



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA



“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE BEBIDAS CARBONATADAS
Y SU RELACION CON LA OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS, EN
EL SALVADOR, PERIODO 2009-2019”

PRESENTADO POR:

SANDRA JEANNETTE NAVAS RODRIGUEZ
SALLY JOHANNA VANESSA ROQUE AREVALO

TESIS

PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRAS EN SALUD PUBLICA

ASESOR DE TESIS:

LIC. MSP OSCAR ANTONIO SÁNCHEZ VELÁSQUEZ

CIUDAD UNIVERSITARIA, AGOSTO DE 2021.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES PERÍODO 2019-2023

RECTOR

MSC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

VICERRECTOR ACADÉMICO

PHD. RAÚL ERNESTO AZCNAGA LÓPEZ

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DECANA

MSC. JOSEFINA SIBRIÁN DE RODRÍGUEZ

VICEDECANO

DR. SAÚL DÍAZ PEÑA

ESCUELA DE POSGRADO

DIRECTOR

DR. EDWAR ALEXANDER HERRERA RODRÍGUEZ

JEFA DEL PROGRAMA DE MAESTRÍAS

DRA. BLANCA ARACELY MARTINEZ SERRANO

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios, por todas sus bendiciones.

A nuestras familias, por su ánimo e inspiración en cada momento.

A nuestro asesor Lic. Msp. Oscar Sánchez, por su orientación, acompañamiento e instrucción.

A las autoridades de la escuela de posgrado, por su apoyo para culminar este proceso.

Sinceramente, Sandra Jeannette Navas Rodríguez y Sally Johanna Vanessa Roque Arévalo.

INDICE

INTRODUCCION	ix
CAPITULO I	12
1.0 Planteamiento del problema	12
1.1 Objetivos.....	15
1.1.1 Objetivo General.....	15
1.1.2 Objetivos Específicos.....	15
CAPITULO II.....	16
2.0 Marco teórico.....	16
2.1 Estado del arte.....	27
CAPITULO III	30
3.0 Operacionalización de las variables	30
CAPITULO IV	33
4.0 Metodología.....	33
4.1 Método de la investigación.....	33
4.2 Tipo de estudio.....	34
4.3 Métodos y técnicas para la recolección de datos	35
4.4 Instrumentos y validación de los mismos.....	36
4.5 Plan de análisis de resultados.....	37
4.6 Consideraciones éticas.....	38
CAPITULO V.....	39
5.0 Resultados.....	39
5.1 Discusión	47
CAPITULO VI	49
6.1 Conclusiones.....	49

6.2 Recomendaciones.....	52
REFERENCIAS ESCRITAS	54
ANEXOS.....	59

Tabla de acrónimos y siglas

Siglas y acrónimos	Significado
CCA:	Comisión del <i>Codex Alimentarius</i>
CEDES:	Centro de Estudios de Estado y Sociedades
EHPM:	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples
EMSE:	Encuesta Mundial de Salud Escolar
ENECA- ELS:	Encuesta Nacional de Enfermedades No Transmisibles en el Adulto-El Salvador
ENSANUT:	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (México)
ENT:	Enfermedades No Transmisibles
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (siglas en inglés).
FOSALUD:	Fondo Solidario para la Salud
g:	Gramo
GHS:	Encuesta Mundial de Salud Escolar (siglas en inglés)
IMC:	Índice de Masa Corporal
INS:	Instituto Nacional de Salud de El Salvador
IECS:	Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria
ME:	Ministerio de Economía
MINED:	Ministerio de Educación
MINSAL:	Ministerio de Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
SNS:	Sistema Nacional de Salud

RESUMEN

La investigación “Factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad en adolescentes de 10 a 19 años, en El Salvador, periodo 2009-2019”, es un estudio de tipo descriptivo, correlacional y documental por búsqueda de palabras claves en la red, abarcando algunos países de la región latinoamericana.

Se ejecutó con el propósito principal de analizar los factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad en adolescentes. Además de conocer la frecuencia con que los adolescentes salvadoreños consumen bebidas carbonatadas (gaseosas), las causas que influyen en el país para que estos consuman dichas bebidas y comparar la situación de El Salvador, respecto a otros países de Latinoamérica, en relación al consumo de gaseosas y su vinculación con la obesidad en adolescentes.

Se logro concluir que existen estudios que relacionan la ingesta de azucares con el incremento de la obesidad, y entre los factores que influyen en el consumo se determinó el entorno familiar como principal patrón reproductor de conductas, la influencia cultural y los hábitos de vida no saludable. También se encontró que un 66% de los adolescentes mencionaron en una encuesta nacional haber consumido de una a más bebidas gaseosas por día. Entre las causas para que los adolescentes consuman bebidas se identificó la accesibilidad, oferta, demanda y la publicidad.

En el salvador se han implementado algunas estrategias, pero aún falta mejorar , y crear nuevas estrategias que ayuden a la reducción de los índices en consumo de bebidas azucaradas y la obesidad; en algunos países de Latino América se ha observado que se han implementado estrategias como etiquetado de fácil comprensión e impuestos específicos que han disminuido el consumo de azucares, sin embargo, aún es muy pronto para que los esfuerzos realizados se observen en una disminución en los porcentajes de obesidad.

Finalmente, entre varias recomendaciones que se pueden dar los diferentes entes relacionados con la salud de los salvadoreños se menciona como una de las principales, educar a la población desde la primera infancia en materia de nutrición y se sugiere a los investigadores realizar estudios que reflejen el impacto de las estrategias empleadas para el control del sobrepeso y la obesidad en El Salvador.

INTRODUCCION

La obesidad y el sobrepeso es un problema que se presenta a nivel mundial, y las consecuencias que se obtienen están relacionadas con problemas que comprometen la salud y que complican la asistencia de los servicios de sanitarios, además del gran impacto económico negativo dentro de la sociedad.

Según la Organización Mundial para la Salud (OMS), en 2016 había más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad; y si la tendencia se mantiene en un futuro habrá más adolescentes con aumento en obesidad y sobrepeso. De acuerdo con un informe de la Facultad de Salud Pública del *Imperial College* de Londres 2017, el número de individuos obesos de cinco a 19 años de edad se multiplicó por 10 a nivel mundial, pasando de los 11 millones de 1975 a los 124 millones de 2016. Además, 213 millones presentaban sobrepeso en 2016. Este aumento de acuerdo a estudios puede estar relacionado con la ingesta excesiva de hidratos de carbono, azúcares, colorantes, edulcorantes artificiales no inocuos para la salud presentes en diversas bebidas artificiales.

En el Salvador este problema se presenta cada vez con mayor intensidad, donde el Sistema Nacional de Salud se encuentra saturado, por el incremento de enfermedades crónicas relacionadas con el sobrepeso y obesidad. De acuerdo a la Encuesta Mundial de Salud Escolar (GHSH), El Salvador 2013, se encontró que los adolescentes entre 13 y 15 años consumen diariamente más bebidas gaseosas (90.1%) que agua. Así mismo, según esa encuesta, el porcentaje de estudiantes que usualmente tomaron gaseosas una o más veces al día durante los últimos 30 días, fue de más del 66% de la población. También, ese estudio reporta que los hábitos alimenticios de la población entre 15 y 19 años con problemas relacionados con obesidad son del 89.6% y sobrepeso de 28,8%. A pesar que, las bebidas carbonatadas no se consideran por sí solas como alimento, sino que son consumidos como acompañamiento de otros alimentos, constituyen un alto consumo de miles de hogares, los cuales destinan parte de sus ingresos a la adquisición de este tipo de bebidas.

En Salud Pública es necesario determinar y conocer los factores alrededor del consumo de estos productos como también la relación con la obesidad y sobrepeso, para determinar el estado nutricional de los individuos que forman parte de la sociedad y evaluar las posibles intervenciones dirigidas a la prevención de la malnutrición, ya sea esta por desnutrición u obesidad, con el fin de prevenir patologías de cualquier índole que limiten la salud de la población.

En ese sentido, una de las poblaciones más susceptibles y manipulables a desarrollar hábitos alimenticios dañinos son los adolescentes, ya que se encuentran en una etapa de profundos y continuos cambios físicos, mentales y emocionales seguidores de modas y tendencias, son altamente influenciables, siendo una característica que podría tomarse para desarrollar una actitud favorable hacia los buenos hábitos alimenticios.

El consumo excesivo de estas bebidas está asociada al entorno familiar, la influencia cultural y los hábitos de vida no saludables en una población económicamente vulnerable que adopta patrones dietéticos de consumo con poco o ningún elemento nutricional, así como también al nivel de adicción que generan algunos componentes presentes en estas bebidas carbonatadas, incrementando los índices de obesidad y sobrepeso convirtiéndose en un problema para salud pública y los sistemas de salud como también en el desarrollo económico de los países .

Por tal razón, la relación entre la ingesta excesiva de bebidas carbonatadas y la obesidad, es un tema de interés, el cual ya ha sido estudiado, pero toma una modalidad diferente al analizar los factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad, en adolescentes de 10 a 19 años en El Salvador, durante el periodo 2009-2019.

Se selecciono en este estudio, una década, debido a que metodológicamente se realizó una investigación descriptiva, correlacional y documental con búsqueda por palabras claves en la red, abarcando a los países de la región latinoamericana. De este modo, la estructura de la investigación incluyo lo siguiente: la frecuencia con que los adolescentes salvadoreños consumen bebidas carbonatadas, las causas que influyen en el país para que las y los

adolescentes consuman bebidas carbonatadas y una comparación de la situación de El Salvador, respecto a otros países de Latinoamérica, en relación al consumo de bebidas carbonatadas y su vinculación con la obesidad en adolescentes.

El trabajo desarrollado se ha dividido por capítulos en las siguientes partes: planteamiento del problema, justificación, objetivos generales y específicos. También, se incluye el marco teórico y estado de arte. Además, de la operacionalización de las variables y en la parte de metodología se incluye el método de investigación, el tipo de estudio, los métodos y técnicas de recolección de los datos, plan de análisis de resultados y consideraciones éticas. Los capítulos finales están destinados para los resultados, la discusión, conclusiones y recomendaciones.

Al ser la presente investigación de corte documental, pero rescatando elementos de otros estudios de tipo cuantitativo, se pretende contribuir en la comunidad académica y a las personas tomadoras de decisiones a ampliar el conocimiento que se tiene sobre la problemática planteada y el desarrollo de estrategias que permitan disminuir el consumo de bebidas carbonatadas en adolescentes salvadoreños.

CAPITULO I

1.0 Planteamiento del problema

El consumo excesivo de bebidas azucaradas, entre estas las carbonatadas, se ha relacionado con el aumento del sobrepeso y la obesidad. Las calorías de estos refrescos no aportan valor nutritivo a la dieta, sin embargo, son elegidos habitualmente por la población de todas las edades, incluyendo a los adolescentes, como fuente abundante de azúcares dentro de sus hábitos alimenticios.

En El Salvador, para el año 2011: 260 mil hogares reportaron consumir gaseosas; esto significa que, 16 de cada 100 familias salvadoreñas destinaron parte de sus ingresos mensuales al consumo de esta bebida artificial, que para ese año promediaba 10.8 galones per cápita (Ministerio de Economía. Dirección General de Estadísticas y Censos, 2011).

Según la Encuesta Mundial de Salud Escolar (GHSH), El Salvador 2013, se encontró que los adolescentes entre 13 y 15 años consumen diariamente en un 90.1 % más bebidas gaseosas que agua. Así mismo, durante los últimos 30 días, previo a la realización de dicha encuesta, el porcentaje de estudiantes que usualmente tomaron gaseosas una o más veces al día fue de más del 66 % de la población. También esa investigación reporta que los hábitos alimenticios de la población entre 15 y 19 años con problemas relacionados con obesidad son del 89.6% y sobrepeso de 28.8 %.

En países de América Latina, donde existe una gran brecha de ingresos, es posible que exista una mala nutrición desde la madre gestante, el recién nacido y en consecuencia en los niños y adolescentes, cuyos resultados se observan sobre todo en la edad adulta con el apareamiento de enfermedades no transmisibles.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la recomendación, que data desde el 2012, respecto al consumo de azúcares debe representar menos del 10% de la ingesta calórica total diaria y si se reduce a menos del 5% se obtendrán beneficios adicionales. Un 5% de la ingesta calórica total equivale a unos 25 gramos de azúcar al día para un adulto con un índice de masa corporal normal y una a sola lata de refresco endulzado con azúcar contiene hasta 40 gramos de azúcar (Organización Mundial de la Salud, 2014).

En lo que se refiere a las bebidas carbonatadas, existe una alta disponibilidad, buena mercadotecnia y accesibilidad, y como se sabe no aportan valor nutritivo, pero si una alta cantidad de calorías, que conducen a un aumento del sobrepeso y obesidad.

También, de acuerdo a la OMS, La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes (de 5 a 19 años) ha aumentado del 4% en 1975 a más del 18% en 2016. Mostrando un aumento similar en ambos sexos: un 18% de niñas y un 19% de niños con sobrepeso en 2016 (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Ante la problemática ya definida, se plantea una pregunta general la cual da cuenta del título o enunciado de la investigación, que reza:

¿Cuáles son los factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad en adolescentes de 10 a 19 años en El Salvador, para el periodo 2009-2019?

De esta pregunta general se deriva el enunciado de la investigación, la cual se intitula:

Enunciado del problema

“Factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad en adolescentes de 10 a 19 años, en El Salvador, periodo 2009-2019”.

Como resultado de descomponer el tema de investigación, surgen otras preguntas:

Pregunta No 1. ¿Cuál es la frecuencia con que los adolescentes salvadoreños consumen bebidas carbonatadas?

Pregunta No2. ¿Cuáles son causas que influyen en el país para que las y los adolescentes consuman bebidas carbonatadas?

Pregunta No 3. ¿Cuál es la situación de El Salvador con respecto a otros países de Latinoamérica, con relación en el consumo de bebidas carbonatadas y su vinculación con la obesidad en adolescentes?

Finalmente, al dar respuesta a las interrogantes anteriores, se planea contribuir a ampliar el conocimiento sobre los factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad, en adolescentes de 10 a 19 años en El Salvador, periodo 2009-2019.

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo General

Analizar los factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad, en adolescentes de 10 a 19 años en El Salvador, periodo 2009-2019.

1.1.2 Objetivos Específicos

1.2.2.1. Establecer la frecuencia con que los adolescentes salvadoreños consumen bebidas carbonatadas.

1.2.2.2. Identificar las causas que influyen en el país para que las y los adolescentes consuman bebidas carbonatadas.

1.2.2.3 Comparar la situación de El Salvador, respecto a otros países de Latinoamérica, con relación en el consumo de bebidas carbonatadas y su vinculación con la obesidad en adolescentes.

CAPITULO II

2.0 Marco teórico

Alimentación y nutrición

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. En ese sentido, una dieta es un conjunto de alimentos que, además de llenar los requisitos del paladar y la satisfacción, deben contribuir con los nutrimentos requeridos por el hombre para que este pueda cumplir sus funciones fisiológicas de crecimiento y desarrollo, para lo cual debe ser:

- **Suficiente:** debe contener las cantidades que garanticen la satisfacción de las necesidades reales de energía y de nutrientes o nutrimentos.
- **Variada:** que incluya diferentes alimentos en cada comida, y que un mismo alimento sea preparado de diversas formas a través de distintas técnicas culinarias.
- **Completa:** con los nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del organismo.
- **Armónica (equilibrada):** los nutrientes responsables del aporte de energía deben mantener la proporción.
- **Adecuada:** debe considerar sexo, edad, nivel de actividad física y estado fisiológico del individuo de acuerdo con los requerimientos nutricionales.
- **Inocua:** el consumo habitual no debe provocar riesgos para la salud.
- **Higiénica:** que incorpore buenas prácticas de preparación de preparación y conservación.

Las recomendaciones generales de la Academia Americana de Pediatría para la prevención de la obesidad en la infancia, son: evitar el consumo de bebidas azucaradas, limitar el tiempo de ver televisión o pasar frente algún monitor por más de dos horas por día, desayunar todos los días, disminuir el consumo de comida rápida y procurar una dieta con elevado contenido en frutas y verduras.

Obesidad y sobrepeso

De acuerdo a la OMS, el sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El Índice de Masa Corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros.

Existen diferentes causas en el sobrepeso y obesidad entre las cuales se puede mencionar: problemas de genes o de salud, malas costumbres alimenticias y poca actividad física. Cuando se consume más calorías de las que su cuerpo puede quemar, el cuerpo convierte las calorías extras en grasa que almacena. Todos tenemos grasa almacenada, pero acumular excesiva grasa produce sobrepeso, obesidad y es el origen de muchas enfermedades crónicas.

Consecuencias para la salud del sobrepeso y obesidad:

- **Mayores:** Diabetes Mellitus II, síndrome de hipo ventilación-obesidad, apnea del sueño, hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular, neoplasias, artropatía degenerativa.
- **Menores:** Reflujo gastroesofágico, colelitiasis, hígado graso, infertilidad, insuficiencia venosa, demencias, depresión.

Bebidas carbonatadas

Una bebida carbonatada es una solución de gas carbónico en agua para consumo humano, pudiendo ser saborizada con edulcorantes naturales o artificiales, colorantes, saborizantes, estabilizadores y otros aditivos. Son comúnmente llamadas gaseosas, sodas o “soft drink”.

Las bebidas carbonatadas son muy consumidas por la población en general, la ingesta de estas bebidas desplaza el consumo de nutrientes como vitaminas, minerales, y fibra. Estas

tienen diferentes presentaciones, sabores y colores para ser distribuidas por el comercio y una sola lata de 355 ml de la bebida más popular sabor a cola puede aportar hasta 140 calorías.

- **Frecuencia con que los adolescentes salvadoreños consumen bebidas carbonatadas**

En El Salvador, el consumo de bebidas carbonatadas aumenta cada día; pequeños y adultos consumen la bebida sin detenerse a pensar en las proporciones de azúcar ingeridas y las consecuencias que esto pueda tener para la salud. De acuerdo a la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM) del año 2011, en el país, 260 mil hogares reportaron consumir gaseosa. Esto significa que 16 de cada 100 familias salvadoreñas, en donde se puede incluir al grupo etario de los adolescentes, destinaron parte de sus ingresos mensuales al consumo de esta bebida artificial consumo de ese año un promedio de 10.8 galones per cápita (Ministerio de Economía. Dirección General de Estadísticas y Censos, 2011) y así como en El Salvador, otros países latinoamericanos tienen altas ingestas de bebidas carbonatadas.

Según datos del Ministerio de Salud, MINSAL, para el grupo de adolescentes escolares de 13 a 15 años, el 38.4 % presenta problemas de sobrepeso y obesidad, con el 28.8 % y el 9.6 %, respectivamente. El problema de sobrepeso y obesidad es más notorio en el sector escolar privado, quienes presentan cifras del 41.2 % y para el sector educativo público, las cifras evidencian un 21.5 % de niños y niñas con sobrepeso y obesidad (Iraheta, B., Álvarez., 2020). Es de considerar, que con la edad el problema se agrava, y es cuando pueden surgir las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT).

- **Factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas en los adolescentes**

Existen diversos factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas por los latinoamericanos, entre ellos se consideran: el ambiente familiar, escolar o laboral,

publicidad engañosa de los medios de comunicación, accesibilidad y precio. Estos se pueden agrupar dentro de los siguientes:

- **Entorno familiar:** influencia familiar y social en la conducta alimentaria, los cuales se dan a partir de la motivación, percepción, experiencia y aprendizaje.
- **La influencia cultural:** se da a partir del entorno la clase social, los grupos sociales y la situación personal y la influencia de la publicidad engañosa y marketing en la aceptación de alimentos.
- **Hábitos de vida no saludables:** sedentarismo e ingesta de comida con exceso de calorías.

Influencia de la publicidad y marketing en la aceptación de alimentos

El consumo de bebidas azucaradas como la soda, es frecuentemente asociado como acompañamiento de comida rápida. Este es uno de los principios, en los que se fundamentan las cadenas de restaurantes de marcas reconocidas, que han sabido detectar muy bien las necesidades de la sociedad, para satisfacer a segmentos de la población que abarcan desde tiempo de ocio con amigos, hasta las personas que no disponen de mucho dinero y quieren cenar fuera de casa o los que buscan un servicio rápido y cómodo debido a la falta de tiempo o cansancio (Aniés A. Barlés M., 2017).

En ese sentido, la publicidad intenta crear y consolidar en la población adolescente nuevos hábitos de consumo, puesto que son la mejor garantía de tener consumidores en el futuro, explotando las formas de comportamiento social de los jóvenes y la tendencia en el consumo. La fascinación infantil por los colores llamativos, regalos promocionales o personajes fantásticos que prometen sabores irrepetibles, subyugan al incipiente consumidor al poder del anuncio y, por consiguiente, al del alimento en cuestión. La publicidad es el máximo exponente de un juego de engaños (Méndez R., Franco D., 2009).

- **Situación de El Salvador con respecto a otros países de Latinoamérica, con relación en el consumo de bebidas carbonatadas y su vinculación con la obesidad en adolescentes**

De acuerdo a datos presentados en el “Panorama de seguridad alimentaria 2014” por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) , el 23% de la población mayor de 20 años de América Latina es obesa, lo que significa que 1 de cada 4 habitantes de la región se encuentra afectada por este fenómeno, de lo cual México presenta 32.8% de obesidad, Venezuela 30.8%, Argentina 29.7%, Panamá 25.8%, El Salvador 25.8%, Guatemala 20.7 %, Honduras 29.4 % (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura , 2014).

De acuerdo con un estudio de Euromonitor, en 2014, Argentina se encontró entre los países con mayor consumo de bebidas gaseosas per cápita, con un consumo anual de 131 litros por persona, seguido por Chile (121), México (119) y en cuarto lugar Estados Unidos. Por ello, a continuación, se describe la situación en cada uno de estos países:

- **Argentina**

De acuerdo con un estudio del Centro de Estudios de Estado y Sociedades (CEDES) realizado en línea con las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) se reportó que 2,600 muertes podrían evitarse si la población argentina disminuyera un 10% el consumo de gaseosas azucaradas, señalando que son las gaseosas responsables del 59% de participación en la estructura del consumo de bebidas no alcohólicas en Argentina. Este país tiene la segunda tasa más alta de sobrepeso en menores de 5 años de América Latina (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2017).

En la Encuesta Mundial de Salud Escolar, EMSE 2018, el 30,3 % de los estudiantes de 13 a 17 años presentó sobrepeso y el 7,4% obesidad, siendo ambos indicadores mayores en

varones que en mujeres. El exceso de peso (la sumatoria de sobrepeso y obesidad) fue por lo tanto de 37,7% en los jóvenes de 13 a 17 años. El sobrepeso pasó de 24,5% (2007) a 28,6% (2012) a 33,1% (2018) y la obesidad pasó de 4,4% (2007) a 5,9% (2012) a 7,8% (2018), siempre considerando a los adolescentes de 13 a 15 años (Ministerio de salud, 2018).

En marzo de 2019 se publicaron las Guías de Entornos Escolares Saludables, que contienen recomendaciones para la implementación de políticas de prevención del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes en instituciones educativas (Ministerio de Salud, 2019).

En Argentina no existe una política tributaria específica que tienda a reducir el consumo de bebidas azucaradas, aunque hay un impuesto interno que se está intentando modificar porque “no tiene valor para desincentivar el consumo. Es más, ha generado el mercado de aguas saborizadas, que están hechas con agua mineral y ha generado un aumento en su consumo, con la falsa creencia de que son más saludables que las gaseosas, pero tienen una altísima cantidad de azúcar (Lombardi, V., 2017).

En el 2017 fue enviado un proyecto de ley por el Poder Ejecutivo al Congreso Nacional siguiendo las recomendaciones de la OMS, en el cual se establecía un impuesto con una tasa nominal del 17% (efectiva del 20,48%) aplicable a aquellas bebidas con azúcares libres artificialmente añadidos durante el proceso productivo, y la eliminación de la imposición a aquellas bebidas alcanzadas por el impuesto y que no tengan azúcares agregados en la elaboración. Además, los productos que aprovechen el dulzor de jugos naturales en mayores concentraciones y no contengan azúcares artificialmente añadidos no estarían alcanzados por el impuesto; la medida no prosperó, ya que todas las propuestas, tanto del proyecto de ley como las introducidas en comisión fueron descartadas (Herlax I., 2019).

- **Chile**

Chile es el segundo país que se registra como alto consumidor de bebidas carbonatadas en América Latina. Actualmente, se ubica entre los mayores consumidores mundiales de bebidas, específicamente en el consumo de Coca-Cola, ocupando el tercer lugar a nivel mundial con 79,1 litros per cápita al año (334 botellas individuales de 237 cc), siendo superado solo por México (115,4 litros) y Estados Unidos (103,3 litros). Hoy en día, la familia chilena gasta el 1,38% de su presupuesto familiar, cifra menor que en 1988 en donde se gastaba el 3% .Una familia chilena gasta en promedio \$11.657 y consume 26 litros al mes en bebidas gaseosas. Las familias más pobres gastan \$ 6.660 pesos y consumen 15 litros al mes (Paulo Silva O. Samuel Durán A., 2014).

El mapa nutricional que cada año elabora la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (Junaeb) arroja resultados en la comunidad escolar reportando en 2018, el 51,7% de los escolares presentaron sobrepeso u obesidad, la prevalencia pasó de un 8,2% en 2011 a un total de 14,7% en 2018.

Desde 2016, en Chile comenzó a regir la Ley de Etiquetados de los Alimentos, la cual consiste en obligar a las empresas a colocar un sello que dice "alto en", para advertir cuando un alimento tiene exceso de calorías, sodio, grasas saturadas o azúcar.

También considera la prohibición de utilizar animales, figuras o colores que llamen la atención en los envases de los alimentos con los sellos de advertencia, además del impedimento de vender estos productos en colegios.

Un producto líquido de 100 gramos que no tenga estos sellos debe contener como máximo 100 miligramos de sodio, 5 gramos de azúcar, 3 gramos de grasas saturadas y 70 calorías. (Massone F., 2019).

Según un estudio del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile, a 3 años de la puesta en marcha de esta ley, en el caso de las bebidas y jugos azucarados, las compras de productos "altos en" cayeron un 25 por ciento, las de cereales de desayuno 36 por ciento y las de postres envasados 17 por ciento. (Chávez C., 2019).

- **México**

De acuerdo a datos obtenidos por La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, siete de cada diez adultos mexicanos sufren de sobre peso y obesidad. Entre 2000 y 2012, este problema aumentó 15.2%. Éste se ha convertido en un problema significativo desde la edad escolar, ya que partir de los cinco años, las tasas de prevalencia superan el 30% y se duplican en mayores de 20 años (Instituto Mexicano para Competitividad, 2015). De acuerdo con el informe de una bebida de cola para 2011, los mexicanos eran los mayores consumidores per cápita en el subcontinente: bebieron un promedio de 165.5 litros de bebida de cola ese año.

Además, el país norteamericano presenta costos por diabetes atribuidos al sobrepeso y obesidad, entre los 82 y 98 mil millones de pesos, equivalentes a 73% y 87% del gasto programable en salud (2012), según cifras del Instituto Mexicano para la Competitividad A.C (Instituto de Salud Pública, 2020).

En 2014, el gobierno mexicano implementó una política fiscal para disminuir el consumo de bebidas azucaradas y alimentos no básicos con alta densidad energética. La implementación de impuestos ha logrado disminuir las compras de bebidas azucaradas en 7.6% y alimentos no básicos con alta densidad energética en 7.4%. La reducción de consumo de bebidas azucaradas podría reducir la obesidad en 2.5%, prevenir 20,000 casos de enfermedad cardiovascular y 189 000 casos de diabetes al año 2022, así como prevenir 2 000 muertes (Barrientos-Gutiérrez T, et al, 2018).

En julio de 2019 se presentó en la Cámara de Diputados la iniciativa para modificar la Ley General de Salud en materia de etiquetado, que fue aprobada posteriormente por el Senado de la República, y publicada en el Diario Oficial de la Federación en noviembre del mismo año. Este consta cinco sellos cuando un producto tiene: exceso de calorías, sodio, grasas trans, azúcares, grasas saturadas y dos leyendas precautorias, la primera para productos que contienen edulcorantes y la segunda para aquellos con cafeína, para evitar que niñas y niños los consuman (Etiquetado de advertencia, 2019).

Panorama Epidemiológico de la ingesta de bebidas carbonatadas

La ingesta de bebida gaseosa es preocupante para muchos países debido a su alto contenido en azúcar libre, como resultado de esto tenemos el sobrepeso y la obesidad, principales factores de riesgo para una serie de enfermedades crónicas, como diabetes, enfermedades cardiovasculares, caries dental y cáncer.

La ingesta exagerada de azúcares y comida rápida puede provocar sobrepeso y obesidad y con ello se presentan situaciones de salud que pueden afectar la calidad de vida, cobrando especial relevancia lo siguiente:

El consumo diario de gaseosa aumenta la presión arterial porque es un producto rico en sodio. La ingesta diaria de una bebida gaseosa al día, no sólo provoca el aumento del peso corporal o incrementa el riesgo de padecer diabetes tipo 2, sino que además contribuye a la aparición de la hipertensión debido al sodio que contiene , sumado a ello está el alto contenido en azúcares refinadas y edulcorantes incrementando la ingesta hipercalórica, provocando el aumento de triglicéridos, colesterol, en sangre y enfermedades cardiacas ; éstas bebidas también tienen ácido fosfórico, que debilita los huesos y dientes; saborizantes y conservantes artificiales que son cancerígenos (Martinelli D., 2013) .

De acuerdo al Sistema de información de morbilidad y mortalidad del MINSAL (SIMMOW). Enfermedades no Transmisibles en la red de servicios del Ministerio de Salud 2015-2016, el 21% del total de las consultas de la red de servicios del ministerio de Salud correspondió a las enfermedades crónicas no transmisibles. Entre las enfermedades no transmisibles el 37% correspondió a las enfermedades cardiovasculares, seguido del 31% por hipertensión arterial y 16% por diabetes mellitus. Las enfermedades no transmisibles representaron el 16% de todas las causas de hospitalización en el 2016. Entre el grupo de las enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares representan el 27% de hospitalizaciones, seguidas de la enfermedad respiratoria crónica (18%) y el cáncer (17%). En el 2017, las enfermedades cardiovasculares presentaron la tasa más alta de mortalidad 145 x 100,000 habitantes de las enfermedades no transmisibles, seguida del cáncer y la insuficiencia renal crónica (Ministerio de Salud, 2019).

El Instituto Nacional de Salud (INS) realizó la “Primera Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas (obesidad, dislipidemias, diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedad renal crónica y factores de riesgo) en población adulta en El Salvador, ENECA-ELS 2014-2015”, en la cual se estudiaron 4817 personas de ambos sexos y mayores de 20 años, seleccionados a nivel nacional. Encontrando factores de riesgo como: bajo consumo de frutas y verduras 93.8%; elevado consumo de sal 12.8%; consumo de bebidas azucaradas 81%; sedentarismo 39.9 %. Lo anterior, ejemplifica, como la obesidad y el sobrepeso representa un serio problema de salud pública.

Ahora bien, también existen estrategias empleadas para modificar el consumo de bebidas carbonatadas en El Salvador entre las que se encuentran:

- La Normativa de regulación de tiendas y cafetines escolares 2017, con la finalidad de promover la venta de alimentos saludables bajos en azúcares, sal y grasas.
- Programa de Alimentación y Salud Escolar (PASE) 2009 -2014, el cual consiste en un refrigerio diario, servido en las primeras horas de la jornada, incidiendo en

el mejoramiento de los índices de asistencia a clases y permanencia en el sistema escolar, convirtiéndose en un incentivo para que los padres envíen a sus hijos a la escuela (Ministerio de Educación, 2014).

- Ley de impuesto sobre las bebidas gaseosas, donde se aplica el 10% a las bebidas carbonatadas o gaseosas (Asamblea Legislativa de El Salvador, 2009).

A pesar de lo anterior aún existen medidas que pudieran implementarse, en relación a las bebidas carbonatadas, como puede ser: control de la cantidad de azúcar y aditivos en la formulación de esos refrescos, actualización al impuesto en proporción a la cantidad de azúcar que contienen, regulación de la publicidad, mejorar el etiquetado nutricional y realizar campañas de concientización para disminuir el consumo de éstas y reformas a la ley de impuesto sobre las bebidas gaseosas, isotónicas, fortificantes o energizantes, jugos, néctares, refrescos y preparaciones concentradas o en polvo para la elaboración de bebidas.

2.1 Estado del arte

Los factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad, en adolescentes de 10 a 19 años durante el periodo comprendido entre los años 2009 a 2019, ha sido un tema a nivel de estudios científicos, escasamente estudiado en El Salvador. Es así, que dentro de las limitantes que se han encontrado son los pocos estudios previos que se refieran específicamente al rango de edad seleccionado. Sin embargo, se ha ampliado la búsqueda a los hogares salvadoreños, ya que los adolescentes forman parte de un núcleo familiar y se ha contrastado la situación de El Salvador con otros países.

En el año 2011, la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM) reconoce el alto consumo de bebidas carbonatadas en los hogares salvadoreños y la Encuesta Mundial de Salud Escolar, aplicada en El Salvador en el año 2013, realizada con adolescentes de 13 a 15 años de edad, registra a los estudiantes que presentaron problemas de sobrepeso y obesidad, así como los hábitos de frecuencia de consumo de este tipo de bebidas.

Por otra parte, en un estudio titulado “El impacto del precio en el consumo de bebidas azucaradas en El Salvador”, realizado por un equipo de consultores del Banco Mundial, la OPS y el gobierno de Japón, se investigó cómo la aplicación de un impuesto a las bebidas azucaradas se ambiciona desde el punto de vista de la salud. Esto, debido a que El Salvador, al igual que otros países del mundo, se ha observado un incremento en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en la población salvadoreña e incluyendo a los adolescentes, con todas las consecuencias que esto tiene para la salud.

En el año 2018, estudiantes de la Universidad de El Salvador investigaron el impacto de la obesidad y sobre peso en adolescentes en la unidad de salud de Lourdes determinando que existe una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población escolar, ya que se encontró que de 5 instituciones públicas de Lourdes Colón, el 32% de la población presenta

alguno de esos problemas nutricionales y las causas pueden ser multifactoriales (Peralta , D., et al, 2018).

A nivel de comparación, con otros países latinoamericanos, se han realizado estudios muy completos sobre la relación que existe entre la obesidad y el consumo de bebidas carbonatadas por los adolescentes, los cuales servirán como punto de comparación con la situación de El Salvador, respecto a esa problemática.

En Bogotá, Colombia, se estudió la “Prevalencia y factores asociados al consumo de bebidas azucaradas en escolares de 9 a 17 años”, por medio de un estudio descriptivo y transversal, se concluyó que variables como la edad, la educación de los padres y los patrones dietarios se asociaron con el consumo de bebidas azucaradas en escolares de esa ciudad (Ramírez-Vélez, 2017).

Por otro lado, en México, un “Estudio prospectivo sobre el efecto del consumo de bebidas azucaradas sobre la obesidad en un periodo de 12 meses en mexicanos de 15 a 19 años” se concluyó que el 50% de los estudiantes consumían más de 25 g de azúcar proveniente de bebidas azucaradas y el 25% consumían más de 50 g al día, en una población con una prevalencia de sobrepeso y obesidad del 33 % (Caravali-Meza, 2016).

En Paraguay, el “Comportamiento alimentario en adolescentes, en el marco de la encuesta global de salud escolar paraguaya, 2017”, se reconoce que los adolescentes escolarizados de ese país, presentan un elevado consumo de bebidas gaseosas azucaradas, 1 de cada 2 consume habitualmente una o más veces al día (Cañete, 2017).

De acuerdo a lo anterior expuesto, se reconoce que a nivel de la región se cuenta con muy buena información proveniente de fuentes oficiales, las cuales pueden retomarse y ser

referentes a nivel nacional, como son las diferentes encuestas mencionadas, sin embargo al compararlas con los estudios a nivel latinoamericano, se evidencia que hace falta realizar estudios con el rigor científico enfocados en la problemática planteada.

CAPITULO III

3.0 Operacionalización de las variables

Las variables de la investigación (descriptores en investigaciones cualitativas) las constituyen las características y propiedades cuantitativas de un fenómeno o problema que adquieren distintos valores o descripciones, es decir, varían respecto a las unidades observadas. Entre las variables estudiadas se encuentran:

- **Factores para el consumo de bebidas carbonatadas:** entorno familiar, influencia cultural, hábitos de vida no saludables.
- **Obesidad:** acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.
- **Adolescentes:** periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.
- **Frecuencia:** es la medida del número de veces que se repite un fenómeno por unidad de tiempo.
- **Consumo:** acción de utilizar y/o gastar un producto, un bien o un servicio para atender necesidades humanas tanto primarias como secundarias.
- **Accesibilidad:** Posibilidad de acceder a cierta cosa o facilidad para hacerlo.
- **Patrón cultural:** conjunto de normas que rigen el comportamiento de un grupo organizado de personas, para establecer modelos de conductas.
- **Oferta y demanda:** factores que determinan el mercado.
- **Comparar:** Examinar algo con otra u otras para establecer sus relaciones, diferencias o semejanzas.

Estas variables y descriptores se han expresado en una matriz de congruencia que trata de dar cuenta de la coherencia o articulación de las partes que la constituyen como: objetivos, variables, indicadores, fuentes de información e instrumentos de investigación.

Tabla No 1. Operacionalización de variables de “Factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad en adolescentes de 10 a 19 años, en El Salvador periodo 2009-2019”.

Objetivo	Variable	Indicadores	Fuente de información	Instrumentos
Objetivo General: Analizar los factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad, en adolescentes de 10 a 19 años en El Salvador, periodo 2009-2019.	Factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas, obesidad, adolescentes.	Entorno familiar, influencia cultural, hábitos de vida no saludables, adolescentes y obesidad	Revisión en línea de: Libros. Revistas de nutrición.	Fichas de resumen de documentos de dominio público de internet.
OE1: Establecer la frecuencia con que los adolescentes consumen bebidas carbonatadas.	Frecuencia, consumo de bebidas carbonatadas.	Edad, género, hábitos de consumo.	Tesis de pregrado y postgrado.	Revisión documental
OE2: Identificar las causas que influyen en el país para que las y los adolescentes consuman bebidas carbonatadas	Causas de consumo de bebidas carbonatadas	Accesibilidad, patrón cultural, oferta y demanda, publicidad.	Encuestas nacionales e internacionales.	hemerográfica.
OE3: Comparar la situación de El Salvador, respecto a otros países de Latinoamérica, con relación en el consumo de bebidas carbonatadas y su vinculación con la obesidad en adolescentes.	Comparación entre Salvador con otros países latinoamericanos con relación en el consumo de bebidas carbonatadas y la obesidad.	Relaciones, diferencias semejanzas		

Tabla No 2. Matriz de objetivos específicos, descriptores, subdescriptores, preguntas resultantes de los subdescriptores y técnicas e instrumentos propuestos para los “Factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad en adolescentes de 10 a 19 años, en El Salvador periodo 2009-2019”.

Objetivos Específicos	Descriptores	Subdescriptores	Preguntas resultantes de los subdescriptores	Técnicas e instrumentos propuestos
OE1: Establecer la frecuencia con que los adolescentes consumen bebidas carbonatadas.	La frecuencia con la cual los adolescentes consumen bebidas carbonatadas.	Adolescentes, frecuencia consumo de bebidas carbonatadas, hogares salvadoreños	¿Cuál es la frecuencia con que los adolescentes consumen bebidas carbonatadas?	Revisión documental con palabras claves en la red: adolescentes, frecuencia de consumo de bebidas carbonatadas, hogares salvadoreños
OE2: Identificar las causas que influyen en el país para que las y los adolescentes consuman bebidas carbonatadas	Causas que influyen en los adolescentes para el consumo de bebidas carbonatadas.	Causas para el consumo de bebidas carbonatadas: publicidad, precio, accesibilidad, adolescentes.	¿Cuáles son las causas que influyen en los adolescentes para el consumo de bebidas carbonatadas?	Revisión documental con palabras claves en la red: causas de consumo, precio, accesibilidad, publicidad.
OE3: Comparar la situación de El Salvador, respecto a otros países de Latinoamérica, con relación en el consumo de bebidas carbonatadas y su vinculación con la obesidad en adolescentes.	Consumo de bebidas carbonatadas y su vinculación con la obesidad en adolescentes, comparación entre El Salvador y Latinoamérica.	Bebidas carbonatadas, obesidad, adolescentes, Latinoamérica.	¿Cuál es la situación de El Salvador respecto otros países de Latinoamérica, con relación en el consumo de bebidas carbonatadas y su vinculación con la obesidad en adolescentes?	Revisión documental con palabras claves en la red: obesidad, adolescentes, bebidas carbonatadas, Latinoamérica.

CAPITULO IV

4.0 Metodología

4.1 Método de la investigación

Debido a la situación de salud que se vive en nuestro país, y el mundo entero, por la pandemia COVID-19, la cual impide realizar una investigación de campo, el trabajo realizado tuvo matices de corte cuantitativo y cualitativo a través de un estudio documentado, donde se incluyeron opiniones de diferentes autores, posturas, valoraciones, estudios científicos y avances sobre el tema en cuestión.

La investigación cuantitativa ofreció la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, además de brindar el control sobre los fenómenos y un punto de vista de conteo y magnitudes de éstos. Así mismo, proporcionó una gran posibilidad de réplica y inferencia sobre puntos específicos del fenómeno estudiado, además de que facilitó la comparación entre estudios similares.

Por otra parte, el método cualitativo permitió una comprensión a profundidad de las actitudes, eventos y fenómenos en estudio, de una manera bastante flexible y creativa. No obstante, se debe reconocer que los hallazgos que se obtienen no siempre pueden generalizarse y que estos se muestran desde la perspectiva de los investigadores.

Esto lo hace un estudio hermenéutico o interpretativo, lo que implica que las ideologías, las identidades, los juicios y prejuicios, cosmovisiones, mitos y todos los elementos de la cultura impregnados en los propósitos de la investigación; y la recolección de datos permitió un mejor entendimiento del significado del fenómeno, lo cual proporcionó una variedad interpretativa, contextualización del entorno, entre otros; por tanto, el objeto de estudio, las técnicas e instrumentos seleccionados, formaron parte de la selección de los recursos y los

mecanismos empleados para hacer la presentación y divulgación de los resultados e interpretaciones de los hallazgos encontrados.

4.2 Tipo de estudio

El tipo de estudio realizado fue descriptivo, correlacional y documental, los cuales consistieron en documentar, comparar y sistematizar una serie de datos ya existentes, ubicados en el periodo 2009 al 2019.

Fue descriptivo porque permitió establecer las características de las variables identificadas, y correlacional porque dio las pautas para la comparación de las mismas, resultantes en las matrices de congruencia.

La búsqueda de la información se realizó en función de los factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad en adolescentes de 10 a 19 años en El Salvador, y la articulación de la relación entre variables/indicadores y descriptores/sub descriptores identificados.

El tipo descriptivo está identificado con el enfoque inductivo del conocimiento, cuyo objetivo es caracterizar, hacer una aprehensión, una lectura de una situación de una o varias series de descriptores, es decir, observa sistemáticamente el comportamiento del objeto de estudio.

Mientras el correlacional está orientado a los estudios cuantitativos donde miden la tendencia, comportamiento y situación del problema en estudio.

Según el nivel de profundidad, se consideró el estudio documental porque se revisó estudios referentes a la situación planteada, en una temporalidad y espacialidad definida, a través de la investigación bibliográfica. La investigación documental es parte esencial de un proceso de investigación científica. Constituye una estrategia donde se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades (teóricas o no) usando diferentes tipos de documentos, que fueron el respaldo o sustento para toda investigación académica.

Esta técnica de investigación cualitativa se usa cuando se recopila y selecciona información a través de la lectura, análisis, síntesis y comprensión de diversos documentos escritos como pueden ser: libros, tesis, artículos científicos, revistas, publicaciones, entre otros. También se puede apoyar en referencias audiovisuales como grabaciones y vídeos; se realiza de forma ordenada, con una lista de objetivos específicos con el fin de construir nuevos conocimientos

Se aplicaron métodos teóricos como analítico – sintético, histórico- lógico, además de métodos empíricos como la triangulación de información.

También es un estudio longitudinal, debido a que se observara el fenómeno de estudio a partir de diferentes puntos de inflexión establecidos en el periodo de tiempo seleccionado.

4.3 Métodos y técnicas para la recolección de datos

El procedimiento que se siguió para la recolección de datos fue:

- 4.3.1 Se realizó la recolección de datos bibliográficos sobre los descriptores identificados en los estudios de diferentes autores, con la ayuda de los motores de búsqueda en internet.

4.3.2 Se aplicó la técnica de colores, la cual consiste en colocar diferentes colores según descriptores. Cada color fue un sustrato teórico para alimentar a los capítulos desarrollados.

4.4 Instrumentos y validación de los mismos

Instrumentos

- Elaboración de fichas de resumen de documentos de dominio público de internet, para sistematizar la información encontrada acerca de documentos regulatorios vigentes. Estas contienen: título original, nombre del autores o autores, año de publicación, dirección de internet del sitio, fecha de consulta, resumen del artículo (ver anexo 2).
- Revisión documental hemerográfica: mediante la cual se revisó la información contenida en periódicos, revistas, documentales y sitios web, relacionados con el tema de estudio.
- Triangulación de información: Es una técnica de análisis de datos que se empleó en el estudio de investigación, que consiste en el contraste de visiones o enfoques a partir de los datos recolectados relacionados con el consumo de gaseosa y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles. Su propósito o finalidad es la contraposición de varios datos y métodos que están centrados en el problema, para establecer comparaciones, tomar las impresiones de diversas fuentes, distintos contextos, evaluando así el problema con amplitud, diversidad, imparcialidad y objetividad.

Validación

La información a recolectada fue:

- Válida: en base a fundamentos, una orientación lógica y sistemática de la búsqueda de los conceptos de palabras clave, resultantes de los descriptores y subdescriptores, del fenómeno en estudio.

- Precisa: enfocada única y exclusivamente en analizar los factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad, en adolescentes.
- Confiable: los resultados que se obtengan al finalizar a la investigación deberán poder ser reproducidos en el futuro por otros investigadores.
- Oportuna: se utilizará la información recolectada dentro de los años 2009-2019.
- Completa: se hará un esfuerzo sinóptico de incluir todos los datos que se encuentren y permitan tomar una mejor perspectiva del tema en estudio.

Los autores a considerar incluyeron a peritos en áreas de salud pública, medicina, nutrición y dietas, economía y sociología, entre otros profesionales de las ciencias sociales y ciencias de la salud, así como estudiantes de grado o postgrado que hubieran realizado trabajos relacionadas a las áreas mencionadas.

4.5 Plan de análisis de resultados

Para la realización del procesamiento, análisis y sistematización de la información obtenida se realizó lo siguiente:

Se hizo una matriz generadora de ideas la cual proporciono la información necesaria para el desarrollo de la investigación, en ella se toman en cuenta preguntas hechas vinculadas con los objetivos de la investigación. La matriz generadora de ideas contiene aspectos importantes que serán tomados en la investigación. Mediante la búsqueda de información de forma ordenada y lógica se procedió a realizar una triangulación de ideas donde se presentarán diferentes puntos de vistas, o enfoques a partir de los datos recolectados

relacionados con el consumo de gaseosa y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, todo esto con la finalidad de comparar la información de diferentes fuentes de forma amplia y objetiva. Básicamente se realizó lo siguiente:

- Desarrollar ideas
- Separar y agrupar
- Descomponer en partes
- Relacionar todas las partes

4.6 Consideraciones éticas

Los autores de este estudio, declaran no tener ningún conflicto de interés y que para la realización del informe final del estudio: “Factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad, en adolescentes de 10 a 19 años en El Salvador, periodo 2009-2019, se cumplió con el rigor científico que se requiere para presentar un trabajo de grado.

CAPITULO V

5.0 Resultados

5.1 Factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad, en adolescentes de 10 a 19 años en El Salvador, periodo 2009-2019.

El consumo elevado de bebidas azucaradas se ha relacionado con mayor prevalencia de obesidad y hábitos de vida no saludables. La ingesta calórica resultante del consumo de estas bebidas es un factor que podría contribuir al aumento de peso entre los jóvenes (Gotthelfl, S. et al, 2014), y es conocida la relación que existe entre la obesidad y el apareamiento de enfermedades de origen metabólico.

Según la Encuesta Mundial de Salud Escolar, Resultados El Salvador 2013, entre un grupo de adolescentes escolares de 13 a 15 años, cursando los grados de 7° a 9°, “el 38.4% presenta problemas de sobrepeso y obesidad, con el 28.8% y el 9.6% respectivamente, sin diferencia por edad, sexo o grado”.

Factores asociados:

- **El entorno familiar:** se observa consumo elevado de bebidas azucaradas, asociado a familias de bajos ingresos (Gotthelfl, S. et al, 2014). En un estudio de Colombia, participantes entre los 13 y 17 años, que tenían padres con menor grado académico y acusaban menor adherencia a la dieta mediterránea, se asociaron como factores de mayor probabilidad de consumo de bebidas gaseosas carbonatadas (Ramírez Vélez, R. et al, 2016).
- **La influencia cultural:** en una investigación de origen colombiano, tres cuartas partes de la población estudiada prefirió los refrescos de cola, lo cual podría significar una adicción a este tipo de bebidas, o bien, a una gran capacidad mercadotécnica de penetración de las empresas productoras (Ramírez Vélez, R. et al, 2016).

- Así mismo, la publicidad juega un rol importante, ya que los niños logran identificar marcas y vincularlos con los sabores de las bebidas, Andreyeva et al en 2011, realizaron un estudio en niños estadounidenses de quinto primaria y encontraron que la exposición a cien anuncios aumenta en un 9.4% el consumo de bebidas azucaradas (Diaz, Liza, 2015). A nivel nacional más de 3.1 millones de personas consumen bebidas azucaradas, siendo un factor de riesgo conductual de enfermedades crónicas no transmisibles (MINSAL, 2015).
- **Hábitos de vida no saludables:** En la encuesta de escolares del 2013, La población de adolescentes entre 13 y 15 años consume diariamente 90.1% más gaseosas que agua a niveles recomendados de 5 veces al día (52.2%).

En la directriz de la OMS, “Ingesta de Azúcares para adultos y niños”, se hace una recomendación firme, tanto en adultos como en niños, de reducir la ingesta de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta calórica total y una recomendación condicional a reducir a menos del 5% de la ingesta calórica total, aproximadamente 25 gramos al día o 6 cucharaditas de azúcar. Así mismo, señala que el peso corporal excesivo asociado con la ingesta de azúcares libres se debe a la ingesta excesiva de energía.

En el estudio de calidad de la Defensoría del Consumidor “Bebidas azucaradas, dulce tormento”, se analizaron 22 productos correspondientes a 20 marcas de bebidas carbonatadas para determinar el tipo de azúcar o edulcorantes no calóricos que son utilizados para elaborar ese tipo de bebidas y de ese universo, 9 contenían únicamente azúcar. De los resultados, por marca de gaseosa, se obtuvieron los siguientes datos:

- La marca que reporto menor cantidad de azúcar total en 100 ml, equivalente en promedio a 2.56 cucharaditas de azúcar (10.1 gramos).
- La marca que reporto mayor cantidad de azúcar total en 100 ml, equivalente en promedio a 3.43 cucharaditas de azúcar (13.7 gramos).

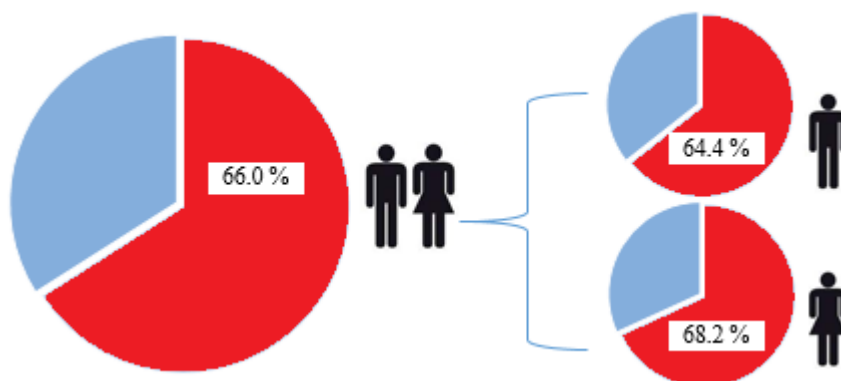
5.2 Frecuencia con que los adolescentes salvadoreños consumen bebidas carbonatadas.

Tabla No 3. Porcentaje de estudiantes que usualmente tomaron gaseosas una o más veces al día durante los últimos 30 días.

Total (IC)*	Sexo	
	Hombres	Mujeres
66.0 (IC: 62.1-69.7)	64.4 (IC: 59.9-68.8)	68.2 (IC: 62.3-73.6)

Fuente: Base datos. Encuesta Escolares. El Salvador, 2013. *95% intervalo de confianza.

Gráfica No 1. Porcentaje de estudiantes en general y divididos por sexo, que usualmente tomaron gaseosas una o más veces al día durante los últimos 30 días.



Fuente: Base datos. Encuesta Escolares. El Salvador, 2013

En un estudio sobre prácticas alimentarias de adolescentes en un centro escolar local se les preguntó a los estudiantes adolescentes participantes sobre el consumo de bebidas artificiales con la comida, prevaleciendo la respuesta siempre en un 31% y la respuesta algunas veces en un 29%, además se obtiene una mediana de 4 que representa la opción bastantes veces. (Trejo de Portillo, G. et al, 2018).

5.3 Causas que influyen en el país para que las y los adolescentes consuman bebidas carbonatadas

- **Accesibilidad, oferta y demanda**

En el análisis de situación de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica y República Dominicana 2011, en relación al sobrepeso y obesidad en mujeres de 15 a 49 años, se describe que el país que presentan las más alta prevalencias de obesidad y sobrepeso es El Salvador con un 57.2 %, seguido de Guatemala y Nicaragua con un 50.5% y 49.4% respectivamente de acuerdo a Encuestas nacionales de nutrición fueron realizadas durante el primer quinquenio de la década del 2000 (Guatemala 2002, Panamá 2003, Honduras 2005, Belice, y Nicaragua 2006), siendo los países que cuentan con información más reciente Costa Rica (2008-2009) y El Salvador 2008. En la mayor parte de los países de la región el costo de la canasta básica alimentaria representa más del 60% del salario mínimo agrícola.

En El Salvador, es posible encontrar diversos sabores, presentaciones y tamaños de bebidas carbonatadas en prácticamente todo el territorio nacional. Es así, que por ejemplo, 3 litros de la marca líder de bebida sabor a cola en un supermercado nacional cuesta \$2.16 y a nivel de comparación 3 litros de agua cuesta \$0.68. Además, es muy frecuente que esta sea una de las bebidas más demandada cuando se come afuera, como se muestra en la tabla No 4.

Tabla No 4. Preferencias de la población en general y de la juventud salvadoreña en el consumo de bebidas para acompañar comida preparada fuera del hogar, según tiempo de comida, 2019.

Tiempo de comida	Población en general	Juventud salvadoreña
Desayuno:	9%	12 %
Almuerzo:	43 %	50 %
Cena:	41 %	40 %

Fuente: Defensoría del Consumidor, 2019.

- **Publicidad**

En El Salvador, no hay una regulación, normativa o ley específica sobre la publicidad de bebidas carbonatadas, aunque si existe el Consejo Nacional de Publicidad que no regula nada en lo que se refiere a la salud de los salvadoreños. Es así, que es muy frecuente que las marcas matrices sean patrocinadoras de eventos deportivos, afiliadas a restaurantes de comida rápida y con un gran despliegue de anuncios en diferentes medios y redes sociales en donde se muestran a personajes o situaciones que convidan a consumir sus productos.

A nivel latinoamericano, existen pocas normativas que restrinjan la publicidad de gaseosas, y en este caso en particular, en las dirigidas para los adolescentes. Sin embargo se han implementado diversas medidas para prohibir o regular la publicidad engañosa.

En Argentina, desde el 2016, por mandato del Ministerio de Salud se elaboró el “Programa Nacional de Prevención y Control de los trastornos alimentarios” y en esta se marca que la elevada oferta de productos alimenticios procesados con alto contenido de sal, grasas saturadas y azúcares libres, y su publicidad y promoción inadecuada son algunos de los aspectos que originan el incremento de la incidencia de sobrepeso y obesidad y por ende, uno de los objetivos del programa es regular su publicidad en cuanto a contenidos, denominaciones y advertencias (Ministerio de Salud de Argentina,2016).

En Chile, en Código Chileno de Ética Publicitaria, del año 2010 en el artículo 21 refiere que la publicidad: “En particular debe ser cuidadosa cuando se dirige a los niños pequeños por su condición infantil y su falta de discernimiento y experiencia frente a los mensajes publicitarios” y en el artículo 24 señala que “debe tenerse especial cuidado en los avisos dirigidos hacia o representando a niños o jóvenes”; en artículo 29, se refiere explícitamente a “Publicidad y alimentos dirigidos a menores de 14 años” en donde se menciona que “...la publicidad de alimentos y bebidas no debe explotar la ingenuidad de ellos de manera tal que

pueda confundirlos o inducirlos a error respecto de los beneficios nutricionales del producto anunciado”.

5.4 Situación de El Salvador, respecto a otros países de Latinoamérica, en relación al consumo de bebidas carbonatadas y su vinculación con la obesidad en adolescentes.

- **Chile**

En Chile, en junio de 2016, se implementó oficialmente la Ley de Etiquetado de Alimentos y Publicidad, la cual ordenó: etiquetas de advertencia en el frente del paquete del producto, y prohibir cualquier tipo de publicidad dirigida a los niños, y no es posible vender estos productos en el entorno escolar. Con este paso, Chile, ha experimentado con políticas encaminadas a prevenir las enfermedades asociadas al sobrepeso y la obesidad. Además, por ley, las etiquetas cuentan con sellos de advertencia de “Alto En” en alimentos con altos contenidos de azúcares, sodio, grasas saturadas o energía, los que permite identificar estos productos más fácilmente.

Así mismo, desde 2014, se encuentra un aumento adicional del 5 %, en términos explicativos, paso del 13% al 18 % de impuesto a las bebidas no alcohólicas azucaradas con alto contenido de azúcar. Según cifras oficiales, el impuesto mencionado redujo en un 21,6 % el consumo de bebidas azucaradas en cuatro años (OPS, 2021).

Sin embargo, la última Encuesta Nacional de Salud (2017) reveló que un 39.8 por ciento de la población tiene sobrepeso, un 31.2 por ciento tiene obesidad y un 3.2 por ciento tiene obesidad mórbida. Es decir, casi tres de cada cuatro chilenos presentan algún grado de malnutrición por exceso, cifra que aumentó diez puntos porcentuales desde 2010, cuando se registró una prevalencia de 64.4 %.

- **Argentina**

En Argentina, el 66 % de los adultos y el 33 % de los niños tienen sobrepeso y obesidad. Los adultos argentinos consumen en promedio 85 litros de bebidas azucaradas por año y el sistema de salud gasta alrededor 2,8 % en enfermedades derivadas de su consumo. Entre los estudiantes del secundario el 48,1% bebe dos o más bebidas azucaradas al día, y el 36,5 % de los niños, niñas y adolescentes en edad escolar presentan sobrepeso (IECS, 2021). Los impuestos continúan siendo internos, es decir, trasladados al productor final. Tampoco existe un sistema normativo de etiquetado de bebidas.

- **México**

En México, la población adulta presenta más del 70 % de obesidad, con mayor prevalencia en las mujeres. De acuerdo a un estudio de Yale, un mexicano promedio bebe 163 litros al año.

Sin embargo, este país si ha incrementado estrategias como son: el impuesto a las bebidas azucaradas, se han implementado campañas para disminuir el consumo (Rodríguez-Burelo, María et al, 2014) y desde octubre de 2020, entro en vigencia la norma sobre sobre el etiquetado de alimentos procesados y bebidas no alcohólicas en México. Las etiquetas de color negro y de tipo octogonal advierten sobre el contenido o excesos en grasas saturadas, azúcares, calorías, sodio, entre otros.

- **El Salvador**

En la investigación es del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, IECS, del periodo 2018-2020, en El Salvador el 62% de los adultos y el 12% de los infantes tienen sobrepeso u obesidad. El consumo promedio bebidas azucaradas por año es de 60 litros y esa ingesta de bebidas puede ser el origen de los casos de diabetes, que en El Salvador el de 21 %, así como de otras enfermedades derivadas del sobrepeso y la obesidad, como cáncer, hipertensión arterial y caries dental, por mencionar algunas. Es así, que el sistema de salud gasta el 3,6 %

de su presupuesto en los pacientes con complicaciones por las enfermedades atribuibles al consumo excesivo de azúcares.

Por otro lado, por la “ley de impuesto sobre las bebidas gaseosas, isotónicas, fortificantes o energizantes, jugos, néctares, refrescos y preparaciones concentradas o en polvo para la elaboración de bebidas”, en el artículo 4, literal b se enuncia lo siguiente “Impuesto Ad-valorem. Se aplicará a los bienes que trata esta Ley, un impuesto *ad-valorem* sobre el precio de venta sugerido al público en general declarado por el productor o importador a la Administración Tributaria, así: 1.- A la tasa del diez por ciento (10%), para las bebidas carbonatadas o gaseosas simples o endulzadas y las bebidas energizantes o estimulantes, así como las preparaciones concentradas o en polvo utilizadas en la elaboración de dichas bebidas”.

En cuanto al etiquetado, aún no existe un sistema que permita identificar a este tipo de bebidas como alto en azúcares y calorías.

5.1 Discusión

En una variedad de estudios tienden a sugerir que el consumo excesivo de energía es una posible causa de la prevalencia de obesidad en niños y adolescentes y del mismo modo asocian el consumo de este tipo de bebidas al entorno familiar, la influencia cultural y hábitos de vida no saludables.

Por otro lado, la OMS, hace una recomendación firme, es decir, que puede adoptarse como política para la mayoría de las situaciones, porque su cumplimiento supera los efectos adversos, de consumir menos del 10% de la ingesta calórica total de azúcares libres o la recomendación condicional, que requiere de más investigación y debate para aplicarse, de consumir menos del 5% de la ingesta calórica total de azúcares libres. En ese sentido, y de acuerdo a estudios de calidad nacionales, una sola bebida de 100 ml de las analizadas con mayor aporte de azúcar, puede aportar hasta el 25.4 % de la recomendación firme o el 54.8 % de la recomendación condicional, lo que conlleva a una fuente innecesaria de calorías.

Es predominante el consumo de bebidas carbonatadas entre los adolescentes, pero no se observa diferencia significativa entre sexos y tanto en una encuesta a nivel nacional como una a nivel local se observa una alta preferencia por el consumo de gaseosas, siendo un hábito que se adquiere desde los hogares. Los adolescentes se encuentran entre la población más vulnerable en el consumo de bebidas gaseosas, por la facilidad de seguir tendencias y modas impuestas por una publicidad engañosa de consumo.

Es así que, en los últimos diez años se observa como la obesidad y sobrepeso ha incrementado y con ello los problemas de salud cardiovascular, hipertensión, diabetes, cáncer, entre otros y con ello aumento de la carga económica y social con disminución en la productividad y carga en los sistemas de salud de los países latinoamericanos. Así mismo, los patrones de conducta actuales, han sustituido la ingesta de agua por bebidas gaseosas acompañadas por comida rápida y de fácil acceso, en cualquier tiempo de comida o merienda.

Por otro lado, otros países latinoamericanos han puesto en marcha diferentes estrategias, como en Chile que empleo la recaudación fiscal y la Ley sobre Composición Nutricional de Alimentos y su publicidad, la que exige el uso de sellos de advertencia, prohibiendo además su venta en escuelas y publicidad con foco en menores, con ello logro la reducción en el consumo de bebidas gaseosas y alimentos con alto valor calórico, pero aún no se refleja en datos significativos de disminución de sobrepeso y obesidad. También otros países de América Latina, como México apostaron con la recaudación fiscal, etiquetado, entre otras estrategias, de igual forma por su reciente implementación aún no se observan cambios significativos en el problema de obesidad y sobrepeso. Argentina, aún no se ha creado una política en torno al tema planteado.

En El Salvador, se ha implementado estrategias como la recaudación fiscal, programas de control de cafetines escolares, y programa de alimentación escolar entre otros, y a falta de datos oficiales sobre medición de impactos de estas estrategias, se tiene que el sobrepeso y obesidad continua siendo un problema para el país, ya que aún no se ha logrado reducir la tendencia de consumo de bebidas con alto valor calórico, limitar la ingesta de azucares a menos del 5%, controlar la producción, la comercialización, la accesibilidad y la venta de bebidas junto a un manejo integral para una vida saludable.

CAPITULO VI

6.1 Conclusiones

A nivel nacional, una de las limitantes al tratar de analizar factores que influyen en el consumo de bebidas carbonatadas y su relación con la obesidad, en adolescentes de 10 a 19 años en El Salvador, periodo 2009-2019, fue que existen escasos estudios de nivel científico para tratar de responder a la problemática planteada, sin embargo, si se halló estudios a nivel latinoamericano, los cuales junto a otro tipo de investigaciones realizadas a nivel local y estadísticas nacionales que relacionan diversos elementos, se pudo concluir que factores como el entorno familiar, la influencia cultural y los hábitos de vida no saludables influyen negativamente en los adolescentes para estimular el consumo de bebidas con alto contenido de azúcar y como consecuencia desarrollar obesidad.

También, el marketing y la publicidad engañosa influyen en la decisión de incremento en ingesta de bebidas gaseosas, y son los adolescentes como seguidores de modas y tendencias los que son atrapados con facilidad manteniendo una constante progresiva en el incremento de población con problemas de obesidad y sobre peso para el futuro.

En diversos estudios se ha descrito la relación entre la ingesta de azúcares y el incremento de obesidad y sobrepeso y con ello aumento en las enfermedades crónicas cardiovasculares, diabetes, cáncer, entre otras.

La alimentación inadecuada con valor calórico elevado, está asociada con más muertes que cualquier otro factor de riesgo, algo que amenaza a nuestras futuras generaciones, ya que la obesidad tanto en la niñez como en la adolescencia se ha triplicado entre 1990 y 2016.

La frecuencia con que los adolescentes salvadoreños consumen bebidas carbonatadas, es bastante significativa, y de acuerdo a datos estadísticos el 66% de los estudiantes consumen bebidas gaseosas. Así mismo, el consumo también es alto en los hogares salvadoreños y como acompañamiento a las comidas o antojos cuando salen de casa, por lo cual, los datos estadísticos, son congruentes a lo que se observa dentro de la comunidad.

Entre las causas de consumo de bebidas gaseosas encontramos la tendencia o patrones culturales, siendo la familia la base principal de su consumo y heredada a sus descendientes, el marketing y la publicidad engañosa que persuade los gustos de los adolescentes, quienes acceden a la ingesta excesiva de estas bebidas sin percatarse de las cantidades de azúcar que contienen y sus efectos a la salud. También, la accesibilidad y la comodidad que ofrecen estas bebidas juegan un papel importante a la hora de buscar una bebida para acompañar alimentos, dejando el consumo de agua en último lugar u opción.

La obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) ya son epidémicas en toda América Latina, tanto en los adultos como en los niños y adolescentes. En respuesta a ello, en octubre del 2014, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobaron el Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia (2014-2019) con el propósito de frenar el avance de la obesidad en los niños y los adolescentes de la Región

Algunas políticas públicas adoptadas en América Latina, como el impuesto establecido a las bebidas azucaradas y las golosinas de alto contenido calórico; la regulación de la publicidad de alimentos dirigida a los niños en varios países, están centradas a disminuir la obesidad y el sobrepeso a nivel regional, pero aún no se muestran resultados significativos a nivel de reducción de la carga al sistema de salud.

En El Salvador, se ha implementado la Ley de impuesto sobre las bebidas gaseosas desde el año 2009 , donde se aplica el 10% a las bebidas carbonatadas o gaseosas del precio sugerido, a la fecha no hay evaluaciones del impacto en consumo y obesidad obtenida de esta estrategia; tampoco, se cuenta con regulación en el valor de la recaudación fiscal de etiquetados, publicidad y políticas, dirigidas específicamente a desincentivar al consumo de bebidas carbonatadas, por lo cual todavía falta realizar esfuerzos de los diferentes miembros de la sociedad para atacar una situación que puede derivar en problemas más graves de salud pública.

6.2 Recomendaciones

Al Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud: educar el núcleo familiar, escolar y social de los menores, para lograr que el entorno del individuo desde la primera infancia reconozca que consumo excesivo de bebidas azucaradas conduce a la obesidad y por ende al apareamiento de enfermedades crónicas no transmisibles.

Al Ministerio de Educación: continuar modificando el entorno escolar, ya que actualmente se está realizando por medio de los cafetines escolares, pero se puede realizar más, al ofrecer agua potable con bebederos para los escolares y de este modo desincentivar la compra de bebidas azucaradas.

Al Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud: realizar diagnósticos nutricionales con frecuencia en escuelas y centros de cuidado infantil con seguimientos adecuados a los casos detectados y referencia oportuna al sistema de salud indicado.

Al Ministerio de Educación, Ministerio de Salud y Ministerio de Economía: actualizar información y registros a nivel nacional sobre el estado nutricional de niños y adolescentes del sobre peso y obesidad.

A la Asamblea Legislativa: proponer iniciativas de ley para normar el etiquetado de los alimentos pre envasados y colocar obligatoriedad, señales de advertencia de fácil comprensión para el consumidor, que ayuden a seleccionar la mejor opción al momento de realizar las compras.

Al Ministerio de Salud y Ministerio de Gobernación: regular la publicidad de los alimentos procesados y específicamente en las que tienen como población diana, a los niños y adolescentes, en los medios de comunicación, actividades deportivas y de recreación.

Al Instituto Nacional de Salud e investigadores de Universidades, Ministerios de Salud, Educación y Economía: realizar estudios de investigación científica que reflejen el impacto de las estrategias empleadas para el control del sobre peso y la obesidad como la recaudación fiscal, normativa de tiendas y cafetines.

Al Ministerio de Economía, Ministerio de Salud, Asamblea legislativa: control y regulación en la cantidad de azúcar agregada en bebidas azucaradas, relacionar la recaudación fiscal con la cantidad de azúcar que contienen.

REFERENCIAS ESCRITAS

Aguilar Gloria y otros. (2016). Sobrepeso, obesidad e ingesta de líquidos en niños y adolescentes. Obtenido de <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v45n2/1683-9803-ped-45-02-147.pdf>

Asamblea Legislativa de El Salvador. (2009). Ley de impuesto sobre las bebidas gaseosas, isotónicas, fortificantes o energizantes, jugos, néctares, refrescos y preparaciones concentradas o en polvo para la elaboración de bebidas. Obtenido de <https://www.asamblea.gob.sv/decretos/details/21>

Barrientos-Gutiérrez T, Colchero MA, Sánchez-Romero LM, Batis C, Rivera-Dommarco. (2018). Posicionamiento sobre los impuestos a alimentos no básicos densamente energéticos y bebidas azucaradas. Obtenido de <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/9534/11670>

Cañete, F. S. (2017). Comportamiento alimentario en adolescentes, en el marco de la encuesta global de salud escolar Paraguay, 2017. Obtenido de <https://doi.org/10.18004/anales/2020.053.03.63>.

Caravali-Meza, N. J.-C.-G. (2016). Estudio prospectivo sobre el efecto del consumo de bebidas azucaradas sobre la obesidad en un periodo de 12 meses en mexicanos de 15 a 19 años. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.20960/nh.102>

Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria. Código Chileno de Ética Publicitaria.2010. 5ª edición. Obtenido de <https://www.conar.cl/wp-content/uploads/2010/11/Codigo-en-alta.pdf>

Concejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Norma Salvadoreña. Norma para el etiquetado de los alimentos Pre envasados. Obtenido de:

https://www.oirsa.org/contenido/2017/El_Salvador_INOCUIDAD/2.%20NSO%2067%2010%2001%2003%20NORMA_GENERAL_PARA_EL_ETIQUETADO_DE_LOS_ALIMENTOS_PREENVASADOS.pdf

Defensoría del Consumidor. Estudio de Calidad. Bebidas azucaradas. Dulce tormento. 2018. Obtenido de <https://www.defensoria.gob.sv/wp-content/uploads/2018/11/estudio55.pdf>.

Gotthelf1, S. y otros. Consumo de bebidas azucaradas en adolescentes Escolarizados de la provincia de salta. Centro Nacional de investigaciones nutricionales, 2014. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/278016510_Consumo_de_bebidas_azucaradas_en_adolescentes_escolarizados_de_la_provincia_de_Salta_CNIN_2014_Autores_Susana_Gotthelf_Claudia_Tempestti_Susana_Alfaro_Liliana_Cappelen

Instituto Mexicano para competitividad. (2015). Los costos de la obesidad. Obtenido de https://imco.org.mx/wpcontent/uploads/2015/01/20150127_ObesidadEnMexico_DocumentoCompleto.pdf

Instituto Nacional de Salud. (2017). Carga de mortalidad de enfermedades no transmisibles en población igual o mayor de 20 años de El Salvador 2011 – 2015. Obtenido de <http://ins.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2018/07/Carga-de-mortalidad-de-enfermedades-no-transmisibles.pdf>

Iraheta, B., Álvarez, C. (2020). Análisis del sobrepeso y obesidad, niveles de actividad física y autoestima de la niñez salvadoreña. MH Salud. Obtenido de

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659097X2020000100001&script=sci_arttext&tlng=en

Ministerio de Economía. Dirección General de Estadísticas y Censos. (2011). Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Obtenido de http://www.digestyc.gob.sv/phocadownload/DIVISION_DE_ESTADISTICAS_SOCIALES/Publicacion_EHPM_2011.pdf

Ministerio de Educación. (2014). Programa de Alimentación y Salud Escolar 2009-2014. Obtenido de <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/els156751.pdf>

Ministerio de Salud Argentina. El Ministerio de Salud crea el Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad. Obtenido de <https://aldiaargentina.microjuris.com/2016/06/16/el-ministerio-de-salud-crea-el-programa-nacional-de-alimentacion-saludable-y-prevencion-de-la-obesidad/>

Ministerio de Salud. (2017). Plan estratégico nacional multisectorial para el abordaje integral de las enfermedades no transmisibles. Obtenido de https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/SLV%202017%20plan_estrategico_ENT.pdf

Ministerio de Salud El Salvador. (2017). La Salud es un derecho. Obtenido de file:///C:/Users/sandr/AppData/Local/Temp/MINSAL_Informe_de_Labores_2016_2017.pdf

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2014). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. Obtenido de <https://www.sciencespo.fr/opalc/sites/sciencespo.fr/opalc/files/FAO%202014.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2015). Directriz. Ingesta de azúcares para adultos y niños. Resumen. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/154587/WHO_NMH_NHD_15.2_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2014). La OMS abre una consulta pública acerca del proyecto de directrices sobre los azúcares. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/05-03-2014-who-opens-public-consultation-on-draft-sugars-guideline>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Obesidad y Sobrepeso. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2017). Investigación advierte sobre los beneficios para la salud que puede generar una disminución en el consumo de gaseosas. Obtenido de https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=10190:nuevo-estudio-advier-te-sobre-los-beneficios-para-la-salud-que-puede-generar-una-disminucion-en-el-consumo-de-gaseosas&Itemid=226

Organización Panamericana de la Salud. La tributación de las bebidas azucaradas en la región de las Américas. 2021. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53562/9789275323007_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Paulo Silva O. Samuel Durán A. (2014). Bebidas azucaradas, más que un simple refresco. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182014000100013

Qibin Qi, Ph.D. y otros. *Sugar-Sweetened Beverages and Genetic Risk of Obesity. The New England, Journal of Medicine.*, 367(15), PP 1387-1395.2012. Obtenido de <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1203039?articleTools=true>

Ramírez Vélez, R. y otros. (2010). Diferencias demográficas y socioeconómicas asociadas al consumo. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n6/19originalpediatria03.pdf>

Ramírez-Vélez, R. F.-C.-T.-B. (2017). Prevalencia y factores asociados al consumo de bebidas azucaradas en escolares de 9 a 17 años de Bogotá, Colombia: Estudio FUPRECOL. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.20960/nh.250>

Rodríguez-Burelo, M. y otros Consumo de bebidas de alto contenido calórico en México: un reto para la salud pública. *Salud en Tabasco*, vol. 20, núm. 1, enero-abril, 2014, pp. 28-33 Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, México. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/487/48731722006.pdf>

Trejo de Portillo, G y otros. (2018). Prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes del complejo educativo “José María Peralta Lagos” del municipio de Ilopango en el departamento de San Salvador, en el periodo de octubre del 2018. Obtenido de <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/21633/>

ANEXOS

Anexo No 1. Ficha de resumen

Ficha resumen	
Título original:	
Nombre del autor o autores:	
Año de publicación:	
Dirección en internet del sitio:	
Fecha de consulta:	
Resumen:	