

Alimentos y bebidas publicitados en canales infantiles de Argentina: frecuencia, duración y calidad nutricional

Food and beverage advertising on children's TV channels in Argentina: Frequency, duration, and nutritional quality

Bioq. Alicia Rovirosa^a, Lic. Mg. María E. Zapata^b, Lic. Paula Gómez^c,
Dra. Susana Gotthelf^d y Dr. Daniel Ferrante^e

- Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil.
- Facultad de Química, Universidad de Centro Educativo Latinoamericano, Rosario, Santa Fe.
- Facultad de Ciencias Exactas, Universidad de Belgrano.
- Centro Nacional de Investigaciones Nutricionales.
- Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Correspondencia:
Lic. Mg. María E. Zapata,
mariaelisazapata@gmail.com

Financiamiento:
El presente trabajo de investigación fue realizado con el apoyo del programa de becas "Ramón Carrillo-Arturo Oñativía", estudio multicéntrico, otorgado por el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Comisión Nacional Salud Investiga.

Conflicto de intereses:
Ninguno que declarar.

Recibido: 20-4-2016
Aceptado: 22-9-2016

RESUMEN

El *marketing* de alimentos y bebidas ha sido identificado como uno de los determinantes del consumo de alimentos y bebidas poco saludables en la población infantil.

Objetivo. Conocer la frecuencia y duración de publicidades de alimentos y bebidas en programación televisiva infantil y la calidad nutricional de los alimentos y bebidas publicitados.

Métodos. Estudio descriptivo transversal. Se realizaron grabaciones en dos períodos, durante la semana y el fin de semana, de canales de cable infantiles y de la programación infantil de los canales de aire. Se registró el tipo, la cantidad y el tiempo de las publicidades emitidas. Se analizó la calidad nutricional de los alimentos y bebidas publicitados.

Resultados. Se analizaron 402,3 horas de programación infantil. Se registraron 3711 avisos publicitarios. El 20,9% de las publicidades correspondieron a alimentos y bebidas, en promedio $1,9 \pm 1,0$ avisos por hora, equivalente a $0,68 \pm 0,36$ min/hora. Los lácteos, golosinas y productos de las cadenas de comidas rápidas fueron los alimentos con mayor presencia. Solo una tercera parte de los alimentos y bebidas publicitados (35,8%) fueron categorizados como saludables según el sistema de perfiles nutricionales. De acuerdo con el sistema de perfilado del semáforo nutricional, la mitad eran altos en azúcares; una cuarta parte, altos en grasas saturadas y, aproximadamente, 15% eran altos en sodio o grasas.

Conclusión. La publicidad de alimentos y bebidas ocupó una quinta parte del tiempo de publicidad televisiva. Los grupos de alimentos más publicitados fueron los lácteos seguidos por dulces y golosinas, productos de las cadenas de comidas rápidas y bebidas. Dos terceras partes de los alimentos y bebidas publicitados se consideraron poco saludables.

Palabras clave: *televisión, publicidad de alimentos, bebidas, niño, calidad de los alimentos.*

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.28>
Texto completo en inglés:
<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.eng.28>

INTRODUCCIÓN

La prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes ha aumentado en las últimas décadas en la Argentina,¹ fenómeno que no es ajeno al experimentado en otros países del mundo y la región, lo que podría impactar en la ocurrencia de enfermedades crónicas a mediano plazo, en especial, en poblaciones más desfavorecidas.² En este marco, la alimentación no saludable constituye un factor de riesgo de enfermedad crónica futura, que comienza en la niñez y aumenta a lo largo de la vida.³

Uno de los determinantes del consumo de alimentos de alto valor calórico y de elevado contenido de grasas saturadas, sodio y azúcares es el *marketing* de alimentos orientado a la población infantil.

Los datos de las revisiones sistemáticas sobre la magnitud, la naturaleza y los efectos de la promoción de alimentos dirigida a los niños han llegado a la conclusión de que este tipo de estrategias es un fenómeno mundial y tiende a ser plural e integrado, además de que se vale de innumerables conductos y mensajes.⁴

Los estudios también demuestran que la publicidad televisiva influye en las preferencias alimentarias, las solicitudes de compra y las pautas de consumo de los niños,^{5,8} y que los niños conocen más las marcas de alimentos de mayor presión publicitaria y prefieren aquellos productos cuya campaña se vincula a alguna acción de *marketing*.⁴ Si bien

la televisión sigue siendo un medio importante, gradualmente, se ha complementado con una combinación cada vez más polifacética de mensajes publicitarios que se centran en la identificación de una marca y el establecimiento de relaciones con los consumidores.⁴

Esto ha llevado a que, desde diversos ámbitos, se emitan recomendaciones para que los países implementen mecanismos normativos apropiados para la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a niños.^{4,9-11}

Hasta la fecha, no se registran publicaciones que documenten la exposición y el poder de las publicidades de alimentos y bebidas en nuestro país. El objetivo del presente trabajo fue conocer la frecuencia y duración de publicidades de alimentos y bebidas en canales de cable infantiles y en programación infantil de canales de aire y la calidad nutricional de los alimentos y bebidas publicitados.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal. Se monitorearon los canales infantiles de cable y la programación infantil de los canales de aire, emitidos durante la semana y los fines de semana en la Ciudad de Buenos Aires, donde el 88,9% de los hogares tenían televisión por cable –pago–.¹² Se incluyeron todos los canales infantiles de cable disponibles en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires –Boomerang®, Cartoon Network®, Disney Channel®, Disney Junior®, Disney XD®, Nickelodeon® y Paka-Paka– y los programas infantiles en canales de aire (canal 9 y 13, TV Pública, América y Telefé). Para efectuar las grabaciones, se empleó un dispositivo electrónico de grabación marca Encore Electronics®, modelo ENUTV-4.

Las grabaciones fueron realizadas por los investigadores en dos períodos, entre los meses de agosto y noviembre de 2013 y entre enero y abril de 2014, durante un día de semana y un fin de semana seleccionado al azar, desde las 6 a.m. hasta las 10 p.m. en los canales de cable y en los horarios correspondientes a programación infantil para los canales de aire.

Se consideró como anuncio publicitario el mensaje destinado a dar a conocer un producto, suceso o similar al público.

Para los fines de esta investigación, se analizaron las publicidades, especialmente, las correspondientes a alimentos y bebidas emitidas durante programas infantiles. Se registró el tiempo (en minutos y segundos) correspondiente

a programas, publicidad de programación del canal, publicidad de alimentos y bebidas, publicidad de juguetes y otras publicidades que no correspondieran con las categorías mencionadas. Los resultados se expresaron en tiempo total destinado a publicidad (minutos/hora), tiempo total destinado a publicidad de alimentos y bebidas, tiempo total destinado a otras publicidades (juguetes, programación del canal, otros) y número de publicidades de alimentos y bebidas por hora.

Los alimentos y bebidas publicitados fueron agrupados en 8 categorías, de acuerdo con sus características nutricionales, analizando la frecuencia y la duración de cada una de ellas.

Para evaluar la calidad nutricional de los alimentos y bebidas publicitados, se emplearon dos modelos de perfiles nutricionales desarrollados por la Agencia de Normas Alimentarias del Reino Unido (*Food Standards Agency*; FSA, por sus siglas en inglés). El modelo de perfiles nutricionales (*Nutrient Profiling*),¹³ desarrollado con el objetivo de regular la publicidad de alimentos y bebidas orientada a niños, considera el contenido de nutrientes por 100 g y asigna un puntaje tomando en cuenta nutrientes para limitar –azúcares, grasas saturadas, sodio y energía– (puntaje A) y también considera el contenido de frutas, vegetales, frutas secas, fibra y proteínas (puntaje C). Por diferencia, se obtiene un puntaje total, y se consideran saludables aquellos alimentos con un puntaje menor de 4 y las bebidas con un valor menor de 1. Los alimentos que no cumplieron estas condiciones se consideraron menos saludables. El sistema de perfilado del semáforo nutricional (*Traffic Light Sign Spot Labelling*),¹⁴ también desarrollado por la FSA para el etiquetado frontal de los alimentos, evalúa el contenido de grasas totales, grasas saturadas, azúcares totales y sodio por 100 g de alimento y por porción y lo clasifica en tres niveles: alto, medio o bajo. Los datos de composición de alimentos se obtuvieron de los rótulos de los alimentos o las páginas web de las empresas productoras y, en el caso de los azúcares (que no son de rotulación obligatoria y, por lo tanto, solo están disponibles para algunos alimentos), se utilizaron datos de alimentos similares de otras empresas o de tablas de composición de alimentos para complementar la información aportada por el rotulado nutricional. Se realizó el análisis estadístico descriptivo; los resultados se expresaron en promedio, desvío estándar, rango y porcentaje.

Consideraciones éticas

Todos los aspectos involucrados en el desarrollo de este proyecto se realizaron adhiriendo a las normativas vigentes nacionales e internacionales.

RESULTADOS

Se grabaron 422 horas de programación. 3,7 horas no fueron satisfactorias por interrupciones en la grabación y 16 horas se excluyeron por corresponder al canal infantil

de aire Paka-Paka, que no incluía publicidad en su programación. Finalmente, se analizaron 402,3 horas de programación infantil, de las cuales 356,5 h correspondieron a canales de cable infantiles, y 45,8, a programas infantiles emitidos por canales de aire. Las publicidades constituyeron el 7,3% del tiempo total monitoreado; 4,2% correspondió a avisos de productos varios; 1,9%, a juguetes, y 1,2%, a alimentos y bebidas.

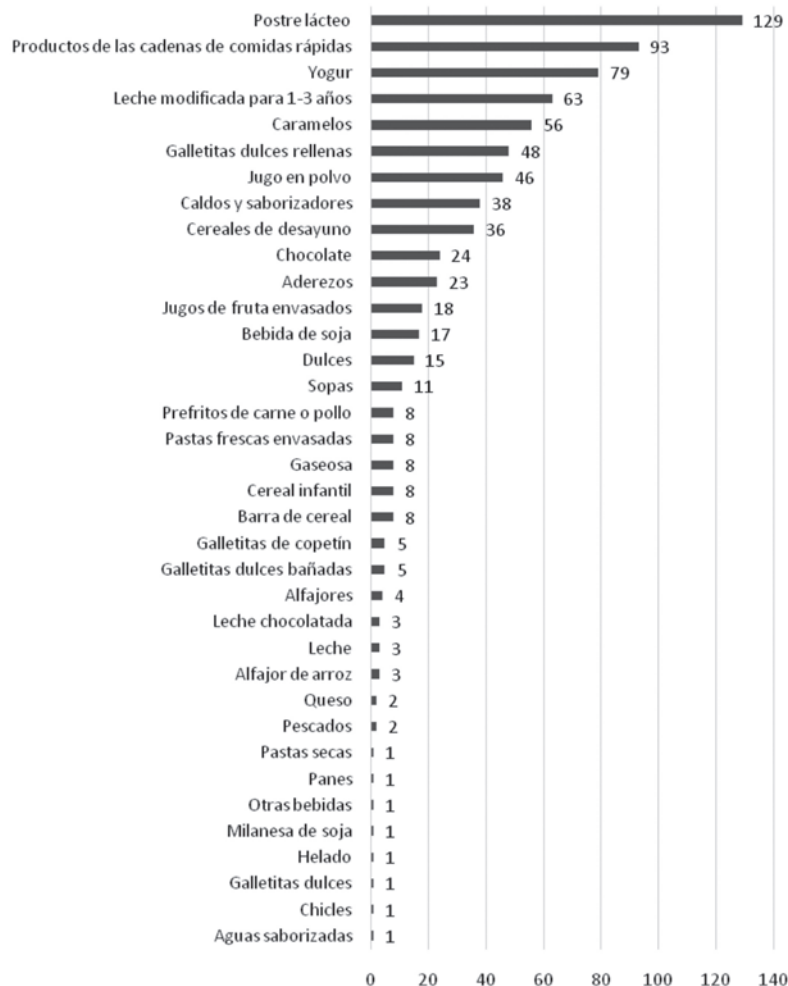
En el período observado, se registraron 3711 avisos publicitarios, de los cuales cerca de

TABLA 1. Frecuencia y tiempo de duración de la publicidad emitida en los programas dirigidos a la audiencia infantil, según el tipo de producto

| Tipo de publicidad | Avisos (n) | % | Tiempo (min/h) ^a | Cantidad de avisos por hora ^a |
|---------------------|-------------|------------|-----------------------------|--|
| Alimentos y bebidas | 774 | 20,9 | 0,68 ± 0,36 (0-1,42) | 1,9 ± 1,0 (0-3,57) |
| Juguetes | 1114 | 30,0 | 0,69 ± 1,16 (0-4,27) | 1,7 ± 2,8 (0-13,7) |
| Otros | 1823 | 49,1 | 1,74 ± 2,82 (0,25-13,65) | 7,3 ± 6,0 (0,8-24,0) |
| Total | 3711 | 100 | 4,9 ± 2,2 (1,2-8,8) | 11,0 ± 6,0 (2,6-26,0) |

^a Los valores corresponden a media ± desvío estándar, rango.

FIGURA 1. Número de avisos publicitarios según el tipo de alimentos y bebidas



una quinta parte eran publicidades de alimentos y bebidas, una tercera parte fueron juguetes, mientras que la mayor parte correspondió a algún otro tipo de productos (Tabla 1). La publicidad de alimentos y bebidas representó menos de un minuto por hora en promedio, mientras que se observaron cerca de 2 avisos de alimentos y bebidas por hora, un valor cercano al observado para los juguetes (Tabla 1).

Los lácteos fueron el grupo de alimentos más publicitado y representaron cerca de una tercera parte del total, seguidos por dulces y golosinas (14%), los productos de las cadenas de comidas rápidas (12%) y bebidas (12%).

Del análisis por categorías de alimentos más frecuentemente publicitados, se evidenció que los postres lácteos, los productos de las cadenas de comidas rápidas, el yogur y las leches modificadas para niños de 1 a 3 años fueron los alimentos que registraron mayor cantidad de avisos (Figura 1).

Al caracterizar la composición de nutrientes de los alimentos y bebidas publicitados según el sistema de perfiles nutricionales, se observó que una tercera parte (n= 276; 35,8%) eran categorizados como alimentos y bebidas saludables, y, por lo tanto, podrían emitirse sin restricciones en los horarios destinados al público infantil, mientras que cerca de dos terceras partes se consideraron menos saludables (64,2%). Al categorizar los alimentos de acuerdo con el modelo del semáforo nutricional, se observó

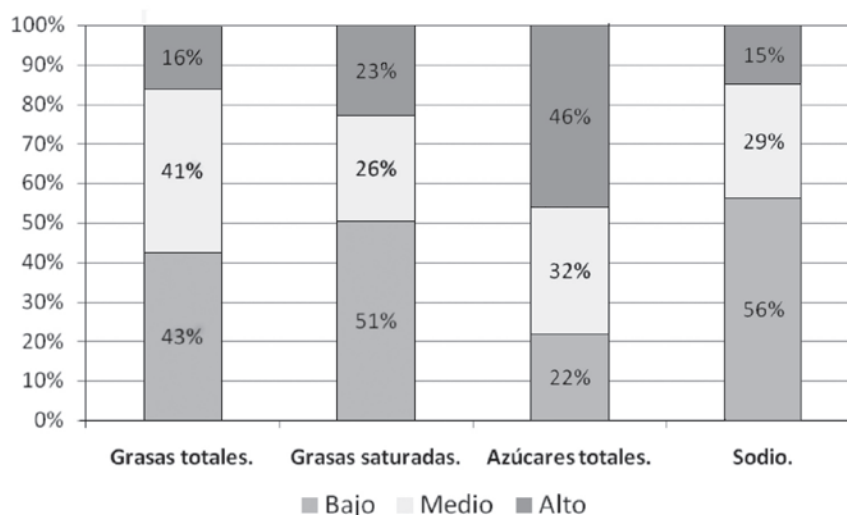
que cerca de la mitad de los alimentos y bebidas publicitados eran altos en azúcares; una cuarta parte eran altos en grasas saturadas; el contenido de sodio era elevado en el 15% de los alimentos y el de grasas totales, en el 16% (Figura 2).

DISCUSIÓN

Desde hace más de cuatro décadas, el análisis de la publicidad orientada a niños es motivo de investigación y debate. El estudio del *marketing* infantil comenzó en la década del setenta, con el propósito de comprender la naturaleza y efectos que tenía la comunicación comercial en los menores de edad.¹⁵ En relación con los alimentos y bebidas, se demostró que la publicidad influía en las preferencias alimentarias, las solicitudes de compra y las pautas de consumo de los niños, y se asociaba al consumo de alimentos de alto valor calórico y de elevado contenido de grasas saturadas, sodio y azúcares.^{5,6}

Este estudio evidencia que, en la Argentina, el tiempo destinado a la emisión de publicidad de alimentos y bebidas en la programación televisiva infantil no es elevado; no obstante, la mayoría de los alimentos publicitados son categorizados como menos saludables. Los alimentos ocuparon el tercer lugar en participación (20% de las publicidades registradas), resultados similares a los observados en México, donde entre el 18%¹⁶ y el 31%¹⁷ de las publicidades corresponden a alimentos y bebidas, y son inferiores a los valores observados en Chile (34%).¹⁵

FIGURA 2. Clasificación de alimentos de los avisos publicitarios evaluados según el sistema de perfilado del semáforo nutricional, de acuerdo con los nutrientes críticos (%)



Estas cifras difieren de las observadas dos décadas atrás en 13 países donde se evidenció que 70% de la publicidad en la programación televisiva destinada al público infantil durante los fines de semana correspondía a alimentos.¹⁸ El descenso, posiblemente, sea producto de las regulaciones a la publicidad de alimentos y bebidas.

En la Argentina, las publicidades de alimentos y bebidas en canales infantiles representaron, en promedio, menos de un minuto por hora (0,7 minutos), con cifras máximas de 3,6 minutos por hora. La media fue inferior a las observadas en estudios que emplearon similar metodología: el de Gantz et ál. en Estados Unidos (> 2 min/hora en la programación general y 3 min/hora para contemplar solo la programación infantil)¹⁹ y el de Uribe Bravo en Chile (2 min/hora en la programación infantil).¹⁵

Existe una gran discrepancia entre la calidad nutricional de los productos alimenticios publicitados y la alimentación recomendada para la población infantil.⁶ En la mayor parte de los países, los alimentos y bebidas promocionados en las publicidades son ricos en calorías, grasas totales, azúcares y sodio, y, rara vez, se incluyen alimentos de buena calidad nutricional. Taras y Gage²⁰ evidenciaron que 69% de los alimentos publicitados en televisión eran altos en azúcar; 35%, altos en grasa; y 20%, altos en sodio. En México, un estudio realizado antes de la aprobación del código de autorregulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores, prevención de la obesidad y salud (código PAOS) observó que los alimentos que se ofertaban en televisión durante la programación destinada al público infantil eran de poco valor nutritivo, generalmente, ricos en azúcares simples y grasas, y que no se incluían anuncios de frutas, verduras o pescado.¹⁷ Otro estudio realizado en la Ciudad de México observó que los alimentos anunciados en programas infantiles tuvieron mayor contenido de calorías, grasa y carbohidratos.¹⁶ En Chile, solo un 13% de la publicidad correspondía a alimentos y bebidas saludables; 8,5%, a alimentos y bebidas medianamente saludables; y 79% correspondía a alimentos no saludables.²¹ Estos datos son similares a los observados por Crovetto et al.: 9% correspondió a alimentos y bebidas saludables; 27%, medianamente saludables; y 64%, a alimentos y bebidas no saludables.²²

Los resultados de este trabajo muestran que el 64% de los anuncios de alimentos y bebidas

fueron categorizados como menos saludables según el modelo de perfiles nutricionales de la FSA, y cerca de la mitad de los alimentos publicitados fueron altos en azúcares, una cuarta parte fueron altos en grasas saturadas, el contenido de sodio fue elevado en el 15% de los alimentos y el de grasas totales, en el 16% de los alimentos publicitados según el modelo del semáforo nutricional.

En promedio, los niños miran entre 2 y 3 horas de televisión al día,²³⁻²⁵ lo que representa, aproximadamente, 5 anuncios de alimentos y bebidas, de los cuales dos terceras partes promocionan alimentos menos saludables.

Dentro de la programación monitoreada, los grupos de alimentos más publicitados fueron los lácteos (leches, yogures y postres), seguidos por las golosinas, productos de las cadenas de comidas rápidas, panificados y galletitas, en coincidencia con el estudio de México, que demostró, en ambos períodos de observación, que los alimentos más ofertados en las publicidades fueron las galletitas, cereales de desayuno, lácteos, helados, bollería, batidos, cacao y golosinas,¹⁷ y el de Chile, donde bebidas con azúcar agregada y dulces, así como cereales con azúcar agregada, fueron los alimentos anunciados con mayor frecuencia.¹⁶

En la Argentina, no se han encontrado normativas que regulen específicamente la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a niños. La normativa existente (Disposición ANMAT N° 4980/2005)²⁶ hace mención a que no se pueden incluir frases y/o mensajes dirigidos exclusiva o principalmente a niños menores de 12 años, sin el consejo de un adulto. Tampoco existen restricciones que tengan en cuenta criterios nutricionales, como ocurre en otros países.²⁷ En cumplimiento con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna,²⁸ no se registraron publicidades de fórmulas infantiles para menores de 1 año. La Ley 26873 sobre promoción y concientización de la lactancia materna, reglamentada en enero de 2015,²⁹ establece la regulación de la publicidad de leches modificadas para menores de 2 años; de esta manera, las leches para niños de 1 a 3 años, que ocupan el cuarto lugar de ubicación, no pueden publicitarse, en la actualidad, en las jurisdicciones que adhieren a dicha normativa.

Este es el primer trabajo de estas características realizado en Argentina, lo que resulta en una de las principales fortalezas. Sin embargo, es necesario investigar otras formas de publicidad

de alimentos y bebidas más allá de la televisiva, porque, en la actualidad, los niños están expuestos a la publicidad al utilizar internet, las redes sociales, en la escuela, en la vía pública.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su documento sobre comercialización de alimentos ricos en grasa, sal y azúcar para niños,⁹ hace un llamado para que los Estados miembros adopten políticas que reduzcan el grado de exposición y el poder de los mensajes de *marketing* que promuevan el consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares y sal, por ser, probablemente, una de las múltiples causas que influyen en el aumento de la incidencia de la obesidad, y destaca, en especial, que es necesaria la legislación de la publicidad de alimentos y bebidas porque los niños son susceptibles a su influencia e incapaces de discernir su intención comercial.

Propiciar un ambiente saludable donde los niños desarrollen hábitos y preferencias alimentarias que favorezcan su salud presente y futura es responsabilidad de los adultos. Existen numerosas oportunidades para la comunidad de la salud pública; los tomadores de decisión y los medios de comunicación puedan realizar acciones tendientes a mejorar el medio ambiente que rodea a los niños.

CONCLUSIÓN

La publicidad de alimentos y bebidas ocupó una quinta parte del tiempo de publicidad televisiva. Los grupos de alimentos más publicitados fueron los lácteos, seguidos por dulces y golosinas, productos de las cadenas de comidas rápidas y bebidas. Dos terceras partes de los alimentos y bebidas publicitados se consideraron poco saludables. ■

Agradecimientos

Los autores agradecen la valiosa colaboración prestada por la Lic. Mercedes Sobral, la Lic. Gabriela Estévez y Gabriel De Dominicis durante la recolección de datos.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud de la Nación. 2.ª Encuesta Mundial de Salud Escolar. Argentina. 2012. Buenos Aires: MINSAL. 2013. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/ent/images/stories/vigilancia/pdf/2014-09_informe-EMSE-2012.pdf.
2. World and Health Organization. Global Status Report on noncommunicable diseases. 2014. Attaining the nine global noncommunicable diseases targets; a shared responsibility. Geneva: WHO, 2014. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf.
3. Lobstein T, Baur L, Uauy R. Obesity in children and young people: a crisis in public health. *Obes Rev* 2004;5(Suppl 1): 4-104.
4. Organización Mundial de la Salud. Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños. Ginebra: OMS, 2010. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44422/1/9789243500218_spa.pdf.
5. Cairns G, Angus K, Hastings G. The extent, nature and effects of food promotion to children: a review of the evidence to December 2008 Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2009. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/Evidence_Update_2009.pdf.
6. Hastings G, Stead M, McDermatt L, Forsyth A, et al. Review of the research on the effects of food promotion to children. Final report. Glasgow: University of Strathclyde. Centre for Social Marketing; 2003. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.sfu.ca/cmms/faculty/marontate_j/801/08-spring/ClassFolders/Iwase_Masa/SelectedTopicMaterials/foodpromotiontochildren1.pdf.
7. Hastings G, McDermott L, Angus K, Stead M, et al. The extent, nature and effects of food promotion to children: a review of the evidence. Technical paper prepared for the World Health Organization. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2006. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/Hastings_paper_marketing.pdf.
8. McGinnis JM, Gootman JA, Kraak VI. Food marketing to children and youth: threat or opportunity? Washington DC: National Academy Press, 2006.
9. World Health Organization. Marketing of foods high in fat, salt and sugar to children: update 2012–2013. Copenhagen: WHO, 2013. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/191125/e96859.pdf.
10. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones de la Consulta de Expertos de la Organización Panamericana de la Salud sobre la promoción y publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños en la Región de las Américas. Washington, DC: OPS, 2011. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=18285&Itemid=270.
11. World Health Organization. Report of the commission on ending childhood obesity. Geneva: WHO, 2016. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204176/1/9789241510066_eng.pdf.
12. Observatorio de Industrias Creativas. El sector de la Televisión en Argentina y Ciudad de Buenos Aires. Informe 2014. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/informes_oic_2014_tv_final.pdf.
13. Department of Health. Nutrient Profiling Technical Guidance 2011. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/216094/dh_123492.pdf.
14. Food Standards Agency. Front of pack traffic light signpost labeling Technical Guidance. 2007. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.ampelcheck.de/files/000000/658_grundlagen_der_ampelkennzeichnung.pdf.

15. Uribe Bravo R. Un momento y ya volvemos: un análisis de contenido de la publicidad infantil en la televisión chilena. *Com Soc (Guadalaj)* 2012;18:79-106.
16. Pérez-Salgado D, Rivera-Márquez JA, Ortiz-Hernández L. Publicidad de alimentos en la programación de la televisión mexicana: ¿los niños están más expuestos? *Salud Pública Méx* 2010;52(2):119-26.
17. Menéndez García RA, Franco Díez FJ. Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. *Nutr Hosp* 2009;24(3):318-25.
18. Dibb S. A spoonful of sugar Television food advertising aimed at children; an international comparative survey. London: Consumers International, 1996. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.consumersinternational.org/media/308610/a%20spoonful%20of%20sugar%20-%20television%20food%20advertising%20aimed%20at%20children-%20an%20international%20comparative%20survey.pdf>.
19. Gantz W, Schwartz N, Angelini JR, Rideout V. Food for Thought Television Food Advertising to Children in the United States. A Kaiser Family Foundation Report 7618. Kaiser Family Foundation; 2007. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: <https://kaiserfamilyfoundation.files.wordpress.com/2013/01/7618.pdf>.
20. Taras HL, Gages M. Advertised foods on children's television. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1995;149(6):649-52.
21. Castillo-Lancellotti C, Pérez-Santiago O, Rivas-Castillo C, Fuentes-García R, et al. Análisis de la publicidad de alimentos orientada a niños y adolescentes en canales chilenos de televisión abierta. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2010;16(2):90-7.
22. Crovetto MM, Durán TM, Guzmán RM, Miranda HC. Estudio descriptivo de la frecuencia y duración de la publicidad alimentaria emitida en la programación de canales de televisión asociados a Anatel. *Rev Chil Nutr* 2011;38(3):209-99.
23. Morduchowicz R, Marcon A, Minzi V, Camarda P. ¿Cómo orientar a los más chicos cuando ven televisión? La tele en familia. Buenos Aires: Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, 2005. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://servicios.abc.gov.ar/alumnos/escuelasmedios/materialconsulta/tele_familia1.pdf.
24. Kovalskys I, Holway F, Ugalde V, De Gregorio M. Análisis sobre los factores vinculados a sobrepeso y obesidad en niños de 10 y 11 años que asisten a escuelas públicas en el área metropolitana de Buenos Aires. Buenos Aires: ILSI, 2007.
25. American Academy of Pediatrics, Committee on Public Education. American Academy of Pediatrics: Children, Adolescents, and Television. *Pediatrics* 2001;107(2):423-6.
26. Ministerio de Salud de la Nación. Disposición ANMAT N.º 4980/2005 (con las modificaciones de la Disp. ANMAT N.º 7730/2011). Buenos Aires, septiembre 2005. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/NormasGenerales/Disposicion_ANMAT_4980-2005.pdf.
27. Letona P. Estudio exploratorio sobre la promoción y publicidad de alimentos y bebidas no saludables dirigida a niños en América Latina y el Caribe. Panamá: UNICEF, 2013. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: [http://www.unicef.org/lac/Estudio_exploratorio_promocion_alimentos_no_saludables_a_ninos_en_LAC_-_Informe_Completo_\(2\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Estudio_exploratorio_promocion_alimentos_no_saludables_a_ninos_en_LAC_-_Informe_Completo_(2).pdf).
28. World and Health Organization. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. Geneva. 1981. [Acceso: 22 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/code_english.pdf.
29. Ley N.º 26873. Decreto 22/2015. Promoción y Concientización Pública de la Lactancia Materna. Boletín Oficial de la República Argentina, Buenos Aires, Argentina, 14 de enero de 2015.