XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Bebidas azucaradas en Argentina: un análisis de patrones de consumo a partir de dos encuestas nacionales.

Matías S. Ballesteros, Betina Freidin, Alejo Giannechinni y Mora Ontiveros Fuertes.

Cita:

Matías S. Ballesteros, Betina Freidin, Alejo Giannechinni y Mora Ontiveros Fuertes (2023). *Bebidas azucaradas en Argentina: un análisis de patrones de consumo a partir de dos encuestas nacionales. XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-025/356



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

Bebidas azucaradas en Argentina: un análisis de patrones de consumo a partir de dos encuestas nacionales

Matías. S. Ballesteros (Conicet, UBA), Betina Freidin (Conicet, UBA), Josefina Roques (UBA) , Alejo Giannecchini (UBA) y Mora Ontiveros Fuertes (UBA),

Resumen

En las últimas décadas, se observa el aumento global del consumo de productos ultraprocesados (PUP), que se asocia con factores de riesgos y enfermedades crónicas no transmisibles. En Argentina, al igual que en la mayoría de países de medianos y bajos ingresos, y a la inversa de lo que sucede en los de altos ingresos, los mayores consumos de PUP se producen en la población de mayores recursos, aunque la brecha ha ido disminuyendo desde mediados de la década del 90. Si bien el consumo de PUP en Argentina es menor que el documentado en países de altos ingresos, hay un rubro en el que se encuentra entre los de más alto consumo a escala global, las bebidas artificiales azucaradas (BAA). Por otra parte, a diferencia de lo que sucede en otros contextos nacionales, las BAA tienen un nivel de gravamen impositivo relativamente bajo. En este trabajo, avanzamos en el análisis de patrones de consumo de BAA a partir de los datos secundarios disponibles más recientes para la población adulta urbana del país. Específicamente, trabajamos con la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud del 2018/19 que permite analizar patrones de consumo de BAA a nivel individual, y la Encuesta Nacional de Gasto de los Hogares del 2017/18 que permite reconstruir el consumo aparente de BAA tomando como unidad de análisis el hogar. Realizamos análisis bivariados que nos permiten observar patrones de consumo en ambos niveles de análisis. De manera complementaria analizamos patrones de consumo de bebidas artificiales endulzadas sin azúcar.

1. Introducción

En esta ponencia avanzamos en el análisis de patrones de consumo de bebidas artificiales azucaradas y no azucaradas a partir de los datos secundarios disponibles más recientes para la población adulta urbana que provienen de dos encuestas nacionales. El consumo de las bebidas azucaradas y de alimentos ultraprocesados en general se asocia con dietas nutricionalmente desequilibradas, el sobrepeso y la obesidad, y otros factores de riesgos y enfermedades crónicas no transmisibles (OPS, 2019). Se caracterizan por ser productos industriales manufacturados con sustancias derivadas de otros alimentos o sintetizadas de otras fuentes orgánicas, y por tener un muy bajo valor nutricional. Son usualmente hiperpalatables y pueden llegar a ser casi-adictivos (OPS, 2015). Sus precios relativos han disminuido a lo largo del tiempo, especialmente en los países de mayores ingresos (Baker et al., 2020).

El mercado de los alimentos ultraprocesados continúa creciendo globalmente, mostrando una convergencia hacia dietas con mayor nivel de procesamiento, pero también divergencias regionales y nacionales respecto del volumen de ventas y tipos de estos productos (Hawkes, 2007; Baker et al., 2020). Su mayor disponibilidad y consumo se da en el marco de la globalización de los sistemas de producción, con un rol central en la transición nutricional marcada por el incremento del consumo de grasas, endulzantes, y productos energéticamente densos y con alto procesamiento (Hawkes, 2007). La expansión transnacional de las grandes corporaciones de alimentos y bebidas son actores claves de estos cambios de alcance global, con sus estrategias de marketing y sus mecanismos de influencia política (Hawkes, 2007; Baker et al., 2020). Su creciente disponibilidad en los países de bajos y medianos ingresos se registra desde los años ´70 en detrimento de dietas más tradicionales. El aumento de la venta de alimentos ultraprocesados se registró en varios países latinoamericanos, incluyendo la Argentina (OPS, 2019).

En particular, el consumo de bebidas artificiales que contienen azúcar (BAA) (gaseosas, jugos en polvo o concentrados, aguas saborizadas, energizantes, etc.), foco de esta ponencia, registró un aumento en países de altos ingresos hasta mediados de los 2000, cuando el mercado se diversificó hacia la oferta de bebidas artificiales con menor contenido de azúcar y/o con contenido de endulzantes artificiales no calóricos. Sin embargo esta tendencia no se observaba en los países de bajos y medianos ingresos en los que se registró un incremento en el consumo de BAA para esos años (Popkin, 2012). Las BAA son consumidas principalmente por niños, adolescentes y adultos jóvenes. En Argentina niñas, niños y adolescentes consumen 127 litros por año (Alcaraz et al., 2022), y para la población

total el promedio es de 155 litros (Baritoli, Elorza y Geri, 2020). Su consumo se asocia con el empeoramiento de la salud bucal y con factores de riesgo de ENT, la obesidad, la diabetes tipo 2, enfermedades hepáticas, cardio-metabólicas y la osteoporosis (Popkin, 2012, OPS, 2021).

En este sentido, es importante destacar que en Latinoamérica, 10 tipos principales de alimentos aportan casi el 80% de los azúcares totales de la dieta; el 69% de este aporte corresponde a las bebidas azucaradas sin alcohol (Fisberg et al., 2021). Dentro de este grupo, las gaseosas fueron el alimento particular que más azúcares añadidos otorga (28,4%). Concretamente, Argentina es el país de la región con mayor ingesta de azúcares por gaseosas, así como por té, café y mate; destacando también por sobre la región en el consumo de jugos en polvo.

En 2013, las grandes compañías de gaseosas, lideradas por las dos grandes transnacionales norteamericanas, concentraban más del 80% de las ventas de gaseosas en Latinoamérica y más del 40% de los jugos (OPS, 2015: 27). En Argentina, el consumo de gaseosas que comenzó a hacerse masivo desde los años 60 se encuentra en la actualidad entre los más altos del mundo (Salgado et al., 2020; Baritoli, Elorza y Geri, 2020). El estudio BASTA muestra que en 2013 Coca-Cola Company y Pepsico concentraban el 82, 1 % del mercado de gaseosas (Finzi et al., 2018). Según este estudio, y con datos del Euromonitor para el período 2005-2015, en el mercado local de bebidas sin alcohol predominaban las gaseosas (59%), y las aguas saborizadas representaban un 11%, con un crecimiento en los últimos años de bebidas con menor contenido de azúcar y bajas calorías (Maceira y Espinola, 2018: 17 y 18).

Los organismos internacionales proponen varias intervenciones estatales para disminuir el consumo de BAA por sus perjuicios para la salud, que incluyen políticas impositivas, campañas informativas, la introducción de etiquetados frontales en los envases y la regulación de los entornos escolares. En América Latina, varios países han avanzado en la introducción o reforma de impuestos para gravar las BAA y de otras políticas públicas en esa dirección. Bergallo y Castagnari (2018) realizan un análisis de las intervenciones en distintos países de la región que afectan la producción, distribución y el consumo de BAA. Entre las medidas adoptadas se encuentran las vinculadas a limitar la disponibilidad en el entorno escolar, impuestos especiales, trabas específicas a la publicidad y promoción de BAA dirigidas al público infantil, restricción a la contratación pública y/o selección de alimentos proporcionados a grupos vulnerables, y el etiquetado frontal de los envases. La regulación de la publicidad dirigida a la infancia es la medida más frecuente en la región, seguida- con

bastante distancia- por las restricciones a la venta en las escuelas. México y Chile son los países que han invertido mayores esfuerzos, con políticas agresivas e innovadoras, incluso a nivel mundial (Barraud y Cristina, 2021; Bergallo y Castagnari, 2018).

Argentina se encuentra rezagada respecto de otros países de la región en las políticas impositivas. Desde el año 1996 existe un impuesto nacional interno del 8% a las bebidas analcohólicas, jarabes, extractos y concentrados, que se reduce a un 4% cuando se trata de aguas saborizadas o bebidas analcohólicas elaboradas con un mínimo de 10% de juegos de frutas (Baritoli et al: 2020; Ley 24.674 art 26). La presión tributaria que representa, medida en porcentaje del PBI, no ha sido significativa en comparación con otros impuestos como por ejemplo, el impuesto al tabaco (Barraud y Cristina, 2021).

En el 2017 se presentó un proyecto de ley de Reforma Tributaria que proponía gravar el azúcar añadido artificialmente en las bebidas analcohólicas siguiendo las recomendaciones de la OMS. El proyecto consistía en una modificación en las alícuotas de impuestos internos a las bebidas que pasarían de una alícuota de 4%-8% a un nuevo porcentaje de 17% para aquellas con azúcares libres artificialmente añadidas en el proceso productivo, mientras que aquellas bebidas sin azúcar añadido en la elaboración, o los productos que utilicen el dulzor de jugos naturales en mayores concentraciones y no contengan azúcares artificialmente añadidos no serían alcanzadas por el impuesto (pasaría a 0%). Esta ley no fue aprobada por el Congreso Nacional. Actualmente no hay diferenciación en el tratamiento tributario según un alimento o bebida contenga o no azúcar (Barraud y Cristina, 2021). Sin embargo, se cuenta con restricciones a la publicidad dirigida a niños y de productos en los entornos escolares, con variaciones entre provincias (Finzi et al., 2018).

La Ley Nacional de Alimentación Saludable (27.642), sancionada en el año 2021 y reglamentada en el año 2022, más conocida como de etiquetado frontal, es un avance en políticas públicas para mejorar la calidad del alimentario de la población. La Ley estableció entre sus objetivos garantizar el derecho a la salud y a una alimentación adecuada a través de la promoción de una alimentación saludable, brindando información nutricional simple y comprensible de los alimentos envasados y bebidas sin alcohol, para promover la toma de decisiones asertivas y activas, y resguardar los derechos de los consumidores. La ley es parte de una estrategia intersectorial que incluye el Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de Obesidad, creado en 2016 por la Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud, y que incluyó ese mismo año, la publicación de las nuevas Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) (Brizuela et al., 2022). Se espera que la Ley vigente no solo oriente a la

población en las decisiones de consumo mediante los sellos en los envases de advertencia de nutrientes críticos y/o valores energéticos (azúcares, sodio, grasas saturadas, grasas totales y calorías). Se prohíbe por esta ley la publicidad y promoción de productos dirigidos a niñas, niños y adolescentes que contengan al menos un sello de advertencia, y se establece que no pueden comercializarse en entornos educativos de establecimientos de nivel inicial, primario y secundario. Se espera que la nueva Ley también incentive a la industria en la reformulación de los productos para que sean más saludables.

2. Lineamientos conceptuales y antecedentes de investigación sobre patrones de consumo de BAA y desigualdades sociales

La alimentación es una práctica social que transcurre en el contexto de la vida cotidiana de los distintos grupos sociales. Las prácticas alimentarias incluyen el consumo, que refiere no solo a las características de la ingesta desde el punto de vista nutricional sino también, y en un sentido más amplio, al proceso social de apropiación, uso, transformación y disposición de la comida y los significados que les son atribuidos (Neuman, 2019). Conforman el último eslabón del sistema alimentario globalizado donde confluyen aspectos económicos, socioculturales, ambientales y político-institucionales que determinan la disponibilidad, accesibilidad, diversidad y la calidad del suministro de alimentos (FAO 2019; Fanzo y Davis, 2021; Britos et al., 2010). Siguiendo a Fanzo y Davis, 2021:3),

> Los sistemas alimentarios son contingentes a una red compleja de actores e instituciones. Dependiendo de las políticas implementadas, los sistemas alimentarios puede dirigir y determinar la disponibilidad, accesibilidad y calidad nutricional de la oferta, lo que influencia la cantidad y variabilidad de los alimentos que la población puede y está dispuestas a consumir.

Partimos de una perspectiva sobre las desigualdades sociales en las prácticas alimentarias que incluye una dimensión ética. Las desigualdades son injustas y moralmente objetables cuando limitan para algunos grupos sociales el pleno goce de derechos humanos como lo son la salud y el acceso a una alimentación de calidad (Breihl, 2010; Lopez Orellana et al., 2007; Ortiz-Hernández, 2008).

La clase social, en interacción con el género, la raza, la etnicidad y la edad, actúa como un determinante estructural en el acceso y elección de los alimentos; la clase conforma prácticas referidas a cómo preparar y comer los alimentos, disposiciones y gustos (Smith Maguire, 2016). Si bien, se evita reproducir posturas binarias y estereotipadas respecto del género

observando comportamientos y prácticas que las ponen en cuestión a partir de la noción de masculinidades y feminidades múltiples, las construcciones dominantes se expresan en el cuidado de la salud y en las prácticas alimentarias (Courtenay, 2000; Gracia-Arnaiz, 2014; Freidin y Bonetto, 2017). A su vez, la atención a la salud y las prácticas de cuidado, incluyendo la alimentación, varían con la edad y según las experiencias biográficas con la enfermedad y la percepción de riesgos a lo largo del curso de vida (Lawton, 2002). Respecto de aspectos territoriales y geográficos, el ambiente o entorno alimentario local (*food environment*) crea ventajas o desventajas para el acceso a tipos y en la oferta de variedades de alimentos, especialmente para quienes tienen más dificultades para deslocalizar sus necesidades de consumo (Diez Roux y Mair, 2010). Asimismo, el consumo alimentario está influenciado por los gustos personales y la comensalidad, los grupos de pertenecía e interacción, el ritmo de vida, y la tradiciones culturales (Fischler, 1998).

En un estudio que caracteriza el consumo de bebidas en habitantes de la ciudad de Medellín (Deossa, Restrepo y Rodríguez; 2019), se concluye que existe una diferencia significativa entre los géneros en las preferencias por diferentes tipos de bebidas y en las cantidades de consumo diarias. Mientras que en las mujeres se presentan con mayor frecuencia el gusto por el consumo de gaseosas dietéticas, aromáticas, agua con gas y agua saborizada; los hombres reportaron una mayor preferencia por el consumo de licor, cerveza, bebidas energizantes, café y chocolate. En lo que refiere al consumo de gaseosas con azúcar específicamente, son los hombres quienes presentaron un mayor consumo (62%) frente a las mujeres (53,3%). Ambos géneros presentaron una mayor preferencia por el consumo de gaseosas azucaradas (en lugar de las dietéticas) y por el consumo de bebidas azucaradas en general. Sin embargo, tanto para hombres como para mujeres, el producto de mayor preferencia de consumo es el agua, lo cual contrasta -según los autores- con países como México o Argentina , en donde hay una mayor preferencia por el consumo de gaseosas.

En tanto, en un estudio prospectivo sobre el efecto del consumo de bebidas azucaradas sobre la obesidad en jóvenes mexicanos y mexicanas de 15 a 19 años estudiantes de bachillerato, durante 12 meses, (Caravali Meza, Jiménez Cruz y Bacardi Gascón; 2016), se relevó que los varones consumieron como promedio diario más mililitros y kilocalorías que las mujeres. Un 36% de hombres y un 35% de mujeres consumían entre 25 y 50 gramos de azúcar provenientes de bebidas azucaradas, pero a lo largo del estudio las mujeres consiguieron reducir el consumo siendo solamente un 23% las que continuaron con ese nivel de consumo de azúcares mientras que en los hombres solamente se redujo en un 5%. Los resultados sugieren que los jóvenes estudiantes son un grupo de alto riesgo de desarrollar obesidad y enfermedades cardiovasculares en el futuro, mientras que también se destaca las dificultades

que encuentran sobre todo los varones para poder reducir esos niveles de consumo y de riesgo.

Varios estudios de encuesta han analizado desigualdades sociales en el consumo de bebidas azucaradas. Una encuesta con representatividad nacional encuentra, para el caso español (Miqueleiz et al, 2014), que el consumo de bebidas azucaradas se duplica en aquellos niños y adolescentes cuyo principal sostén pertenece a la categoría de menor nivel educativo, con respecto a aquellos con educación universitaria. Algo muy similar ocurre para quienes este sostén es un trabajador manual frente a los profesionales o directivos. Los autores mencionan que si bien se ha observado que la influencia de los padres en las elecciones de consumo se daría principalmente hasta los 10 años de edad, sin embargo, la relación inversa entre el nivel socioeconómico y la calidad de los consumos alimenticios también se observa en los adolescentes, sugiriéndose que es un fenómeno que se sostendría en el tiempo y llegada la edad adulta.

En nuestro país, investigaciones basadas en la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares parecen encontrar una relación inversa. Baritoli, Elorza y Geri (2020) con datos de la ENGHO de 1996/1997, 2004/2005 y 2012/2013, concluyen que el consumo aparente de gaseosas por adulto equivalente en nuestro país es “pro-rico” (a mayor ingreso, mayor consumo). A pesar de esto, vale la pena matizar estos hallazgos ya que al estudiar el consumo total, encuentran que entre 1997 y el 2004 el consumo aparente medio de gaseosas se duplicó a nivel nacional para luego reducirse un 5% entre 2005 y 2012; fenómeno de intensidad variable entre las provincias (siendo Santa Fe y Entre Ríos las que más aumentaron su consumo y CABA la que menos). Se destaca que entre 1997 y 2004, el mayor aumento porcentual de consumo de gaseosas se registra en el primer decil de ingresos (414%) mientras el menor aumento porcentual se observa en el último decil (39%). Por su parte, Zapata et al (2016) muestran que para el período 1996-2013, el consumo de gaseosas se duplicó, el de jugos en polvo aumentó 2,3 veces, y el de otros jugos disminuyó fuertemente. A su vez, realizan un análisis comparativo entre el 1er y 5to quintil de ingresos, donde el 5to quintil consume más gaseosas y jugos en general (con una diferencia de 100ml al día en el consumo de gaseosas, y un consumo levemente mayor de otros jugos), mientras que el 1er quintil consume 50ml diarios más de jugos en polvo. Cabe destacar que la ENGHo al relevar los gastos del hogar, no distingue entre bebidas artificiales con o sin azúcar.

Por otro lado, Kovalskys et al. (2020) con datos del Estudio Nacional de Nutrición y Salud (2014/2015), para la población entre 15 y 65 años, indican que las personas de menor nivel socioeconómico consumen levemente más refrescos que las de mayor NSE, lo cual contrasta

con el mayor consumo aparente de los sectores altos mencionado por los estudios basados en la ENGHO (aunque aportaría a la hipótesis de que se estaría produciendo un cambio en el fenómeno). Esta investigación analiza el consumo de infusiones con azúcar, donde la diferencia entre los sectores bajos y el resto es mucho mayor. Además, muestra las diferencias regionales en el consumo de refrescos e infusiones con azúcar (donde llama la atención el caso del norte, región con el mayor consumo de refrescos y el menor consumo de infusiones con azúcar), y que sólo el AMBA y la región pampeana presentan diferencias significativas entre el estrato bajo y los medios/altos, pero no lo hacen el norte y el suroeste (es probable que el hecho de agrupar regiones tan agregadas esté invisibilizando diferencias que pueda haber en su interior).

3. Metodología

Realizamos un análisis cuantitativo basado en datos secundarios estadísticos, de tipo correlacional, y de corte transversal. Utilizamos dos fuentes secundarias: la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) de los años 2018 y 2019 y la Encuesta Nacional de Gasto de Hogares (ENGHo) de los años 2017 y 2018. Ambas encuestas fueron realizadas con objetivos diferentes y brindan distinta información sobre la temática (más adelante nos detenemos en detallar estas diferencias), y tienen distintas unidades de análisis. Para analizar cómo la información que brindan puede generar resultados muy diferentes, analizamos las variables dependientes construidas en función de un conjunto de variables independientes socioeconómicas y demográficas relevadas en ambas encuestas (región de residencia, quintil de ingreso per cápita familiar, y presencia de menores de 14 años en el hogar). También utilizamos algunas variables medidas a nivel individual en la ENNYS (nivel educativo y sexo) y a nivel del hogar en la ENGHo (clima educativo del hogar y sexo del jefe de hogar). Por último, se utilizó la variable edad en la ENNYS y la variable presencia de adulto mayor en el hogar en la ENGHo.

3.1. La ENNyS

La ENNyS está basada en una muestra probabilística estratificada por región y politetápica, que permite realizar estimaciones para la población residente en hogares particulares de localidades urbanas de 5000 habitantes y más. El trabajo de campo de la encuesta lo realizó la consultora KNACK Argentina SA, bajo la supervisión del Ministerio de Salud y Desarrollo

Social de la Nación que publicó las bases de datos[1] (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019). En este trabajo utilizamos las preguntas que pertenecen al cuestionario que se le aplicó a la población de 18 años y más. Para este grupo poblacional se encuestaron a 7.367 personas.

La ENNyS aborda diversas temáticas relacionadas con la alimentación de la población, entre las que se encuentran distintas preguntas sobre frecuencia de consumo de determinados alimentos y bebidas durante los últimos tres meses. En este trabajo nos centramos, por un lado, en la frecuencia de consumo de bebidas artificiales con azúcar o bebidas azucaradas (BAA). Específicamente se le consultó a los encuestados: “En general, tomando como referencia los últimos tres meses, ¿cuántas veces al mes usted consumió bebidas artificiales con azúcar (jugos en polvo y/o concentrados, gaseosas, aguas saborizadas)?”. Por otro lado, analizamos la frecuencia de consumo de bebidas artificiales sin azúcar. La pregunta fue: “En general, tomando como referencia los últimos tres meses, ¿cuántas veces al mes usted consumió bebidas artificiales sin azúcar (jugos en polvos y/o concentrados, gaseosas, aguas saborizadas, etc)”. Las opciones de respuesta para ambas preguntas fueron: nunca o menos de 1 vez al mes, entre 1 y 3 veces al mes, 1 vez por semana, 2 a 4 veces por semana, 5 a 6 veces por semana,1 vez al día, entre 2 y 3 veces al día, entre 4 y 5 veces al día y 6 veces o más por día. Para facilitar el análisis bivariado, y teniendo en cuenta la distribución univariada de las categorías, se agrupó las respuestas en una vez o más por día, entre dos y seis veces por semana, y una vez por semana o menos.

3.2. La ENGHo

La ENGHo fue realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos entre noviembre de 2017 y noviembre de 2018. La muestra fue probabilística, multietápica y estratificada de 21.547 hogares de las localidades urbanas de 2.000 y más habitantes de la Argentina. Utilizamos las bases de datos de los cuestionarios para individuos, el hogar y los gastos diarios. Cada hogar participante debió registrar las cantidades adquiridas de alimentos y bebidas, y el gasto correspondiente, durante el transcurso de una semana, además de las características de sus hogares e ingresos. Los alimentos y las bebidas fueron clasificados entre 441 ítems. Si bien la ENGHo no permite medir el consumo directamente, permite estimar el consumo aparente a nivel del hogar (no individual). El mismo, corresponde a la estimación del consumo a partir de los datos de compra de alimentos (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá). En este artículo se construyeron las siguientes variables de consumo aparente: 1. jugos, 2. Gaseosas y

[1] Se encuentran disponibles en http://datos.salud.gob.ar/dataset/ennys2

aguas saborizadas y 3. bebidas endulzadas (la sumatoria de las dos categorías anteriores). Los datos disponibles de la ENGHo permiten diferenciar a los jugos, las gaseosas y las aguas saborizadas. En cambio, no permiten diferenciar entre las bebidas artificiales con y sin azúcar.

Para calcular el consumo aparente de bebidas endulzadas, se consideró la cantidad de bebidas adquiridas para consumir en el hogar o compradas y consumidas fuera del hogar (en restaurantes, bar y comedores) a lo largo de una semana. En primer lugar, las cantidades compradas de las bebidas se transformaron en mililitros. Luego, estos fueron divididos por el total de adultos equivalentes en el hogar, y transformados a valores de mililitros diarios, de forma tal que el consumo aparente se expresa en mililitros de bebidas endulzadas por adulto equivalente por día. Considerando que un adulto equivalente con coeficiente 1 corresponde a un varón entre 30 y 59 años, con una actividad moderada y necesidades energéticas de 2.700 kcal, cada individuo del hogar tiene su coeficiente de acuerdo a las necesidades calóricas de su grupo biológico (INDEC, 2014).

A continuación, presentamos un resumen de las principales diferencias entre ambas encuestas para analizar el consumo de bebidas artificiales azucaradas y endulzadas:

Cuadro 1. Resumen de las diferencias entre ambas encuestas.

	ENNYS	**ENGHO**
Modalidad de construcción del indicador de consumo	Directa. Se pregunta específicamente por el consumo de bebidas artificiales.	Indirecta. Se indaga por la compra de bebidas en el hogar y se estima el consumo aparente
Tipo de información que brinda el indicador	Frecuencia de consumo semanal (período de referencia últimos tres meses)	Cantidad de consumo aparente, medido en mililitros por día por adulto equivalente.
Diferenciación de bebidas artificiales	No permite diferenciar el tipo de bebida (jugo, gaseosa, etc). Permite diferenciar entre las bebidas con azúcar y las que no tienen azúcar.	Permite diferenciar entre jugos, Gaseosas y Aguas saborizadas. No permite diferenciar si tiene azúcar o no
Unidad de análisis	Individuo	Hogar
Centros urbanos	Localidades urbanas de 5.000 y más habitantes.	Localidades urbanas de 2.000 y más habitantes.
Año	2018-19	2017-18

4. Resultados

En el Cuadro 2 se resumen las principales relaciones bivariadas analizadas en la ENNyS.

Cuadro 2. Frecuencia de consumo de bebidas artificiales azucaradas según variables seleccionadas. Población de 18 años y más residente en zonas urbanas de Argentina. Datos en %

		Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas		
		Diario	De 1 a 6 veces por semana	Menos de 1 vez por semana
Total		32,9	32,5	34,5
Sexo	Hombre	36,8	34,3	28,9
	Mujer	29,7	31,1	39,2
Máximo nivel educativo del encuestado	Primario incompleto	35,1	32,5	32,4
	Primario completo - secundario incompleto	40,3	32,8	26,9
	Sencundario completo - superior incompleto	30,7	33,5	35,7
	Superior completo	16,5	29,9	53,7
Quintil de ingreso de per cápita del hogar	1	42,5	35,5	22
	2	41,9	37,2	20,9
	3	36,4	32,4	31,2
	4	29,4	27,6	43,1
	5	19,0	31,6	49,4
Grupo etario del encuestado	18 a 24	40,2	37,2	22,6
	25 a 34	37	38,9	24,1
	35 a 49	32,6	34,6	32,8
	50 a 64	28	27,9	44,1
	65 y más	25,8	20,3	53,9
Región	Gran Buenos Aires	35,2	26,6	38,1
	NOA	36,4	41,8	21,7
	NEA	28,4	45,1	26,5
	Cuyo	30,9	42,8	26,2
	Centro	31,4	30,5	38,2
	Patagonia	30,1	32,4	37,6
Presencia de menores en hogar	Con menores	38,6	35,8	25,6
	Sin menores	26,5	28,9	44,5

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la ENNYS 2018-19.

En cuanto a las variables demográficas, podemos afirmar que los varones consumen BAA más frecuentemente que las mujeres (el 36,8% de los hombres consumen BAA diariamente, mientras que en las mujeres este número desciende a 29,7%), que el consumo disminuye considerablemente a medida que aumenta la edad (el 40,2% del grupo de 18 a 24 años afirma consumir diariamente, frente a un 25,8% del grupo de 65 años o más) y que existen diferencias entre las regiones, con consumos más elevados en el NOA (si analizamos el

consumo diario, encontramos una diferencia porcentual de 6,3 puntos entre el NOA y la Patagonia, la región con menos frecuencia de consumo diario). El caso del Gran Buenos Aires es llamativo, ya que es una de las regiones con mayor porcentaje de personas que consumen diariamente, pero también que consumen una vez por semana o menos.

Por otro lado, se observa que a mayor nivel educativo, menor es el consumo de BAA, con una diferencia especialmente notoria para el caso de quienes completaron el nivel superior (el 53,7% de quienes alcanzaron este nivel educativo consumen BAA una vez por semana o menos, mientras que en el grupo de quienes tienen un nivel educativo de primario completo-secundario incompleto este número desciende a 26,9%, entre ambos grupos encontramos una diferencia de 26,8 puntos porcentuales). Es conveniente aclarar que si bien el nivel de primario incompleto presenta menor consumo que el siguiente, es probable que esto se deba a la gran presencia de la población de mayor edad, quienes consumen BAA con menor frecuencia. La misma situación se repite al analizar el ingreso, donde se observa una relación inversa con el consumo y un salto especialmente grande entre el 4to y 5to quintil (las personas pertenecientes al primer quintil son quienes consumen diariamente con mayor frecuencia BAA, mientras que las personas del quinto quintil son quienes menos consumen diariamente. Analizando la incidencia del consumo diario, entre el cuarto y el quinto quintil hay una diferencia porcentual de 10,4 puntos). Por último, se observa que es considerablemente mayor la frecuencia de consumo entre los hogares que tienen hijos menores de 14 años en comparación con los que no tienen (el 38,6 % de hogares con presencia de menores consumen diariamente BAA, frente al 25,5% de los hogares sin presencia de menores).

Con relación al consumo de bebidas artificiales sin azúcar, en el Cuadro 3 se observa un patrón inverso al de las bebidas con azúcar para la mayoría de las variables, aunque con una frecuencia de consumo considerablemente menor (el 80,3% de la población consume una vez por semana o menos, frente al 34,5 % de las bebidas azucaradas). El consumo es más frecuente entre quienes tienen mayores niveles educativos (el 19% con estudios superiores consume diariamente frente al 10,5% de quienes tienen estudios primarios incompletos) y mayores ingresos (el 20% de quienes pertenecen al quinto quintil tienen un consumo diario de este tipo de bebidas, que se reduce a 8,5% entre quienes pertenecen al primer quintil) y pertenecen a grupos etarios mayores (en el grupo de 65 años o más el consumo diario representa un 17,6% frente al 7,7% en el grupo de 18 a 24 años). Además, es levemente más frecuente entre las mujeres y entre quienes viven en hogares sin menores de 14 años. También aumenta la frecuencia de consumo entre quienes residen en el NEA y en GBA.

Cuadro 3. Frecuencia de consumo de bebidas artificiales sin azúcar según variables seleccionadas. Población de 18 años y más residente en zonas urbanas de Argentina. Datos en %

		Frecuencia de consumo de bebidas artificiales sin azúcar		
		Diario	De 2 a 6 veces por semana	1 vez por semana o menos
Sexo	Hombre	12,7	8,6	82,5
	Mujer	15,2	9,5	78,3
Máximo nivel educativo del encuestado	Primario incompleto	10,5	5,1	87,2
	Primario completo - secundario incompleto	11,8	7,0	83,9
	Secundario completo - superior incompleto	15,1	10,8	77,4
	Superior completo	19,9	13,0	72,8
Quintil de ingreso per cápita del hogar	1	8,5	6,6	87,6
	2	7,4	5,7	86,9
	3	14,3	6,8	80,7
	4	17,5	10,2	76,3
	5	20,0	14,4	72,9
Grupo etario del encuestado	18 a 24	7,7	9,0	86,5
	25 a 34	11,6	8,9	81,8
	35 a 49	14,7	10,4	80,2
	50 a 64	18,5	8,0	75,3
	65 y más	17,6	8,2	77,7
Región	Gran Buenos Aires	14,0	9,0	80,2
	NOA	10,2	9,8	84,1
	NEA	20,5	9,7	74,7
	Cuyo	4,5	7,2	89,7
	Centro	9,2	11,0	84,4
	Patagonia	9,8	7,6	83,1
Presencia de menores en hogar	Con menores	12,1	8,4	82,8
	Sin menores	16,2	9,7	77,3
Total		14,1	9,0	80,3

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la ENNYS 2018-19.

En el Cuadro 4 se encuentran los datos de consumo aparente provenientes de la ENGHO 17-18. Allí se observa que el consumo de bebidas endulzadas (con azúcar o edulcorantes artificiales) aumenta a mayor clima educativo del hogar (en los hogares con un clima educativo alto se consumen 299,8 mililitros diarios frente a 258,4 mililitros diarios que se consumen en los hogares con un clima educativo bajo), y con mayor fuerza a mayor quintil de ingreso del hogar (mientras que en los hogares del primer quintil se consumen 229 ml diarios, en los del quinto quintil este número asciende a 322,2 ml diarios por adulto equivalente del hogar). A su vez, se observa que es mayor entre los hogares que tienen

adultos mayores (en donde el consumo diario es de 285,4 ml frente a 275,8 ml en los hogares sin adultos mayores) y que no tienen menores en el hogar (en donde el consumo diario es de 291,5 ml frente a 260,2 ml que se consume en los hogares con menores) . Por su parte, el consumo aparente es levemente mayor entre los hogares cuya jefatura es masculina (con una diferencia de 6ml diarios si lo comparamos con los hogares de jefatura femenina) . Para finalizar, se destaca que los hogares del NEA y del GBA son los que tienen consumos aparentes más elevados (369,7 y 307,8 ml diarios respectivamente).

Cuadro 4. Consumo aparente diario de bebidas endulzadas artificialmente (en mililitros por día adulto equivalente) según variables seleccionadas. Hogares de zonas urbanas de Argentina durante el 2017-18.

		Jugos	Gaseosas y aguas saborizadas	Total Bebidas endulzadas
Sexo del jefe de hogar	Hombre	94,0	187,0	281,0
	Mujer	107,7	167,4	275,0
Clima educativo del hogar	Bajo	105,3	153,1	258,4
	Medio	100,1	193,3	293,4
	Alto	72,8	227,0	299,8
Quintiles de ingreso per cápita del hogar	1	110,4	118,5	229,0
	2	107,5	149,1	256,6
	3	94,3	175,3	269,6
	4	109,1	205,8	315,0
	5	77,9	244,2	322,2
Región	Gran Buenos Aires	107,8	200,0	307,8
	NOA	103,5	157,1	260,6
	NEA	111,1	258,6	369,7
	Cuyo	45,9	145,4	191,2
	Centro	92,3	149,9	242,3
	Patagonia	85,6	108,8	194,4
Presencia de adultos mayores en el hogar	Con adultos mayores	107,8	177,7	285,4
	Sin adultos mayores	96,9	179,0	275,8
Presencia de menores en el hogar	Con menores	106,1	154,0	260,2
	Sin menores	95,4	196,0	291,5
Total		99,9	178,6	278,5

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Gastos de Hogares (ENGHo) 2017-2018.

5. Conclusiones

En el Cuadro 5, más abajo, resumimos los resultados de ambas encuestas en función de los datos analizados. En la comparación de los resultados que presentamos tenemos que considerar varias cuestiones metodológicas. Primero, las unidades de análisis varían: es individual en la ENNyS, y trabajamos solamente con la población adulta en el presente análisis, mientras que en la ENGHo la unidad de análisis es el hogar. Esto implica que los volúmenes de la ENGHo consideran el consumo de menores de edad en el hogar (y no permite diferenciarlo por miembro), mientras que en el actual análisis de la ENNyS de consumo de población adulta incluimos como variable contextual vivir en un hogar con y sin hijos menores Segundo, la ENNyS mide consumo real y la ENGHo lo hace del consumo aparente basado en las compras del hogar. Tercero, la variable dependiente –el consumo de bebidas artificiales—también se construye de manera diferente en las bases de datos de ambas encuestas: la ENGHO mide el consumo (aparente) en mililitros diarios por adulto equivalente, mientras que la ENNyS mide la frecuencia de consumo. En este sentido es posible que distintos contextos y modalidades de consumo expliquen diferentes patrones asociados a la frecuencia de consumo y al volumen total de consumo. La ENNyS diferencia entre las BAA y las que contienen edulcorantes (y no contienen azúcar agregada). La ENGHo no hace esta diferenciación, pero sí distingue entre distintos tipos de bebidas artificiales, diferenciación que no se realiza en el ENNyS. Las diferencias en la metodología seguida en ambas encuestas en gran parte explican los resultados obtenidos en los análisis bivariados que presentamos.

Cuadro 5. Resumen de los resultados sobre consumo de bebidas artificiales en la ENNyS 2018-2019 y en la ENGHo 2017-2019.

	Bebidas Artificiales Azucaradas (ENNYS)	**Bebidas Artificiales No Azucaradas (ENNYS)**	**Bebidas endulzadas (ENGHO)(azucaradas y no azucaradas**
Educación	Mayor frecuencia a menor nivel educativo	Mayor frecuencia a mayor nivel educativo	Mayor frecuencia en hogares de mayor clima educativo
Quintiles de ingreso per cápita del hogar	Mayor frecuencia a menor quintil	Mayor frecuencia a mayor quintil	Mayor frecuencia en hogares de mayores ingresos
Sexo (individual y de la jefatura del hogar)	Mayor frecuencia entre los hombres	Mayor frecuencia entre las mujeres	Mayor cantidad en hogares con jefatura masculina
Presencia de menores en hogar	Mayor frecuencia en hogares con menores	Mayor frecuencia en hogares sin menores	Mayor cantidad en hogares sin menores
Edad/ presencia adultos mayores	Menor frecuencia a medida que aumenta el grupo etario	Mayor frecuencia entre grupos etarios de más edad	Mayor cantidad en hogares con adultos mayores
Región	Mayor frecuencia en NOA	Mayor frecuencia en NEA y GBA	Mayores cantidades en NEA y GBA

Los resultados de la ENNyS contrastan con los de estudios previos que se basan en la ENGHo (Baritoli, Elorza y Geri, 2020, y Zapata et al., 2016). Una primera explicación refiere a la construcción de la variable de consumo: mientras el primer estudio refiere a gaseosas, la ENNyS abarca más bebidas artificiales en la misma pregunta del cuestionario, y pregunta por frecuencia de consumo en vez de cantidad (aparente) de consumo, como lo hace la ENGHo y dicha encuesta además no discrimina entre BAA y con edulcorantes. Por otra parte, para el conjunto de bebidas sin alcohol, el estudio de Zapata et al. (2016) también encuentra una relación positiva entre consumo e ingresos, aunque menor, ya que se añade el consumo de jugos en polvo (más consumido por los sectores de menores ingresos). Por lo tanto, es necesario añadir a la explicación la tendencia encontrada por Baritoli, Elorza y Geri (2020) por la cual el consumo de gaseosas en sectores de menores ingresos ha aumentado, y la encontrada por Zapata et al. (2016) de aumento general del consumo de jugos en polvo, teniendo en cuenta los datos de relevamientos de años anteriores de la ENGHo desde 1996 al 2013. A su vez, la relación que muestra la ENNyS 2018-2019 entre consumo de bebidas artificiales no azucaradas con los mayores niveles de ingreso y educativos se explicaría por su promoción como las más saludables, considerando la mayor capacidad de los hogares con mayores ingresos de diversificar su consumo alimentario (Arrieta et al., 2020).

Respecto de los datos arrojados por la ENNyS, por las construcciones dominantes de género, es esperable que las mujeres presten mayor atención a la alimentación para el cuidado de la salud, así como por consideraciones estéticas vinculadas con el peso corporal (Lupton, 1996), y consuman en mayor medida que los varones bebidas artificiales “light” sin aporte de calorías y azúcar, especialmente en los sectores medios. Práctica de consumo que estudios

cualitativos muestran que se trasmiten intergeneracionalmente entre las mujeres del hogar (Freidin y Bonetto, 2017). Asimismo, como lo indican otros estudios, es mayor la atención prestada al cuidado de la salud a edades mayores por la aparición de factores de riesgo y enfermedades crónicas no trasmisibles que acompañan el proceso de envejecimiento y requieren restricciones de azúcar en la dieta, y orientan el consumo hacia productos más saludables (Ballesteros et al, 2021). Por otra parte, los resultados de la ENNyS también van en línea con estudios previos que muestran consumos menos saludables cuando hay menores en el hogar, por la creciente influencia de sus gustos en las decisiones de compra, preferencias que a su vez están muy influenciadas por la publicidad dirigida a niños y adolescentes.

Respecto de las diferencias regionales, la variable región tiene un nivel de agregación que no permite observar diferencias entre aglomerados en el interior, ni heterogeneidades en patrones de consumo en unidades territoriales de menor escala. Estas diferencias podrían ser más relevantes que las existentes entre regiones para analizar el consumo de bebidas atendiendo a las características de la oferta, la accesibilidad y aspectos culturales.

Es importante que tengamos en cuenta que el relevamiento de la ENNys se realizó en 2018-2019, con anterioridad a la implementación de la Ley 27642 que regula la publicidad, los entornos escolares y establece la inclusión obligatoria de sellos de advertencia de exceso de nutrientes críticos en los envases de los alimentos y bebidas, entre ellos el contenido de azúcar y calorías. Con esta regulación se espera que los consumidores tomen decisiones más informadas y se orienten hacia productos más saludables. Resta en esta dirección que se avance en políticas impositivas con un mayor gravamen de las BAA, como recomienda la OMS y que se han implementado en otros países de la región para desalentar su consumo.

También es importante considerar, en el contexto del análisis que realizamos en esta ponencia, los debates sobre el perjuicio para la salud del consumo prolongado de edulcorantes artificiales. Si bien ha sido objeto de atención cíclica por parte de la cobertura periodística desde hace años (Fredin, 2016), en los últimos meses acaparó la atención pública por el informe de la OMS sobre su relación con la diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares[2], y su no asociación con la pérdida de peso corporal en el largo plazo. Si esta sospecha persiste, o bien se reúne mayor evidencia validada por la comunidad científica,

[2] https://www.paho.org/es/noticias/15-5-2023-oms-desaconseja-uso-edulcorantes-para-controlar-peso. Entre los edulcorantes no nutritivos que no son azúcar, el informe incluye como más comunes el acesulfamo-K, el aspartamo, el advantamo, los ciclamatos, el neotamo, la sacarina, la sucralosa, la estevia y los derivados de la estevia.

y se divulga en los medios masivos y sociales, es probable que el patrón de consumo de bebidas artificiales endulzadas con edulcorantes se modifique. Siguiendo a la teoría de la causa fundamental (Phelan et al., 2010) sobre los mecanismos a partir de los cuales se reproducen las desigualdades sociales en salud, sería esperable que al haber mayor información y divulgación pública sobre los potenciales daños para la salud de los productos endulzados sin azúcar, los sectores con mayores niveles económicos y educativos dejen de consumirlos para minimizar riesgos, como parte de sus estilos de vida. Como lo especifican los autores, la capacidad material para poder elegir cursos de acción y el acceso a nuevos conocimientos e información vinculada con la salud son recursos a los que acceden en mayor medida los grupos más favorecidos estructuralmente, y mediante los cuales acumulan ventajas para el cuidado.

6. BIBLIOGRAFÍA

Alcaraz A, Perelli L, Clausen M, Guarnieri L, Graciano A, Comolli, M, Guaresti G, Espinola, N. (2022) *Lo que nadie te dice sobre las bebidas azucaradas en niños, niñas y adolescentes en Argentina*. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: www.iecs.org.ar/azucar

Baker P, Machado P, Santos T, et al. (2020)Ultra-processed foods and the nutrition transition: Global, regional and national trends, food systems transformations and political economy drivers. *Obesity Reviews* 21: e13126. https://doi.org/10.1111/obr.13126

Baritoli, Fausto; Elorza, María Eugenia; Geri, Milva, (2020) Inequidad en el consumo de gaseosas en Argentina: análisis en base a los datos de las Encuestas Nacionales de Gastos de los Hogares (ENGHo) de los años 1996-1997, 2004-2005 y 2012-2013. *Revista Especializada en Nutrición Comunitaria,* 26(4).

Barraud, Ariel A. y Cristina, Daniela A (2021). Impuestos internos sobre alimentos y bebidas azucarados: la importancia de las elasticidades para anticipar impactos sobre la demanda. Disponible en https://jifp.eco.unc.edu.ar/images/BARRAUD_CRISTINA_Impuestos_azucarados-JIFP2021.pdf

Bergallo Paola y Castagnari Valentina (2018) Regulaciones comparadas: una perspectiva de América Latina, en B.A.S.T.A. Bebidas Azucaradas, Salud y Tarifas en Argentina. Enfoque Multidisciplinario, Buenos Aires: CEDES.

Breilh J. La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. Salud Colectiva. 2010;6(1):83-101.

Caravalí Mez, N., Jiménez Cruz, A. y Bacardí Gascón. (2016). Estudio prospectivo sobre el efecto del consumo de bebidas azucaradas sobre la obesidad en un período de 12 meses en mexicanos de 15 a 19 años. Revista Nutrición Hospitalaria. vol.33. no. 2. Madrid mar./abr. Disponible en https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n2/13_original11.pdf

Deossa G; Restrepo F. y Rodríguez H. (2019), Caracterización del consumo de bebidas en habitantes de la ciudad de Medellín, Colombia. Revista chilena de nutrición. vol.46 no.4 Santiago, agosto. Disponible en : http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000400451

Finzi, T. , N. Gualdoni2 y N. Cabrera (2018) Mapa de actores para una reforma impositiva, en B.A.S.T.A. Bebidas Azucaradas, Salud y Tarifas en Argentina. Enfoque Multidisciplinario, Buenos Aires: CEDES.

Fisberg, M. et al. (2021), Principales Alimentos con azúcares añadidos y su variación geográfica y sociodemográfica: estudio Latino Americano de Nutrición y Salud (ELANS). *Archivos Latinoamericanos de Nutrición,* 71 (3). Disponible en: https://doi.org/10.37527/2021.71.3.001

Freidin, B. (2016) Alimentación y riesgos para la salud: visiones sobre la alimentación saludable y prácticas alimentarias de mujeres y varones de clase media en el AMBA, *Salud Colectiva*, Universidad Nacional de Lanús, Instituto de Salud Colectiva, 12(4) 519-536.

Freidin, B. y M. J. Bonetto (2017)Alimentación saludable y vida cotidiana", en B. Freidin (Coordinadora) *Cuidar la salud: mandatos culturales y prácticas cotidianas de la clase media en Buenos Aires*. Buenos Aires: Imago Mundi.

Hawkes, C. (2007) *Globalization, Food and Nutrition Transitions*, WHO Commission on Global Determinants of Health, Globalization Knowledge Network, Research Papers. Ottawa.

Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. *Lo que nadie te dice sobre las bebidas azucaradas en niños, niñas y adolescentes en Argentina*. Alcaraz A, Perelli L, Clausen M, Guarnieri L,

Graciano A, Comolli, M, Guaresti G, Espinola N. Dic 2022, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: www.iecs.org.ar/azucar

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. *Consumo Aparente.* Available from: https://tinyurl.com/y35fz25p

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. *El gasto de Consumo de los Hogares Urbanos en la Argentina: Un análisis a partir de las mediciones de 1996/1997, 2004/2005 y 2012/2013*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: INDEC; 2014.

Kovalskys, Irina, Cavagnari, Brian M, Zonis, Luciana, Favieri, Andrea, Guajardo, Viviana, Gerardi, Alejandro, & Fisberg, Mauro. (2020). La pobreza como determinante de la calidad alimentaria en Argentina. Resultados del Estudio Argentino de Nutrición y Salud (EANS). *Nutrición Hospitalaria*, *37*(1), 114-122. Epub 08 de junio de 2020.https://dx.doi.org/10.20960/nh.02828

López Arellano O, Escudero JC, Carmona LD. (2008) Los de-terminantes sociales de la salud: Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud, ALAMES, 3(4):323-335.25.

Maceira, D. y A. Palacios (2018) Elasticidad-precio de la demanda ante impuestos al consumo. Un instrumento en el diseño de políticas impositivas para reducir la obesidad, en B.A.S.T.A. Bebidas Azucaradas, Salud y Tarifas en Argentina. Enfoque Multidisciplinario, Buenos Aires: CEDES.

Miqueleiz E, Lostao L, Ortega P, et al. (2014) *Socioeconomic pattern in unhealthy diet in children and adolescents in Spain*. Atencion Primaria. 2014 Oct;46(8):433-439. DOI: 10.1016/j.aprim.2013.05.010.

OPS (2019) *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones*. Washigton: OPS-OMS.

OPS (2015) *Ultra-processed food and drink products in Latin America: Trends, impact on obesity, policy implications*. Washington, DC: PAHO.

Ortiz-Hernández L. (2007) La necesidad de un nuevo para-digma en el campo de la alimentación y nutrición. En Jarillo Soto EG, Guinsberg E, (comps.) *Temas y desafíos en salud colectiva*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Phelan, J.C. B. G. Link y P. Tehranifar (2010) Social Conditions as Fundamental Causes of Health Inequalities: Theory, Evidence, and Policy Implications, *Journal of Health and Social Behavior*, 51: S28-S40.

Popkin, B. M. (2012) Sugary beverages represent a threat to global health, *Trends in Endocrinology and Metabolism*, 23 (12): 591-593.

Zapata M. E., Rovirosa A. y Carmuega E. (2016) *Cambios en el patrón de consumo de alimentos y bebidas en Argentina, 1996-2013*. Salud Colectiva [online]. 2016, v. 12, n.4, pp. 473-486. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2016.936>. ISSN 1851-8265. https://doi.org/10.18294/sc.2016.936.