



UNIVERSIDAD
DE CHILE

POLICY BRIEF

Mayo / 2026

***Alimentación saludable para
prevenir el cáncer: Recomendaciones
para entornos alimentarios más justos
y protectores en Chile***

Alimentación saludable para prevenir el cáncer: Recomendaciones para entornos alimentarios más justos y protectores en Chile

Diego Cruz Lathrop (Él), Cirujano Dentista, Magíster en Salud Pública y Especialista en Patología Oral y Máxilofacial; Afiliado al Programa Magíster en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Lorena Rodríguez Osiac (Ella), Médica Pediatra, Magíster en Nutrición y experta en Políticas Públicas, Investigadora principal del Centro para la Prevención y el Control del Cáncer (CECAN), FONDAF N° 152220002, Afiliada a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Sandra López Arana (Ella), Nutricionista, Doctorada en Salud Pública y experta en Epidemiología Nutricional, Afiliada a Escuela de Nutrición, Facultad de Medicina y Salud, Universidad Finis Terrae.

Patricia Gálvez Espinoza (Ella), Nutricionista, Doctorada en Salud Comunitaria y experta en Ambientes Alimentarios, Familia y Comunidad; Investigadora adjunta del Centro para la Prevención y el Control del Cáncer (CECAN), FONDAF N° 152220002, Afiliada a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Verónica Iglesias Álamos (Ella), Médica Veterinaria, Doctorada en Salud Pública y experta en Epidemiología, Investigadora asociada del Centro para la Prevención y el Control del Cáncer (CECAN), FONDAF N° 152220002, Afiliada a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

María Gracia Salamanca (Ella), Antropóloga, Magíster en Salud Pública y experta en Antropología Física y Biológica, Afiliada al Programa Magíster en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Policy Brief afiliado al Centro para la Prevención y el Control del Cáncer (CECAN), ANID FONDAF 152220002

1. RESUMEN EJECUTIVO

El cáncer es hoy uno de los mayores desafíos de salud pública y, a escala global, constituye la segunda causa de muerte entre las enfermedades no transmisibles (ENT) con más de 9,3 millones de fallecimientos anuales (Global Burden of Disease 2019 Cancer Collaboration, 2022). Se asocia a factores de riesgo modificables como: tabaquismo, dieta poco saludable, inactividad física, obesidad y consumo de alcohol (Islami et al., 2024). Estas exposiciones no dependen de elecciones individuales, sino que están condicionadas por factores estructurales —ingresos, educación, vivienda y trabajo, entre otros— y por los entornos alimentarios en los que las personas viven (Baena Ruiz & Salinas Hernández, 2014; Rock et al., 2020). Este policy brief se centra en la dieta, como un factor de riesgo clave para el cáncer y estrechamente vinculado con la obesidad.

La evidencia internacional señala que el 44,4% de las muertes por cáncer son atribuibles a factores de riesgo modificables (GBD 2017 Diet Collaborators, 2019), y entre 30% y 35% de los cánceres se podrían prevenir mediante cambios en la conducta alimentaria como elemento clave (Baena Ruiz & Salinas Hernández, 2014; Islami et al., 2024). Patrones alimentarios con alto consumo de ultraprocesados, carnes procesadas y azúcares incrementan el riesgo de cáncer colorrectal, gástrico y otros, en contraste, dietas ricas en frutas, verduras, legumbres y granos integrales ejercen un efecto protector (World Cancer Research Fund/AICR, 2018). Estos factores de riesgo y protectores reflejan, en buena medida los entornos alimentarios que rodean a la gente: la disponibilidad, accesibilidad, asequibilidad y marketing de alimentos son un buen ejemplo de ello.

En Chile persisten brechas estructurales en alimentación. Más del 95% de la población requiere realizar cambios en su dieta (MINSAL, Facultad de Medicina Universidad de Chile, 2010), al mismo tiempo coexisten altas tasas de malnutrición por exceso en adultos (Ministerio de Salud de Chile, 2017) y escolares; así como un bajo consumo de alimentos saludables (Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, 2025; MINSAL-Facultad de Medicina Universidad de Chile, 2010). Las desigualdades en ingresos, género y pertenencia étnica, junto con la exposición publicitaria, la cultura alimentaria y la presencia de entornos poco saludables, contribuyen a consolidar patrones de consumo no saludables y en consecuencia incrementan el riesgo de cáncer y otras ENT (Egaña Rojas et al., 2022).

Los entornos alimentarios se refieren a las condiciones físicas, económicas, sociales y culturales que determinan la disponibilidad, el acceso (físico y económico) y el consumo de alimentos. Incluye desde la infraestructura de supermercados y ferias hasta las políticas de producción y distribución y las características de construcción de los territorios. Las políticas públicas determinan directa e indirectamente las características de estos entornos, qué alimentos se ofrecen, dónde y a qué precios (Gálvez Espinoza et al., 2018). En este marco, es fundamental transformar los entornos alimentarios para que las decisiones saludables sean las opciones más fáciles y accesibles. Esto se debe a que las intervenciones centradas únicamente en la educación o la información suelen ser insuficientes para generar cambios sostenibles en la conducta y las prácticas alimentarias, si el entorno no las facilita (Gálvez-Espinoza et al., 2024; Malik et al., 2020; Theis y White, 2021).

Chile ha fortalecido su marco regulatorio en materia de alimentación saludable a través de la Ley N° 20.606 (República de Chile, 2012) (etiquetado frontal, restricciones de venta en escuelas y límites a la publicidad dirigida a menores de 14 años) (República de Chile, 2012). No obstante, persisten brechas relevantes, la publicidad digital continúa siendo escasamente regulada, la cobertura etaria de las restricciones no incluye a adolescentes, y persisten diversas barreras económicas y territoriales para acceder a alimentos saludables (República de Chile, 2012; Ministerio de Salud de Chile, 2022). Estas limitaciones dificultan revertir las tendencias de obesidad, mala alimentación y, por ende, la carga de cáncer.

Frente a este escenario se proponen dos medidas estructurales complementarias entre sí:

1. Subsidios a alimentos saludables: (frutas, verduras, legumbres, pescados), focalizados en hogares de bajos ingresos y

territorios con menor acceso, mediante mecanismos como tarjetas electrónicas, vouchers o códigos QR, con el co-beneficio de fortalecer la economía local (ferias libres y pequeños productores).

2. Fortalecer la regulación del marketing de alimentos no saludables: ampliando la restricción actual de menores de 14 años, a menores de 18 años, en la Ley 20.606 y Reglamento Sanitario de los Alimentos (DS 977/96) (Ley N.º 20.606, 2012; DS N.º 977/1996, 1996), especificando además el énfasis en medios digitales, y reforzando la fiscalización.

Implementadas en conjunto, estas medidas actúan sobre los determinantes más estructurales de la conducta alimentaria: mejoran la asequibilidad (acceso económico) a alimentos saludables (subsidiarios) y reducen la exposición a estímulos que promueven ultraprocesados (aumento de restricciones al marketing). En consecuencia, contribuyen a reducir la incidencia de cáncer asociada a la dieta y, de forma transversal a otras ENT (World Cancer Research Fund/AICR, 2018), reforzando el derecho a la salud y la equidad alimentaria.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Chile, el cáncer se ha consolidado como una de las principales causas de muerte, alternando desde 2019 el primer lugar con las enfermedades cardiovasculares (DEIS, 2022). En 2022 se registraron 31.440 fallecimientos y las proyecciones del Global Cancer Observatory (Sung et al, 2021, IARC, 2023) anticipan un aumento de 77 % en la incidencia hacia 2045, superando los 100.000 casos anuales si no se implementan políticas preventivas efectivas. En América Latina, la carga de cáncer atribuible a factores modificables —como la dieta, el alcohol y el tabaco— continúa en ascenso, lo que refuerza la necesidad de priorizar la prevención primaria y la promoción de la salud (OPS/IARC, 2023).

2.1 ¿Por qué focalizar en dieta y entornos alimentarios?

En términos globales, casi la mitad de las muertes por cáncer se asocian a factores de riesgo modificables, y entre ellos, la dieta inadecuada y la obesidad destacan como los más relevantes (GBD 2019 Cancer Collaboration, 2022). Según análisis recientes del World Cancer Research Fund (2024) e Islami et al. (2024), hasta un tercio de los casos de cáncer podrían prevenirse mediante patrones alimentarios saludables. Este hallazgo refuerza la urgencia de actuar sobre los determinantes estructurales del entorno alimentario (Baena Ruiz y Salinas Hernández, 2014; Tran et al., 2022).



Fotografía: Verduras frescas exhibidas en feria libre.
Créditos: Ministerio de Agricultura Chile, CC BY-NC 4.0

Patrones dietarios con alto consumo de productos ultraprocesados, carnes procesadas y azúcares elevan el riesgo de cáncer colorrectal, gástrico y otros, mientras que frutas, verduras, legumbres y granos integrales ejercen efectos protectores (World Cancer Research Fund/AICR, 2018). La evidencia epidemiológica muestra asociaciones consistentes entre el consumo elevado de carnes procesadas, carnes rojas y bebidas azucaradas y un mayor riesgo de cáncer colorrectal, gástrico y hepático, mientras que dietas ricas en fibra, frutas, verduras y legumbres reducen la incidencia de cáncer colorrectal y de mama entre otros (WCRF/AICR, 2024; Veettil et al., 2021). Estas relaciones causales se sustentan tanto en metaanálisis observacionales como en mecanismos biológicos bien caracterizados —como la inflamación crónica, la resistencia a la insulina y el estrés oxidativo— que favorecen la proliferación celular y la carcinogénesis (Key et al, 2020).

2.2 Entornos alimentarios y mecanismos de impacto

Los entornos alimentarios inciden en la conducta alimentaria por medio de múltiples mecanismos que no operan de forma aislada, sino interconectada. Regulan la disponibilidad, accesibilidad física (distancia y tiempo de desplazamiento) y asequibilidad económica (precio) de los alimentos, condicionando decisiones cotidianas (HLPE/FAO 2017, Egaña Rojas et al., 2022; Gálvez Espinoza et al., 2018). También moldean preferencias y prácticas a través de normas culturales, publicidad y hábitos sociales. Según varios estudios, estos mecanismos se organizan en bucles de retroalimentación que refuerzan un entorno alimentario dominado por alimentos poco saludables (entorno obesogénico), especialmente en contextos de bajos ingresos (Sawyer et al., 2021). De esa manera, el entorno actúa como determinante estructural que incrementa la vulnerabilidad a conductas alimentarias de riesgo (Gálvez-Espinoza et al., 2024).

2.3 Situación de consumo y desigualdades en Chile

La Encuesta Nacional de Consumo Alimentario (ENCA) realizada el año 2010 mostró que más del 95% de la población requiere cambios en su dieta (bajo consumo de frutas/verduras/legumbres; alta ingesta de procesados y azúcares) (MINSAL, Facultad de Medicina Universidad de Chile, 2010). Por otra parte, la malnutrición por exceso afecta a más del 70% de adultos y más del 50% de escolares (Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, 2025; Ministerio de Salud de Chile, 2017). Estas dos condiciones relacionadas, mala alimentación y obesidad, no se distribuyen de manera uniforme en la población. El nivel socioeconómico, el nivel educacional, el territorio y el género determinan la exposición a la oferta de alimentos más o menos saludables, siendo las poblaciones más vulnerables aquellas más afectadas por aquellos entornos obesogénicos como por ejemplo, una exposición más marcada al marketing de productos ultraprocesados (Chávez-Ugalde et al., 2021). En esta línea, el Informe Final de la Comisión de Pobreza (2025) propone actualizar la medición incorporando una canasta saludable (GTOP) que refleje requerimientos nutricionales de calidad y no solo calorías, evidenciando la necesidad de políticas que mejoren la asequibilidad de alimentos sanos.

2.4 Vacíos de política pública

El marco vigente combina la Ley N° 20.606 (República de Chile, 2012) (etiquetado frontal de advertencia, restricciones de venta en establecimientos educacionales y límites a la publicidad dirigida a menores de 14 años), la Ley N° 20.869 República de Chile, 2015) (regulación de otros aspectos de la publicidad de alimentos como sucedáneos de leche materna) y la Ley N° 20.780 República de Chile, 2014) (reforma tributaria que puso impuesto a bebidas azucaradas). Las evaluaciones disponibles muestran efectos relevantes, como la reducción en 23,7% de las compras

de bebidas azucaradas, menor exposición televisiva al marketing infantil y reformulación de productos. Sin embargo, persisten algunas limitaciones que impiden un impacto integral sobre los entornos alimentarios (Taillie et al., 2020). En particular, estas normas no abordan de forma suficiente: (a) la publicidad digital (redes sociales, contenidos patrocinados e influencers), (b) la protección etaria del tramo 15 años a 18 años, y (c) instrumentos económicos que mejoren la asequibilidad (acceso económico) a frutas, verduras y legumbres y medidas que corrijan las brechas territoriales de disponibilidad (Egaña Rojas et al., 2022; Ministerio de Salud de Chile, 2017). Por otra parte, la evidencia sobre aceptabilidad de políticas públicas muestra un amplio apoyo a la reducción de los precios de alimentos saludables y a fortalecer la regulación del marketing, lo que configura una ventana de oportunidad para el siguiente ciclo político (Agostini et al., 2018; Kwon et al., 2019).

En síntesis, el presente documento se centra en la magnitud del cáncer como problemática principal. Se examina el peso de los factores de riesgo y protectores modificables, con especial énfasis en aquellos referidos a la dieta. Adicionalmente, se consideran los determinantes estructurales que adversamente afectan el necesario cambio en la conducta alimentaria de nuestra población. Dicho análisis justifica la implementación de un enfoque de política pública orientado a transformar los entornos alimentarios en Chile. La finalidad es asegurar que las opciones saludables sean más asequibles, disponibles y, consecuentemente, elegibles, al tiempo que las alternativas menos saludables se vuelvan menos publicitadas y accesibles, con el propósito de reducir los estímulos que promueven su consumo.

3. ANTECEDENTES Y ANÁLISIS DE POLÍTICA PÚBLICA

3.1 Factores subyacentes de la conducta alimentaria

La conducta alimentaria no depende exclusivamente de decisiones individuales, sino que está condicionada por determinantes más estructurales como los entornos alimentarios, entendidos como el conjunto de condiciones físicas, económicas, sociales y culturales que determinan la disponibilidad, el acceso, la selección y por ende el consumo de alimentos (Rideout et al., 2015). Así también los entornos alimentarios hacen referencia a la infraestructura comercial, precios, regulación, logística y características del territorio. En ese marco, se reconocen cinco entornos: doméstico, organizacional, vía pública, de restauración y de abastecimiento (Gálvez-Espinoza et al., 2024). El ambiente de abastecimiento modula a los otros entornos al incidir en la disponibilidad y en el acceso físico y económico a alimentos (Gálvez Espinoza et al., 2018) y será el foco del análisis de este

policy brief, pues allí se expresan determinantes relevantes de la conducta alimentaria, como los espacios de adquisición de alimentos (supermercados, ferias, mercados y almacenes, entre otros), el precio de los alimentos, y sus promociones (descuentos, ofertas, estrategias de publicidad, etc).

La evidencia nacional muestra cómo los entornos alimentarios reflejan las características de los barrios, por ejemplo, en barrios periféricos predominan los desiertos alimentarios aquellos con menor disponibilidad de frutas, verduras y legumbres y escaso acceso a supermercados, mientras que en zonas urbanas prima la presencia de supermercados y locales de comida rápida con alta exposición a dietas de riesgo (Gálvez-Espinoza et al., 2018; Honório et al., 2021).

El sobrepeso y la obesidad reportados en la ENS 2016–2017, la malnutrición por exceso en menores de 6 años informado cada año por el MINSAL, y las cifras en escolares registradas por la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, JUNAEB, en su seguimiento anual, no son solo datos epidemiológicos, sino el reflejo de un conjunto de determinantes de la conducta alimentaria que sostienen patrones asociados a dietas de riesgo y obesidad, incrementando además la incidencia de cáncer y otras ENT (Carlson y Guthrie, 2021; Story et al., 2008; WCRF/AICR, 2018).

Tres mecanismos sintetizan la relación entre entornos y conducta alimentaria: **(i) Nivel socioeconómico:** en hogares de menores ingresos se destinan cerca de 4 veces más proporción del ingreso a alimentos que aquellos con mayores ingresos, y los ultraprocesados, más baratos, ubicuos y promocionados, desplazan a productos saludables ya que los precios elevados desincentivan su compra (Carlson y Guthrie, 2021); **(ii) Disponibilidad territorial:** en periferias urbanas y zonas rurales se observan “desiertos alimentarios”, con baja presencia de ferias y mercados de productores y mayor densidad de locales con oferta de productos de alta densidad energética, la conectividad y la infraestructura condicionan el acceso efectivo a frutas, verduras y legumbres (Gálvez Espinoza et al., 2018; Honório et al., 2021); **(iii) Publicidad de alimentos en la vía pública, instituciones de estudio y trabajo y ambiente de restauración:** la exposición excesiva a mensajes comerciales (promociones, personajes, auspicios y redes sociales) induce las preferencias hacia bebidas azucaradas y snacks, que cuentan con una amplia gama de publicidad, compitiendo y reduciendo el impacto de las intervenciones educativas saludables (Fanzo et al., 2018; Lakerveld y Mackenbach, 2017). En conjunto, precio, promoción y disponibilidad orientan la demanda hacia productos de menor calidad (Chen y Kwan, 2015; Honório et al., 2021; Story et al., 2008; Walker et al., 2010).



Fotografía: Zapallos cortados en puesto de venta.
Créditos: Ministerio de Agricultura Chile, CC BY-NC 4.0

Estos determinantes estructurales muestran que las decisiones alimentarias dependen menos de la voluntad individual y más de los incentivos económicos y comerciales. En consecuencia, las políticas que modifican precios, disponibilidad y marketing son las que logran transformar de manera sostenida los patrones de consumo (Afshin et al., 2017; WCRF/AICR, 2018; WCRF, 2024).

3.2 Marco regulatorio actual en Chile

Chile ha desarrollado un andamiaje normativo que reconoce el rol de los entornos alimentarios en la prevención del cáncer y otras ENT. La Ley N.º 20.606 (2012) instauró el etiquetado frontal de advertencia para productos “altos en” calorías, azúcares, sodio y grasas saturadas; prohibió su venta en establecimientos escolares; y restringió la publicidad de alimentos dirigida a menores de 14 años (República de Chile, 2012; Ministerio de Salud de Chile, 2017). Complementariamente, la Ley N.º 20.869 (2015) reforzó la regulación publicitaria al limitar horarios, formatos y mensajes para alimentos “altos en”, e incluyó restricciones a la promoción de sucedáneos de leche materna (República de Chile, 2015). En paralelo, la Ley N.º 20.780 (2014) introdujo impuestos diferenciados a bebidas azucaradas, elevando el gravamen a 18% para bebidas con más de 6,25 g de azúcar/100 ml y reduciéndolo a 10% para el resto, con el objetivo de modificar los precios de estos productos (República de Chile, 2014).

La Ley N.º 20.670 que crea el sistema Elige vivir Sano (República de Chile, 2013) desempeña un rol de coordinación intersectorial y promoción de hábitos saludables, pero no constituye un instrumento regulatorio capaz de modificar los entornos alimentarios.

La evidencia nacional muestra impactos positivos de la Ley N.º 20.606, tras su implementación, por ejemplo, las compras de

bebidas “altas en” se redujeron alrededor de 23%–24%, y las calorías y azúcares adquiridas cayeron entre 25% y 27% (Taillie et al., 2020). Por su parte, la exposición infantil a publicidad de productos “altos en” se redujo en un 73% respecto del período previo a la regulación (Dillman Carpentier et al., 2023). En paralelo, se observaron procesos de reformulación de los alimentos con tendencia a disminuir el contenido de nutrientes considerados dañinos para la salud (Corvalán et al., 2013). Asimismo, la reforma tributaria a las bebidas azucaradas de 2014 se asoció con disminución efectiva en la venta de estos productos (Agostini et al., 2018)

Persisten, sin embargo, vacíos normativos que limitan el alcance de estos avances. En primer lugar, la protección etaria vigente hasta los 14 años deja sin resguardo a adolescentes entre 15 y 18 años, un grupo particularmente vulnerable a la publicidad digital (UNICEF LAC, 2023). Organismos internacionales como la OMS (2023) y UNICEF LAC (2023) recomiendan ampliar la cobertura de las restricciones hasta los 18 años, considerando la exposición continua a influencers, contenidos patrocinados y algoritmos de segmentación, que incrementan la preferencia por alimentos ultraprocesados (Boyland y McGale, 2022; Smith et al., 2019). En segundo lugar, pese a las amplias restricciones sobre los medios tradicionales, la publicidad digital permanece escasamente regulada, especialmente en redes sociales, plataformas de video y marketing de influencia, donde las estrategias comerciales integran técnicas persuasivas personalizadas dirigidas a jóvenes y adolescentes. Finalmente, aunque el entorno regulatorio ha mejorado, persisten inequidades en los precios relativos de los alimentos, en particular, la tendencia de que los alimentos ultraprocesados, con alto contenido de grasas, azúcares y sodio, resultan ser más baratos y accesibles que los alimentos frescos y saludables (Afshin et al., 2017; Andreyeva et al., 2022; Chen y Kwan, 2015). Esto refuerza la necesidad de avanzar

en instrumentos fiscales combinados (impuestos a productos no saludables y subsidios a alimentos protectores) que transformen efectivamente la asequibilidad de las opciones saludables (Ministerio de Salud de Chile, 2017).

Otros aspectos que mantienen brechas, aunque no son objeto de este análisis, incluyen la alta exposición a productos reformulados sin sellos de advertencia, la venta de alimentos no saludables en el entorno escolar y sanitario, y la ausencia de regulación específica del entorno laboral y universitario.

En cuanto a cáncer, la Ley N.º 21.258 (2020) (Biblioteca del Congreso Nacional, 2020), el Plan Nacional de Cáncer 2022–2027 (Ministerio de Salud de Chile, 2022) y el Plan Nacional del Cáncer 2018–2028 (Ministerio de Salud de Chile, 2022) proveen un marco integral (prevención, pesquisa, tratamiento, cuidados), que reconoce la alimentación como factor modificable y ofrece una plataforma institucional para articular políticas intersectoriales (Biblioteca del Congreso Nacional, 2020; Ministerio de Salud de Chile, 2022).

En síntesis, Chile ha avanzado significativamente en la regulación de entornos alimentarios; sin embargo, persisten vacíos que limitan su impacto poblacional. La siguiente fase debiera enfocarse en extender la cobertura etaria hasta los 18 años y en medidas económicas que mejoren la asequibilidad de alimentos saludables.

3.3 Experiencias internacionales y evidencia

La evidencia comparada converge en que, coincidiendo con las recomendaciones recientes de la OMS (2023) y UNICEF LAC (2023) para proteger a niños y adolescentes de la exposición al marketing digital de alimentos no saludables. Las políticas más efectivas combinan instrumentos fiscales (subsidios e impuestos) con regulaciones estrictas de marketing y acciones educativas, en lugar de enfoques aislados (World Cancer Research Fund. Continuous Update Project Expert Report, 2018; World Cancer Research Fund International, 2024). Un mapeo global reciente sistematizó 291 recomendaciones y priorizó 44 políticas en cadenas de suministro y entornos alimentarios. Entre las de mayor potencial destacaron mejorar la accesibilidad económica a dietas saludables y sostenibles, otorgar subsidios a alimentos saludables y restringir el marketing dirigido a niños en todos los medios (Burgaz et al., 2024).

En América Latina, países como Perú (Ley 30021, 2013), Uruguay (Decreto 272/2018) y Brasil (ANVISA 2020) han avanzado

en la restricción del marketing de alimentos y la promoción de entornos escolares saludables (Durán et al., 2021). Evaluaciones regionales, como las realizadas en Chile, reportan resultados positivos y concretos, incluyendo una reducción en la exposición infantil a la publicidad y un impacto significativo en la reformulación de productos por parte de la industria alimentaria. Por ejemplo, estudios indican que entre las primeras fases de la ley chilena, un 23% a 33% de los productos altos en calorías y azúcares fueron reformulados para evitar llevar sellos de advertencia, lo que también se asoció con una disminución en la adquisición per cápita de nutrientes críticos provenientes de estos productos (Taillie et al., 2021). Estas experiencias refuerzan la factibilidad política y técnica de extender las regulaciones chilenas, alineando al país con los estándares regionales y de la OMS.

En diferentes revisiones y metaanálisis se muestra que subsidios e impuestos mayores al 10–15% generan cambios significativos en consumo, con mayor efecto en hogares de menores ingresos (Afshin et al., 2017; Andreyeva et al., 2022; Niebylski et al., 2015; Thow et al., 2014). La magnitud del incentivo importa, subsidios entre 1,8% y 50% elevan el consumo del alimento objetivo al menos en la mitad del porcentaje subsidiado (Gittelsohn et al., 2017; Hawkes et al., 2015; Thow et al., 2014). Ensayos y estudios experimentales reportan aumentos de alrededor del 5% a 10% con subsidios del 10% a 12,5% (Ni Mhurchu et al., 2010) y cercano al 25% con subsidios del 50% en frutas y verduras (Waterlander et al., 2012, 2013; Olsho et al., 2016). Cuando los beneficios se canjean en canales habituales de compra, se han observado incrementos cercanos al 30%, lo que subraya la importancia de anclar el incentivo al territorio (Burgaz et al., 2024; Han et al., 2019; Olsho et al., 2016).

Las estrategias de marketing y comunicación complementan este enfoque económico. En el Reino Unido, restringir la publicidad de alimentos altos en grasas, azúcares y sal durante la programación infantil redujo significativamente la exposición televisiva (Adams et al., 2012). México, por su parte, combinó impuestos a bebidas azucaradas, etiquetado de advertencia y restricciones de marketing, mostrando reducciones sostenidas del 7,6 % al 10 % en el consumo de bebidas azucaradas en los primeros dos años (Colchero et al., 2017). La evidencia también documenta cómo la exposición a marketing de productos de baja calidad nutricional moldea normas sociales y conductas, especialmente en niñez y adolescencia, tanto en televisión como en Internet y redes sociales (Dhar y Baylis, 2011; Potvin Kent et al., 2014; Silva et al., 2015).

Finalmente, el apoyo ciudadano constituye una condición facilitadora clave: encuestas multicéntricas muestran respaldo



Fotografía: Comerciantes vendiendo alimentos en feria local.
Créditos: Ministerio de Agricultura Chile, CC BY-NC 4.0

mayoritario a diversas políticas, con un 57,2 % de apoyo a la regulación del marketing de alimentos no saludables y un 68,2 % a los subsidios para abaratar productos saludables (Kwon et al., 2019).

En definitiva, la evidencia internacional y organismos como la OMS a través de sus recomendaciones respaldan con consistencia dos líneas de acción prioritarias: 1) ajustar precios mediante subsidios a alimentos saludables (frescos y nutritivos como verduras, frutas, legumbres y pescados); y 2) ampliar restricciones de marketing de alimentos hasta los 18 años. Estas estrategias son efectivas, equitativas y viables, y dialogan con los vacíos identificados en el marco regulatorio nacional (Afshin et al., 2017; Andreyeva et al., 2022; Burgaz et al., 2024; Swinburn et al., 2013; Taillie et al., 2020).

Para reducir el riesgo de cáncer asociado a la dieta, se requiere transformar los entornos alimentarios de modo que las opciones saludables sean más fáciles de elegir. Ello implica coordinar acciones intersectoriales, fortalecer la fiscalización e impulsar la legislación y regulación.

4. RECOMENDACIONES PARA LA POLÍTICA PÚBLICA

Este documento concentra sus recomendaciones en dos dimensiones estructurales del entorno alimentario —asequibilidad y exposición a marketing— por tres razones: (i) impacto esperado y evidencia acumulada en la modificación de patrones de consumo y en la prevención de cáncer; (ii) viabilidad regulatoria y presupuestaria en el escenario político actual; y (iii) criterios de equidad y costo-efectividad, al beneficiar de forma preferente a hogares de menores ingresos y a niños, niñas y adolescentes. Reconocemos otras dimensiones relevantes del

entorno (laboral y universitario, compras públicas saludables, ordenamiento del comercio de cercanía, reformulación y disponibilidad territorial); no se abordan aquí por restricciones de foco, secuencia y recursos, y porque exigen diseños normativos y operativos específicos que exceden el alcance de este documento. La priorización propuesta permite avances medibles en el corto y mediano plazo con capacidad institucional existente y coordinación intersectorial acotada.

4.1 Subsidios para alimentos saludables

Argumento: El precio constituye uno de los determinantes más influyentes de la conducta alimentaria, especialmente en hogares de menores ingresos. La evidencia internacional muestra que subsidios del 10 % al 15 % en alimentos saludables —frutas, verduras, legumbres y pescados— incrementan su consumo entre 20 % y 30 % y mejoran la calidad global de la dieta (Afshin et al., 2017; Andreyeva et al., 2022; Burgaz et al., 2024; Olsho et al., 2016; Waterlander et al., 2012). Estas políticas abordan un factor estructural y modificable, reduciendo la exposición a dietas de riesgo y contribuyendo a la prevención de enfermedades no transmisibles, incluido el cáncer (WCRF/AICR, 2024; GBD 2022).

Asimismo, revisiones recientes confirman que los incentivos fiscales y los subsidios alimentarios son costo-efectivos en distintos contextos y generan retornos sanitarios sostenidos a mediano y largo plazo (Blanchard et al., 2024; Andreyeva et al., 2022).

Propuesta: Implementar subsidios directos para la compra de frutas, verduras, legumbres y pescados, focalizados en hogares de bajos ingresos. El subsidio debiera situarse entre 10% y 15% del valor de estos productos para aumentar su asequibilidad (Afshin et al., 2017). Mediante un programa presupuestario intersectorial coordinado por el Ministerio de Salud (MINSAL), el

Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSF), el Ministerio de Economía, con el apoyo de Municipios.

Implementación: Entrega mediante vouchers electrónicos, tarjetas de prepago o códigos QR canjeables en supermercados, ferias libres, mercados de productores y almacenes de barrio, para favorecer su aplicación en cualquier punto del país. El monto final se definirá con estudios económicos y evidencia, considerando la línea de pobreza y el costo de una canasta saludable en Chile (Comisión de Pobreza, 2025). La selección de la población beneficiaria se realizará en base a datos del Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Se promoverá la participación de pequeños productores y comerciantes locales para fortalecer economías territoriales y asegurar oferta fresca y de temporada, pero se incluirán otros lugares de abastecimiento para favorecer la implementación nacional.

Resultado esperado: A mediano plazo, incremento del consumo de frutas, verduras, legumbres y pescados, y mejora de la calidad de la dieta, en la población beneficiaria, y a largo plazo reducción de ENT (incluida la obesidad y el cáncer). Efectos adicionales: mayor venta de alimentos saludables, menor compra de ultraprocesados y dinamización de circuitos locales. En EE.UU., programas similares lograron aproximadamente un 30% de aumento del consumo de frutas y verduras en hogares vulnerables (Burgaz et al., 2024; Olsho et al., 2016; Waterlander et al., 2012).

Influencia en la conducta alimentaria. El subsidio reduce la barrera de precio, principal limitante para hogares vulnerables, favoreciendo elecciones saludables y la transición desde dietas centradas en ultraprocesados hacia patrones protectores. Con ello se espera contribuir también en el largo plazo, a disminuir la malnutrición por exceso que afecta a 74,2% de adultos y más del 50% de escolares (Ministerio de Salud de Chile, 2017; JUNAEB, 2025).

4.2 Fortalecimiento de la regulación del marketing de alimentos no saludables

Argumento: La adolescencia es altamente susceptible a la influencia del marketing, particularmente en entornos digitales y de streaming. OMS (2023) y UNICEF LAC (2023) recomiendan proteger hasta los 18 años y regular el marketing digital (incluido el de influencers). En el Reino Unido, tras las restricciones a publicidad de alimentos altos en grasas, azúcares o sal, la exposición televisiva de menores a este tipo de anuncios se redujo en 22,9% entre 2013–2017 (ASA, 2019). En Chile, la aplicación de la Ley 20.606 redujo la exposición infantil a publicidad “alta en” en

un 73 % y las compras de bebidas “altas en” en un 23–24 % (Taille et al., 2020; Dillman-Carpentier et al., 2023), evidenciando la efectividad y factibilidad del enfoque regulatorio. Estas medidas, al limitar la exposición y la demanda inducida de productos ultraprocesados, contribuyen a reducir la fracción de ENT atribuible a dieta, incluido cáncer, descrita en la evidencia internacional (WCRF/AICR, 2024).

Propuesta: Ampliar la restricción de publicidad de alimentos “altos en” a menores de 18 años (actualmente es sólo hasta los 14 años) e incluir explícitamente la publicidad digital (redes sociales, influencers, segmentación y contenidos patrocinados), mediante modificación de la Ley 20.606 y del Reglamento Sanitario de los Alimentos (art. 110 bis) (Biblioteca del Congreso Nacional, 2012). **Implementación:** Coordinación intersectorial liderada por el MINSAL, que actualice la normativa vigente incorporando definiciones y criterios operativos para entornos digitales —como influencers, segmentación y contenidos patrocinados— junto con disposiciones para medios tradicionales y espacios públicos. La fiscalización debe ser compartida entre el CNTV, la SUBTEL y el SERNAC, utilizando mecanismos de monitoreo automatizado y reportes públicos de cumplimiento. Esta medida no requiere crear nuevas instituciones, sino optimizar las capacidades existentes para garantizar una aplicación efectiva y transparente.

Resultado esperado: Reducción significativa de la exposición de niños, niñas y adolescentes a publicidad de alimentos no saludables y, con ello a mediano y largo plazo, menor consumo y mejora de la calidad de la dieta.

Influencia en la conducta alimentaria: La publicidad condiciona preferencias y decisiones, especialmente en infancia y adolescencia; limitarla disminuye estímulos que promueven el consumo de productos ultraprocesados y favorece entornos protectores (Cairns et al., 2013; Moodie et al., 2013; Qutteina et al., 2019; Story et al., 2008). 

Conclusión

Las políticas públicas planteadas se potencian entre sí, aumentan la asequibilidad a alimentos saludables y disminuyen la exposición al marketing de alimentos, dos potentes determinantes de la conducta alimentaria en nuestra población. Esta combinación está alineada con recomendaciones de la OMS y del WCRF, que identifican la articulación de políticas fiscales y regulatorias como la vía más costo-efectivas para prevenir el cáncer y otras ENT como la obesidad (WCRF/AICR, 2018; WHO, 2022).

5. MATERIAL DE CONSULTA Y REFERENCIA

- Adams, J., Tyrrell, R., Adamson, A. J., y White, M. (2012). Effect of restrictions on television food advertising to children on exposure to advertisements for 'less healthy' foods: Repeat cross-sectional study. *PLOS ONE*, 7(2), e31578. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0031578>
- Afshin, A., Peñalvo, J. L., Del Gobbo, L., Silva, J., Michaelson, M., O'Flaherty, M., Capewell, S., Spiegelman, D., Danaei, G., y Mozaffarian, D. (2017). The prospective impact of food pricing on improving dietary consumption: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 12(3), e0172277. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172277>
- Agostini, C., Corvalán, C., Cuadrado, C., Martínez, C., y Paraje, G. (2018). Evaluación y aplicación de impuestos a los alimentos con nutrientes dañinos para la salud en Chile. Ministerio de Hacienda, Ministerio de Salud y Banco Interamericano de Desarrollo.
- Allemandi, L., Carriedo, A., y Monteiro, C. A. (2023). Food policy implementation in Latin America: Progress and challenges. *Public Health Nutrition*, 26(1), 15–27. <https://doi.org/10.1017/S1368980022001809>
- Andreyeva, T., Marple, K., Moore, T. E., y Powell, L. M. (2022). Evaluation of economic and health outcomes associated with food taxes and subsidies: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 5(6), e2214371. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.14371>
- Baena Ruiz, R., y Salinas Hernández, P. (2014). Diet and cancer: Risk factors and epidemiological evidence. *Maturitas*, 77(3), 202–208. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2013.11.010>
- Blanchard, C., Ray, S., y Law, C. (2024). Cost-effectiveness of fiscal policies promoting healthy diets: A systematic review and meta-analysis. *Health Policy*, 128(2), 125–136. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.10.006>
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., y Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394–424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
- Burgaz, C., Van-Dam, I., Garton, K., Swinburn, B. A., Sacks, G., Asiki, G., Claro, R., Diouf, A., Bartoletto Martins, A. P., y Vandevijvere, S. (2024). Which government policies to create sustainable food systems have the potential to simultaneously address undernutrition, obesity and environmental sustainability? *Globalization and Health*, 20(1), 56. <https://doi.org/10.1186/s12992-024-01060-w>
- Boyland, E., McGale, L., Maden, M., Hounsome, J., Boland, A., Angus, K., y Jones, A. (2022). Association of food and nonalcoholic beverage marketing with children's and adolescents' eating behaviours and health: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.10379>
- Cairns, G., Angus, K., Hastings, G., y Caraher, M. (2013). Systematic reviews of the evidence on the nature, extent and effects of food marketing to children: A retrospective summary. *Appetite*, 62, 209–215. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.04.017>
- Carlson, A., y Guthrie, S. A. (2021). Food spending as a share of income declined from 1960 to 2020, but remains higher for lower-income households. *Amber Waves*. <https://www.ers.usda.gov/amber-waves/2021/june/food-spending-as-a-share-of-income-declined-from-1960-to-2020-but-remains-higher-for-lower-income-households/>
- Chavez-Ugalde, Y., Jago, R., Toumpakari, Z., Egan, M., Cummins, S., White, M., Hulls, P., y De Vocht, F. (2021). Conceptualizing the commercial determinants of dietary behaviors associated with obesity: A systematic review using principles from critical interpretative synthesis. *Obesity Science & Practice*, 7(4), 473–486. <https://doi.org/10.1002/osp4.507>
- Chen, X., y Kwan, M.-P. (2015). Contextual uncertainties, human mobility, and perceived food environment: The uncertain geographic context problem in food access research. *American Journal of Public Health*, 105(9), 1734. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302792>
- Colchero, M. A., Rivera-Dommarco, J., Popkin, B. M., y Ng, S. W. (2017). In Mexico, evidence of sustained consumer response two years after implementing a sugar-sweetened beverage tax. *Health Affairs*, 36(3), 564–571. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2016.1231>
- Comisión Asesora Presidencial de Expertos y Expertas para la Actualización de la Medición de la Pobreza. (2025). Informe final y recomendaciones. Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Gobierno de Chile. https://www.comisionpobreza.cl/docs/Comision_Pobreza-Informe_Final_Recomendaciones.pdf
- Corvalán, C., Reyes, M., Garmendia, M. L., y Uauy, R. (2013). Structural responses to the obesity and non-communicable diseases epidemic: The Chilean Law of Food Labeling and Advertising. *Obesity Reviews*, 14(Suppl 2), 79–87. <https://doi.org/10.1111/obr.12099>

- Departamento de Estadísticas e Información de Salud. (2022). Impactos del Covid-19 en la mortalidad de Chile durante el año 2021 (p. 42). Ministerio de Salud. <https://deis.minsal.cl/#datosabiertos>
- Dhar, T., y Baylis, K. (2011). Fast-food consumption and the ban on advertising targeting children: The Quebec experience. *Journal of Marketing Research*, 48(5), 799–813. <https://doi.org/10.1509/jmkr.48.5.799>
- Durán, A. C., Mialon, M., Crosbie, E., Jensen, M. L., Harris, J. L., Batis, C., Corvalán, C., y Smith Taillie, L. S. (2021). Food environment solutions for childhood obesity in Latin America and among Latinos living in the United States. *Obesity Reviews*, 22(Suppl. 3), e13237. <https://doi.org/10.1111/obr.13237>
- Dillman Carpentier, F. R., Mediano Stoltze, F., Reyes, M., Taillie, L. S., Corvalán, C., y Correa, T. (2023). Restricting child-directed ads is effective, but adding a time-based ban is better: Evaluating a multi-phase regulation to protect children from unhealthy food marketing on television. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 20(1), 62. <https://doi.org/10.1186/s12966-023-01454-w>
- Egaña Rojas, D., Gálvez, P., Rodríguez Osiac, L., & Duarte, F. (2022). Policy brief «Mejorar el acceso a alimentos saludables: Propuestas para transformar los ambientes alimentarios en Chile». Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Fanzo, J., Arabi, M., Burlingame, B., Haddad, L., Kimenju, S., Miller, G., y Nie, F. (2018). La nutrición y los sistemas alimentarios: Informe del Grupo de Alto Nivel de Expertos en Seguridad Alimentaria y Nutrición del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial. HLPE/FAO.
- Gálvez Espinoza, P. G., Egaña, D., Masferrer, D., y Cerda, R. (2018). Propuesta de un modelo conceptual para el estudio de los ambientes alimentarios en Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41, e169. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2017.169>
- Gálvez-Espinoza, P., Osiac, L. R., Maggiolo, C. F., y Rojas, D. E. (2024). Rethinking the social determination of food in Chile through practices and interactions of actors in food environments: Nonexperimental, cross-sectional study. *JMIR Research Protocols*, 13(1), e62765. <https://doi.org/10.2196/62765>
- GBD 2017 Diet Collaborators. (2019). Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 393(10184), 1958–1972. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30041-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30041-8)
- Global Burden of Disease 2019 Cancer Collaboration. (2022). Cancer incidence, mortality, years of life lost, years lived with disability, and disability-adjusted life years for 29 cancer groups from 2010 to 2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *JAMA Oncology*, 8(3), 420–444. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2021.6987>
- Gittelsohn, J., Trude, A. C. B., y Kim, H. (2017). Pricing strategies to encourage availability, purchase, and consumption of healthy foods and beverages: A systematic review. *Preventing Chronic Disease*, 14, E107. <https://doi.org/10.5888/pcd14.170213>
- Han, M. A., Zeraatkar, D., Guyatt, G. H., Vernooij, R. W. M., El Dib, R., Zhang, Y., ... y Johnston, B. C. (2019). Reduction of red and processed meat intake and cancer mortality and incidence: A systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Annals of Internal Medicine*, 171(10), 711–720. <https://doi.org/10.7326/M19-0699>
- Hawkes, C., Smith, T. G., Jewell, J., Wardle, J., Hammond, R. A., Friel, S., Thow, A. M., y Kain, J. (2015). Smart food policies for obesity prevention. *The Lancet*, 385(9985), 2410–2421. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61745-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61745-1)
- High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition (HLPE). (2017). Nutrition and food systems (HLPE Report 12). Committee on World Food Security/FAO.
- Honório, O. S., Pessoa, M. C., Grato, L. H. A., Rocha, L. L., de Castro, I. R. R., Canella, D. S., Horta, P. M., y Mendes, L. L. (2021). Social inequalities in the surrounding areas of food deserts and food swamps in a Brazilian metropolis. *International Journal for Equity in Health*, 20(1), 168. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01501-7>
- Islami, F., Marlow, E. C., Thomson, B., McCullough, M. L., Rumgay, H., Gapstur, S. M., Patel, A. V., Soerjomataram, I., y Jemal, A. (2024). Proportion and number of cancer cases and deaths attributable to potentially modifiable risk factors in the United States, 2019. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. <https://doi.org/10.3322/caac.21858>
- Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB). (2025). Informe Mapa Nutricional 2024. Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas. https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2025/04/INFORME-MN_2024-1.pdf
- Key, T. J., Bradbury, K. E., Touvier, M., y González, C. A. (2020). Nutrition, metabolism, and cancer risk: An overview of mechanistic evidence. *Nature Reviews Cancer*, 20(12), 783–798. <https://doi.org/10.1038/s41568-020-0297-2>
- Kwon, J., Cameron, A. J., Hammond, D., White, C. M., Vanderlee, L., Bhawra, J., y Sacks, G. (2019). A multi-country survey of public support for food policies to promote healthy diets: Findings from

- the International Food Policy Study. *BMC Public Health*, 19(1), 1205. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7483-9>
- Lakerveld, J., y Mackenbach, J. (2017). The upstream determinants of adult obesity. *Obesity Facts*, 10(3), 216–222. <https://doi.org/10.1159/000471489>
- Malik, V. S., Willett, W. C., y Hu, F. B. (2020). Global obesity: Trends, risk factors, and policy implications. *Nature Reviews Endocrinology*, 16(6), 239–248. <https://doi.org/10.1038/s41574-020-0336-x>
- Ministerio de Salud de Chile. (2017). Encuesta Nacional de Salud 2016–2017. https://redsalud.ssmsoc.cl/wp-content/uploads/2018/02/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS-ilovepdf-compressed.pdf
- Ministerio de Salud de Chile. (2022). Plan Nacional del Cáncer 2022–2027. Ministerio de Salud. <https://leydelcancer.minsal.cl/documentos/Marco-general-del-Plan-Nacional-de-Cancer-2022-2027.pdf>
- MINSAL, Facultad de Medicina Universidad de Chile. (2010). Encuesta de Consumo Alimentario en Chile (ENCA). Ministerio de Salud – Gobierno de Chile. <https://www.minsal.cl/enca/>
- Moodie, R., Stuckler, D., Monteiro, C., Sheron, N., Neal, B., Thamarangsi, T., Lincoln, P., y Casswell, S. (2013). Profits and pandemics: Prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries. *The Lancet*, 381(9867), 670–679. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)62089-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)62089-3)
- Ni Mhurchu, C., Blakely, T., Jiang, Y., Eyles, H. C., y Rodgers, A. (2010). Effects of price discounts and tailored nutrition education on supermarket purchases: A randomized controlled trial. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 91(3), 736–747. <https://doi.org/10.3945/ajcn.2009.28742>
- Niebylski, M. L., Redburn, K. A., Duhaney, T., y Campbell, N. R. (2015). Healthy food subsidies and unhealthy food taxation: A systematic review of the evidence. *Nutrition*, 31(6), 787–795. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2014.12.010>
- Olsho, L. E., Klerman, J. A., Wilde, P. E., y Bartlett, S. (2016). Financial incentives increase fruit and vegetable intake among Supplemental Nutrition Assistance Program participants: A randomized controlled trial of the USDA Healthy Incentives Pilot. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 104(2), 423–435. <https://doi.org/10.3945/ajcn.115.129320>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC). (2023). Código Latinoamericano y Caribeño contra el Cáncer. OPS/IARC. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57515>
- Potvin Kent, M., Martin, C. L., y Kent, E. A. (2014). Changes in the volume, power and nutritional quality of foods marketed to children on television in Canada. *Obesity*, 22(9), 2053–2060. <https://doi.org/10.1002/oby.20826>
- Qutteina, Y., De Backer, C., y Smits, T. (2019). Media food marketing and eating outcomes among pre-adolescents and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, 20(12), 1708–1719. <https://doi.org/10.1111/obr.12929>
- República de Chile. (1996). Decreto Supremo N.º 977/1996: Reglamento Sanitario de los Alimentos. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=71271>
- República de Chile. (2012, 6 de julio). Ley N.º 20.606: Sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1041570>
- República de Chile. (2013, 31 de mayo). Ley N.º 20.670: Crea el Sistema Elige Vivir Sano. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1051410>
- República de Chile. (2014, 29 de septiembre). Ley N.º 20.780: Reforma tributaria que modifica el sistema de tributación de la renta e introduce diversos ajustes en el sistema tributario. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1067194>
- República de Chile. (2015, 13 de noviembre). Ley N.º 20.869: Regula la publicidad de los alimentos. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1083792>
- República de Chile. (2020, 2 de septiembre). Ley N.º 21.258: Crea la Ley Nacional del Cáncer, que rinde homenaje póstumo al doctor Claudio Mora. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1149004>
- República del Perú. (2013). Ley N.º 30021: Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes. Diario Oficial El Peruano. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-promocion-de-la-alimentacion-saludable-para-ninos-ley-n-30021-941371-1/>
- República Oriental del Uruguay. (2018). Decreto N.º 272/018: Reglamento sobre rotulado frontal de alimentos. Ministerio de Salud Pública. <https://www.imo.com.uy/bases/decretos/272-2018>
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (2020). Resolução RDC 429/2020: Dispõe sobre a rotulagem nutricional dos alimentos embalados. Diário Oficial da União. <https://www.>

in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-429-de-8-de-outubro-de-2020-282070599

- Rideout, K., Mah, C. L., y Minaker, L. (2015). Food environments: An introduction for public health practice. National Collaborating Centre for Environmental Health, BC Centre for Disease Control. <http://www.nccch.ca>
- Rock, C. L., Thomson, C., Gansler, T., Gapstur, S. M., McCullough, M. L., Patel, A. V., ... y Doyle, C. (2020). American Cancer Society guideline for diet and physical activity for cancer prevention. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 70(4), 245–271. <https://doi.org/10.3322/caac.21591>
- Sawyer, A. D. M., van Lenthe, F., Kamphuis, C. B. M., Terragni, L., Roos, G., Poelman, M. P., Nicolaou, M., Waterlander, W., Djojoseparto, S. K., Scheidmeir, M., Neumann-Podczaska, A., Stronks, K., y on behalf of the PEN Consortium. (2021). Dynamics of the complex food environment underlying dietary intake in low-income groups: A systems map of associations extracted from a systematic umbrella literature review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 18(1), 96. <https://doi.org/10.1186/s12966-021-01164-1>
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., y Bray, F. (2021). Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Smith, R., Kelly, B., Yeatman, H., Moore, C., Baur, L., y King, L. (2019). Food marketing influences children's attitudes, preferences and consumption: A systematic critical review. *Nutrients*, 11(4), 875. <https://doi.org/10.3390/nu11040875>
- Silva, A., Higgins, L. M., y Hussein, M. (2015). An evaluation of the effect of child-directed television food advertising regulation in the United Kingdom. *Canadian Journal of Agricultural Economics/Revue canadienne d'agroeconomie*, 63(4), 583–600. <https://doi.org/10.1111/cjag.12078>
- Story, M., Kaphingst, K. M., Robinson-O'Brien, R., y Glanz, K. (2008). Creating healthy food and eating environments: Policy and environmental approaches. *Annual Review of Public Health*, 29, 253–272. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.29.020907.090926>
- Swinburn, B., Vandevijvere, S., Kraak, V., Sacks, G., Snowdon, W., Hawkes, C., Barquera, S., Friel, S., Kelly, B., Kumanyika, S., L'Abbé, M., Lee, A., Lobstein, T., Ma, J., Macmullan, J., Mohan, S., Monteiro, C., Neal, B., Rayner, M., ... INFORMAS. (2013). Monitoring and benchmarking government policies and actions to improve the healthiness of food environments: A proposed Government Healthy Food Environment Policy Index. *Obesity Reviews*, 14(Suppl 1), 24–37. <https://doi.org/10.1111/obr.12073>
- Taillie, L. S., Reyes, M., Colchero, M. A., Popkin, B., y Corvalán, C. (2020). An evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on sugar-sweetened beverage purchases from 2015 to 2017: A before-and-after study. *PLOS Medicine*, 17(2), e1003015. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003015>
- Theis, D. R. Z., y White, M. (2021). Is obesity policy in England fit for purpose? Analysis of government strategies and policies, 1992–2020. *The Milbank Quarterly*, 99(1), 252–297. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12498>
- Thow, A. M., Downs, S., y Jan, S. (2014). A systematic review of the effectiveness of food taxes and subsidies to improve diets: Understanding the recent evidence. *Nutrition Reviews*, 72(9), 551–565. <https://doi.org/10.1111/nure.12123>
- Truman, E. y Elliott, C. (2019). Identifying food marketing to teenagers: A scoping review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(1), 83. <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0833-2>
- Tran, K. B., Lang, J. J., Compton, K., Xu, R., Acheson, A. R., Henrikson, H. J., Kocarnik, J. M., Penberthy, L., Aali, A., Abbas, Q., ... y Murray, C. J. L. (2022). The global burden of cancer attributable to risk factors, 2010–19: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 400(10352), 563–591. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01438-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01438-6)
- UNICEF. (2023). Marketing digital de alimentos y bebidas no saludables dirigido a niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe [Informe]. <https://www.unicef.org/lac/informes/marketing-digital-de-alimentos-y-bebidas-no-saludables>
- Walker, R. E., Keane, C. R., y Burke, J. G. (2010). Disparities and access to healthy food in the United States: A review of food deserts literature. *Health & Place*, 16(5), 876–884. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2010.04.013>
- Waterlander, W. E., de Boer, M. R., Schuit, A. J., Seidell, J. C., y Steenhuis, I. H. M. (2013). Price discounts significantly enhance fruit and vegetable purchases when combined with nutrition education: A randomized controlled supermarket trial. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 97(4), 886–895. <https://doi.org/10.3945/ajcn.112.041632>

- Veettil, S. K., Wong, T. Y., Loo, Y. S., et al. (2021). Role of Diet in Colorectal Cancer Incidence: Umbrella Review of Meta-analyses of Prospective Observational Studies. *JAMA Network Open*, 4(2), e2037341. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.37341>
- Waterlander, W. E., Steenhuis, I. H. M., de Boer, M. R., Schuit, A. J., y Seidell, J. C. (2012). The effects of a 25% discount on fruits and vegetables: Results of a randomized trial in a three-dimensional web-based supermarket. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 11. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-11>
- World Cancer Research Fund. (2018). Continuous Update Project Expert Report: The Third Expert Report. WCRF/AICR. <https://www.wcrf.org/diet-activity-and-cancer/global-cancer-update-programme/about-the-third-expert-report/>
- World Cancer Research Fund International. (2024). Dietary and lifestyle patterns for cancer prevention: Evidence and recommendations from CUP Global. <https://www.wcrf.org/research-policy/library/policy-blueprint-for-cancer-prevention>
- World Health Organization. (2023). Policies to protect children from the harmful impact of food marketing: WHO guideline (ISBN 978-92-4-007541-2). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240075412>
- World Health Organization (WHO). (2022). Global report on cancer: Preventing cancer through effective policies and programs. Geneva: WHO.

Comité Editorial

Diego Morata, Cecilia Baginsky, Mireya Dávila, Mariela Ravanal y Pablo Riveros.

Edición

Pía Torres

Diseño original

Alicia San Martín

Diseño y Diagramación

Macarena Rivas

Como citar este documento:

Cruz Lathrop, D., Rodríguez Osiac, L., López Arana, S., Gálvez Espinoza, P., Iglesias Álamos, V., & Salamanca, M. G. (2026). *Alimentación saludable para prevenir el cáncer: recomendaciones para entornos alimentarios más justos y protectores en Chile [Policy brief]*. Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo, Universidad de Chile.

Los contenidos y opiniones expresados en este documento son de exclusiva responsabilidad de sus autores/as y no necesariamente reflejan la postura institucional de la Universidad de Chile o de las entidades vinculadas.



Fotografía: Cosecha 2008 (04)
Créditos: Christopher Blizzard, CC BY-NC 2.0