujeres con respecto a los hombres.

Es por esto que los seres humanos, desde pequeños, deben adquirir hábitos y conductas que se integran para lograr un estilo de vida saludable, basado en un adecuado estado de salud, por lo que es de gran importancia la adopción de hábitos que lleven a construir estilos de vida saludables, los cuales están determinados por las distintas acciones y comportamientos de cada individuo en el día a día, tales como el adecuado descanso, el modo de relacionarse, los vínculos familiares y sociales, actitud mental positiva, hábitos de higiene, la actividad física, consumo de sustancias alcohólicas o psicoactivas y sobretodo una alimentación correcta para así evitar la obesidad (Díez, 2012).

Desde el ámbito de la salud pública, la obesidad se ha considerado un grave problema ya que una de las principales complicaciones de esta enfermedad son la resistencia a la insulina y la diabetes tipo II. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), si no se toman medidas, se espera que para el año 2040 la cifra de Diabetes Mellitus aumentará a un aproximado de 110.000.000 habitantes en el continente americano, a diferencia de 62.000.000 en el 2016.

El último reporte realizado muestra que las personas con diabetes pueden llevar una vida larga y saludable si se detecta a tiempo y es bien manejada; sin embargo, en algunos países de América, hasta el 40% de las personas diabéticas no conocen su

diagnóstico, y entre el 50 y el 70% no alcanzan un control adecuado de la glucemia, es por esto que es realmente importante la educación de hábitos saludables adecuada a temprana edad (OPS, 2016).

En Colombia cerca de la mitad de la población cursa con obesidad o sobrepeso, y ésta es una problemática que viene en ascenso. Según las Encuestas Sobre la Situación Nutricional en Colombia, entre el 2005 y 2010 el sobrepeso en la población adulta aumentó al 51.2% de los colombianos, es por esto, que en el año 2009 se aprueba la ley 1355 (L. 1355/2009), la cual define a la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a estas como "una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención". Esta ley busca reconocer las diferentes causas de obesidad que aumentan la mortalidad de los colombianos, por lo que busca promover la adecuada alimentación en centros educativos y realizar promoción de ejercicio físico en programas como "Muévete Bogotá", cuyo objetivo principal es que la población adulta bogotana se ejercite por un mínimo de 150 minutos a la semana (OMS, 2017) y que jóvenes y niños realicen al menos 60 minutos de actividad física (Asociación española de pediatría, 2014).

Además, según esta ley, el estado propone diferentes determinantes que deben ser aplicados a nivel nacional y territorial para así promover ambientes sanos (actividad física, educación, distribución de alimentos). Esto por medio de la exigencia de estrategias para prevención de la obesidad tales como: promover la actividad física, promoción de transporte activo, regulación de las grasas trans y saturadas, promoción de una dieta balanceada y saludable, adecuado etiquetado de los alimentos, regulación de consumo de alimentos y bebidas en establecimientos educativos y la adecuada comercialización y etiquetado de los productos reductores de peso (L. 1355/2009), sin embargo las estadísticas demuestran que estas medidas no han sido suficientes en cambiar los hábitos de vida saludables de los colombianos, entre estos su dieta.

Por lo anterior, se plantean a continuación las siguientes propuestas de mejoramiento a la problemática expuesta desde el ámbito de salud pública y jurídico, susceptibles a ser planteadas en Colombia bajo el abordaje de la APS y las RISS, basadas en medidas utilizadas en otras partes del mundo:

1. ETIQUETA OBLIGATORIA EN ALIMENTOS DE PAQUETE

Teniendo en cuenta que de acuerdo a cifras oficiales de la OMS (Morales, 2016), "en países con economías emergentes la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil entre niños de edad preescolar es mayor al 30%". Igualmente, que "el número de niños entre 0 y 5 años que padecen sobrepeso u obesidad aumentó de 32 millones en 1990 a 41 millones en 2016" (OMS, s.f.).

Teniendo en cuenta la vulnerabilidad de los niños y adolescentes para adquirir esta enfermedad, se propone adicionar, tal como indica la Ley 1355 del 2009, Artículo 10, una etiqueta de carácter obligatorio al reverso de todos los paquetes de alimentos en donde además de mencionar cada uno de los elementos que contiene el producto, se le informe al consumidor la alta cantidad de azúcar o grasas trans que éste contenga, tal como:

"bebida con alto contenido de azúcar", "alimento con alto contenido de grasas trans" o "la ingesta de este tipo de alimentos pueden causar obesidad".

2. CATEGORIZACIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS

Un método para clasificar los alimentos y bebidas no alcohólicas de forma eficiente fue llevado a cabo en Queensland, Australia por medio de la iniciativa "A better Choice" (Jacobs y Richtel 2017) en donde el objetivo principal fue basado en aumentar la oferta de alimentos saludables en los establecimientos públicos. Los alimentos y bebidas no alcohólicas se clasificaron dentro de 3 categorías, distinguidas por 3 colores, conforme a sus atributos nutricionales:

VERDE siendo la opción más saludable, ÁMBAR cuyo significado era "elegir con cuidado" y ROJO como "limitado". Esto facilita a los consumidores la elección por un alimento o bebida más saludable. Generalmente los alimentos de color VERDE, tienen un precio más bajo y se encontraban en un lugar más visible del establecimiento.

3. INCENTIVAR LA ACTIVIDAD FÍSICA

En Latinoamérica, los países pioneros de incentivar la actividad física son Brasil, Colombia y México. En Bogotá existen más de 440 km de rutas para que los ciclistas puedan transitar (IDU, s.f., Infraestructura cicloinclusiva), razón por la cual se idearon las llamadas "Ciclorutas", también usadas en Brasil, siendo éstas unas vías exclusivas para medios de transporte alternos como las bicicletas, patinetas o patines. Adicionalmente, en Bogotá, al igual que en México, se ideó un espacio llamado "Ciclovía", el cual consiste en cerrar numerosas vías de la ciudad 1 o 2 veces a la semana para que los ciudadanos puedan salir a caminar y practicar diferentes deportes (Queensland Health, 2018).

Acorde a la Ley 1355 del 2009, Artículo 20, se declara que el 24 de septiembre es el Día Nacional de La Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso en Colombia, razón por la cual se le sugiere a las empresas e instituciones educativas y gubernamentales la realización de actividades deportivas individuales y grupales (ej: torneos deportivos institucionales) durante dicha semana con el fin de estimular los estilos de vida saludables (L. 1355/2009).

4. IMPUESTO ADICIONAL A BEBIDAS Y ALIMENTOS ALTOS EN AZÚCAR

A pesar de numerosos debates realizados en el Congreso de La República de Colombia llevados a cabo en los años 2016 y 2017, con el fin de implementar dentro de la reforma tributaria del año 2017, un impuesto especial del 20% a bebidas azucaradas, similar a la medida adoptada en México para combatir la obesidad (Asociación española de

Pediatría, 2014), y pese a que la directora de la OPS aplaudió los esfuerzos de Colombia en la materia (Calvillo, s.f.), en dicho momento no fue posible su implementación debido a las críticas por parte del sector empresarial y su interés por no aumentar el precio de sus productos, sumado a la negación de la implementación de esta medida por parte de intereses económicos de quienes amedrentaron contra los promotores de este impuesto (Morales, 2016).

5. DISMINUCIÓN DE IMPUESTOS DE ALIMENTOS SALUDABLES

Se debe incentivar la disminución de los precios de los productos saludables por iniciativa del gobierno colombiano en conjunto con los productores del sector alimenticio, en donde el gobierno proporcione incentivos tributarios a estos alimentos, y una vez que los productores se vean beneficiados por estos incentivos, deberán velar por la producción de más productos saludables.

Para garantizar la consolidación y continuidad del modelo propuesto se debe contar con el apoyo y compromiso del Gobierno municipal colombiano, incluyéndolo en las propuestas de mejoramiento previamente mencionadas. De esta forma se llevará a cabo de manera eficaz y eficiente la financiación y puesta en marcha del modelo como estrategia de salud pública dentro del marco de APS y de las RISS.

Los estados se encuentran en la obligación de tomar medidas legislativas firmes y determinantes para prevenir la obesidad en adultos y especialmente en niños. En el caso colombiano dicha obligación se consagra en la constitución política de Colombia en su artículo 49 (Blanco, 2018)¹.

CONCLUSIONES

La obesidad es considerada como un factor de riesgo de gran importancia para el desarrollo de enfermedades no transmisibles tales como el síndrome metabólico, la diabetes tipo 2, enfermedad arterial coronaria y cerebrovascular; entidades que son prevenibles si se adquiere un estilo de vida basado en actividad física y consumo de alimentos saludables.

Los hábitos alimentarios y de estilo de vida que adquieren los seres humanos son de vital importancia para el desarrollo y proyecto de vida de cada individuo, estos son parte fundamental y esencial para la felicidad humana. Los buenos hábitos de vida y la modificación de los factores de riesgo, permiten mejorar la calidad de vida de cada individuo y a su vez disminuir mortalidad por obesidad.

Las medidas que ejecuten los médicos y personal de la salud en general (IDRD, s.f.) no son suficientes frente al preocupante problema de la obesidad. Es necesario que todas las entidades gubernamentales y no gubernamentales, enfoquen sus esfuerzos a prevenir este flagelo. Es en este punto donde las medidas legislativas entran a jugar un papel trascendental en la promoción en salud.

Las organizaciones internacionales deben seguir impulsando que los países que se adhieren a sus recomendaciones, las implementen. En tal sentido deben continuar proponiendo políticas públicas y campañas que promuevan la vida saludable (C.P., 1991, art. 49, Colom. 1991).

1 - Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- I. Asociación Española de Pediatría. (2014). Consejos sobre actividad física para niños y adolescentes, p. 1-4. URL: <https://www.aeped.es/grupo-trabajo-actividad-fisica/documentos/consejos-sobre-actividad-fisica-ninos-y-adolescentes>
- II. Blanco, F. (2018). Unidad integrada para pelear la obesidad mórbida al alcance de todos los gallegos. El correo gallego. URL: <https://www.elcorreogallego.es/tendencias/ecg/unidad-integrada-paliar-obesidad-morbida-alcance-todos-gallegos/idEdicion-2018-11-24/idNoticia-1150252/>
- III. Calvillo, A. (s.f.). El Poder del Consumidor. El Poder del Consumidor. URL: https://elpoderdelconsumidor.org/wp-content/uploads/2016/02/CarbonatandoAlMundoPrefacioACalvillo_VF.pdf
- IV. Congreso de la República de Colombia. (2009, 14 octubre). 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". Diario oficial N° 47502.
- V. Constitución Política de Colombia [C.P.]. Art. 49. Título 2. Cap. 2. Julio 7 de 1991 (Colom.). URL: <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-49>
- VI. Díez, H. (2012). Guía para la promoción de hábitos saludables y prevención de la obesidad infantil dirigida a las familias. Confederación española de asociaciones de padres y madres de alumno (CEAPA), Fundadeps pp.8-9. URL: https://www.amece.es/images/habitos_saludables.pdf
- VII. García, E., De la Llata, M., Kaufer, M., Tusié, M., Calzada, R., Vázquez, V., Barquera, S., Caballero, A., Orozco, L., Velásquez, D., Rosas, M., Barriguete, A., Zacarías, R., Sotelo, J. (2008). La obesidad y el síndrome metabólico como problema de salud pública. Una reflexión. Salud Pública de México. URL: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000600015
- VIII. Henningsen, M. (2011). Dietary habits in adolescence related to sociodemographic factors, physical activity and self-esteem, Norwegian University of Science and Technology, Trondheim, Noruega. URL: <http://www.ntnu.no/documents/6409319/17892466/FULLTEXT01.pdf>
- IX. Instituto de Desarrollo Urbano - IDU. (s.f.). Infraestructura cicloinclusiva. URL: <https://www.idu.gov.co/page/cicloruta>
- X. Instituto Distrital de Recreación y Deporte [IDRD] (s.f.). Historia y evolución Ciclovía - (S.I.I.C) Ciclovía Bogotá. URL: <https://idrd.gov.co/Ciclovía/ciclovía/ohistoria-y-evolucion-ciclovía/>
- XI. Jacobs, A., y Richtel, M. (2017). 'Nos silenciaron': La lucha en Colombia por gravar las bebidas azucaradas. New York Times. URL: <https://www.nytimes.com/es/2017/11/13/colombia-impuesto-bebidas-azucaradas-obesidad/>
- XII. Martín, Z., Pérez, P. (2003). Atención Primaria, conceptos, Organización y Práctica Clínica. Elseviser España 5a Edición, 2 (1). URL: <http://www.cipf-es.org/sft/vol-02/054-055.pdf>
- XIII. Melo, P., Luiz, R., Monteiro, L., Gonçalves, M., Veras, R., Pereira, R. (2017). Adolescents' unhealthy eating habits are associated with meal skipping. Nutrition, 42 (114-120). URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28596058>
- XIV. Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [Minsalud]. (2010). Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia. URL: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Base%20de%20datos%20ENSIN%20-%20Protocolo%20Ensin%202010.pdf>
- XV. Ministerio de Salud y Protección Social [Minsalud] (2011). Ley 1438 del 2011, Artículo 3. "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". Diario oficial N° 47951.

- XVI. Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. [Minsalud] (2015). Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia. URL: http://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/sites/default/files/2015_diseno-general-ensin_.pdf
- XVII. Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). Enfermedades no transmisibles. URL: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/Enfermedades-no-transmisibles.aspx>
- XVIII. Montse, V. (2007). Obesidad y salud pública. Ed Elsevier, 26 (9). URL: <http://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-obesidad-salud-publica-13111061>
- XIX. Morales, J. (2016). Directora de OPS celebra esfuerzos de Colombia para controlar enfermedades no transmisibles, a través de propuestas para aumento de impuesto al tabaco e introducción de impuesto a bebidas azucaradas. Organización Panamericana de la Salud. URL: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=2673:directora-de-ops-celebra-esfuerzos-de-colombina-para-controlar-enfermedades-no-trasmisibles-a-traves-de-propuestas-para-aumento-de-impuesto-al-tabaco-e-introduccion-de-impuesto-a-bebidas-azucaradas&Itemid=562
- XX. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (s.f.). Datos y cifras sobre obesidad infantil. URL: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>
- XXI. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016). Enfoques poblacionales de la prevención de la obesidad infantil, 1st ed. URL: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/approaches/e/>
- XXII. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2017). Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud. URL: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
- XXIII. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2016). El número de personas con diabetes en las Américas se triplicó desde 1980. URL: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11889%3Adiabetes-in-the-americas&Itemid=1926&lang=e
- XXIV. Queensland Health. (2018). A Better Choice. URL: <https://www.health.qld.gov.au/public-health/topics/healthy-lifestyles/workplaces/choic>
- XXV. Trilla, A. (2008). Salud. La obesidad: ¿una epidemia del siglo XXI? El Mundo España, Salud Pública. URL: <https://www.elmundo.es/elmundosalud/2008/06/16/saludpublica/1213602125.html>