

Universidad de Chile
Facultad de Arquitectura y Urbanismo
Escuela de Diseño
Proyecto para optar al Título de Diseñadora
Mención Diseño Gráfico



**Programa de Comunicación Prosocial de prevención a la obesidad infantil:
Un aporte a la solución de problemáticas alimenticias infantiles.**



Universidad de Chile
Facultad de Arquitectura y Urbanismo
Escuela de Diseño
Proyecto para optar al Título de Diseñadora
Mención en Diseño Gráfico
Alumna: Andrea Escobar Stingl

Montado en Adobe Indesign CS Plataforma Windows XP
Home Edition, Programas utilizados: Adobe Indesign CS - Adobe Photoshop CS
- Adobe Illustrator CS - , Tipografías empleadas: Bell Gothic, Impacted, ITC Franklin Gothic

Fecha de Portada: 27 de Noviembre 2006

Impreso: 27 de Noviembre 2006

A Dios, a mi familia y a todas
aquellas personas que por medio
de su apoyo hicieron posible este
proyecto...

Agradecimientos.....	P.6
Motivación Personal.....	P.7
Introducción.....	P.8

CAPÍTULO I – ANTECEDENTES GENERALES

1.1 La obesidad: Un problema de salud pública.....	P.11
1.2 Comunicación Prosocial: La promoción de la salud.....	P.12

CAPÍTULO II – PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

2.1 Planteamiento de una Problemática Social.....	P.14
2.2 Fundamentos del Proyecto.....	P.15
2.3 Objetivo General de Comunicación.....	P.17
2.4 Objetivos Específicos.....	P.17
2.5 Hipótesis de Trabajo.....	P.17
2.6 Tipo de la Investigación	P.18

CAPÍTULO III – MARCO TEÓRICO ÁREA TEMÁTICA

3.1 ¿Qué es la obesidad infantil?.....	P.22
3.2 Factores que influyen en la Obesidad Infantil.....	P.23
3.3 Consecuencias de la obesidad infantil.....	P.28
3.4 ¿Cómo prevenir la obesidad infantil?.....	P.31
3.5 Cifras en la Obesidad.....	P.31
3.6 Percepciones de la Obesidad y Estadísticas.....	P.34
3.7 Medidas que se han tomado en Chile.....	P.36

CAPÍTULO IV – MARCO TEÓRICO ÁREA DISCIPLINARIA

4.1 La Comunicación.....	P.40
4.2 El Ámbito Publicitario.....	P.41
4.3 Aspecto formal de Campañas Publicitarias.....	P.44
y Programas Comunicacionales	
4.4 Etapas de las Campañas Publicitarias.....	P.47
y Programas Comunicacionales	
4.5 Marketing Social.....	P.48

CAPÍTULO V – ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

EUROPA-FRANCIA.....	P.55
EUROPA-ESPAÑA.....	P.57
NORTE AMÉRICA.....	P.60
LATINOAMÉRICA.....	P.62
CHILE.....	P.64

CAPÍTULO VI – PLANIFICACIÓN PROYECTUAL

6.1 Definición del Proyecto.....	P.71
6.2 Análisis Situación Actual.....	P.72
6.3 Definición del Problema Comunicacional.....	P.74
6.4 Destinatarios de la campaña.....	P.74
6.5 Concepto de Padres (Genérico).....	P.76
6.6 Estrategia de Mercadotecnia Social.....	P.77
6.6.1 Objetivos de Mercadotecnia.....	P.77

AGRADECIMIENTOS

Todo proyecto a mi parecer, es el conjunto del aporte de muchas partes. Por este motivo, no puedo dejar de agradecer a todas aquellas personas que estuvieron presentes durante todo este proceso.

En primer lugar a Dios, quien nunca me dejó sentir sola, entregándome fuerzas en el día a día, siendo el pilar fundamental en el desarrollo de toda la carrera y en la realización de este proyecto.

A mi familia, especialmente a mis padres; quienes me dieron la oportunidad de estudiar además de otorgarme su apoyo incondicional en forma permanente. Me aconsejaron sabiamente durante toda la carrera y en especial para este proyecto, donde me alentaron devolviéndome la esperanza cada vez que sentí se iba perdiendo.

En cuanto al desarrollo de mi proyecto de título, quiero agradecer en primer lugar a mi profesor guía Mauricio Vico, tanto por haberme guiado mediante sus conocimientos académicos, como también por su calidad humana.

Además, quiero agradecer en forma muy especial a Rodrigo Riveros, profesor de Publicidad, por compartir conmigo tiempo y conocimientos, demostrándome la relevancia de la gestión en cada proyecto además de enseñarme que sin esfuerzo no existen los logros.

No puedo dejar de mencionar a Teresa Boj, asesora del Departamento de Alimentos y Nutrición del Ministerio de Salud, quien siempre estuvo dispuesta a entregarme información relevante, además de demostrar un constante interés, apoyo y preocupación por este proyecto.

Por otro lado, quiero agradecer a mis amistades, quien cada uno a modo particular aportó en este desarrollo, brindándome apoyo y una constante disposición de entrega.

Finalmente quiero agradecer a la Escuela de Diseño de la Universidad de Chile, por haberme entregado sólidas bases que me permitieron llegar a esta instancia...

MOTIVACIÓN PERSONAL

Como ciudadana de la sociedad actual, me corresponde el desarrollo de ésta y su bienestar en general. La salud es el factor que permite el desarrollo de las personas, de sus vidas y de las relaciones humanas, por lo que velar por una mejor calidad de vida concerniente al país donde vivo, es un motivo que personalmente me identifica dentro de éste.

Por otro lado, para un desarrollo integral de la humanidad es necesario ser visionario y adelantarse al futuro mejorando lo que hoy está al alcance de uno. Relacionado a esto mismo, a mi modo de ver las cosas son los actuales niños los que conformarán la sociedad del futuro y serán ellos los que eduquen a futuras generaciones.

Por este motivo he centrado mi atención en los preescolares, ya que éstos todavía están a tiempo de poder optar a una mejor calidad de vida.

En cuanto a la manera de abordar el tema en cuestión, referido a un programa de comunicación prosocial para prevenir la obesidad en este grupo de la sociedad, me parece que es la forma más completa para lograr un real mejoramiento.

Debo mencionar que uno de los factores principales que me llevaron a este tema han sido los conocimientos adquiridos en un diplomado de Marketing que realicé en el presente año en la Universidad Católica. Este me hizo tener otra visión de las cosas y lo más importante es que me permitió entender la relevancia que tiene esta disciplina para el Diseño.

Aprendí que toda disciplina debe estar relacionada con muchas otras, de manera de complementar las distintas áreas y llegar a una solución más íntegra, sólida y en base a fundamentos reales y concretos. Es muy importante la gestión que existe detrás de un proyecto, un aspecto que por lo general es olvidado en el mundo del Diseño y tan importante para un buen resultado.

Así este proyecto, además de entregar una propuesta para la sociedad que busque por medio del diseño impactar a un grupo determinado de la población, se trata de un proyecto de carácter MULTIDISCIPLINARIO.

Fue necesario indagar por diferentes áreas como la investigación de mercado, la comunicación, el marketing, la publicidad y el diseño para poder formular una propuesta funcional en cuanto a los objetivos que se pretende alcanzar.

Finalmente, en relación a lo mencionado anteriormente; un programa de comunicación prosocial abarca estos aspectos, ya que implica un gran proceso de gestión por detrás, aporta con un resultado final mediante el diseño y se trata de un tema de ayuda social.

Son los niños de hoy la base de las nuevas generaciones que vienen, motivo por el cuál se hace tan necesario centrar la atención en ellos, de manera que éstos comiencen un ciclo que se base en la buena calidad de vida.

INTRODUCCIÓN

Chile, durante las últimas dos décadas ha experimentado trascendentales cambios nutricionales en la población, que son el reflejo del mejoramiento económico y tecnológico del país. Éstos han repercutido de manera significativa en nuestro estilo de vida, observándose modificaciones sustanciales en la alimentación y en la actividad física, repercutiendo en la disminución de la salud y en una preocupante realidad: Los índices de obesidad en Chile, han crecido considerablemente en los últimos años.

Si bien la obesidad es un problema que está atacando a toda la población chilena, son específicamente los niños los que presentan las tasas de crecimiento más altas. Hasta la década de los 80 el problema prevalente en la población infantil¹ fue la desnutrición, sin embargo, en la última década esta situación se ha revertido hacia el otro extremo, presentando este grupo un importante incremento en la tasa de obesidad. Tanto, que casi se podría hablar de una epidemia². Así, esta enfermedad ha pasado a constituir el problema nutricional más importante de la población infantil, alcanzando cifras que bordean más del 20% de esta población³.

Como consecuencia de esto, cabe hacer hincapié en los niños que se encuentran en edad preescolar ya que en ellos no se han fijado o definido completamente los patrones de conducta que llevan a

esta situación. Además, el hecho de que en esta edad se encuentran en una etapa en donde sus hábitos alimenticios continúan en pleno desarrollo, es uno de los puntos clave que transforman a este grupo en un objetivo adecuado para la prevención de la obesidad.

Por otro lado, cabe mencionar que son los padres quienes dan el ejemplo a sus hijos enseñándole los hábitos alimenticios adecuados para ellos. Los niños a tan temprana edad no tienen la capacidad de decidir por sí mismos sino que son guiados por sus padres, transformándose éstos en el objetivo clave para dirigir el mensaje. Es por esto que es primordial tener presente cuales son los principales factores que intervienen en esta situación, ya que la detección de estas variables socioculturales, económicas, psicológicas, perceptuales y tecnológicas principalmente, serán determinantes para abordar de manera correcta la raíz del problema; tema que será presentado en su capítulo correspondiente.

Debido a todo lo mencionado anteriormente, es que surge la necesidad de poner freno al aumento de los índices de la obesidad infantil; más específicamente en la etapa preescolar. Principalmente porque los niños obesos de hoy, serán indudablemente los adultos obesos del mañana. Se hace urgente crear conciencia sobre esta situación, ya que un país sin salud constituye en sí, un país sin desarrollo.

¹ Entiéndase Población infantil, como niños de 0 a 12 años, de ambos sexos.

² ALBALA, Cecilia. "Obesidad: un desafío pendiente", Santiago. Editorial Universitaria, 2000, Pág. 31

³http://www.saludactual.cl/obesidad/obesidad_intantil_resistencia_insulina.php



INTRODUCCIÓN

Surge así el presente proyecto, que busca desde el ámbito del diseño gráfico, aportar en la creación de conciencia mediante un programa de comunicación en pro de la sociedad, cuyo fin último es incentivar por medio del impacto a tomar medidas al respecto.

Se busca sensibilizar a las personas apelando a su capacidad de velar por lo mejor para la calidad de vida del futuro de los niños y permitirles que su condición física no sea un impedimento para desarrollar sus vidas íntegramente.

CAPITULO I

ANTECEDENTES GENERALES



1.1 La obesidad: Un problema de salud pública

Chile es un país que se encuentra en un proceso de desarrollo y de cambios socioculturales acelerados, en gran medida asociado a su creciente incorporación a la comunidad económica internacional. En épocas recientes nuestro país junto con su evolución socioeconómica, ha experimentado cambios en su estructura demográfica y espectro patológico⁴.

Ha enfrentado en las últimas décadas una transición epidemiológica en la que los problemas de salud como la desnutrición infantil, que en las décadas de los 60 y 70 fueron prioritarios, han cedido su lugar a otro cuadro epidemiológico en que prevalecen las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la nutrición y que son propias de la edad adulta. De esta manera Chile se ha transformado en un país con un alto incremento de la obesidad⁵.

Su prevalencia ha aumentado notablemente en muchos países, debido a cambios sociales que han llevado a una mayor disponibilidad de alimentos (muchos de ellos con un alto aporte calórico), así como a un progresivo descenso de la actividad física. En Chile, por el contrario, no existe una conciencia plena de su rol patológico a nivel poblacional, destacándose más bien su impacto estético y limitante de la capacidad física.

⁴ "El problema de la obesidad y sus características alarmantes en Chile" en Revista Médica de Chile. Santiago, Vol. 125 (N°10). Octubre 1997. Pág. 1218

⁵ ALBALA, Cecilia. "Obesidad: un desafío pendiente", Santiago. Editorial Universitaria, 2000, Pág. 31

Las cifras de obesidad en Chile y el mundo son tan alarmantes, que hoy en día la obesidad es considerada la "epidemia del siglo" por la OMS.

Esto, debido a que no sólo es un problema para quien la padece, sino que constituye un problema de salud pública. He aquí la principal razón de la importancia en su prevención ya que tiene efectos directos en la salud, asociándose con las principales enfermedades crónicas de nuestro tiempo como las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y ciertos tipos de cáncer. Lo preocupante es que Chile, está inmerso en una dinámica cultural, social y económica que contribuye a la práctica de estilos de vida poco saludables.

Por mucho tiempo las investigaciones se centraron en la obesidad adulta y poco a poco el foco se ha dirigido al infante como respuesta a los pronósticos que se manejan de esta enfermedad. Son los niños los que constituirán la sociedad del mañana, razón por la cual se hace necesario apelar a un mejoramiento en la salud futura de éstos.

Sólo recientemente las autoridades de salud en nuestro país han tomado conciencia del problema e iniciado tímidamente

estrategias para prevenir la obesidad en los niños en el contexto de las enfermedades crónicas no transmisibles. La falta de un pronunciamiento claro frente a la población y de una política eficiente y agresiva por parte de las autoridades, ha contribuido a mantener la situación, lo que se traduce por el momento en la ausencia de un programa coherente de prevención de la obesidad infantil a nivel nacional.

1.2 Comunicación Prosocial: La promoción de la salud

La promoción de la salud se basa en el principio de que la salud es el recurso principal para el desarrollo social, económico y personal, así como un elemento importante de la calidad de la vida.

De estos paradigmas de la promoción de la salud se derivan importantes estrategias, entre ellas la de coordinar las acciones entre los gobiernos, el sector de la salud y otros sectores sociales y económicos, las organizaciones voluntarias y no gubernamentales, las autoridades locales, la industria y los medios masivos de comunicación. La comunicación social en salud debe estar dirigida a la prevención y no a la curación. La comunicación preventiva busca corregir los comportamientos insalubres y propiciar aquellos que ayudan a conservar la salud y una buena calidad de la vida.

De esta forma, la comunicación social en pro de la salud pública se puede definir como “el proceso de influencia social que proporciona conocimientos, forja actitudes y promueve prácticas dirigidas a mejorar la salud de la población.” Así, los programas de comunicación social en pro de la salud pueden favorecer cambios y formar, fortalecer y educar a la población, y serán tanto más eficaces cuanto más precisa sea la identificación del mensaje, del público destinatario y de los medios o canales de comunicación.

Su objetivo es ayudar a un determinado sector de la población a resolver sus problemas específicos de salud en un espacio y momento determinados, por lo que puede considerarse un proceso de modelación de conductas a escala colectiva. Por lo tanto, es importante saber cómo integrar los programas de comunicación en el contexto más amplio, tanto de la promoción de ésta como de los programas nacionales y servicios de salud locales, regionales y nacionales.

He aquí la importancia de este proyecto, en el sentido de articular un mensaje clave capaz de promover cambios en las creencias y conciencia de las personas respecto a la obesidad infantil, cuyo fin a largo plazo es un real cambio del comportamiento promoviendo una mejor calidad de vida para la sociedad.

CAPITULO II

PRESENTACIÓN DEL PROYECTO



2.1 Planteamiento de una Problemática Social

"La sociedad actual no tiene una motivación para mejorar el futuro saludable de sus hijos, debido a que no comprenden que la obesidad se trata de una enfermedad más que de un problema de carácter estético."

Actualmente, la obesidad infantil ha pasado de ser una enfermedad excepcional en la gente, a una epidemia que crece a pasos agigantados. Por este motivo se ha hecho presente la preocupación de distintas entidades de la salud mediante programas y campañas que han intentado revertir la situación. Sin embargo, éstos no han sido eficaces debido a los siguientes motivos.

El primero, se refiere a que no se ha sabido segmentar el mercado de la forma adecuada, apuntando a una sociedad global sin considerar que los distintos segmentos captan los mensajes de formas diferentes. Esto ha traído como resultado un impacto muy leve dentro de un grupo muy limitado de la sociedad, tomando en cuenta la visión corto plazista de los programas realizados, que han olvidado que creencias tan profundas sólo pueden internalizarse a lo largo de un periodo de tiempo muy prolongado.

El segundo motivo, radica en los objetivos que han buscado alcanzar estas entidades, que han apuntado a pretender un cambio de conducta sin tomar en cuenta que para eso es necesario pasar por

etapas previas como la información, sensibilización y el cambio en las creencias. Se han centrado principalmente a dictar "órdenes" como por ejemplo "no hagas esto" o "debes comer eso". Este enfoque no es el más adecuado en una primera instancia cuando se trata de un problema social, ya que se deben considerar de antemano las múltiples variables socioculturales, económicas, tecnológicas, psicológicas y perceptuales que influyen directamente en la obesidad infantil.

En cuanto a las variables socioculturales, la sociedad chilena ha cambiado su estilo de vida, dejando pasar a un segundo plano la importancia de crear buenos hábitos alimenticios. Esto se ha dado por la falta de tiempo en el día a día de las personas, y más específicamente, en la inserción de la mujer al ámbito laboral. Como consecuencia, los roles han pasado a compartirse dentro del hogar, lo cual llevado por el cansancio de las largas jornadas laborales, obliga a los padres a buscar las soluciones más rápidas y simples a la hora de alimentar a sus hijos.

En cuanto a las variables económicas, Chile se ha visto favorecido en los últimos años, lo que ha significado que hasta las personas de más bajos recursos comiencen a presentar problemas derivados del exceso de la dieta. Lamentablemente este progreso económico no ha tomado una dirección positiva en cuanto a la alimentación,



CAPÍTULO II

PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

ya que la tendencia ha sido destinar más dinero en comidas no saludables como la comida chatarra y menos dinero en la salud. Este dinero en la salud se refiere al que no se invierte en gimnasios, programas saludables o chequeos médicos durante el año. En este sentido la obesidad se ha transformado en un problema de carácter transversal que no discrimina clases socioeconómicas. Sin embargo, son los estratos socioeconómicos más bajos los que presentan mayores índices, debido a que no tienen los mismos recursos para alimentarse saludablemente ni invertir en la salud. Por otro lado, los avances tecnológicos han ido promoviendo el sedentarismo mediante una entretención frente a los nuevos juegos que a los niños llaman la atención y los hacen pasar muchas horas inactivos frente a estos aparatos.

En cuanto a las variables psicológicas, se destacan dos importantes puntos. El primero hace referencia al vacío que se crea en los niños ante la agitada vida laboral llevada por sus padres que no les permite recibir el tiempo necesario por parte de éstos. De esta forma los niños van generando un alto grado de ansiedad, buscando llenar estas carencias afectivas por medio de la comida, lo que va generando un ciclo que parte y termina en el hogar.

El otro punto se refiere a la fuerte influencia que la publicidad tiene ante las personas. Son específicamente los niños los que pasan horas frente a la Televisión en donde se promocionan variados productos hipercalóricos como por ejemplo, golosinas y marcas de comida chatarra. Esto lo hacen mediante estrategias que prometen entregar

mediante el consumo de éstos, sensaciones de autosatisfacción, placer y experiencias inolvidables. Esto se debe a que existe una variable perceptual relacionada directamente, ya que por medio de los sentidos se crean conceptos en la mente de las personas.

Finalmente, en cuanto a los aspectos gráficos de diseño, en Chile se siguen utilizando modelos antiguos basados en extensos textos informativos, los cuales no han logrado incentivar a las personas ni crear la conciencia suficiente de que este problema de salud pública se trata de una enfermedad y no sólo de un problema de carácter estético. A su vez, no se han encontrado los conceptos adecuados y los códigos gráficos relevantes para llegar a la mente y sentimientos de los padres, siendo éstos los precursores de los hábitos alimenticios de sus hijos; los niños.

De esta forma, se hace necesario encontrar las bases y fundamentos correctos que aporten al mejor desarrollo de un diseño de comunicación prosocial de prevención a la obesidad infantil, por medio de una retórica visual capaz de crear la conciencia que no existe frente al tema y no sólo servir de información.

2.2 Fundamentos del Proyecto

Hoy en día se habla de la obesidad infantil con tanta frecuencia y tanta preocupación, que ha pasado a formar parte de un tema de actualidad y más aun, de una problemática que se considera



CAPÍTULO II

PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

la epidemia del siglo XXI. Esto, debido a que cada día van siendo más los niños chilenos que padecen de esta enfermedad. Lo más preocupante es que según estadísticas del Ministerio de Salud, existe un 90% de posibilidades de que los niños obesos de hoy, constituirán los adultos obesos del mañana.

De esta manera, como integrante de esta sociedad, me concierne de manera directa la situación que se está llevando a cabo ya que un país sin salud, constituye un país sin desarrollo. Por este motivo, el intento por mejorar la calidad de vida de las personas, más que la salud en sí misma, constituye por su parte un tema altamente valórico, lo cual apunta al deseo de lograr el bien común para la sociedad.

De esta manera, se debe tomar en cuenta que se vive en una sociedad que se caracteriza por ser un país en donde prima el egocentrismo y el hedonismo. Cada persona se preocupa por sí misma dentro de una lucha constante por querer ser el mejor y a cualquier costo. De esta forma se van dejando de lado los valores que tienen importancia real para el futuro y la vida en sí misma. Con estos me refiero a una buena calidad de vida, al logro de sentirse felices y satisfechos con sí mismos y de ser capaces de poder desarrollarse íntegramente, entre otras cosas. De esta forma, la constante lucha por el yo, lleva a dejar de lado las creencias de los niños y las mismas capacidades de éstos, lo cual ha hecho perder en cierto sentido el foco ante la lamentable situación de obesidad actual en la que éstos se encuentran insertos.

Por otro lado, hay que tomar en cuenta que vivimos en un país que todavía está poco dispuesto a invertir en la salud. Si bien es un tema de gran preocupación para las personas, lo ven como algo ajeno y lejano de lo cual no imaginan estar insertos. Esto, debido a que Chile se caracteriza por ser un país poco visionario que comienza a tomar medidas cuando se encuentran ante una situación urgente y que involucra mucho peligro. Por este motivo, se hace muy necesario comenzar a cambiar esta visión y lograr que se cree una conciencia y sensibilización profundas que los lleve en un futuro lo más cercano posible a tomar medidas del asunto.

Finalmente, es relevante la realización de este proyecto, debido a la importancia de los niños dentro de la sociedad. Ellos constituyen el presente y el futuro, razón por la cual se pretende abarcar el problema de raíz, es decir; desde la etapa preescolar. Los hábitos alimenticios que a ellos se les inculque hoy, no sólo serán favorables para sus capacidades físicas y psicológicas, sino que dentro de un futuro cercano éstos constituirán el ejemplo a seguir de nuevas generaciones que formarán un ciclo que vela por la mejor calidad de vida para la sociedad actual.

2.2.1 Fundamentos Prácticos

El proyecto se inserta dentro de las medidas de Gobierno que el Ministerio de Salud hoy en día está tomando, dentro del programa de "VIDA CHILE"; Consejo Nacional para la promoción de la salud

que ha estado vigente durante los últimos años y que se realiza en conjunto con el INTA. La realización de este proyecto beneficiará directamente tanto a los niños que padecen obesidad infantil como a los que no, mejorando la calidad de vida de más de un millón de éstos en todo el país, además de futuras generaciones que se verán beneficiados en forma indirecta. A su vez, se verán beneficiadas las organizaciones de la salud y las empresas patrocinadoras, ya que por medio de la sensibilización y la creación de conciencia de la sociedad, generará un acercamiento y preferencia a ellas.

2.3 Objetivo General de Comunicación

Diseñar un programa de comunicación prosocial de cobertura masiva al mayor número de padres cuyos hijos se encuentren en la etapa preescolar. Con el fin de motivarlos a prevenir el problema de la obesidad infantil, mediante una sensibilización que los acerque a entender la obesidad como una enfermedad.

2.4 Objetivos Específicos

- Determinar cuales son las principales variables que influyen en la creación de los hábitos alimenticios de los niños.
- Analizar las causas del fracaso de programas y campañas publicitarias ya realizadas, y su relación con la retórica visual utilizada.
- Desarrollar y aplicar un mensaje persuasivo que sensibilice y

motive el interés de la prevención de la obesidad infantil. Esto, por medio de una gráfica que entregue un concepto clave y recordable para lograr crear conciencia sobre la situación.

- Establecer un punto de partida para otras campañas masivas e iniciativas que apunten a un real cambio de conducta frente a la problemática de la obesidad infantil.

2.5 Hipótesis de Trabajo

Para fundamentar la hipótesis de este trabajo, es necesario recordar la importancia del papel que juegan las múltiples variables socioculturales, económicas, psicológicas y perceptuales dentro de esta problemática. Además, la existencia de programas y estrategias ya realizadas por las distintas entidades de la salud, entregando cambios positivos en el corto plazo, sin lograr inculcar de manera sólida un estilo de vida saludable para la mente y el cuerpo.

Finalmente, destacar la relevancia de los padres como protagonistas de la formación de los hábitos alimenticios en sus hijos.

“Para lograr que la gente comprenda que la obesidad se trata de una enfermedad e incentivarlos ante su prevención, será necesario apuntar directamente a los padres por medio de emociones que los acerquen a la realidad de sus hijos. Para esto, será necesario ocupar una retórica visual implicate para los padres. Además de un mensaje persuasivo y recordable, con el fin de crear en sus conciencias, que se trata de un problema de salud pública, en dónde los principales afectados son sus hijos no sólo en el presente, sino que también en

un futuro cercano padeciendo algún tipo de enfermedad que atente contra su salud.”

2.6 Tipo de la Investigación

Para el desarrollo de este proyecto se ha propuesto indagar por dos áreas específicas: la obesidad infantil y los programas o campañas que promueven la prevención de la salud.

Con el fin de contribuir a un mayor entendimiento de una manera coherente y clara para el lector, la investigación se hará desde una perspectiva global, para luego centrarse en la situación de Chile ante este problema.

Como ya se especificó con anterioridad, el tema de la obesidad infantil es la consecuencia de la intervención de muchísimas variables de todo tipo, por lo que este proyecto estará basado tanto en un estudio exploratorio, como descriptivo.

Específicamente, lo que se analiza con la investigación exploratoria es todo lo referido a las variables externas que afectan en la mente de las personas, como lo son los factores socioculturales, psicológicos, perceptuales, etc., por medio de una visión general. Al mismo tiempo, se pretende relacionar la influencia que tiene la publicidad por medio de la retórica visual en la creación de actitudes de la gente, teniendo en cuenta cómo ésta ha ido otorgándole distintos significados a los alimentos durante los últimos años como resultado de influencias extranjeras y los avances tecnológicos.

En cuanto a la investigación descriptiva, se refiere a los índices de obesidad existentes y las causas más específicas y comparativas que permiten llegar a un consenso de esta alarmante situación. Relacionado a esto mismo, todos aquellos datos que permiten afirmar quiénes están siendo más afectados y en qué cantidad, para finalmente poder responder de la manera más adecuada el “cómo” ayudarlos.

Perspectiva Global

Hoy en día, el mundo completo centra su principal atención en la salud, ya que un país sin salud, constituye por lo general, un país sin desarrollo. Aun así, es justamente este tema lo que se ha ido descuidando en las últimas décadas con la aparición de las grandes cadenas alimenticias de comida chatarra, lo cual ha repercutido considerablemente en lo que algunos especialistas llaman “la epidemia del siglo”: el gran aumento en los índices de obesidad en todo el mundo.

Uno de los países que se ha visto mayormente afectado por este fenómeno es Estados Unidos, debido al estilo de vida poco saludable basado en una dieta rica en grasas.

Esta situación está directamente ligada a los avances tecnológicos que han ido surgiendo en el mundo, los cuales a su vez fomentan inconscientemente el sedentarismo. Así, estos avances han constituido a transformar la publicidad en una de las formas más

CAPÍTULO II

PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

influyentes en la creación de los hábitos alimenticios. Ésta, siendo un medio tan potente de transmitir información, con el paso del tiempo y por medio de las grandes cadenas alimenticias como Mc Donald's y Burguer King entre muchas otras, ha logrado penetrar la mente de las personas a través de códigos gráficos atractivos a la vista que al mismo tiempo incentivan el deseo de probarlos. Es así como han pasado de ser una población con tendencias de obesidad a convertirse en una población cuya alarmante realidad es que en su mayoría la conforman obesos, contagiando a otros países debido a la potente influencia de la que es poseedora.

Perspectiva Nacional

Si nos situamos en Chile, en este mismo contexto, se puede advertir la gran influencia de países extranjeros (especialmente USA), respecto a los hábitos alimenticios adquiridos a nivel nacional. Nuestro país, pese a los múltiples cambios que han ido surgiendo en la últimas décadas en base a la economía, siempre se ha quedado un paso o muchos pasos atrás de Estados Unidos, por lo que éste se ha ido convirtiendo en muchas ocasiones y de forma inconciente, en una fuerte tendencia de imitación.

El fuerte posicionamiento de las marcas de comida chatarra impulsado por los Estados Unidos, ha logrado desplazar a la comida nutritiva, pasando ésta última a constituir una de las últimas preferencias de alimentación escogidas por los chilenos. Esto ha traído consigo el aumento de preocupantes cifras de obesidad, lo cual se relaciona de manera directa en la presentación publicitaria de estos productos, en la falta de tiempo de las personas y en las percepciones creadas en las mentes de los consumidores.

“Tenemos que seducir a la población, a los padres y apoderados y a los profesores porque debe haber un verdadero cambio cultural en Chile y eso significa que la gente aprenda a comer más verduras, más frutas y sobre todo más pescados para que los niños, a su vez, también lo hagan”, fueron las palabras del Director de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas; Ricardo Halabí⁷.

Referido a esto, puede decirse que Chile, siendo un país en vías de desarrollo, debiera centrar más atención a este problema de salud pública, ya que si esta situación continua, los niños obesos de hoy serán los adultos obesos del mañana. Además, de acuerdo a las estadísticas, se estima que al año 2010 habría 9 millones de personas con sobrepeso en Chile, dentro de los cuales la mayoría la constituirían los niños⁸.

⁷ “La Obesidad Infantil es hoy un tema de país” en Revista Nutrición XXI, Santiago. (N°4), Septiembre – Octubre 2000. Pág. 30

⁸ “En el 2010 habría 9 millones de gordos en Chile” en Revista Nutrición XXI. Santiago, (N°11). Enero – Febrero 2001. Págs. 6-8



CAPÍTULO II

PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

Campañas, programas y estrategias para combatir la obesidad en Chile

En Chile se han realizado diversos programas de consultorio y se han generado distintas estrategias para combatir la obesidad infantil, lo cual hoy, es un tema de país. Aun así, estas cifras no se han logrado disminuir permanentemente, sino que sólo se han obtenido resultados corto plazistas.

Otros países, como Francia y Estados Unidos entre otros, también están combatiendo este mismo problema. La diferencia es que ellos han creado programas comunicacionales que han generado grandes cambios en la sociedad, al contrario de Chile.

En base a todo esto, este proyecto persigue conseguir las bases teóricas para lograr el buen desarrollo de un programa comunicacional que busque dar solución a las alarmantes cifras de obesidad infantil presentes en Chile. Se analizarán como referentes de otros países, distintas campañas publicitarias, con el fin de descubrir sus fortalezas para poder aplicarlas y sus debilidades para tenerlas en cuenta y prevenir los mismos errores.

Si bien todos estos temas han sido necesarios para contextualizar al lector en el tema de esta investigación, lo más importante radica en tener las bases y los fundamentos correctos que aporten en el mejor desarrollo de este programa de comunicación prosocial. Todo esto con el fin de encontrar los conceptos adecuados y los códigos gráficos más relevantes para llegar a los padres, lo cual se realizará por medio de una investigación exhaustiva que se describe a continuación.

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO ÁREA TEMÁTICA



3.1 ¿Qué es la obesidad infantil?

En la década de 1970, la situación de la salud de los niños en Chile se caracterizaba por una alta prevalencia de enfermedades infecciosas y desnutrición infantil. Aun así, Chile con los vuelcos económicos y culturales que ha tenido, ha hecho que esta situación se revierta en los últimos años afectando principalmente a los niños, con altos índices de obesidad.

La urbanización es un factor que ha casuado dos situaciones opuestas entre sí. Primero, ésta contribuyó a mejorar las condiciones de saneamiento básico y el acceso de la población a programas de vacunación y de atención de salud, en especial materno infantil, acciones que permitieron reducir la prevalencia de enfermedades infecciosas y de desnutrición infantil. Por otro lado, a este mismo factor se suma el aumento del trabajo en la mujer fuera del hogar. Esto ha generado una mayor demanda de alimentos de fácil preparación y de consumo inmediato, aumentando la oferta de comida rápida y de una gran variedad de productos procesados de bajo costo. Lamentablemente, este tipo de alimentos es de mayor consumo que los alimentos saludables entre los niños y jóvenes de todos los estratos sociales, explicando el aumento del sobrepeso y la obesidad en la población infantil.

La obesidad infantil podría definirse como *un proceso metabólico en el que se produce una acumulación de grasa excesiva en relación con el promedio normal para su edad, sexo y talla. Este se mide con la tabla de Índice de Masa Corporal.*

$$\text{IMC: } \text{Peso(KG)} / (\text{Talla})^2$$

Esta patología afecta a distintos grupos sociales y se inicia a edades tan tempranas como en la etapa preescolar. Según estadísticas del Ministerio de Salud, un 16,9% de los menores de 6 años presenta sobrepeso, mientras que un 7,1% presenta obesidad. (Ver Gráfico 1) Sin embargo, considerando otra muestra, la JUNJI considera que el 10,1% de los preescolares son obesos a la fecha.

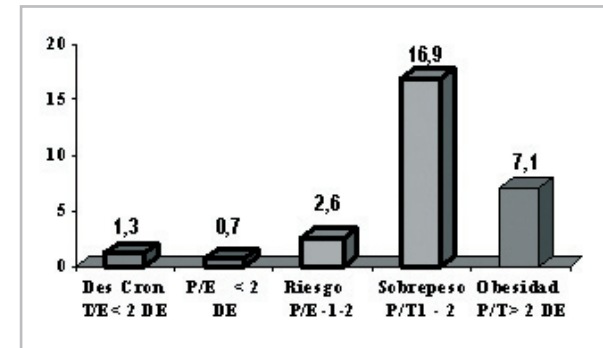


Gráfico 1: Situación nutricional del preescolar en Chile
Fuente: MINSAL, 2005

"El 70% de las muertes por enfermedades crónicas no transmisibles, es decir, corazón, cáncer, diabetes, hipertensión, etcétera; producidas en el mundo, se relacionan con lo que comemos. Por otro lado, la inactividad física da cuenta de 300 mil muertes. Existen ascensores, control remoto, autos; todo para no movernos, lo que cada día va costando más vidas", palabras del Dr. Uauy.º

º "En el 2010 habría 9 millones de gordos en Chile" en Revista Nutrición XXI. Santiago, (Nº11). Enero – Febrero 2001. Págs. 6-8

Se han ido creando mitos que avalan el exceso de consumo con mensajes del tipo “alimentación es igual a calidad de cuidado materno”, “alimentación es igual a cariño”, “alimentación es igual a calidad de proveedor del padre”. Entre estos mitos se suele encontrar “la calidad del cuidado materno se mide en la balanza”, “la expresión de afecto se realiza a través de la comida rica en grasas y carbohidratos”, “terminar el plato es signo de obediencia” y “un buen padre mantiene alimentados a sus hijos”.

Al contrario de estos significados están los nuevos mitos que han ido surgiendo en los últimos años cada vez con más fuerza: “ser delgado es sinónimo de bienestar y éxito”, “ser delgado denota capacidad de control”, y de esta manera la mente pasa por estos dos mensajes opuestos: “Comer v/s No Comer”. El cuerpo humano perdió sus límites. Es un cuerpo acoplado a significantes culturales marcadores de éxito, popularidad, felicidad, aceptación y salud. Lamentablemente esta última constituye para la sociedad actual, el tema de menor relevancia.¹⁰

Debido a todos los motivos mencionados, la presencia de obesidad infantil adquiere principal importancia debido a:¹¹

- Ser una patología que predispone a la obesidad del adulto.
- Presentar complicaciones médicas y se acompaña de trastornos metabólicos con riesgo de morbilidades en el adulto.

- La nutrición óptima en las primeras edades de la vida, tanto en el útero como en los dos primeros años de la vida, influye en la salud y la nutrición en las edades posteriores de la infancia y en la edad adulta.

3.2 Factores que influyen en la Obesidad Infantil

La obesidad infantil está ligada a muchísimos factores que afectan tanto a los adultos como a los niños. Si bien es cierto que son los adultos el ejemplo al cual siguen los más pequeños, es necesario aclarar en una primera instancia todo lo referido específicamente al estado nutricional de éstos, entendiéndolo como “la condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes”.

En los preescolares, algunos hábitos de alimentación, como el consumo frecuente de comida rápida, papas fritas, galletas, chocolates, mayonesa y otros alimentos ricos en grasas, azúcar y/o sal, que concentran una gran cantidad de calorías y grasas, explican el aumento del sobrepeso y la obesidad. Relacionado al aumento de peso, el menor gasto energético se debe a la disminución de la actividad física que caracteriza la vida actual, especialmente en las ciudades, donde las personas pasan gran número de horas del día

¹⁰ CORDELLA, Patricia. “Aspectos psicológicos de la obesidad en la infancia: una vivencia integrada” en Revista Chilena de Pediatría. Santiago, 1998. Pág. 31.

¹¹ VALENZUELA, Alex. “Obesidad”, 2ª Edición, Santiago. Editorial Mediterráneo, 2002, Pág. 156

mirando televisión y realizando otras actividades sentadas (en el colegio, transportes, cine, etcétera).

Hay que tener en cuenta que la obesidad pocas veces se comporta como una enfermedad hereditaria, sino que se trata de una enfermedad metabólica multifactorial, influenciada por factores sociales, fisiológicos y económicos, entre otros que se especificarán con mayor detalle luego de algunas causas generales que se presentan a continuación:

- Prácticas de lactancia
- Malos hábitos alimenticios
- Falta de conocimientos alimentarios
- Moda alimentaria
- Alta oferta de alimentos poco saludables
- Bajo costo de alimentos poco saludables
- Publicidad de alimentos
- Herencia
- Tiempo dedicado a ver televisión
- Horas en Internet, computación o juegos electrónicos
- Falta de motivación para realizar deportes
- Falta de incentivos para caminar y realizar actividades recreativas que impliquen movimiento.

SEDENTARISMO

Si bien son múltiples los factores que intervienen en la obesidad infantil, hay algunos que se presentan en mayor medida y son los principales causantes de esta enfermedad, en los cuales se profundizará a continuación:

a -Factores Socioculturales:

La alimentación se encuentra determinada por la cultura. Es así como el comer no sólo se constituye en un acto de supervivencia sino que además adquiere la connotación de una conducta social. Así, existen factores determinantes que han contribuido al aumento de la obesidad infantil:

Vida Sedentaria:

El sedentarismo de los chilenos es muy alto, afectando a más del 90% de la población y causante directo de la obesidad. El 73% no hace ningún tipo de ejercicio, el 18% lo realiza ocasionalmente y sólo el 9% los realiza más de 30 minutos tres veces por semana.¹² El problema radica en que las calorías consumidas sobrepasan en la mayoría de los casos de la sociedad chilena, las calorías recomendadas según peso y estatura.

Las horas diarias que los niños ven televisión, influyen en un creciente sedentarismo en ellos. Si bien años atrás el hobby de los niños era pasar horas en la calle corriendo y jugando con los amigos,

¹² "Una estrategia para la actividad física" en Revista Nutrición XXI. Santiago, (Nº9). Enero – Febrero 2003. Pág. 6

en la actualidad esas costumbres han sido reemplazadas por la tecnología, manteniéndolos como hipnotizados frente al computador y la televisión. Por otro lado, la sociedad va de la mano con las innovaciones tecnológicas, las cuales al ir simplificando la vida de las personas, contribuyen cada vez más a una vida sedentaria, en donde los elementos que se van creando apelan siempre a entregar "comodidad" a las personas.

Todo esto, se refleja en la tabla que se muestra a continuación:

Factores que contribuyen al sedentarismo

	1970	2002
Automóviles	300.000	2.200.000
TV Color	17.000	2.300.000
Horas frente a la TV		2-3 hrs/día
Horas TV fin de semana		4-5 hrs/día
Tiempo promedio jornada laboral		50.6 hrs/semana
Tiempo promedio viaje al trabajo		1-3 hrs/día

Si bien, algunos de los factores sólo afectan a los adultos como los referidos al trabajo, se relacionan en forma directa con las consecuencias generadas en los niños, ya que por estos motivos sus padres tienen menos tiempo para dedicar a la preparación de alimentos nutritivos o conversaciones sobre la relevancia del tema.

Inserción de la mujer al mundo laboral:

Este hecho ha contribuido durante los últimos años a que los roles dentro del hogar se alteren, transformándose en patrones comunes tanto para el hombre como para la mujer. De esta manera, la falta de tiempo que presenta la madre con sus hijos, no le permite educarlos de la manera adecuada en lo que se refiere a alimentación, ya que debido a las largas jornadas laborales, buscan simplificarse la vida, optando por comidas simples y rápidas de preparar. El problema de esto radica en que este tipo de comida se caracteriza por tener grandes aportes calóricos.

La Educación:

La educación y las costumbres alimenticias de la familia son la oportunidad de revertir la situación. Los hábitos alimenticios se forman en el hogar siguiendo para los niños el ejemplo de sus padres, y se refuerzan en la educación escolar basándose en los conocimientos entregados por el profesor.

Cabe destacar que en los últimos años, ha aumentado la preocupación acerca del rol que las golosinas juegan en la alimentación infantil. Se entiende golosinas como aquellos alimentos industriales, nutricionalmente desbalanceados y con un alto contenido de hidratos de carbono, grasas o sal. Las autoridades en salud han comenzado a dar énfasis en educar a los padres para evitar el consumo de éstas.

Cadenas alimenticias extranjeras:

La influencia de países extranjeros sobre los hábitos alimenticios, y el fuerte posicionamiento que las marcas de comida rápida han logrado en el mercado chileno, son un factor de gran relevancia que se ha insertado dentro de las preferencias alimenticias en el último tiempo. Esto, debido a las mismas variables de falta de tiempo mencionadas anteriormente, junto con una significativa manipulación de publicidad capaz de manejar la mente de las personas. Esta inserción en la mente afecta principalmente a los niños, los cuales manipulan considerablemente a sus padres. Asimismo, son estas tendencias de comida chatarra, las que han ido reemplazando a la comida nutritiva, catalogándolas muchas veces como parte de los “premios” y satisfacciones que los adultos otorgan a sus hijos como consecuencia de una buena acción. Por ejemplo, el éxito en alguna prueba significa ir a comer a algún lugar de comida chatarra. Esta situación es incentivada muchas veces por los padres, los cuales están inconcientemente perjudicando la salud de sus hijos.

b- Factores Económicos:

En los últimos años, la sociedad chilena ha vivido grandes cambios que han beneficiado en su generalidad a la sociedad de hoy, creando nuevos hábitos de consumo. Es así como los gastos en alimentación se han hecho cada vez más recurrentes, no así, los gastos por la salud.¹³ La gente maneja más dinero y por ende lo destina sin

¹³ <http://www.ilustrados.com/publicaciones/EEEVAEAuEFb0Thagur.php>

mayor cuidado a los pasatiempos, constituyendo parte de éstos; el gusto por la comida. En otras palabras; como lo plantea una destacada nutricionista:

“La sociedad está gastando una mayor cantidad de dinero, pero de peor manera. Existe un cambio de jerarquía en los productos que se compran, destinando hoy en día prácticamente el 50% a los alimentos ricos en grasas como los embutidos”.¹⁴

El factor económico es primordial en la mala alimentación; tanto en sectores de pobreza en donde no se puede alimentar bien la gente debido a la falta de dinero, como en los sectores más adinerados, en donde el dinero sobra y por ende se gasta en el consumo de golosinas, y comida chatarra.

Aun así, se ha demostrado que en los niveles socioeconómicos más bajos, muchas veces se prioriza la compra de comida chatarra para sus hijos pese a los bajos ingresos recibidos, con el fin de evitar pataletas y situaciones que harán pasar un mal momento a los padres.¹⁵

c- Factor Tecnológico:

Los avances que han surgido en el último tiempo a nivel tecnológico han ido permitiendo ofrecer una gama más amplia y diversa de alimentos procesados.

¹⁴ HODGSON, María Isabel. Pediatra especialista en Nutrición Universidad Católica.

¹⁵ “Yo quiero adelgazar”, Video grabación Diagnóstico 2001. Dirección: Juan Pablo Fresno.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO ÁREA TEMÁTICA

La modernización de los sistemas de comercialización, la presencia en el mercado nacional de grandes cadenas alimenticias internacionales y el notable incremento de la publicidad de alimentos, han sido motivos de gran relevancia del cambio en la dieta de la población en los últimos años.¹⁶

Además, hay que agregar a todo esto, los grandes avances tecnológicos en lo que se refiere a entretención para los niños incentivando el sedentarismo en ellos.

d- Factores Psicológicos:

El acto de comer posee un significado simbólico en muchos casos, por lo que la alegría, las depresiones, la ansiedad, la tristeza o la culpa pueden transformarse en factores determinantes en la obesidad. Por otro lado, como lo especifica la psicóloga infantil de la Universidad de Chile, *"la comida en muchos casos se considera parte de gestos simbólicos y transmisión de significados. Muchos sentimientos son expresados por medio de los alimentos. Esto constituye un gran error en aquellos padres que por medio del exceso de alimento buscan transmitir a sus hijos conceptos de cariño, protección y seguridad."*¹⁷

A su vez, es bien sabido que los alimentos tienen una capacidad intrínseca para modificar el estado de ánimo, y la alteración de éste, por modificación de neurotransmisores a nivel hipotalámico (los principales son serotonina y dopamina) genera hiperfagia¹⁸ o

anorexia.¹⁹ Es por este motivo, que en muchas oportunidades los padres intentan llenar vacíos en sus hijos mediante el exceso de alimento.

e- Factores Perceptuales:

La influencia de la televisión sobre los estilos de vida, se ha hecho un tema muy popular. Numerosas investigaciones han relacionado el tiempo en que los niños ven televisión, con un aumento del sobrepeso y la obesidad, asociado a una disminución de su actividad física.

Una evaluación de la cantidad y valor nutricional de los avisos comerciales sobre alimentos publicitados en 7 cadenas de televisión de Estados Unidos durante las horas de los programas más vistos por los niños, concluyó que éstos veían 21,3 comerciales por hora, cada uno de los cuales duraba un promedio de 28 segundos. El 47,8% de los comerciales correspondía a alimentos, el 91% de ellos con un elevado contenido de grasa, azúcar o sal.

Estos estudios son coincidentes con los de otros estudios que señalan a los alimentos como los productos más frecuentemente publicitados durante las horas "pic" de los horarios de televisión destinados a los niños.²⁰ En Chile, la oferta más amplia y diversificada de alimentos procesados, la modernización de los sistemas de comercialización, la presencia en el mercado nacional de grandes cadenas alimentarias internacionales, un marketing que induce al consumo, trastornos

¹⁶ "Publicidad televisiva y preferencias alimentarias en escolares de la Región Metropolitana" en Revista Médica de Chile. Santiago, Vol. 127 (Nº7) 1999. Pág. 792

¹⁷ BARAQUI, Layla. Psicóloga infantil Universidad Católica de Chile.

¹⁸ Hiperfagia: Comer en exceso, hambre exagerada.

¹⁹ <http://www.latinsalud.com/articulos/00462.asp?ap=2>

²⁰ "Publicidad televisiva y preferencias alimentarias en escolares de la Región Metropolitana" en Revista Médica de Chile. Santiago, Vol. 127 (Nº7) 1999. Pág. 792

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO ÁREA TEMÁTICA

psicológicos reactivos donde el alimento pasa a ser un sustituto placentero, el desconocimiento por parte de la población de los beneficios de una vida saludable y el notable incremento de la publicidad de alimentos, hace presumir que la dieta de gran parte de la población haya experimentado cambios significativos en los últimos años. En efecto, un estudio de la dieta de preescolares realizado por el Ministerio de Salud en la Región Metropolitana en el año 1998, observó que los snacks y bebidas representaban el 16% de las calorías totales en los niños de peso normal, mientras que alcanzaba un 29% en los niños obesos.²¹ El gran problema es que el niño obeso de hoy, será el adulto obeso de mañana. (Ver Gráfico 2).

Finalmente y en forma lamentable, lo que se tiende a escoger al minuto de alimentarse, entra netamente por la sensación de agrado visual, en cuanto al empaque del producto, los colores y principalmente por las tendencias de consumo más populares. Lamentablemente estas cifras en Chile, se refieren a productos con alto contenido graso.

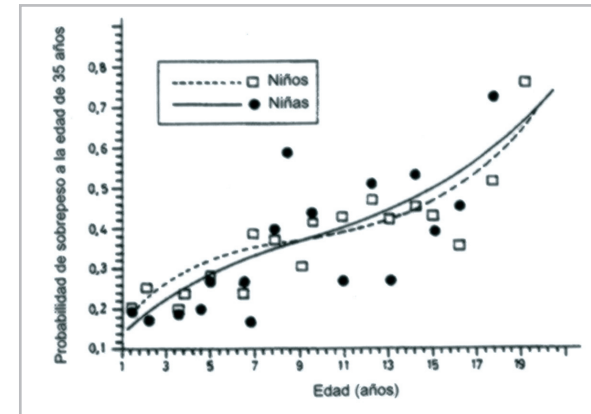


Gráfico 2: Probabilidad de predicción de sobrepeso a la edad de 35 años a partir de un IMC en el percentil 95 en la infancia.
Fuente: MINSAL, 2005

3.3 Consecuencias de la obesidad infantil

Los niños obesos y las personas en general, pueden verse rechazados socialmente y ser excluidos de participar en juegos, deportes o tener dificultades para entablar amistades. Todo esto contribuye a bajar su autoestima y deteriorar la salud y la calidad de vida. De esta forma se identifican distintas causas específicas que esta enfermedad puede traer consigo:

²¹ OLIVARES, S. "Alimentación saludable: Ministerios de Salud. Programa de salud cardiovascular". Santiago 1996.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO ÁREA TEMÁTICA

Biológica

En los niños, padecer de obesidad, trae consecuencias lamentables para su vida futura, ya que las secuelas que adquiere su cuerpo en cuanto a la salud, son determinantes en la edad infantil.

Las distintas enfermedades generadas por la obesidad en los niños son:

Hipertensión, enfermedades cardiovasculares, trastornos respiratorios, cáncer, mal formación de los huesos, artrosis en las rodillas y en la columna, agravación de fallas posturales preexistentes y diabetes; entre otras enfermedades características de la edad adulta.

La gran mayoría trae problemas de colesterol alto y relacionado a enfermedades cardiovasculares. (Ver Gráfico 3)

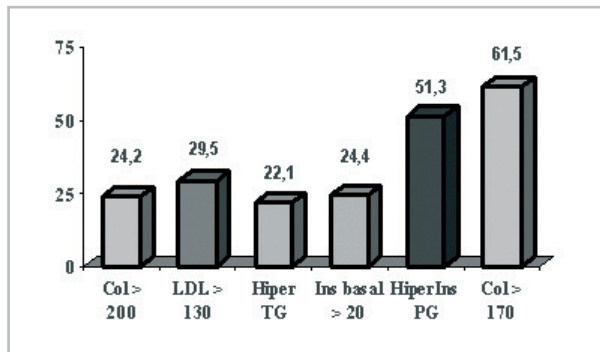


Gráfico 3: Prevalencia de alteraciones metabólicas en niños obesos
Fuente: Castillo, C. Atalah E, Rev Chil Ped 2002.

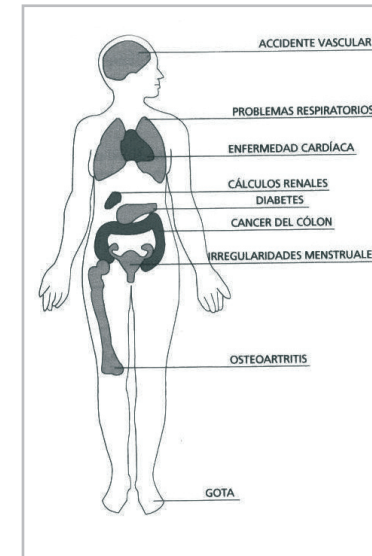


Imagen 1: Enfermedades y anomalías asociadas al sobrepeso y obesidad.

Social

Actualmente, por los cánones de belleza, el ser un niño obeso con futuro de ser un adulto obeso, es un motivo suficiente para ser víctima de insultos, rechazo, aislamiento social y "estigmas". Esto en los niños se da principalmente debido a que a tan temprana edad, no

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO ÁREA TEMÁTICA

se tiene la conciencia suficiente para percibir el daño que se le está causando a la persona obesa al burlarse de ella. Los niños tienden a ser más sinceros, y su sentido común está poco desarrollado, por lo que no piensan antes de decir las cosas.

Así, la persona objeto de las burlas se siente despreciada y a la vez culpable de su sobrepeso.

Debido a la existencia de un gran número de prejuicios en torno al peso, los obesos aborrecen su apariencia física, ven sus cuerpos como grotescos y detestables, por lo que cuando la situación de obesidad ya se ha ido de las manos, buscan en la comida el afecto que no encuentran en el medio que los rodea.

Existe un círculo vicioso del cual es muy difícil salir una vez que el niño obeso ya está lejos de controlar su situación: Insatisfacción, frustración, hambre, comida, culpa.

Psicológica

Se puede pensar que los niños obesos mantienen un nivel basal de angustia aumentado que requiere ser regulado desde la ingesta de alimentos. El niño durante el desarrollo de su obesidad, arma un cuerpo representado con múltiples espacios vacíos en cuanto a las percepciones que fueron bloqueadas. De esta forma, va construyendo

un sí mismo fraccionado, debido al maltrato y discriminación a la cual son sometidos, causando un alto nivel de baja autoestima y trastornos emocionales.

"En cierto sentido, se dice que es un estado de hibernación emocional, en donde el niño está despierto y dormido a la vez, ya que su emocionalidad está apagada y sin conciencia de sus necesidades afectivas atribuye a la comida, el incentivo a prender sus emociones."²²

Los niños utilizan la sobreingesta para reducir la activación emocional ante una situación de alta ansiedad. Así, la obesidad genera una gran carga psicológica junto a un gran sufrimiento. Por esto se postula que los niños obesos son más vergonzosos, pasivos, tímidos, inhibidos, con baja autoestima, con problemas emocionales, afectivos y cognitivos, con bajas expectativas de autoeficacia y logro, mal rendimiento escolar y un concepto distorsionado de su imagen corporal.²³

"Las víctimas de este desorden, tienden a caracterizarse como adictos a la comida, utilizando los alimentos y el comer, como una forma de protegerse y de huir de sus emociones. Así, copan el vacío interno y manejan el estrés diario y los problemas de su vida, por lo que la simple frase "debes hacer dieta" suele ser devastadora para ellos".²⁴

²² MORALES, Hortensia. Jefa departamento de psicopedagogía Pontificia Universidad Católica. Escuela de Educación.

²³ JIMÉNEZ MURCIA, S y BARJAU BRUMALA, R. 1993, Cáp. 21-25

²⁴ Website on Eating disorders, 2000. Pág 1

Estos postulados afectan de manera muy directa a los niños y en niveles muchísimo más altos, ya que los niños recién comenzando sus vidas, es lo único que conocen, no tienen parámetros de comparación y por lo mismo, tienden a juzgar sus vidas inservibles.

3.4 ¿Como prevenir la obesidad infantil?

En general, y más aún en la infancia, el tratamiento de la obesidad será con estricta vigilancia médica. El niño deberá llevar una dieta controlada y sólo en contados casos los medicamentos y las técnicas quirúrgicas tienen cabida en el tratamiento.

- Comer más verduras y frutas. 5 porciones de frutas y verduras diarias es el óptimo.
- Aumentar el consumo de lácteos bajos en grasa.
- Comiendo carnes con bajo contenido de grasa.
- Evitar las frituras, prefiriendo preparaciones al horno, al vapor o a la plancha.
- Comer en pequeñas cantidades y en forma ocasional margarina, mantequilla, mayonesa y otros alimentos ricos en grasa.
- Comiendo cantidades moderadas de pan, cereales y papas. En lo posible preferir productos integrales.
- Comer menos alimentos ricos en azúcar: bebidas de fantasía, galletas, pasteles, tortas, helados con crema, caramelos, etc.
- Comer menos sal y alimentos salados.
- Tomar al menos ocho vasos de agua al día.

- Realizar actividades que aumenten el gasto energético para reducir la grasa corporal. Por ejemplo: caminar, hacer deportes, jugar y bailar, entre otros. Esto significa dedicar menos tiempo a la televisión y a las actividades que se realizan sentados.

3.5 Cifras en la Obesidad

Ámbito Internacional

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad y el sobrepeso han alcanzado caracteres de epidemia a nivel mundial. Más de mil millones de personas adultas tienen exceso de peso, y de ellas, al menos 300 millones son obesas.

Por otro lado, según el Informe sobre la Salud en el Mundo, 2002²⁵ el aumento de las enfermedades crónicas es el responsable de las dos terceras partes de estas muertes y del 46% de la morbilidad global. Estos porcentajes van en aumento, por lo que si no se invierte en esta tendencia, en el año 2020 las enfermedades no transmisibles serán la causa del 73% de las defunciones y del 60% de la carga mundial de enfermedad (Considerándose la obesidad dentro de estas razones).

Asimismo, según datos internacionales, la práctica de actividad física moderada en toda la población reduciría un 30% las muertes por enfermedad coronaria, 25% por diabetes y cáncer de colon, 12% por

²⁵ "Reducir los riesgos y promover una vida sana". OMS. Ginebra, 2002.

cáncer de mamas, 15% por accidente vascular cerebral y 10% por fractura de cadera. Por otro lado está demostrado que los niños que ven televisión más de cinco horas al día, tienen cinco veces más posibilidades de volverse obesos que aquellos que la ven menos de dos horas diarias.²⁶

De esta manera, para tener una muestra más representativa sobre lo que está ocurriendo en el mundo en cuanto a la obesidad, se tomaron tres referentes de distintas partes del mundo (Europa: España, América Latina y Estados Unidos) para analizar su situación actual y como ésta se relaciona con lo que Chile hoy está viviendo.

Europa: España

La prevalencia de la obesidad (especialmente en la infancia, donde alcanza cifras alarmantes) y su tendencia ascendente durante las dos últimas décadas, han hecho que también se afiance en España el término de "obesidad epidémica".

En la población adulta española (25-60 años) el índice de obesidad es del 14,5% mientras que el sobrepeso asciende al 38,5%²⁷. Esto significa que uno de cada dos adultos presenta un peso superior a lo recomendable.

La obesidad es más frecuente en mujeres (15,7%) que en varones

(13,4%). También se ha observado que la prevalencia de obesidad crece conforme aumenta la edad de las personas, alcanzando cifras del 21,6% en varones y 33,9% en mujeres de más de 55 años, respectivamente.

Más preocupante es el fenómeno de obesidad en la población infantil y juvenil (2-24 años), situada ya en el 13,9%, y la de sobrepeso, que está en el 26,3%²⁸. En este grupo de edad, la prevalencia de obesidad es superior en varones (15,6%) que en mujeres (12%). Las mayores cifras se detectan en la prepubertad y, en concreto, en el grupo de edad de 6 a 12 años, con una prevalencia del 16,1%.

En comparación con el resto de los países de Europa, España se sitúa en una posición intermedia en el porcentaje de adultos obesos. Sin embargo, en lo que se refiere a la población infantil, España presenta una de las cifras más altas, sólo comparable a las de otros países mediterráneos. Así, en los niños españoles de 10 años la prevalencia de obesidad es sólo superada en Europa por los niños de Italia, Francia, Malta y Grecia.

No se profundizará más allá de lo planteado sobre este tema a nivel internacional, ya que su relevancia recae solamente en la creación del contexto de la situación, ya que el problema específicamente de este proyecto se centra en la situación de obesidad que Chile está viviendo en estos tiempos.

²⁶ "Estrategia Global Contra la Obesidad (Ego-Chile)", Santiago - Ministerio de Salud. Enero 2006

²⁷ "Prevalencia de obesidad en España: Estudio SEEDO 2000." Med Clin (Barcelona) 2003; 120:608-12.

²⁸ Estudio en Kíd (1998-2000). Barcelona. Masson, 2004.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO ÁREA TEMÁTICA

Estados Unidos

A pesar de la abundancia de alimentos libres de grasa, o "fat free", la población americana tiene cada día más problemas de exceso de peso y por supuesto los riesgos de salud que esto conlleva.

Con el mayor acceso a diferentes tipos de alimentos, la gente tiende a comer más, pero no necesariamente a alimentarse, ya que se ingiere alimentos preparados sin ningún contenido alimenticio o comidas rápidas que ayudan a que la prevalencia de obesidad sea cada vez mayor.

El exceso de peso esta presente en 1 de cada 3 adultos en Estados Unidos. Según diferentes estadísticas, se habla de un 33% a un 42 % de la población adulta en USA, incluyendo mexicanos-americanos, africanos-americanos y otras minorías. Eso corresponde a un 19% de hombres y 23% de mujeres.

La prevalencia de sobrepeso aumenta entre algunos grupos de la población, como son las mujeres y hombres entre los 20 y 44 años de vida. La obesidad en niños ha aumentado en un 40% en los últimos 20 años de acuerdo a un estudio realizado por el "Centro Nacional de Estadísticas en Salud" donde se encontró que en USA del 25 % a 30% de los niños presentan obesidad.

América Latina

Varias encuestas nacionales de América Latina y el Caribe muestran que alrededor de 50% de los adultos tienen un peso excesivo y son obesos. Entre los niños menores de 5 años, de 7 a 12% son obesos. Es más, en México y Chile, las encuestas nacionales recientes indican que cerca de 15% de los adolescentes son obesos.³⁰

(Ver Gráfico 4)

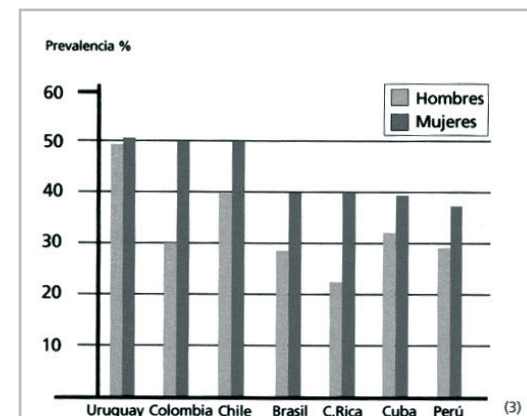


Gráfico 4: Prevalencia de Obesidad en América Latina Fuente: Red. SISVAN, OPS.

³⁰ "Estrategia Mundial de la OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud (DPAS)". Plan de ejecución en América Latina y el Caribe 2006-2007. Versión 5. Diciembre 2005.

Ámbito Nacional: Chile

La obesidad infantil aumenta el riesgo de obesidad en la edad adulta. El 75% de los adolescentes obesos serán obesos de adultos y la obesidad es factor de riesgo de enfermedad cardiovascular.

Se ha notado un creciente aumento de los índices de obesidad infantil en los últimos años, ya que la últimas cifras entregadas fueron de un 5% en el año 1990, 17% en el año 1997, y de un 20% en el año 2005. Más específicamente, entre los preescolares, aproximadamente un 7,1% son obesos, cifras MINSAL 2005 y el 10,1% según cifras de la JUNJI. (Ver Cuadro 1 y 2). En cuanto a la situación de los escolares, la cifra se eleva al 17,3% (Mapa Nutricional JUNAEB 2004).

Años	Riesgo desn.	Desnutrición	Sobrepeso	Obesidad
1994	6.1	1.4	17.4	5.7
1998	5.5	1.1	16.1	5.7
2003	5.3	0.9	15.9	5.9

Cuadro 1: Situación nutricional niños 2 años (%)
Fuente: DEIS, MINSAL

Años	Riesgo desn.	Desnutrición	Sobrepeso	Obesidad
1994	2.0	0.4	14.9	5.9
1998	1.8	0.4	14.8	7.3
2003	2.2	0.4	15.3	8.1

Cuadro 2: Situación nutricional niños 2-5 años (%)
Fuente: DEIS, MINSAL

De acuerdo a las estadísticas actuales, en el año 2010 Chile tendrá 4.350.969 personas obesas. De ellas, 324.305 corresponderían a adultos mayores, 2.732.015 a adultos y 1.294.649 a niños. Esta última constituiría alrededor de la mitad de los niños que hoy existen. Si a estas cifras le agregamos la población con sobrepeso, equivalente a 4.679.400 personas, se alcanzaría un total de 9.030.369 individuos.³¹

La prevalencia de obesidad tiene una relación inversa con la escolaridad, aumentando desde un 16,8% en personas con educación universitaria a un 31,1% entre quienes tienen educación básica. Esto se explica en las diferencias de las prácticas alimentarias y de actividad física al interior de la población, presentando las mujeres un mayor índice de obesidad que los hombres en todos los grupos etáreos, lo cual también responde a una causa socioeconómica y cultural, entre otras. Esto, se asocia a la situación de sedentarismo, que afecta a más del 90% de la población y causante directo de la obesidad.

3.6 Percepciones de la Obesidad y Estadísticas

- Percepción de madres, respecto del estado nutritivo de su hijo(a) obeso:
 - 26,6% lo considera como de peso normal
 - 37,5% lo encuentra un poco excedido de peso
 - 35,9% muy excedido de peso.

³¹ "En el 2010 habría 9 millones de gordos en Chile" en Revista Nutrición XXI. Santiago (N°11). Enero – Febrero 2001. Pág. 6

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO ÁREA TEMÁTICA

- El 98,4% cree que es más sano un niño de peso normal y estima que la obesidad puede traer consecuencias negativas para la salud; solo el 1,6% considera que es más sano un niño obeso. (Fuente: Ministerio de Salud 2005)

Finalmente, según estadísticas analizadas, las cuales se pueden visualizar detalladamente en el anexo adjunto³², se toma como conclusión que en Chile, los mayores índices de obesidad infantil; siendo éste el tema de interés del proyecto; se encuentran en el sector socioeconómico bajo de la población. De esta manera, hay que enfocarse específicamente en este grupo de la población con mayor énfasis, ya que son los que han adoptado el problema con mayor envergadura.

Además, para conocer realmente la relevancia del problema de la obesidad en la sociedad actual, es necesario conocer cifras generales del país y de la muestra poblacional que constituye a todo el universo de los niños en etapa preescolar, ya que es éste el tema del proyecto. Es por esto que en la siguiente columna se presenta una tabla que revela cifras reales de la cantidad de niños de la población chilena.

Tabla Universo de Niños en Chile

Luego de analizar esta tabla (en la columna derecha), y relacionarla con todos los datos que se han entregado con anterioridad, queda clarísima la relevancia de este problema de salud pública que actualmente está afectando a los niños de la población. Así, si éstos

DIVISION POLITICO ADMINISTRATIVA, GRUPOS DE EDAD Y AÑOS DE EDAD	TOTAL			URBANA			RURAL		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
TOTAL PAIS	15.116.435	7.447.695	7.668.740	13.090.113	6.366.311	6.723.802	2.026.322	1.081.384	944.938
0 a 4 años	1.151.076	585.999	565.077	997.590	507.867	489.723	153.486	78.132	75.354
0 año	214.705	109.655	105.050	187.480	95.748	91.732	27.225	13.907	13.318
1 año	221.900	113.193	108.707	192.852	98.410	94.442	29.048	14.783	14.265
2 años	227.041	115.311	111.730	196.666	99.929	96.737	30.375	15.382	14.993
3 años	239.463	121.670	117.793	207.077	105.229	101.848	32.386	16.441	15.945
4 años	247.967	126.170	121.797	213.515	108.551	104.964	34.452	17.619	16.833
5 a 9 años	1.316.598	670.674	645.924	1.134.529	577.283	557.246	182.069	93.391	88.678
5 años	250.591	127.696	122.895	216.863	110.459	106.404	33.728	17.237	16.491
6 años	256.762	130.683	126.079	221.865	112.811	109.054	34.897	17.872	17.025
7 años	265.983	135.340	130.643	228.979	116.486	112.493	37.004	18.854	18.150
8 años	267.763	136.823	130.940	230.457	117.508	112.949	37.306	19.315	17.991
9 años	275.499	140.132	135.367	236.365	120.019	116.346	39.134	20.113	19.021
10 a 12 años	865.186	725.364	697.088	1.225.513	622.652	602.861	196.939	102.712	94.227
10 años	281.210	143.093	138.117	240.775	122.293	118.482	40.435	20.800	19.635
11 años	289.381	147.851	141.530	248.328	126.521	121.807	41.053	21.330	19.723
12 años	294.595	150.091	144.504	253.160	128.585	124.575	41.435	21.506	19.929

TOTAL UNIVERSO DE NIÑOS: 3.333.860 = 22% DE LA POBLACIÓN
TOTAL UNIVERSO DE NIÑOS EN EDAD PRE ESCOLAR :
1.401.667= 9,3 % DE LA POBLACIÓN

constituyen el 22% de la población total, son realmente alarmantes las cifras de obesidad infantil, ya que en todas las edades alcanzan este mismo porcentaje. Esto indica, que la obesidad infantil, se ha transformado en una epidemia que está afectando a una parte mayoritaria de la población, razón por la cual se hace necesario ponerle freno desde la primera etapa de la vida; la etapa preescolar que constituye el 9,3% de la población.

³² Ver Anexo: Índices de Obesidad Infantil según Ubicación Geográfica en Santiago en Pág. 135

La relevancia de su prevención radica en que se estima que un niño obeso, será seguramente un adulto de las mismas características. El aumento de obesidad infantil en los últimos años ha constituido un 31,1%, cifras muy alarmantes causadas por una mala ingesta de alimentos (poco saludable) y una vida sedentaria.

Finalmente, cabe mencionar que el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos, INTA ha desarrollado diversos programas de intervención en preescolares y escolares con el fin de prevenir el alza en la proporción de obesos y eventualmente disminuir la cantidad de niños que se encuentran en esta condición (Meta de Vida Chile es reducir 3% de obesidad en ambos grupos al año 2010).

Por este motivo, el foco de este proyecto se centrará en los niños que comprenden la edad entre los 0 y los 5 años, referida a la etapa preescolar. Es en esta etapa de la vida en donde se inculcan los hábitos alimenticios y en donde se puede prevenir de antemano un futuro de obesidad para los niños. Las cifras que publicó el departamento de estadísticas del Ministerio de Salud son alarmantes, ya que estas cifras van en aumento con el paso de los años. (*Ver Anexo Diagnóstico Nutricional Integrado de la población menor de 6 años, por Regiones, Diciembre 2005. Pág. 140*)

3.7 Medidas que se han tomado en Chile

Como se dijo al principio de esta investigación, Chile durante los últimos años ha estado tomando algunas medidas para parar esta situación. A continuación se nombrarán las más relevantes en orden cronológico:

a) 2000- "EXIGE SANO"- Campaña para mejorar hábitos alimenticios

Con el objeto de influir en el mejoramiento de los hábitos alimenticios de la población, el Departamento de asistencia Técnica del Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos (INTA) lanzó una campaña de educación a la comunidad denominada "EXIGE SANO"³³.

Esto lo impulsó el hecho de que los actuales hábitos alimenticios están llevando desde hace tiempo a problemas de obesidad y a altos índices de enfermedades cardiovasculares. De esta manera el INTA reforzó su decisión de lanzar esta campaña con lo siguiente:

"Existe un convencimiento en el ámbito mundial de la necesidad de un cambio y para lograr ese cambio tenemos que generar confianza y entregar información adecuada sobre lo que se debe hacer y sobre lo que hay que cambiar"; palabras del gerente de Asistencia Técnica del INTA, Maximiliano Pernau.

Esta fue la primera medida drástica que se tomó en cuanto al tema de la obesidad en Chile, y si bien fue a nivel general de la población, tuvo buenos resultados en una primera instancia, logrando disminuir los índices de obesidad en un 3%.

b) 2002- Guía de alimentación del Preescolar de 2 a 5 años "VIDA CHILE"

Con el propósito de responder a las demandas del actual perfil epidemiológico y demográfico del país, el Ministerio de Salud asumió el desafío creando en 1998 el Consejo nacional para la promoción

³³ "INTA lanza campaña para mejorar hábitos alimenticios" en Revista Nutrición XXI. Santiago (N°4). Septiembre-Octubre 2000. Págs 18- 19.

de la Salud, "VIDA CHILE", entidad de carácter intersectorial que ha definido sus metas al año 2010. Éstas se relacionan con aquellos factores de riesgo asociados a la calidad de vida de los chilenos, específicamente alimentación, sedentarismo, tabaquismo, factores psicosociales y ambientales. En este contexto, el año 2002, el INTA de la Universidad de Chile, con el apoyo técnico y financiero del ministerio de Educación (MINEDUC), el Instituto Nacional del Deporte (Chiledeportes), el Ministerio de Salud (MINSAL), y la empresa Córpora Tresmontes, realizó un estudio diagnóstico de la situación nutricional, de actividad física y de educación ambiental³⁴. Como resultados, la prevalencia de peso fue similar en los grupos de edad estudiados, sin embargo, la obesidad fue mayor en los de menor edad. Por este motivo se creó una guía de alimentación del preescolar de 2 a 5 años, con el fin de guiar a sus padres en la alimentación de sus hijos y algunos datos útiles en la prevención de la obesidad infantil, ya que la mayoría de los hábitos alimenticios se forman en la niñez.

c) 2002 Estrategia de obesidad infantil en Casablanca

Esta se refiere a una estrategia de alimentación y actividad física en escolares de educación básica municipalizada de la comuna de Casablanca. Con el fin de prevenir la obesidad, se implementó durante 3 años, del año 2002 al 2004.³⁵ Los resultados fueron más que positivos, ya que se redujo a la mitad en niños y niñas. Lo

³⁴ "Estado nutricional y resistencia aeróbica en escolares de educación básica: línea base de un Proyecto de Promoción de la Salud." en Revista Médica de Chile. Santiago, Vol. 132 (N°11). Noviembre 2004. Págs. 1395-1401

único malo de este proyecto, fue que estos resultados se quedaron estancados en Casablanca, y el resto del país siguió sin presentar ningún cambio. El proyecto como primera medida tomada por el Ministerio de educación y la JUNAEB fue la creación de un kiosco saludable que vende alimentos sanos al menor costo posible.

A la creación de este kiosco saludable, se le sumó la creación de afiches y actividades educativas explicando las ventajas de consumir alimentos saludables, preparados en forma higiénica. Todo esto sumado por un programa basado en la actividad física en los horarios de educación física de los niños llevado por expertos del INTA. Como resultado se lograron bajar los índices desde un 21,6% a un 19,4%.

d) 2003-Proyecto Vida Chile; Una estrategia para la actividad física³⁶

Debido al alto sedentarismo existente en Chile, el cual corresponde al 90% de la población, el consejo VIDA CHILE integrado por 25 instituciones nacionales, desarrolló en el año 2003, una estrategia para aumentar la actividad física, inserta en la política global de promoción de salud. Las medidas que se tomaron fue la realización de guías de vida activa, educación y formación de recursos humanos en jardines infantiles y escuelas, regulación e investigación, campañas comunicacionales, recuperación de espacios públicos para la recreación e incentivos para realizar ejercicios en los lugares de

³⁵ "CASABLANCA: Una intervención exitosa" en Revista Nutrición 21. Santiago (N°14). Octubre 2005. Págs 6-8

³⁶ "Una estrategia para la actividad física" en Revista Nutrición XXI. Santiago (N°9). Enero-Febrero 2003. Págs. 6- 11.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO ÁREA TEMÁTICA

trabajo. Todas éstas forman parte de la campaña por una vida más saludable.

Además, cabe mencionar la campaña realizada por el Instituto Nacional del Deporte a fines del 2001 bajo el lema “Consume Deporte... la nueva meta de Chile”, bajo el concepto comunicacional “en Chile no existen excusas para no hacer deporte o actividad física”. Estas medidas trajeron como consecuencia la promulgación de la ley del deporte y la recuperación de muchos espacios públicos como resultados iniciales en este nuevo estilo de vida que se estaba promocionando.

e) 2004 - Crecer en forma: El poder del movimiento y la alimentación

El INTA realizó un programa contenido en una guía para consultorios y colegios para niños y niñas de 6 a 12 años. Ésta se dirige a 2 ámbitos específicos: a los padres y a los niños en sí mismos. Lo que hace esta guía es aconsejar la vida saludable que se debiera llevar complementando juegos como forma de hacer ejercicio y una comida saludable. Lo más importante de esta guía es la especial relación que hace entre padres e hijos en el control de esta situación, en lo cual radica su principal importancia. Resultados de esta guía no se han obtenido aun, ya que recién lleva un año implementándose, tiempo insuficiente como para analizar resultados.

f) 2006-Programa Educativo en las Escuelas Municipalizadas de la Comuna de Macul

El Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos INTA, de la Universidad de Chile en conjunto con la I. Municipalidad de Macul, se encuentran implementando un programa educativo en las escuelas municipalizadas de la comuna, para detener el avance de la obesidad y sobrepeso infantil educando en buenos hábitos alimentarios y mayor práctica de actividad física.³⁷ Disminuir significativamente la prevalencia de obesidad en los preescolares y escolares de 1° a 4° básico de las ocho escuelas municipalizadas de la comuna de Macul, después de aplicar durante 2 años (2006- 2007) una intervención en alimentación, nutrición y actividad física, es el principal objetivo del proyecto que se encuentra desarrollando el INTA y la Corporación de Desarrollo Social de la Municipalidad de Macul, con el apoyo de Tresmontes - Lucchetti.

En materia de nutrición y alimentación, en el nivel preescolar se implementará el programa “Educación en Nutrición para la Educación Preescolar”, desarrollado y validado por el INTA, en conjunto con la JUNJI, Mineduc, Minsal e IND.

³⁷ Noticias Inta.htm. 12 de Abril 2006

CAPITULO IV

MARCO TEÓRICO ÁREA DISCIPLINARIA



4.1 La Comunicación³⁸

Aunque existen distintos tipos de comunicación, todas éstas se concentran en los efectos de los mensajes sobre las personas, es decir, en el grado de efectividad del intercambio de símbolos de comprensión mutua y en la valoración que la gente hace de los beneficios que prometen los mensajes para adquirir una conducta, adherir una creencia o cambiar alguna actitud.

Aun así, existiendo distintos tipos de comunicación, la unidad básica siempre es la misma: el reconocimiento del otro como un legítimo otro, basada en una persona que emite y otra que actúa de receptor.

a- La Comunicación humana

El hombre puede hacerse entender de muchas maneras por medio de sus sentidos y de esta forma, todas las percepciones sensoriales pueden ser portadoras de información.

En el manejo de las informaciones el hombre tiene un número relativamente elevado de grados de libertad. Su comportamiento respecto a la información no es en manera alguna una simple relación estímulo-reacción, ya que todo se verá modificado según las creencias y necesidades de cada persona, modificándose ciertas respuestas en formas distintas frente a un mismo estímulo.

³⁸ MUÑOZ, Joel. "Cuentos de la Publicidad", 3ª. Edición Digital. Editorial Cambio Creativo, 2002. Pág. 6

b- La comunicación interpersonal

Las características más importantes en la comunicación entre dos personas son:

Existe una relación bilateral entre el emisor y el receptor, utilizándose el lenguaje como medio. Existe una compleja relación lingüístico social, innovación, redundancia y contexto.

c- La comunicación social

Existe una relación unilateral entre el emisor y el receptor. La información se transmite a través de medios técnicos, audiovisuales o gráficos. Existe una compleja relación social intermediaria entre innovación, redundancia y contexto.

d- La Comunicación informativa

Está destinada a que el público se entere de alguna noticia. La buena información tiene estas características:

- Es verdadera.
- Es clara, simple y sintética.
- Es fácil de comprender.
- Es oportuna.
- Se transmite por el medio adecuado.

e- La Comunicación educativa

La comunicación educativa se orienta hacia el logro de objetivos de aprendizaje en las personas. Éstos pueden ser objetivos de adquisición de conocimientos, de actitudes, desarrollo de conductas, etc. Pertenece al mundo de la pedagogía social. Debe ser diseñada por expertos en educación y comunicadores profesionales.

f- La Comunicación publicitaria

La publicidad busca conseguir actitudes y conductas de compra hacia productos, servicios comerciales, estilos de vida o comportamientos. Las técnicas publicitarias ayudan a trabajar en otros campos de la comunicación.

4.2 El Ámbito Publicitario

a. Introducción a la Publicidad

La publicidad se ha convertido en un elemento totalmente intrusivo y omnipresente hoy en día. De esta forma, se han adoptado definiciones de publicidad, aunque todas ellas comparten la idea de que la publicidad es una forma de comunicación persuasiva, es decir, un tipo de comunicación que busca crear o modificar actitudes hacia productos, servicios, comportamientos, ideas o instituciones. En un principio los objetivos globales de la comunicación publicitaria son dos. En primer lugar, la publicidad debe informar o transmitir un

conocimiento. Y en segundo lugar, debe persuadir.

Tal como lo dice el texto de Joel Muñoz, el fin principal es comunicar verdades de las personas a través de cuentos creíbles, interesantes y creativos, para que la gente viva mejor, para que elija productos, servicios o propuestas que le proporcionen una mejor calidad de vida. Pero existe un aspecto que pese a haber fantasía en la creación de los mensajes, no se puede dejar de lado; todos estos cuentos deben estar basados en verdades.³⁹

Así, el principal desafío de la publicidad es inventar historias nuevas para una sociedad que día a día se vuelve más compleja. Existen nuevas necesidades, nuevas formas de comunicación y nuevas preocupaciones a nivel de país. Por estos motivos, no se puede olvidar que la principal misión como comunicadores es contribuir a que la gente logre una mejor calidad de vida en todos los sentidos.

b- La Persuasión

La publicidad es un tipo de comunicación persuasiva. Por persuadir se entiende: "*inducir con razones a creer o hacer una cosa; convencer con razones*". Uno de los elementos fundamentales sobre los que actúa la persuasión son las actitudes. Las cosas o los mensajes se adoptan por lo que comunican sobre las personas. Por esa razón una de las mayores responsabilidades de los comunicadores es la de intentar influir en las percepciones.

³⁹ MUÑOZ, Joel. "Cuentos de la Publicidad", 3ª. Edición Digital. Editorial Cambio Creativo, 2002. Pág. 1

c- Técnicas de Persuasión

La publicidad actual reúne muchas técnicas de persuasión. Entre éstas destacan la repetición del mensaje, productos anunciados por figuras famosas, comunicaciones dirigidas a los padres para que proporcionen a sus hijos una vida mejor y les aseguren un mejor futuro, reclamos dirigidos a los hijos para que "pidan a sus padres" que les compren determinados productos, así como la controvertida utilización del miedo. Dado que el miedo es una de las principales debilidades humanas, se suele utilizar en publicidad, a veces de modo encubierto y otras en un lenguaje visual muy explícito. Ante todo se trata de ofrecer una mejora a nivel de sociedad como por ejemplo, seguridad ante problemas de salud o edad, popularidad y prestigio personal, el respeto de los demás, mayores comodidades, en general.

d- Tipos de Persuasión⁴⁰

- Persuasión sistemática

Actúa mediante el aporte de información extensiva que tiene el objetivo de crear o modificar creencias, actitudes e intenciones.

- Persuasión heurística

Este paradigma nace a partir de la evidencia cada vez más notoria sobre las limitaciones de los receptores para procesar las informaciones públicas y el desarrollo consiguiente en ellos de

estrategias simplificadoras de cognición, evaluación y decisión.

Las razones de este tipo de procesamiento heurístico son tres: limitaciones en la Motivación, Oportunidad y Capacidad personal de análisis de la información.

- Persuasión en clave afectiva

Comparte elementos con la persuasión heurística (aunque muy simplificada) como base persuasiva, aquí destaca que la persuasión nace de principios fundamentalmente afectivos.

Por otro lado, existe una estructura común en cuanto a la persuasión de los mensajes y su adopción, que divide sus efectos en tres etapas consecutivas:

- La percepción del mensaje: efectos cognitivos.
- La persuasión o convencimiento: efectos sobre las actitudes
- La acción: efecto de la elección, uso o adopción.

Realmente es difícil que un campo tan amplio como es la publicidad, pueda ser abarcado por esquemas únicos, que incluso en sus versiones más elaboradas, resultan siempre simplistas. Relacionado a todo esto, se encuentra la retórica de la imagen, la cual se utiliza muchísimo como "enganche" en el mundo de la persuasión publicitaria, tal como se explica a continuación.

⁴⁰ MUÑOZ, Joel. "Cuentos de la Publicidad", 3ª. Edición Digital. Editorial Cambio Creativo, 2002. Pág. 1

e- La retórica de la imagen

Se puede definir a la retórica como “el estudio de la técnica de utilizar el lenguaje de forma efectiva”, o bien, como “el arte de utilizar el habla para persuadir, influir o agradar”. Todo esto, teniendo en cuenta que su principal objetivo es persuadir mediante el lenguaje.

Existen tres tipos de argumentos que se pueden utilizar para la persuasión:

- Argumentos Éticos: “Porque es lo correcto”.
- Argumentos Emocionales: “Porque te lo pide el corazón”
- Argumentos Racionales: “Porque es lo razonable”

Para dar cuerpo a estos argumentos se usan figuras retóricas que son desviaciones intencionales y estructuradas de la manera habitual de expresarse, en este caso visualmente.⁴¹ Son utilizadas para dar énfasis a una idea o sentimiento y las más utilizadas en el mundo del diseño gráfico son:

- Antítesis: También llamado contraste, consistente en oponer dos ideas o términos contrarios.
- Epíteto: Adjetivación ornamental no especificativa.
- Hipérbaton: Inversión o modificación acentuada del orden sintáctico habitual.
- Hipérbole: Exageración desmesurada.
- Interrogación retórica: Enunciar una pregunta, no para recibir respuesta, sino para dar más fuerza al pensamiento.
- Ironía: Sugerir o afirmar algo lo contrario de lo que se piensa o siente.
- Juego de palabras: Utilizar un mismo significante con dos significados distintos.
- Metáfora: En general, identificación de un término real con una imagen; el término real puede aparecer expresado o no.
- Metonimia: Existen distintos tipos: Designar el todo con el nombre de una parte; designar una parte con el nombre del todo; designar una parte de un todo con el nombre de otra parte de otro todo. A los dos primeros casos se le denominan sinécdoque.
- Personificación: Representación de objetos inanimados o ideas abstractas como seres vivientes.
- Símil o comparación: Se diferencia de la figura anterior en que aquí aparecen siempre explícitos y sin especificar el término real y la imagen.

⁴¹ <http://www.infovis.net/printMag.php?num=121&lang=1>

4.3 Aspecto formal de Campañas Publicitarias y Programas Comunicacionales

Las campañas publicitarias siguen un orden específico en su creación y en la puesta en práctica de sus estrategias. El orden con que se lleven a cabo es fundamental en el logro de los objetivos y en las respuestas provenientes de los consumidores. De esta manera hay que seguir paulatinamente todas las etapas de las que se compone:⁴²

a- La Investigación

El núcleo central de todo proyecto se basa en la calidad de la investigación efectuada. No sólo de los aspectos que se hayan tomado en cuenta, sino en la manera y en la interpretación de los datos fundamentalmente.

Para esto sirve la investigación como base a todo; para contar con la información necesaria que permita captar los aspectos relevantes a tomar en cuenta y que puedan ser fundamentados en la determinación del problema de investigación.

Existen dos tipos polares de investigación que cumplen en sí, objetivos totalmente diferentes. El primer tipo se refiere a la investigación Cualitativa, que proporciona datos sobre las percepciones, sensaciones, emociones, deseos y preferencias de una parte representativa del público objetivo.

⁴² MUÑOZ, Joel. "Cuentos de la Publicidad", 3ª. Edición Digital. Editorial Cambio Creativo, 2002. Pág.11-15

El otro tipo de investigación se refiere a la Cuantitativa, que se refiere a estadísticas, cifras exactas, lo cual por lo general se mide a través de encuestas que permiten llegar a números exactos.

b. Definición del problema

Un problema de comunicación es una barrera perceptual, cultural, social, o de cualquier otro tipo, que bloquea las emociones o las creencias de las personas para acceder a un cambio de conductas y actitudes o a la comprensión de una información determinada para su beneficio.

Por este motivo, es tan importante una definición exacta y pertinente del problema, ya que constituye el paso clave para la realización de una campaña o programa. No se podría seguir adelante sin la definición de éste, ya que constituye la base central.

Finalmente, cabe destacar que la mayoría de los problemas y oportunidades provienen de la necesidad de cambiar, de los temores o de la dificultad de la gente para adoptar cambios.

c- Objetivos

Estos deben ser siempre de la misma naturaleza de los problemas previamente definidos y deben responder a los mismos.

Lo principal en esta fase es definir objetivos precisos y la menor cantidad posible. Para el desarrollo de una campaña o de un programa comunicacional, es mucho más eficiente actuar en función de un problema específico con uno o dos objetivos claves. Cuando existen numerosos objetivos, generalmente fracasan porque carecen de una dirección definida y se pueden tornar muy ambiguas.

d- El Grupo Objetivo

En base a la investigación realizada y a los objetivos planteados, ya se puede decidir hacia quién se dirige el mensaje, por lo que la definición del público objetivo se torna un elemento clave antes de adentrarse en el tema estratégico.

La definición del perfil debe concretarse en lo posible en un relato exhaustivo de lo que le pasa, lo que siente, lo que busca, lo que hace diariamente, los medios a los que está expuesto, la forma en que está involucrado con lo que se promociona, el estilo de vida que tiene, con quiénes se relaciona y cuáles son sus principales motivaciones: Búsqueda de seguridad, comodidad, reconocimiento, afecto, status, conveniencia, buena imagen, etc. constituyen buenos ejemplos de esto.

e- Estrategia de Marketing

Ésta constituye una de las etapas más importantes de todo este proceso, debido a que a raíz de esta estrategia, se crearán la estrategia comunicacional y creativa.

En ésta se define todo lo que "se va a hacer", la forma en que se hará y en los lugares donde se hará. En esta etapa no entran mensajes ni diseños, únicamente se fijan parámetros estratégicos que darán pie a la puesta en marcha de la producción de la campaña o programa comunicacional. Un error en esta etapa, constituye un error que se reflejará en todas las etapas que siguen. Ser realista en cuanto a las estrategias a implementar, que sean realizables, utilizando la manera más creativa posible de llevar a cabo las acciones y su desarrollo.

f- Estrategia Comunicacional

En esta fase se debe ser lo más concreto, emocional y claro posible.

Se trata de definir en un par de líneas el "qué decir" de la comunicación en términos de beneficio para los consumidores. Vale decir, cual es la principal razón por la que el público debería hacer caso del mensaje que se promociona.

Aquí se crean las promesas y los soportes. Las promesas se refieren a los beneficios para el receptor sobre lo que la campaña les entrega, pudiendo ser una apelación funcional o simbólica, pero debe estar expresada en los términos más exactos y rigurosos. Asimismo, luego

se debe establecer cuál es el soporte o la razón del beneficio que se quiere comunicar.

Algo muy importante de mencionar es que en esta fase se determinan las respuestas que se esperan, ya sean racionales, emocionales o sensoriales. Estas respuestas previamente definidas a la realización de una campaña permitirán elegir eficazmente las zonas de impacto de los mensajes.

g- Estrategia Creativa

En esta etapa se concreta todo lo planeado con anterioridad. Lo planificado en la estrategia de marketing y los conceptos definidos en la estrategia comunicacional, cobran vida, ya que se define el "cómo voy a entregar el mensaje creativamente". Se requiere una gran cuota de creatividad y especial cuidado en no desviarse de los conceptos previamente definidos. Aquí, el encargado de la estrategia creativa, deberá poner en práctica todo lo que sabe acerca de diseño, imagen, colores, diagramación, utilizando siempre como antecedente las motivaciones y estilos de vida del grupo objetivo.

De esta manera la estrategia creativa, será poseedora de un arte particular dirigido específicamente a alguien, con el fin de que el mensaje sea captado de una forma penetrante y fuerte. Finalmente, de esta etapa aparecen el slogan en base a lo más importante de toda campaña publicitaria: el concepto central creativo en torno al cual se elaborarán todas las piezas gráficas.

h- Estrategia de Medios

Esta etapa constituye una de las más difíciles, ya que se debe tener en cuenta los medios más utilizados por el público objetivo, al mismo tiempo de establecer límites de presupuesto siendo cuidadoso de no expandirse en costos utópicos.

Por esto, cabe distinguir entre la naturaleza de los diferentes sistemas de señales y la conformación de los correspondientes canales (medios).

Se deberá establecer dos tipos de medios dentro de la campaña. El primero y más importante se refiere al Medio Troncal, el que genera mayor impacto dentro del grupo objetivo y en el cual se destinan más recursos. Por lo general el medio troncal de la mayoría de las campañas es la televisión, pero esto dependerá de los objetivos de cada una. El resto de los medios utilizados serán los Complementarios, referidos a los otros medios utilizados que refuerzan al medio troncal.

i- Estrategia de Recursos

Se debe ser muy preciso en esta etapa ya que cada segundo utilizado y cada lugar debe estar reportado en el informe de presupuesto de manera de saber exactamente el valor total de la campaña y si su realización es viable y sustentable. Por otro lado, también hay que tener en cuenta cómo cobran las agencias publicitarias. Si bien las

agencias tienen la libertad de cobrar de la forma que más le convenga, en Chile se usan dos sistemas principalmente:

Porcentaje de los Medios: La agencia cobra un 15% (Máx.) de lo que la empresa gasta en su inversión en medios, por ejemplo si la campaña de la empresa "X" tiene un costo en medios de \$1.000.000 la agencia se queda con \$150.000.

FEE: Es una cuota estandarizada que cobra la agencia por sus servicios, puede ser un 10% del porcentaje de los medios o una cifra única mensual (honorarios).

Finalmente, en cuanto al programa comunicacional de este proyecto que no promociona ningún producto que a futuro sus ventas podrían hacer recuperar el dinero, se debe recurrir a distintas entidades que aporten alguna suma de dinero. En este caso lo más viable podrían ser entidades como el Ministerio de Salud, el INTA, o conseguirse algún patrocinador de apoyo, ya que tratándose de un programa de comunicación prosocial, debiera existir alguna manera de recabar estos fondos.

j- Evaluación de la campaña

Esta constituye la etapa final de toda campaña publicitaria ya que nada es válido si no se evalúa su éxito o fracaso. Como las campañas y programas comunicacionales son proyectos cuyos resultados no

se reflejan en forma instantánea en el tiempo, sino que más bien a largo plazo, esta evaluación deberá hacerse luego de haberla puesto en marcha con una estimación de tiempo suficiente que refleje algún tipo de resultados.

4.4 Etapas de las Campañas Publicitarias y Programas Comunicacionales

Tal como se mencionó en capítulos anteriores, existen distintas etapas para enfocar un programa comunicacional, lo cual se definirá de acuerdo a los objetivos planteados y a los efectos que se quiera producir en el receptor de los mensajes.

- **Etapa Informativa**: Tal como lo dice su nombre, en esta etapa se da a conocer algo inexistente hasta el momento de la realización de la campaña. Ya sea una situación actual del país, un producto o un servicio. Aun así, esta etapa constituye la base de toda campaña y programa comunicacional a modo introductorio, ya que para la puesta en marcha siempre se necesita una base que informe sobre la idea que se está promocionando.
- **Etapa de sensibilización o creación de conciencia**: Esta etapa sólo puede llevarse a cabo ya habiendo existido con anterioridad una etapa informativa que permita dedicarse de manera directa al intento por la sensibilización del tema en cuestión. En esta etapa el grupo objetivo ya conoce el problema existente, pero

aun no lo ha tomado como parte de sí mismo, es decir, no lo ha interiorizado. El objetivo central aquí es llegar a los sentimientos del grupo objetivo apelando a un cambio de actitud. Mostrándoles una realidad que si bien ellos saben que existe, se busca hacerlos sentir íntimamente relacionados con el problema en cuestión y lo comiencen a tener presente dentro de sus creencias.

- Etapa de adopción o cambio conductual: Esta etapa constituye la más compleja de todas, ya que se requiere haber pasado por todas las mencionadas con anterioridad antes de pretender un cambio de conducta en el grupo objetivo. Para que esto se lleve a cabo, será necesaria una campaña con objetivos a largo plazo, con tiempo de penetración en la mente de las personas, tiempo de internalización y con un presupuesto más elevado por lo extendido del tiempo que se requiere para lograr este cambio. Se pasa a esta etapa una vez que el problema ya está interiorizado como propio en la mente y sentimientos de las personas, motivo por el cual resulta viable un cambio de conducta.

4.5 Marketing Social

"Proporcionar satisfacción al cliente y lograr el bienestar del consumidor y de la sociedad, a largo plazo, como solución para alcanzar los objetivos y responsabilidades de la empresa." (Philip Kotler)

a- Conceptos y Características

El concepto de marketing social es una parte o aspecto particular donde una determinada empresa o entidad persigue estimular y facilitar la aceptación de ideas o comportamientos sociales que se consideran beneficiosos para la sociedad en general o, por el contrario, trata de frenar o desincentivar aquellas otras ideas o comportamientos que se juzgan perjudiciales.

Atendiendo a un concepto más moderno, el marketing social en base a estrategias de cambio social voluntario, tiene por objeto la modificación de opiniones, actitudes o comportamientos, así como la adhesión a una idea por parte de ciertos públicos con el objeto de mejorar la situación de la población en su conjunto, o de ciertos grupos de la misma".

Las características de una buena estrategia de Marketing social, son las siguientes:

- Centrarse en el público objetivo: Lo que significa que debe enfocarse principalmente, en encontrar las necesidades y deseos de éste.
- Ser visionaria: Articular un futuro que ofrezca un sentido claro de hacia donde va el programa.

- Tener diferenciación: El profesional de Marketing Social resaltará y ofrecerá al público objetivo, una única razón para emprender las acciones que él pretenda.
- Ser fácilmente comunicada: Los elementos centrales de la estrategia serán simples y claros, de modo que el público objetivo y el propio personal del programa no entienda de forma ambigua la estrategia sino de forma exacta.
- Ser motivadora: El programa no debe ser visto como uno de tantos programas ni debe tener aspiraciones irrealistas.
- Ser flexible: La esencia de la estrategia debería ser lo suficientemente amplia para que permita diversos modos de actuar a quienes la ejecuten.

b- Objetivos del Marketing Social

En función del tipo de ideas o causas sociales propuestas, se puede clasificar los objetivos del marketing social en los siguientes:

- Proporcionar información: Informar o enseñar a la población mediante programas educativos, tales como las campañas de higiene, nutrición o concienciación de problemas del medio ambiente.
- Estimular acciones beneficiosas para la sociedad: Inducir al mayor número posible de personas a tomar una acción determinada durante un período de tiempo dado. Por ejemplo, una campaña de vacunación preventiva o apoyo a organizaciones de beneficencia.

- Cambiar comportamientos nocivos: Ayudar a las personas a cambiar algún aspecto de su comportamiento que pueda beneficiarles como, por ejemplo, no drogarse, dejar de fumar, reducir el consumo de alcohol o mejorar la dieta alimenticia.
- Cambiar los valores de la sociedad: Modificar las creencias o valores arraigados en la sociedad. Por ejemplo, planificación familiar, eliminación de costumbres ancestrales o incineración de cadáveres.

c- Productos Sociales

Existen tres tipos de productos sociales:

- 1) Los que satisfacen una necesidad que no está satisfaciendo ningún otro producto.
- 2) Los que satisfacen una necesidad que otros productos están atendiendo pero que aquel satisface mejor.
- 3) Los que no son capaces de satisfacer la necesidad que los destinatarios actualmente perciben o tienen pero no obstante, se relaciona con una necesidad subyacente real de la gente.

d- Etapas en el cambio de comportamiento o adopción de una idea: Modelo de Andreasen

- 1) Etapa de Precontemplación: Durante esta etapa, el desafío del marketing social, es hacer que el público objetivo se entere de

la nueva posibilidad de comportamiento y mostrarle que ese comportamiento propuesto no es antiético para los valores de ese grupo de la sociedad y que puede mejorar la propia vida individual y también de los miembros del grupo.

En esta etapa, las tecnologías apropiadas para utilizar serán la educación y la propaganda. Esto implica que se necesitarán educadores o entidades importantes dentro de la sociedad.

El especialista ajusta sus mensajes a lo que es importante para la audiencia, en un lenguaje que la audiencia pueda comprender y a través de medios a los cuales la audiencia le presta atención.

- 2) Etapa de Contemplación: La mayor parte de la energía del especialista en marketing social, deberá estar puesta en las etapas de Contemplación y de Acción.

Para ser eficaz en estas dos etapas, es fundamental tener claro en el pensamiento, cómo los destinatarios van a meditar y tomar la acción en la elección del comportamiento.

Hay muchos modelos de este proceso de marketing social que coinciden, en que los actos individuales se basan en las creencias.

Hay cuatro conjuntos de creencias importantes aquí:

- Creencias sobre las consecuencias positivas del comportamiento.
- Creencias sobre las consecuencias negativas del comportamiento.
- Creencias sobre otras expectativas.
- Creencias sobre la habilidad de llevar a cabo la acción.

La importancia de cada uno de esos comportamientos determinantes dependerá de la cultura, el tipo de comportamiento y el contexto de éste.

- 3) Etapa de Acción: Para que una persona decida que determinado comportamiento es una buena idea y de allí realmente pasar a la acción, esa persona deberá tener una creencia adicional muy importante. La decisión se puede tomar por la búsqueda de una gratificación personal o porque la presión social hace imperativa la acción.

- 4) Etapa de Mantenimiento: Se pretende que el cliente luego de haber adoptado un determinado comportamiento, dé un paso más y difunda a través de mensajes positivos a otros a quienes puede influenciar y que se mantengan en el tiempo.

e- Adopción de ideas y prácticas de los destinatarios

La función principal consiste en convertir una no creencia en creencia, una creencia en actitud o una actitud en valor. La adopción de un nuevo patrón de conducta puede significar el rechazo de una práctica existente o la aceptación de una nueva práctica. Por eso existen cuatro conductas de adopción, las cuales se clasifican de acuerdo a su velocidad y horizonte temporal (corto o largo plazo).

- 1) Cumplimiento (por un deber)
- 2) Identificación (por admiración o aspiración)

- 3) Conocimiento (Bases sólidas, racionales y objetivas)
- 4) Internalización (decisión profunda al cambio)

Se han identificado cuatro modelos diferentes de cómo los destinatarios pueden moverse hacia la decisión final de adoptar una idea, conducta o producto tangible que se describen a continuación:⁴³

1. APRENDER-SENTIR-HACER

Los destinatarios primero toman conocimiento del asunto del que se trata. Luego, se ven inducidos por el interés y gusto hacia la innovación para después dirigirse hacia su prueba o adopción.

2. HACER-SENTIR-APRENDER

Los destinatarios primero adoptan una idea o práctica de manera tentativa. Luego, cambian sus actitudes como resultado de una experiencia de adopción de la prueba para después impulsar su actitud hasta el paso final de un mejor aprendizaje.

3. APRENDER-HACER-SENTIR

Los destinatarios seleccionan una idea o práctica sólo en base a la familiaridad que tienen con ella, lograda generalmente a través de una comunicación masiva, intensa y repetitiva.

El destinatario no se ha formado todavía ninguna actitud hacia esa idea o práctica.

4. PROCESO DE ADOPCIÓN DE VÍAS MÚLTIPLES

Sintetiza los modelos anteriores y establece importantes distinciones conceptuales entre creencia o conocimiento ("aprender"), efecto ("sentir"), y volición ("hacer"). El destinatario puede responder con una creencia de orden inferior o superior o con otro efecto.

f- Personas, Organizaciones y Disciplinas que pueden colaborar en un programa de Marketing Social

El marketing social es una disciplina que está en pleno desarrollo, que para ser cada vez más eficaz, no debe limitarse a la aplicación de la metodología del marketing comercial sino que también debe incorporar ideas de otras disciplinas. Se debe estar atento a que los problemas sociales son complejos e interrelacionados. Por lo tanto, será importante el aporte de disciplinas como la psicología, sociología, antropología, derecho y ciencias de la educación entre otras.

⁴³ KOTLER, Philip. "Mercadotecnia Social: Estrategias para cambiar el comportamiento humano". Editorial Diana, México. 1992. Capítulo 5, pág. 97

También es conveniente que abra los caminos para conseguir los voluntarios que necesita, sean personas individuales y organizaciones, para desarrollar un programa de marketing social.

De esta forma, el ideal es que cuando se desea encarar un programa de marketing social se debe recurrir a diferentes tipos de personas físicas o jurídicas, que pueden colaborar para que el programa tenga éxito. A título de ejemplo, podemos mencionar:

- Asociación con entidades hermanas que compartan un mismo objetivo
- Empresas relacionadas al producto social / Patrocinadores
- Consultoras dedicadas a la investigación de mercado
- Agencias de Publicidad / Medios de Comunicación Social
- Comerciantes
- Fundaciones y Asociaciones no lucrativas
- Voluntarios
- Donantes

En cada uno de los casos, el profesional de marketing social necesita de la colaboración de estas personas o entidades, de acuerdo a como se vayan instrumentando los diferentes puntos del programa, para que el programa cumpla satisfactoriamente con los objetivos que se han trazado.⁴⁴

⁴⁴ Marketing social, <http://www.comunicar.org.ar/mkt3.htm>

g- Campañas de carácter social

Toda campaña social es un largo proceso de aprendizaje para la gente y pasará mucho tiempo antes que se transforme en un hábito en ellos. Promueve tanto ideas como prácticas sociales y su propósito final es cambiar una conducta.

Para lograr efectividad en una campaña de carácter social se requiere del concurso de muchos actores de la vida nacional de un país: gobierno, especialistas del área, la familia, los colegios, las empresas y los medios de comunicación, todos actuando bajo una estrategia coordinada y sostenida en el tiempo. Un programa de comunicación de este tipo requiere, primeramente, diferenciar a los destinatarios como masa y como individuo.

De acuerdo a lo que explica Philip Kotler, una campaña de cambio social *"es un esfuerzo organizado conducido por un grupo (agente de cambio) que pretende convencer y otros (los destinatarios) de que acepten, modifiquen o abandonen, determinadas ideas, actitudes, prácticas y conductas."*

En muchos casos, el agente de cambio busca en última instancia cambiar la conducta de los destinatarios. Ese cambio de conducta puede presentarse al final de una serie de etapas intermedias, como el cambio en la información, conocimientos y actitudes de una población.

Los elementos de una campaña de cambio social son:

- Causa: Un objetivo social que los agentes de cambio consideran que ofrecerá una respuesta acertada a un problema social.
- Agente de Cambio: Un individuo u organización que intenta generar un cambio social y lo que implica un programa comunicacional de cambio social.
- Destinatarios: Individuos, grupos o poblaciones enteras que son el objetivo de los llamados al cambio.
- Canales: Vías de comunicación y distribución a lo largo de las cuales se intercambian y transmiten hacia atrás y hacia delante la influencia y respuesta entre los agentes de cambio y los destinatarios.
- Estrategia de Cambio: La dirección y el programa adoptados por un agente de cambio para llevar a cabo el cambio en las actitudes y conducta de los destinatarios.

CAPITULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE



:: EUROPA ::

FRANCIA

Campaña Publicitaria “L’obésité tue” (La obesidad mata”)

a- Antecedentes de la Campaña⁴⁵

La tasa nacional de aumento de obesidad de los niños en Francia es del 17 % y la tasa de sobrepeso se encuentra en el 42%, según un artículo publicado por el diario The New York Times.

“Antes se hablaba poco de esto y, cuando se hacía, era tema de mujeres que se quejaban de haber engordado algunos kilos. Hoy a pasado a ser un tema de carácter cultural”, dijo el doctor Le Guen, escritor del libro, “Obesidad: La nueva enfermedad francesa”.

b- Público Objetivo

La Familia

c- Objetivos

- Reducir los alarmantes índices de sobrepeso y obesidad que se están registrando en la población francesa en un 5% menos respecto a Estados Unidos.
- Reeducar los hábitos alimenticios que actualmente se encuentran fuera de foco, al estar desvinculados a la familia.

e- Conceptos

La inquietud de las autoridades sanitarias francesas se generó a



Imagen 2
Fotografía de la Campaña Publicitaria Francesa “La Obesidad Mata”.
Esta imagen constituye la imagen principal de la campaña.

partir de un dato: cada año mueren en Francia unas 55.000 personas por enfermedades relacionadas con la obesidad. Por este motivo es que se usa el concepto de “muerte” en la emisión del mensaje publicitario. El slogan “La obesidad mata” es muy agresivo y refleja en forma muy clara lo que la población francesa está viviendo hoy en día.

f- Respuestas esperadas:

Emocionales, ya que se trata de un mensaje que amenaza la vida. De esta forma, la utilización del concepto de muerte, es un tema alarmante en las personas, por lo que se llega al corazón del

⁴⁵ <http://www.clarin.com/diario/2006/01/30/sociedad/s-03201.htm>

CAPÍTULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

receptor, a sus temores, sensaciones y sentimientos.

g- Institución encargada

La Agrupación Nacional de Asociaciones de Obesos en Francia.

h- Análisis gráfico

Lema: "La obesidad mata." "le sigue causando gracia?"

La cruda y realista imagen que se muestra ha causado gran impacto en la población francesa, lo cual ha logrado reducir los índices de obesidad de la población en general. Esto se debe a que existe un gran aporte en cuanto a la forma de transmisión del mensaje. Muy realista y muy agresiva, lo cual hace centrar la atención en este afiche, tanto para quien esté involucrado o no.

Color: Se utilizan en forma principal dos colores muy agresivos: el negro y el rojo. Estos colores denotan como código social, todo lo relacionado a la muerte, al peligro o a lo tenebroso. Por este motivo, se hace muy coherente la utilización de éstos de acuerdo al mensaje que se emite "La obesidad mata". El negro de fondo le otorga un contraste muy potente a la mujer obesa que aparece desnuda. A su vez, el texto en blanco genera mayor fuerza en la lectura y la imagen le otorga mayor realismo y un gran impacto.

Tipografía: El texto en rojo se utiliza a modo de llamado de atención, creando un significado inconsciente en la mente de quién lo lee, con apoyo al fondo de color negro. De esta manera se asocia en forma



Imagen 3

Afiche de la Campaña Publicitaria Francesa "La Obesidad Mata".
Imagen muy cruda y realista que llevó a un gran éxito a la campaña.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

inmediata a un concepto de crimen, de muerte; de algo muy malo. Además, el cambio de color y tamaño utilizado en la tipografía genera un orden jerárquico muy claro de la información. Sin embargo, cabe mencionar que el texto ubicado encima de la imagen central no tiene buena lectura y se transforma en una especie de ruido visual para el receptor.

Diagramación: Se establecen jerárquica y ordenadamente los distintos elementos que componen el mensaje publicitario. Existe un orden muy establecido en cuanto a diagramación, lo que facilita la comprensión exacta del mensaje, utilizando a la imagen central como el elemento principal de éste.

i- Fortalezas y Debilidades del programa

Fortalezas: La utilización de un referente visual tan potente como una mujer obesa desnuda mostrando su alarmante realidad, es una forma muy efectiva de generar una alerta en los hábitos alimenticios de las personas. La manera en que está construido el mensaje es muy agresiva, lo cual constituye una forma muy realista de contextualizar al receptor en la situación de alerta en la cual se le ubica.

Por otro lado, la idea del concepto central creativo que alude a la muerte, es un tema muy relevante dentro de una sociedad. Más aun si ha sido la obesidad la causante de tantas muertes en la población francesa. Finalmente, la gráfica utilizada es totalmente coherente con el mensaje emitido.

Debilidades: La obesidad en los niños de Francia constituye la mayor preocupación de esta población, por lo que se hace necesaria una campaña exclusivamente dirigida a la prevención en ellos más que la prevención de la obesidad en el adulto. Aun así, el gran éxito de esta campaña, hace que ésta sea una debilidad de muy poca envergadura.

ESPAÑA

Campaña Publicitaria, “Prevenir la obesidad infantil tiene premio: estar sano”



Imagen 4
Añiche de la Campaña Publicitaria Española “Prevenir la Obesidad Infantil tiene premio: estar sano”. Su concepto central se refiere a demostrar que una vida saludable en la infancia, trae una vida saludable cuando adulto.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

a- Antecedentes de la Campaña

En España, el índice de obesidad entre la población adulta es del 14,5% mientras que en la población infantil y juvenil (de 2 a 24 años), el 13,9% es obesa y el 26,3% tiene sobrepeso. En comparación con otros países de Europa, España se sitúa en los pioneros en cuanto a obesidad infantil.

b- Público Objetivo

Padres y educadores. Se plantea una situación de carácter cíclica en donde todos los integrantes de la sociedad se influyen entre ellos.

c- Objetivos

Concienciar a la población acerca de los beneficios de seguir hábitos saludables de vida. De esta forma se busca reducir los índices de obesidad en la población española. Esto no sólo por un tiempo limitado sino como fin principal inculcar hábitos sólidos que se mantengan a lo largo del tiempo.

e- Conceptos

“Es mejor una mente sana a un cuerpo esbelto”. Según el presidente de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESA), Félix Lobo, el slogan tiene un problema semántico, porque lo que nos hace estar sanos no es prevenir, sino más bien evitar la obesidad infantil. La prevención nunca es absoluta.⁴⁶

f- Respuestas esperadas:

Emocionales, lo más cercanas a la realidad. Se pretende llegar a los sentimientos de los padres, de manera que éstos tomen el real peso a la alarmante situación que se está viviendo en España. Se utilizan referentes reales que muestran acciones cotidianas y sitúan al espectador en un contexto cercano a sus vidas. De esta manera, las emociones se hacen presentes y más potentes en la recepción del mensaje.

g- Institución encargada

Ministerio de Sanidad en colaboración con la Agencia Española de Seguridad Alimentaria.

h- Análisis gráfico

La manera en que se maneja el mensaje, consiste en hacer un paralelo por medio del complemento de una frase que cuenta el pasado y una imagen que muestra el presente de estas personas, mostrando quiénes fueron cuando niños y quiénes son ahora. Todo esto alude al concepto de que teniendo una vida saludable cuando niño, se llega a tener una vida saludable cuando adulto.

Color: El color plano y blanco de fondo, le otorga mayor fuerza a las imágenes y al mensaje que se emite, sirviendo de apoyo visual para éste. Existe una diferenciación de tonalidades entre las dos

⁴⁶ <http://www.lacoctelera.com/contraejemplo/post/2005/10/26/evitar-obesidad-infantil-premio-estar-sano>

CAPÍTULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

fotografías, utilizando la gama de grises para denotar que se refiere a una imagen del pasado, y su contraparte actual; una imagen con todos los colores. Finalmente, el color rojo es el color protagonista de los afiches, entregando una significación de alerta hacia el espectador.

Tipografía: Se utiliza a la tipografía como un complemento que refuerza a las imágenes por medio de la utilización de un color rojo que llama la atención en un primer plano, llevando al espectador a una situación preventiva y de llamado de atención. Cabe mencionar que existe un desorden en la jerarquización de la información al haber tantos cuadros de texto dispersos. Aun así, la fuente utilizada es poseedora de gran claridad, lo cual permite llevar una lectura a grandes distancias.

Diagramación: Existencia de muchos elementos casi llegando a generar un ruido visual, no estableciendo un orden específico en la lectura del mensaje.

i- Fortalezas y Debilidades de la campaña

Fortalezas: El hecho de utilizar referentes cercanos a la realidad del grupo objetivo, hace que esta campaña hasta ahora, otorgue credibilidad. La creación del mensaje central creativo es muy potente al complementar de manera muy breve lo que fue la infancia de cinco personas ahora adultas. Los elementos utilizados, logran llegar a las emociones del espectador, ya que se sitúa a éste en un



Imagen 5
Añiche de la Campaña Publicitaria Española "Prevenir la Obesidad Infantil tiene premio: estar sano". Se muestra al hombre en su actualidad y en su infancia.

contexto basado en la realidad de su día a día. Por último, el hecho de que la campaña sea complementaria en cuanto a los soportes escogidos y los mensajes que contiene, es un aspecto que le entrega más fuerza al mensaje.

Debilidades: El slogan utilizado se considera muy pasivo, muy suave y muy típico. "Prevenir la obesidad infantil tiene premio: estar sano". No despierta el interés; en otras palabras, no descoloca el pensamiento de lo que ya se ha visto o escuchado antes. Además es muy largo y poco recordable y existe un desorden en la entrega de la información.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

:: NORTE AMÉRICA::

ESTADOS UNIDOS

Campaña Publicitaria “Your Life is in your Hands” (Tu vida está en tus manos)

a- Antecedentes de la Campaña⁴⁷

Estados Unidos es el lugar que presenta mayores índices de obesidad en el mundo. De esta manera, se tomó como referencia el programa realizado por la empresa de comida chatarra Mc Donald’s para la decisión de lanzar esta nueva campaña. La función de Mc Donald’s consistió únicamente en una reducción del tamaño de los combos que se ofrecen. Luego de esta medida que no involucró la mente de las personas, el Gobierno de Estados Unidos ha lanzado una campaña de 2 millones de dólares, con el fin de reducir las incidencias de la obesidad de la niñez.

b- Público Objetivo

Población infantil, con el fin de que éstos lleguen a tomar sus propias decisiones en cuanto a hábitos alimenticios saludables.

c- Objetivos

- Educar a los niños por medio de una forma de vida sana, incentivándolos a optar por una alimentación basada en la fruta y la fibra.
- Divulgar mensajes en forma cuidadosa y amigable para los niños, de manera de que se sientan relacionados con el tema en cuestión



Imagen 6

Afiche de la Campaña Publicitaria Estadounidense “Tu vida está en tus manos”. Su concepto principal: saber elegir bien prefiriendo una alimentación saludable.

y lleguen a tomar decisiones propias en cuanto a las preferencias saludables en la alimentación.

e- Conceptos

“La vida” y la “autosuficiencia”. Por medio de estos conceptos se llega al slogan de la campaña “Your life is in your hands”, lo que en español significa “Tu vida está en tus manos”. De esta manera, el fin principal fue divulgar la idea de que cada niño tiene su vida en sus propias manos, y que ésta no depende de nadie más que de ellos.

⁴⁷ Estudio realizado por la Extensión Cooperativa de la Universidad de California

CAPÍTULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

Todo esto, con el fin de promover que lleguen a tomar sus propias decisiones a la hora de alimentarse.

f- Respuestas esperadas:

Emocionales, situando al grupo objetivo ante una disyuntiva entre sus vidas y la mala alimentación.

g- Institución encargada

Gobierno de los Estados Unidos, Ministerio de Salud.

h- Análisis gráfico

Color: Existe un juego cromático muy interesante, dotando de color a la imagen que constituye la importancia del afiche (figura retórica de acentuación). En este caso, se utiliza un fondo en escala de grises que se contrasta con la imagen de la mano que sostiene a la manzana. Esto logra generar una mayor fuerza en la imagen central y el mensaje.

Tipografía: El juego en el color de la tipografía de la palabra "LIFE" genera un punto de atención dentro del afiche, guiando a la vista en torno a esta palabra. Sin embargo, existe un desorden tipográfico en cuanto a la posición de las palabras y las dos fuentes utilizadas.

Diagramación: En cuanto a la imagen utilizada se refleja una gran falta de coherencia, ya que la campaña al estar apuntando a la población infantil, la mano que se muestra constituye la de un adulto, la cual debiera ser la de un niño. Esto, porque el mensaje apunta a que sus vidas están en sus manos y en las de nadie más. Además, esta imagen podría referirse a cualquier otro tema y no necesariamente a una campaña de prevención de la obesidad. Para una persona que no está relacionada al tema, no quedaría claro a qué idea está apuntando toda esta retórica visual. Aun cuando se contraponen las galletas en colores grisáceos con la manzana a todo color incentivando esta opción a la hora de alimentarse. Finalmente, en cuanto a la diagramación en sí misma, existe un desorden en el peso visual, situándose la mayoría de la información a nivel de imagen y tipográfico en el lado derecho, dejando el izquierdo prácticamente libre de elementos.

i- Fortalezas y Debilidades del Programa

Fortalezas: Lo más rescatable de esta campaña, es la idea de apuntar hacia la vida de las personas. De esta manera se entra en un juego de emociones que puede ser controlado por medio de mensajes persuasivos. El concepto de vida posee mucha fuerza, pero para que obtenga buenos resultados es necesario acompañar el mensaje con una retórica visual coherente a éste.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

Debilidades: En cuanto a la imagen utilizada, tal como se dijo antes, el mensaje no queda claro en cuanto a su contenido temático. El mostrar un alimento saludable acompañado de la idea de que la vida está en la mano de cada uno, deja abierta la posibilidad de desviarse en los significados del mensaje, no situándolo en forma clara y precisa que se refiere a la obesidad infantil. Además, la imagen utilizada (la mano) no es la correcta, ya que relaciona el mensaje con los adultos.

:: LATINOAMÉRICA::

MÉXICO

Campaña Publicitaria “Barrio Sésamo”

a- Antecedentes de la Campaña

México ocupa el tercer lugar a nivel mundial en cuanto a obesidad. Lo más grave es que el 47 % de la población total infantil es obesa y son los niños de entre 6 y 12 años el grupo que registra mayor incidencia en este problema, según cifras oficiales.⁴⁸ Por este motivo es que en México, el programa infantil Plaza Sésamo ha decidido transmitir en la ciudad de México, desde el próximo año, la serie “Hábitos saludables para toda la vida”.⁴⁹

⁴⁸ ÁLVAREZ CORDERO, Rafael; fundador de la Sociedad Mexicana de Cirugía de la Obesidad.

⁴⁹ http://www.dietas.com/internaCont_idc_41974_id_cat_87.html



Imagen 7

Personajes que conforman la serie “Plaza Sésamo”, y quiénes les enseñarán a los niños a tener buenos hábitos alimenticios en esta campaña.

b- Público Objetivo

Espectadores de la serie “Plaza Sésamo”, lo cual constituye todo el universo de los niños. Como sub grupo se dirige a los padres en cuanto a algunos videos educativos dirigidos hacia ellos.

c- Objetivos

Ayudar a que los preescolares comprendan el cuerpo humano, para que así reconozcan la importancia del amor propio, la alimentación sana y el ejercicio.⁵⁰

⁵⁰ <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2004/05/24/pediatria/1085420783.html>

CAPÍTULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

e- Conceptos

“La alegría” y la “amistad”. Estos conceptos son muy recurrentes para los niños, por lo que se presenta a estos personajes de plaza sésamo, como amigos que juntos pueden llegar a combatir la obesidad infantil. Por medio del humor, se les sitúa ante situaciones cotidianas que les van demostrando la manera en que se debe llevar una vida saludable e igualmente alegre.

f- Respuestas esperadas:

Emocionales, basadas en aspectos positivos como, la alegría, la energía, una vida saludable, y la amistad. Por medio de estos conceptos lo que se pretende es generar en el espectador respuestas que aparezcan desde sus sentimientos, adoptando los mismos hábitos que los personajes van adquiriendo en la serie. El humor juega un papel importantísimo, ya que los niños al igual que todas las personas, inconcientemente asocian la risa a una situación agradable y positiva.

g- Institución encargada

Dirección de “Plaza Sésamo”, en conjunto con Televisa; la televisora más grande de habla hispana.

h- Análisis gráfico

Color: Los colores utilizados en los personajes de Plaza Sésamo son muy coherentes a las perspectivas lúdicas que habitan la mente



Imagen 8
Triki, el peludo glotón ampliará sus hábitos alimenticios, dejando a un lado las galletas y optando por las frutas y verduras.



Imagen 9
Rosita, será la encargada de incentivar la realización de deporte a través de entretenidos bailes y ejercicios.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

de los niños. A su vez, la diferenciación por medio de colores que se hace a los distintos personajes, le permite a los más pequeños poder recordarlos y distinguirlos de una manera más fácil. Genera un toque de energía y alegría en la utilización de colores llamativos y planos que no provocan ruido visual.

Mensaje Emitido: La utilización de una serie vista por la mayoría de los niños, es una estrategia muy buena para inculcar hábitos alimenticios. Esto, debido a que los niños observan a sus personajes como héroes o símbolos dignos de imitación.

Uso del espacio: Estos personajes aparecen por lo general en un primer plano, tanto en la televisión, como en los impresos que contienen sus publicidades. Esto se transforma en una manera muy positiva de generar un punto de atención en el espectador, ya que se evita la distracción a partir de elementos irrelevantes para la entrega del mensaje, logrando concentrar la atención del espectador en la acción del personaje que va apareciendo.

i- Fortalezas y Debilidades del programa

Fortalezas: La utilización de personajes que para los niños constituyen símbolos de imitación, para inculcarles buenos hábitos alimenticios. Por otro lado, existe una buena idea de fondo que se basa en conceptos alegres y amistosos, reforzando a éstos, colores lúdicos que logran diferenciar claramente a un personaje de otro.

Debilidades: Como principal debilidad que puede predecirse es la elección del grupo objetivo, ya que si bien constituye una buena idea dirigirse de esta forma a los niños, siendo ellos los que ven el programa; es necesario reforzarlo aun más hacia los padres. No basta con repartir guías gratuitas que aconsejen una buena alimentación hacia los niños, sino que es necesario que los padres comprendan realmente la importancia que tiene este problema en la salud de sus hijos, de manera de ser ellos quienes los eduquen y la serie de Plaza Sésamo, reafirme estos buenos hábitos. Además, al limitar esta estrategia a una sola serie, se margina a los niños que no la ven.

CHILE

1- Programa "VIDA CHILE"- Guía de Alimentación del Preescolar 2 a 5 años.

a- Antecedentes de la Campaña

El Ministerio de Salud, con su programa denominado "Vida Chile", está tratando de disminuir la cantidad de personas obesas y con sobrepeso en el país, incentivando la práctica de la actividad física y los estilos de vida saludable. Más allá de eso, lo fundamental es cambiar los hábitos básicos de alimentación y actividad física desde los hogares, cuestión que no es nada de fácil. Por este motivo, hace

CAPÍTULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

algunos años (2002) se realizó esta guía de alimentación saludable, la cual actualmente sigue siendo utilizada.

b- Público Objetivo

Los padres, ya que se postula que los buenos hábitos alimenticios y de actividad física se generan en el hogar, siendo los padres el ejemplo a seguir de sus hijos.

c- Objetivos

- Sensibilizar e informar a los padres del impacto positivo que, para la salud de sus hijos, tiene una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física.
- Disminuir la prevalencia de obesidad en un 3% en preescolares al 2006.

e- Conceptos

“El desafío por una vida activa y de alimentación saludable”.

f- Respuestas esperadas:

Racionales y emocionales. En cuanto a lo racional, se espera una comprensión por medio de textos explicativos de los beneficios de una alimentación saludable complementaria a una vida activa basada en la actividad física. En cuanto a las respuestas emocionales, se apela a una relación afectiva padre-hijo, en dónde se habla a los padres de las posibles consecuencias perjudiciales en la salud de sus hijos.



Imagen 10

Portada Guía sw Alimentación del preescolar: 2 a 5 años.

g- Institución encargada

Instituto de Nutrición y Tecnología de los alimentos, INTA, solicitado por el programa VIDA CHILE del Ministerio de Salud.

h- Análisis gráfico

Color: Si bien el color de fondo es muy llamativo, logrando captar la atención de las personas, no se hace efectivo en una guía en donde los textos informativos son tan extensos y por ende, la existencia de un color tan vivo y fuerte, tiende a cansar muchísimo la vista.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

Tipografía: La fuente utilizada es Comic Sans, la cual tiene buena lectura y se adecua al tema en cuestión. Sin embargo, la utilización de un color tan parecido al fondo en la tipografía, no permite que haya una buena lectura de la información.

Diagramación: Existe muchísimo ruido visual en cuanto a imagen y texto. No existe un complemento entre ambos elementos, sino que pareciera que cada cual tiene vida propia. El texto utilizado es demasiado extenso, y resulta tedioso para el lector tener que leer tanta información. Finalmente, existen problemas de jerarquía en la información por lo que es difícil captar sus niveles de importancia.

i- Fortalezas y Debilidades del programa

Fortalezas: La existencia de un programa, da a conocer la existencia de una necesidad que satisfacer; lo cual en este caso constituye un problema de obesidad infantil que está afectando a toda la sociedad.

Asimismo, este programa al estar respaldado por entidades importantes dentro del ámbito de la salud, le otorga gran credibilidad a los datos que entrega. Finalmente, el hecho de ser una guía gratuita, otorga mayores posibilidades a las personas de acceder a ésta.

Debilidades: Como ya se analizó en los aspectos de diseño, existe



Imagen 11

Páginas centrales de la guía alimenticia que muestra una pirámide alimentaria adecuada sobre lo que deben comer en un día, los niños y niñas de 2 a 5 años.

un problema de entrega de datos. La sociedad chilena ya está informada sobre la existencia de la obesidad infantil, por lo que tanta información entregada no tiene un impacto grande sobre los sentimientos de las personas. Además, por medio de la utilización de ilustraciones, se aleja a los individuos de la realidad, lo cual podría reflejar que el tema en cuestión no requiere de una seriedad importante.

2- Programa “Crecer en forma: el poder del movimiento y la alimentación”.

a- Antecedentes del Programa

La preocupación por el crítico aumento del sobrepeso y la obesidad en los niños chilenos, llevó a la Profesora Sonia Olivares, del INTA,⁵¹ a realizar este material educativo “Crecer en forma: el poder del movimiento y la alimentación” que incluye recomendaciones sobre alimentación y actividad física para niños de peso normal y con sobrepeso de 6 a 12 años.

b- Público Objetivo

Este programa esta dirigido en forma masiva a toda la sociedad. Es decir, a los mismos afectados que son los niños, a sus padres principalmente, profesores, profesionales de la salud y comunicadores sociales interesados en contribuir a mejorar los hábitos de alimentación y actividad física en los niños.

c- Objetivos

- Elaborar y desarrollar un proyecto para evaluar las actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en niños obesos de bajo nivel socioeconómico.
- Reducir la obesidad preescolar a 7% y escolar a 12% para el año 2010 (actualmente, entre los preescolares, cerca del 11% son obesos de acuerdo a las cifras del MINSAL para 2004, mientras que en los escolares la cifra se eleva al 17,3% según el Mapa Nutricional de JUNAEB 2004).



Imagen 12
Portada guía para niños y niñas de 6 a 12 años “Crecer en Forma”.

⁵¹ INTA: Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

e- Conceptos

El primero se refiere a “Valerse por sí mismo” en el sentido de que los niños obesos no son poseedores de esa cualidad. El otro concepto en el cual se basaron es en el “Crecimiento”, en el sentido de promover una alimentación saludable y una vida activa desde muy temprana edad, de modo de ir creciendo en forma saludable.

f- Respuestas esperadas:

Racionales y emocionales. Como ya se explicó con anterioridad, el extenso texto informativo que contiene esta guía, la hace ser poseedora de gran información a través de la cual se espera educar al lector, comprendiendo los beneficios que una alimentación saludable trae consigo.

Por otro lado, en cuanto a las respuestas emocionales; si bien no se apela en forma directa a los sentimientos, tiene una gran cuota de humor, utilizando una retórica de personificación. De esta forma, se presenta la información como algo positivo, alegre, entusiasta y que logra transmitir mucha energía por medio de su gráfica.

g- Institución encargada

Instituto de Nutrición y Tecnología de los alimentos, INTA, apoyado por el programa VIDA CHILE del Ministerio de Salud, en conjunto también con la JUNAEB.



Imagen 13

Páginas interiores de la guía alimenticia. A la izquierda se entrega una breve introducción sobre lo que será el Programa. Al centro arriba, algunos datos sobre el peso ideal de los niños. A la derecha, se proponen algunas opciones saludables de divertirse.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS TIPOLOGÍA EXISTENTE

h- Análisis gráfico

Color: Muy adecuados para el mensaje que se está emitiendo. El color blanco de fondo hace que todos los otros elementos resalten muchísimo. Además, esto ayuda a descansar la vista debido al alto contenido informativo que hay. Los colores utilizados transmiten mucha energía y vitalidad, muy acordes al tema en cuestión.

Tipografía: La fuente utilizada es de lectura muy simple. Se puede leer claramente el contenido de la guía sin un mayor esfuerzo visual, ya que también es adecuada en cuanto a su tamaño. Existe una clara jerarquización de la información, ya que se utiliza un color para los títulos, otro de la misma gama para los subtítulos y otro diferente para el texto informativo.

Diagramación: En cuanto a este punto, cabe destacar la cantidad de imágenes que se utilizan. Si bien ya se han considerado muchos aspectos positivos de esta guía, se hace necesario dejar claro que muchas veces la existencia de una sola imagen tiene muchísima más fuerza que un conglomerado de ellas. Lo mismo sucede con los textos, una frase poseedora de fuerza conceptual, tiene muchísima más efectividad para llegar a la mente que un extenso texto informativo.

i- Fortalezas y Debilidades del Programa

Fortalezas: Las ilustraciones utilizadas son muy buenas en cuanto a diseño. La utilización del blanco de fondo, le otorga mucha más fuerza al mensaje que se transmite. En cuanto al concepto del mensaje utilizado no se puede tomar como fortaleza, ya que dista mucho de los objetivos planteados.

Debilidades: Existe un problema de entrega de datos. En este caso si bien se utilizan ilustraciones infantiles, es necesario tener en cuenta hacia quién va dirigido el mensaje: hacia los padres o hacia sus hijos? Claramente hacia los padres, ya que es hacia ellos hacia donde apuntan estos textos. De esta forma, es necesario encontrar elementos que penetren la mente de ellos. Como adultos, no necesitan personificaciones animadas de lo que es la obesidad, sino que tal como se explicó antes; necesitan un acercamiento dramático hacia la realidad.

Finalmente, cabe decir que la existencia de tanto texto, no permite mantener una idea clara después de leer tanto. Esto resultaría más efectivo al poner un mensaje clave, que complementa a una imagen capaz por sí misma de transmitir la gravedad de esta epidemia en la salud.

CAPITULO VI

PLANIFICACIÓN PROYECTUAL



6.1 Definición del Proyecto

El proyecto que se define a continuación, corresponde a un Programa de Comunicación ProSocial de sensibilización orientado a la prevención de la obesidad infantil, cuyo fin principal es sensibilizar a los padres sobre el tema.

Está orientado a ser de carácter nacional en el largo plazo, pero para efectos de este proyecto se ha considerado una etapa de prueba que utilizará un segmento representativo del total nacional, representado en los centros urbanos que concentran la mayor población en el país. Estos se refieren a las Provincias de Valparaíso, de Concepción y de Santiago.

Durante los últimos años, los índices de obesidad infantil han ido en aumento. El gobierno tomando en cuenta que si la situación continúa, la población del mañana la constituirán adultos obesos, hace algunos años empezó a tomar medidas concretas ante la alarmante situación, las cuales no han logrado traer consigo resultados estables en el tiempo.

Sin embargo, la responsabilidad de los resultados no recae sólo en las medidas tomadas por el Gobierno, sino que los principales responsables de esta alarmante situación son los padres, ya que son ellos quienes inculcan los hábitos alimenticios a sus hijos desde que son muy pequeños. Por este motivo es que el presente proyecto apunta a lograr sensibilizar a los padres de un grupo en específico

dentro de la población infantil, que se refiere a los niños(as) que se encuentran en la etapa preescolar, es decir, que comprenden edades entre los 0 y 5 años. La relevancia de enfocarse a este grupo primario dentro la población infantil recae en que la alimentación debe ser inducida con buenas bases desde edades muy tempranas para que se forme un hábito. A esta edad todavía se puede tener un control sobre la situación de estos niños, teniendo una ventaja ante el resto la población infantil de edades posteriores, para mejorar su futuro saludable.

Por estos motivos, el proyecto aquí descrito pretende abordar el tema de una forma masiva, debido a que se enfrenta ante una problemática de carácter transversal. Se pretende generar un nexo emotivo padre-hijo, que por medio del realismo y un mensaje clave; sirva como apoyo a los programas realizados por el gobierno.

En cuanto a su fin principal, pretende sensibilizar a los padres, de manera que poco a poco vayan internalizando el problema como real y propio, cambiando su actitud frente al tema. No se pretende que de este programa comunicacional surjan cambios instantáneos en las conductas alimenticias de las personas, por el hecho de que es necesario internarse en las emociones del destinatario en un principio presentándole el tema como una situación real que afecta a sus hijos y acercándolo a la propia realidad que éstos viven en el día a día.

En cuanto a los parámetros de diseño, este programa busca lograr mediante el realismo lo que los ya realizados no han logrado mediante extensos textos informativos, constituyendo un aporte real para la sociedad actual, ya que prevenir la obesidad infantil constituye un aporte cultural por una mejor calidad de vida actual y futura.

6.2 Análisis Situación Actual

Hace alrededor de 6 años el Gobierno ha estado tomando medidas de prevención a la obesidad infantil. Aun así, los resultados no han sido estables ya que siempre han apuntado a una acción inmediata no prolongable en el tiempo mediante textos informativos que no llaman la atención. Además han pretendido cambiar conductas en un plazo muy reducido que si bien lleva a resultados positivos en su momento, estos desaparecen en forma muy temprana debido a la falta de internalización ante el tema. Sin embargo, cabe destacar que recién hace un año atrás la situación ha empezado a mejorar, ya que se está implementando por el gobierno una estrategia de “kiosko saludable” que pretende que los niños consuman por su cuenta alimentos sanos.

Si bien esto ha favorecido la situación de los alumnos de enseñanza básica, esta estrategia deja fuera a los preescolares (0 – 5 años) creando un vacío en su situación, ya que éstos no tienen autonomía en la administración del dinero, siendo los padres quienes se preocupan de alimentarlos mediante colaciones enviadas por ellos mismos.

Se requiere de una sociedad que vele por el bien común, de padres preocupados por el crecimiento sano de sus hijos, una sociedad que refuerce cada etapa del desarrollo íntegro de las personas y pretendiendo un futuro caracterizado por una buena calidad de vida.

En la medida que esta sociedad trabaje en conjunto, el cambio ante esta problemática dará resultados positivos, he aquí la importancia de la comunicación. La forma más efectiva de crear una conciencia real en la sociedad que integre a los niños junto con los adultos es mediante la comunicación persuasiva. Por este motivo se necesita el apoyo y la integración de comunicadores, especialistas en nutrición, psicólogos, especialistas en marketing, creativos, analistas, entre otros, para llevar a cabo una solución efectiva y generar un llamado de atención en los padres de los niños que presentan esta problemática.

Luego de esto, es necesario realizar un análisis de la situación del programa de comunicación que se propone por medio de un análisis FODA, de manera de acercarse a la realidad.

FORTALEZAS

- El programa comunicacional está respaldado por el Ministerio de Salud, el Consejo Vida Chile y el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), organizaciones de

reconocido prestigio a nivel nacional, lo cual le da un alto grado de credibilidad.

- Presenta un tema concerniente a la salud de los niños, apelando al mejoramiento de la sociedad. Esto le otorga gran relevancia ya que la salud se asocia al desarrollo de un país.
- Existe conocimiento en la sociedad sobre el problema de la obesidad infantil gracias a los medios masivos que han tratado el tema a nivel informativo. Esto facilita la introducción de este programa comunicacional debido a que la sociedad ya está informada sobre esta problemática de carácter social a modo superficial.
- El programa de comunicación cuenta con el patrocinio de una importante institución como lo es "JUMBO", lo cual además de entregar apoyo en los costos totales, le otorga un mayor grado de credibilidad y una mejor imagen.

DEBILIDADES

- Es difícil generar conciencia en la mente de las personas, cuando el tema de obesidad infantil ya está en pleno desarrollo.
- El ser una campaña de carácter social proveniente del Ministerio de Salud, el Consejo Vida Chile y el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), limita mucho el presupuesto total del programa comunicacional, por lo que hay que limitarse en cuanto a los costos totales.

OPORTUNIDADES

- Existen entidades privadas y gubernamentales preocupadas de temas de la salud en niños y en la sociedad en general, que sirven de apoyo a esta campaña.
- Los padres están más sensibles a lo que involucra la vida de sus hijos, por lo que sus mentes estarán más perceptivas y sus sentimientos ligados al problema en cuestión. Esto facilita la sensibilización.
- El constante avance en la tecnología permite encontrar nuevas formas de llegar a los destinatarios de una forma más directa y masiva.

AMENAZAS

- Existen costumbres muy arraigadas en la sociedad en cuanto a malos hábitos alimenticios, lo que puede traer como consecuencia una sociedad que se resiste a la idea de mejorar la forma de alimentar a sus hijos.
- La sociedad chilena en su mayoría no cuenta con los recursos necesarios para llevar una buena calidad de vida, lo cual limita a muchas personas a gastar dinero en salud y en una alimentación más saludable.
- El ritmo de vida de los chilenos juega muy en contra de la situación preventiva de la obesidad infantil, ya que el deseo de

autosatisfacción y de ser reconocidos laboralmente no deja a los padres percibir la importancia del tiempo invertido en la alimentación de sus hijos.

- El auge de la tecnología ha hecho que día a día existan más elementos que simplifiquen la vida de las personas, lo cual promueve en gran medida el sedentarismo característico del país. En cuanto a los niños específicamente, pasan horas sentados frente al computador o la TV sin gastar ningún tipo de energía.
- Las marcas de alimentos no saludables están invirtiendo cada día más dinero en publicidad para sus productos. Estos se refieren a helados y golosinas en su mayoría, lo cual incentiva el deseo de los niños a probarlos y hacerlos parte de su alimentación diaria.

6.3 Definición del Problema Comunicacional

“La sociedad actual no tiene una motivación para mejorar el futuro saludable de sus hijos, debido a que no comprenden que la obesidad se trata de una enfermedad más que de un problema de carácter estético.”

6.4 Destinatarios de la campaña

Para este proyecto se han definido dos segmentos de padres con características diferentes para abordar el grupo objetivo. Sus características pueden observarse en el anexo adjunto.⁵² Sin embargo, se hace necesario definir con precisión dos importantes

términos para este proyecto, de modo que el lector pueda comprender el trasfondo de éste:

PADRES: Se entenderá como padres a aquellas personas de ambos sexos (femenino y masculino), solteras y/o casadas que hayan engendrado al menos un hijo(a) que en la actualidad comprenda una edad entre los 0 y 5 años.

NIÑOS: Se entenderá como niños a todo individuo perteneciente al sexo masculino o femenino, que comprenda una edad que fluctúe entre los 0 y 5 años.

Luego de revisar el anexo adjunto de “Segmentación de Mercado”, se ha escogido parte de este Mercado como grupo específico al cual se dirigirá este programa comunicacional. Este se ha escogido según variables geográficas, demográficas y psicográficas, y comprende la siguiente descripción:

Grupo Objetivo

Segmentación Geográfica:

País : Chile

Ciudades : • Provincia de Valparaíso: 876.022

Urbana: 860.950hab.

• Provincia de Concepción: 912.889 hab.

Urbana: 879.854hab.

⁵² Ver Anexo Segmentación de Mercado, Pág. 141

- Provincia de Santiago: 4.668.473
Urbana: 4.658.687

TOTAL POBLACIÓN URBANA: 6.399.491 = 49% DE LA POBLACIÓN DEL PAÍS

Segmentación Demográfica:

Género: Femenino y Masculino

Edad: 25- 35 años.

Ciclo de vida familiar: Padres jóvenes de niños entre 0 y 5 años.
Solteros o casados.

Segmentación Psicográfica:

Tienen una vida agitada, a raíz de la necesidad de una mejor calidad de vida. Por ende, sus prioridades se centran en un ritmo agotador de trabajo y en la necesidad de autosatisfacerse. El deseo de surgir laboralmente y ser reconocidos, les deja poco tiempo para tener relaciones afectivas con la familia que recién se está formando, manteniéndose siempre el sentido emprendedor que los caracteriza. Aun así, son bastante aprensivos con sus hijos, ya que es una experiencia totalmente nueva para la mayoría de ellos. Por este motivo, esperan poder entregarle a éstos, lo que ellos no tuvieron en su infancia. Viven en una constante presión de querer ser mejores. De este modo, durante la semana se dedican a ir al trabajo ubicado en los centros de mayor fuerza laboral. A éste se desplazan en vehículo,

locomoción colectiva o en metro. En cuanto al tiempo destinado para la familia, utilizan el fin de semana para salir con ésta a pasear por la calle, a las plazas o a los centros comerciales. Finalmente, en cuanto al tipo de medios a los cuales se enfrentan, son personas que hacen uso del diario y la televisión como medio informativo, ya que la larga jornada laboral los obliga a hacer uso de estas instancias para actualizarse sobre los acontecimientos del mundo.

La elección de este grupo objetivo se basa en los siguientes fundamentos:

- 1- En la etapa preescolar se forman los hábitos alimenticios, por lo que los padres serán indispensables en la educación de sus hijos. A tan temprana edad los niños no disciernen por sí mismos, por lo que necesitan de la guía de sus padres en todo lo que realizan en el día a día.
- 2- Lo más importante para un padre (genérico), son sus hijos, y por ende, su bienestar actual y futuro. De esta forma, será más fácil llegar a este grupo objetivo estableciendo un lazo de involucramiento padre-hijo. El mensaje les llegaría en forma más directa y más cercana a su realidad ya que en esta etapa son más aprensivos.
- 3- El resultado de 160 encuestas aleatorias que se hizo dentro de diversos jardines distribuidos en distintos sectores de Santiago, arrojó como resultado que un 80% de los padres de hijos de esa edad se encontraba dentro de este rango de edad, por lo que se hace un grupo más coherente al cual dirigirse. (Ver Anexo: Encuesta aleatoria de Conocimiento y Percepciones Pág. 144).

CAPÍTULO VI

PLANIFICACIÓN PROYECTUAL

El Universo de los destinatarios de este proyecto se refiere a la cantidad total de personas dentro de las provincias de Valparaíso, Concepción y Santiago, urbana que estén dentro del rango de edad entre 25 y 35 años, de ambos sexos: 1.130.107 personas, correspondiente al 8,6% de la población del país.

Sin embargo, concerniente al proyecto son aquellos que son padres (genérico), por lo que según datos recabados por el censo del 2002 del INE existen las siguientes cantidades de mujeres que son madres dentro de este rango de edad en estas provincias. Hay que tener en cuenta que no se especifica la edad de estos hijos, por lo que son cifras estimativas:

Provincia de Santiago: 72.129
Provincia de Valparaíso: 11.613
Provincia de Concepción: 13.133
Total de mujeres con hijos: 96.875 (x 2, considerando al padre)
Total padres con hijos: 193.750

El 17,1% de la población entre 25 y 35 años que vive en las provincias de Valparaíso, Concepción y Santiago son padres de familia.

Cabe destacar que dentro de este total se encuentra la población dentro de este rango etareo que tienen hijos entre 0 y 5 años, o que sus hijos no comprendan el rango de edad preescolar. Por este

motivo se tomará este número como referencia de la población total a la cual el mensaje puede llegar, debido a que no existe información sobre la cantidad de personas existentes cuyos hijos comprendan estas edades.

Además, existen muchas personas que no caben dentro de este grupo etareo y que al igual que éste tienen hijos de esa edad que constituyen el último hijo de otros que se han tenido, o por otro lado, tendrán hijos en un futuro cercano a quienes tendrán que educar. Estos otros grupo no comparten las mismas características por lo que el mensaje les llegará indirectamente por rebalse.

6.5 Concepto de Padres (Genérico)

Algunas entidades ya han tomado algunas medidas frente al problema de la obesidad infantil, no dando resultados importantes en la situación actual. Uno de los motivos de la ineffectividad de los programas ya realizados ha sido al grupo al cual apuntan: a la sociedad completa, dejando de lado la relevancia que los padres tienen en esta situación. Los padres pasan por muchas etapas con sus hijos, siendo la edad preescolar fundamental en el posterior desarrollo de éstos. Cabe hacerse la pregunta ¿Quién más que los padres podrían desear lo mejor para sus hijos? Son éstos quienes marcan el camino, quienes los educan y quienes esperan lo mejor para sus vidas. Un padre jamás querrá ver sufrir a su hijo, al contrario, hará hasta lo imposible por ver a éste radiante de felicidad desarrollando una vida íntegra. Por este motivo, son los padres el grupo más efectivo para

quien dirigir el mensaje, ya que constituyen el único grupo que ejerce total autoridad ante los pequeños, son ellos quienes los trajeron al mundo, por lo que querrán verlos involucrarse en ese mundo de la mejor forma para ellos.

6.6 Estrategia de Mercadotecnia Social

6.6.1 Objetivos de Mercadotecnia

Objetivo General

Lograr cambiar la actitud de los padres de niños(as) entre 0 y 5 años, frente a la importancia de la prevención de la obesidad infantil.

Objetivos Específicos

- Sensibilizar a los padres de niños(as) entre 0 y 5 años acerca de las consecuencias futuras que para la salud de sus hijos puede traer el padecimiento de la obesidad infantil. (*Futuro saludable*)
- Concientizar a los padres de hijos en edad preescolar sobre la importancia que se le debe entregar a la creación de buenos hábitos alimenticios desde edades muy tempranas. (*Hábitos alimenticios*)

- Recordar a este mismo grupo de personas la discriminación que sufren sus hijos en el día a día y cómo afecta esto en la salud mental de quienes padecen de esta enfermedad. (*Problemas psicológicos*)

6.6.2 Pensamiento Estratégico

Hoy en día existen una serie de factores que lamentablemente hacen que el ritmo de vida actual de la sociedad actual se vea afectado por una constante presión y estrés.

Todos estos síntomas son consecuencia del individualismo que existe a causa de la permanente competencia y la actual sociedad de consumo. El problema es que inconcientemente, esto repercute en forma directa en los niños, ya que sus padres al ser esclavos de la fuerte rutina laboral diaria, dejan de lado aspectos importantes en la educación de sus hijos como lo es la alimentación. De esta forma, las prioridades en el ámbito familiar han ido dando paso a factores de autosatisfacción, ignorando la relevancia de educar desde pequeños a los hijos en la forma de alimentarse.

Por este motivo, lo que pretende este programa de comunicación es sensibilizar a la población (más específicamente a los padres), para que mediante la creación de conciencia, motivar la existencia de cambios positivos en la actitud que se tiene ante la alimentación de los niños.

Es necesario transmitir el mensaje a través de medios que generen presencia para los padres y que se encuentren presentes en los lugares y horarios estratégicos a los cuales éstos incurran.

6.6.3 Plan Estratégico

El programa comunicacional se articulará en base a dos vertientes. La primera se refiere a lo emocional, apelando a los padres en el sentido genérico de la palabra, con el fin de acercarlos ante la realidad que viven sus hijos al ser discriminados por su situación en el día a día y cómo afecta esto en su salud mental. Con esto se pretende llegar a sus sentimientos con el fin de despertar sus motivaciones ante el tema. Lo segundo se refiere a una vertiente de carácter racional en donde lo que se pretende es informar a los padres acerca de las consecuencias perjudiciales que el padecimiento de la enfermedad podría traer en el futuro saludable de sus hijos.

Especialmente se evocarán los esfuerzos en un grupo limitado de la población infantil, con el fin de recalcar que la etapa entre los 0 y 5 años, constituye el período de fijación de los hábitos alimenticios⁵⁴. Así, se pretende transmitir que dejar pasar esa oportunidad, podría traer consecuencias lamentables en un futuro cercano.

Lo anteriormente dicho se llevará a cabo por medio de la idea de

“Depende de los padres, que la salud de sus hijos(as) no sea una limitante para el desarrollo íntegro de sus vidas en el futuro”.

Para llevar a cabo esto en forma efectiva, el programa comunicacional se llevará a cabo mediante dos etapas no excluyentes entre sí. La primera se refiere a la “FASE DE LANZAMIENTO E INTRODUCCIÓN”, en donde lo que se pretende es lanzar en forma masiva, repetitiva e informativa el tema que se está promocionando.

En una segunda y última etapa, viene la “FASE DE REFORZAMIENTO PERSUASIVO”. Esta tiene como objetivo generar una presencia repetitiva y persuasiva dentro de la mente del destinatario, reforzando la información que se les fue entregada en la primera etapa.

Este programa de comunicación tendrá una duración de 3 meses, ya que es de sensibilización, por lo tanto de planificación a corto plazo, donde se pretende lograr una profunda creación de conciencia y un cambio de actitud. Por la importancia del tema en cuanto al mejoramiento de la sociedad, se sugiere que tras esta campaña de carácter social, sucedan otras con el fin de crear un cambio real en la sociedad, donde la planificación deberá ser a largo plazo y que sea considerablemente de mayor duración, para lograr crear una real internalización del tema.

⁵⁴ BOJ, Teresa. Asesora del departamento de Alimentos y Nutrición del Ministerio de Salud

6.6.4 Proceso de adopción

Se parte de la base que este cambio de actitud (abordar el tema de la obesidad infantil como una enfermedad que debe ser prevenida a tiempo), involucra primeramente una toma de conciencia, y luego un compromiso personal con el tema.

Por esto, los esfuerzos se centrarán hacia una comunicación masiva e intensa, de alto valor emocional.

Aprender: El destinatario verá aparecer la obesidad infantil como tema en los medios a los que se expone más frecuentemente, enterándose de la importancia de su prevención.

Sentir: El destinatario asumirá que este tema merece ser tratado por él mismo en su propio entorno, así como entenderá que al no prevenir la obesidad infantil, será responsabilidad de ellos si sus hijos no pueden desarrollar sus vidas íntegramente debido a limitaciones saludables, físicas y psicológicas provocadas por la enfermedad.

Hacer: El destinatario pondrá la obesidad infantil como tema en su diario vivir, y buscará la manera de enfocar sus acciones hacia su prevención.

6.6.5 Descripción de las 5 Ps

a- Propuesta del Producto Social

Generar una participación representativa real de los padres de forma inconciente, con un gran despliegue informativo y emotivo. Esto en un lugar estratégico en el que ellos incurran, que se informen y aprendan en una instancia inesperada.

Por este motivo se ha escogido los supermercados como punto estratégico en la creación de este producto mediante la idea de nutrición a tiempo para los niños.

En este lugar necesariamente deben incurrir los padres ya que son los decidores de la alimentación dentro del hogar y disponen del tiempo libremente en cuanto a la permanencia en éste. El producto debe entregar credibilidad en la información que entrega, y debe integrar el ámbito emocional con el racional de manera de llegar a los padres de una forma inconciente. Debe ser presentado en una manera acogedora y llamativa para lograr captar la atención y atraer al público. Por todas estas características el producto social se define en términos conceptuales de la siguiente manera:

“Instancia de acercamiento inconciente a la buena nutrición de los niños”.

Para lograr una real sensibilización ante el tema, los medios utilizados para la difusión del mensaje servirán de apoyo y recordación, generando complementariamente la idea de la nutrición a tiempo que debe ser entregada a los niños por sus padres.

Alianzas Estratégicas

Se realizó una alianza estratégica entre el Ministerio de Salud, el Consejo Vida Chile y el INTA. Este último utiliza como auspiciador al supermercado Jumbo quien a su vez se suma a esta alianza. A largo plazo se estima la realización conjunta de las cadenas de supermercados para lograr una real internalización en las creencias de los padres, pero en esta primera instancia que sólo avoca sus esfuerzos en la creación de conciencia, se tomará como referencia y como prueba sólo a la cadena de supermercados Jumbo.

b- Precio

Se refiere a un valor no tangible, el cual se llevará a cabo mediante alianzas estratégicas lo cual permite la viabilidad del proyecto en sí.

A su vez, cabe recalcar el valor predictivo que para la sociedad constituye invertir dinero en la salud, ya que constituye un aporte sustancial para el desarrollo de ésta. Si se invierte dinero en prevención y cumple sus resultados en forma positiva, los costos

asociados serán notablemente menores que a los realizados en la curación de las enfermedades posteriores que lleva consigo la obesidad infantil.

c- Plaza

Se ha tomado un mercado de prueba que abarca las 3 principales regiones del país que se refieren a la V Región de Valparaíso, VIII Región del Bío Bío y la Región Metropolitana. Más específicamente, se han considerado a la vez los centros urbanos de mayor concentración del país y representativos de estas regiones que se refieren a las siguientes ciudades: Viña del Mar, Valparaíso, Concepción y Santiago.

Aun así, con el fin de dirigir el mensaje directo al grupo objetivo, según el perfil de éstos que se refiere a padres jóvenes muy insertos dentro del mundo laboral, se han escogido los lugares que presentan una mayor concentración laboral que obliga a éstos a asistir diariamente a estos lugares. Estos se refieren a:

Provincia de Santiago: Las Condes, Providencia, Santiago Centro, Huechuraba, Quilicura, La Florida, Maipú y Puente Alto.
Centro de Valparaíso
Centro de Viña del Mar
Centro de Concepción

d- Posicionamiento

Con el fin de tomar una posición concreta en la mente de los destinatarios, el programa se basará en un proceso de adopción basado en el conocimiento. Esto se refiere a que la gente aunque conozca la alarmante situación de obesidad infantil en la sociedad actual, se familiarice más con el tema, se sensibilice y lo adopte como propio.

Para lograrlo, es necesario encontrar el lugar apropiado dentro de la mente de éstos, ya que poseen ideas muy arraigadas referidas al deseo de querer ser reconocidos, presentando una disociación entre la obesidad infantil y el verla como una enfermedad.

Por este motivo se utilizarán conceptos que aludan a emociones referidas al valor humanitario que promueven la idea de la dependencia de los hijos ante sus padres en esta etapa de la vida. Esto con el fin de motivar a los padres y también utilizar conceptos claros que presenten a la enfermedad de una forma comprensible para todos.

Finalmente, el destinatario irá adoptando una actitud de complicidad con sus hijos, interesándose poco a poco en el futuro saludable de éstos.

La difusión de este programa comunicacional se realizará a través de los siguientes medios:

e- Promoción: Tácticas

-Producto Social: Esta instancia de acercamiento inconciente para la buena nutrición de los niños tomará forma mediante un stand promocional ubicado en los supermercados Jumbo debido a:

- Alianza estratégica que mantiene con el INTA, lo cual como proyecto de prueba permite evaluar el impacto ocasionado.
- Se inserta dentro de la sección promocional de Jumbo “5 al día”, incentivando el consumo de 5 raciones de frutas o verduras diarias. Esto sirve en base a complemento en la estrategia, creando una alianza que comparte esfuerzos y costos.
- Cada Sábado, en función de la alianza que se mantiene, Jumbo ofrece una instancia de degustación de alimentos saludables en base a distintas preparaciones. Esto, incentivando a los padres junto con sus hijos al consumo de este tipo de alimentos y demostrando que alimentarse en forma saludable no es sinónimo de una dieta aburrida.
- Estará compuesto por: 2 especialistas en nutrición por parte del Gobierno dispuestos a informar la relevancia de prevenir la obesidad infantil, responder preguntas y presentarla como una enfermedad y 2 personas que entreguen folletos informativos a los padres, incentivando el acercamiento y el interés a conocer sobre el tema.

1- Folleto informativo: Se dirige directamente al destinatario sirviendo como complemento al stand promocional. Entrega información relevante y su tamaño permite guardarlo fácilmente.

2- Espacio Noticiero en Televisión: Tiene gran alcance a nivel nacional y es una instancia de interés para el grupo objetivo. Además, el ser un programa comunicacional referido a un tema de salud pública, requiere de fuentes que le otorguen gran credibilidad. A su vez, el hecho de tratarse de un tema de salud pública promocionado por el Gobierno permite que sea relevante para insertar dentro del noticiero, no teniendo costos asociados.

3- Prensa: Se utilizarán dos diarios estratégicos: La Hora y Publimetro, debido a que se dirigen al grupo objetivo escogido. Además, son diarios de gran alcance dentro del país y una fuente que aporta en credibilidad ante la información que entrega.

4- Página Web: Entregará información más profunda acerca de la obesidad infantil, su relevancia, sus consecuencias y consejos de alimentación entre otras cosas. Esta tendrá un link que la ligue con el Ministerio de Salud y del INTA.

5- Vía pública: Cajas de luz en el metro, lunetas en microbuses, refugios peatonales: Tienen gran impacto sobre el destinatario y el complemento entre las piezas facilita la recordación del mensaje. Además, el grupo objetivo definido se caracteriza por utilizar este tipo de transporte.

Todas estas tácticas serán especificadas en mayor profundidad en la estrategia de medios.

6.6.6- Tiempo de duración del Programa

El programa tendrá una duración de 3 meses que corresponden a Marzo, Abril y Mayo. Estos se han escogido debido a:

- La inauguración del Transantiago tiene una fecha estimativa para Febrero, mes que constituye el tiempo de prueba para su funcionamiento. Debido a que la vía pública constituye el medio troncal, se busca hacer coincidir esta fecha para que el soporte en la entrega del mensaje conforme un sistema más integrado y coherente.
- Las vacaciones ya se acaban y toda la gente en estas fechas vuelve a insertarse fuertemente dentro del ámbito laboral.
- La gente en general al dar término a las vacaciones y volver al ritmo habitual de trabajo y estudios, se encuentra más dispuesto a hacer caso a los mensajes emitidos, ya que a vuelta de vacaciones existe mayor preocupación por la alimentación excesiva que se tuvo en el tiempo de veraneo.

6.7 Estrategia Comunicacional

6.7.1 Objetivos Comunicacionales

Objetivo General

Lograr la motivación en los padres de niños entre 0 y 5 años para crear conciencia de lo que realmente significa saludable y psicológicamente para un niño, padecer de obesidad infantil.

Objetivos Específicos

- Establecer una idea clara y alarmante sobre las implicancias de la obesidad infantil en la mente de los padres, de manera de hacerlos comprender que el padecimiento de esta enfermedad, no le permite a los niños, disfrutar de la plenitud de su infancia ni del futuro desarrollo íntegro en sus vidas. (piensen)
- Sensibilizar por medio de un mensaje que apunte a los sentimientos del destinatario, haciendo sentir a éstos como los responsables de revertir o continuar con la situación. (sientan)
- Incentivar a los padres de estos niños en el cambio de sus creencias alimenticias y a tiempo, rescatando y potenciando los valores de vida de los que un niño no puede disfrutar al padecer esta enfermedad. (hagan)

Para llevar a cabo los objetivos, se plantea tomar dos aspectos esenciales para prevenir la obesidad: motivar a los padres a frenarla a tiempo y dar a entender que ésta se trata de una enfermedad.

6.7.2 Posicionamiento

Ser percibidos por el destinatario como un llamado de atención entre lo afectivo y lo cognitivo de una forma que genere un impacto. A su vez, como una instancia de acercamiento inconsciente que lleve a la buena nutrición de los niños.

6.7.3 Promesa Comunicacional

“Con la prevención de la obesidad infantil se construye una nueva idea de sociedad basada en la salud, el estar bien con uno mismo y en el desarrollo íntegro de las personas. Por ende, se refiere a la oportunidad que se les entrega a los niños de hoy, para conformar en el futuro una sociedad basada en la buena calidad de vida”.

Soporte de la Promesa:

La obesidad infantil es una enfermedad que no sólo afecta la salud de los niños, sino que además, trae consigo consecuencias físicas referidas al deterioro de la imagen y consecuencias psicológicas referidas a la baja de la autoestima. De esta forma, la obesidad se ha convertido en una limitante en el desarrollo íntegro de los niños tanto en su presente, como en el futuro de éstos.

Por este motivo, la prevención de la obesidad constituye una oportunidad para estos niños, quienes serán la sociedad adulta

que conformará el país en un futuro no muy lejano. De esta forma, crear una mejora social en cuanto a la salud de los preescolares, constituye una de las bases al mejoramiento del país, ya que una sociedad sin salud constituye en sí una sociedad sin desarrollo.

La promesa se fundamenta entonces en la relación de dependencia que se establece entre los niños y sus padres en esta primera etapa de la vida. De esta forma, son los padres quienes se convierten en los decisores a continuar o no con esta alarmante situación. Así, la idea es reforzar su rol de protagonistas con el fin de incentivarlos por medio de una persuasión emotiva a tomar conciencia real sobre la importancia de prevenir esta enfermedad. De esta forma, el mensaje comunicacional se dirige a afectar los sentimientos del destinatario mediante la idea de, “El futuro saludable y el desarrollo íntegro de la vida futura de los niños depende de lo que HOY le enseñen sus padres alimentariamente”. Así, se pretende acercar al destinatario hacia el problema de la obesidad infantil, que sienta que es parte de su realidad, y que se trata de una enfermedad que está arriesgando la vida de sus hijos(as).

6.7.4 Personalidad del Programa Comunicacional

Se refiere a un programa comunicacional realista, el cual por medio de situaciones cotidianas que viven los niños con obesidad infantil, muestre lo que éstos viven en su día a día. Además, es necesario aludir a la importancia de la prevención a tiempo de la enfermedad,

ya que podría traer consecuencias lamentables para la salud de los niños en un futuro cercano. De esta forma se apelará al dramatismo entremezclado con la realidad para captar la atención de una forma impactante en el destinatario.

Para lograr esto de una manera más efectiva, se utilizará un mensaje que mediante el juego de palabras logre ser recordado fácilmente y sea poseedor de un sentido más profundo.

Entendiendo esto se puede decir que el programa comunicacional se presenta como:

“Soy realista, emotivo y visionario. Necesito que hagan algo al respecto AHORA, porque velo por un futuro mejor para estos niños y mañana puede ser muy tarde. Soy yo quién los representa y mi responsabilidad es intentar que sus deseos de poder desarrollarse íntegramente se cumplan en el presente y en el futuro. Se trata de la calidad de sus vidas y por eso quiero impactar llegando al corazón de cada uno de ustedes”.

Cabe mencionar que para la definición de la personalidad de la campaña, fue necesario realizar encuestas aleatorias a los padres de los niños pertenecientes a distintos jardines, con el fin de conocer sus sentimientos, motivaciones y percepciones. (Ver Anexo)⁵⁵

⁵⁵ Ver Anexo: Encuesta aleatoria de Conocimiento y Percepciones. Pág. 144

6.7.5 Respuestas Esperadas

Racionales:

- Que el programa sea reconocido como la presentación de un problema y enfermedad social que día a día va en aumento y las entidades no le han dado la importancia requerida comunicacional y masivamente.
- Que el destinatario comprenda e internalice la importancia que tiene para sus hijos el freno a esta enfermedad.
- Que se genere un pensamiento preocupante ante el tema: “Yo quiero lo mejor para mis hijos, no quiero que sufran ni hoy ni mañana. Quiero que vivan por mucho tiempo más. Quiero mejorar su calidad de vida. Tengo que hacer algo al respecto.”

Sensoriales:

- Que el destinatario relacione las imágenes y los mensajes a la vida cotidiana de sus hijos, dejándolo en su memoria interna.

Emocionales:

- Generar un nexo ante la amenaza a la vida a la cual se someten los niños al padecer de la enfermedad, con el fin de hacer sentir responsables a sus padres ante la preocupante situación de éstos.

- Que el destinatario se motive para querer que sus hijos conformen una sociedad basada en una mejor calidad de vida.
- Que los padres logren sentir mediante el mensaje, lo que sus hijos podrían estar sintiendo.

6.7.6 Tácticas

- Se abordará el tema de la obesidad infantil desde una óptica más emotiva e implicante. Aludiendo a conceptos de responsabilidad de los padres de decidir si es que mejoran la situación de sus hijos.
- El mensaje se transmite en forma directa a los padres.
- Se asociará el mensaje a las características psicológicas afectadas en el padecimiento de la enfermedad.
- La comunicación de la promesa se realizará por medio de la transmisión de valores que el público objetivo identificará con la realidad de sus hijos.

6.8 Estrategia Creativa

6.8.1 Objetivos

Objetivo General

Comunicar el problema de forma emotiva e insistente, con el fin de que los padres logren sentir que el mensaje se dirige específicamente a ellos.

Objetivos Específicos

- Transmitir mediante imágenes reales, un mensaje directo y recordable que logre hacer sentir al destinatario como el protagonista de esta problemática.
- Hacer hincapié en el mensaje que se entrega persuasivamente, para que los padres tomen conciencia de que su descuido alimenticio repercute directamente en la salud mental y física de sus hijos.

6.8.2 Concepto Central Creativo

"Prevención a tiempo para la buena calidad de vida del mañana"

Soporte

El concepto central del programa comunicacional se basará en la idea de que los padres todavía están a tiempo de revertir la situación de sus hijos. Es AHORA el momento en que deben decidir si van a forjar un futuro para ellos basado en la buena calidad de vida, o se arriesgarán a que padezcan alguna enfermedad que ponga en riesgo su presente y su futuro. Esto, con el fin de llevarlo a reflexionar cómo le afectará la decisión que tome HOY, en cuanto a la alimentación para sus hijos, ya que los hábitos alimenticios que se les inculque ahora, serán decisivos para el posterior desarrollo íntegro de éstos.

6.8.3 Slogan

“QUE SU PESO NOTE PESE”

Soporte

La idea apela puntualmente a la relación existente entre el problema de obesidad que presentan los niños y el papel de responsables de la situación de los padres.

Por esto, se apela principalmente al “peso” psicológico que se generaría en un padre al sentirse culpable de no haber evitado a tiempo una situación que dependía netamente de ellos.

6.8.4 Marca del Programa Comunicacional

“NUTRICIÓN A TIEMPO”

Concepto

El concepto de nutrición a tiempo hace referencia en que es ahora cuando los padres pueden mejorar la calidad de vida futura de sus hijos en cuanto a los hábitos alimenticios que les inculquen. De esta forma, incentiva a tomar medidas alimenticias positivas en la actualidad para no tener que arrepentirse en un futuro cercano, de no haber hecho nada en el momento ni tiempo en que era preciso.

En cuanto a la gráfica utilizada se utilizan colores neutros ya que se pretende comunicar un cierto dramatismo al mensaje. A su vez, la ilustración hace referencia a un niño y una niña con problemas de obesidad, cuya postura cabizbaja refleja su tristeza ante su situación.

6.8.5 Llamado Comunicacional

“¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?”

6.8.6 Frase Estadística

En Chile hay 148.577 preescolares obesos. El 50% de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.

Soporte

Al tratarse de una problemática relacionada con la salud, se hace necesario otorgarle credibilidad al mensaje. Esto se pretende lograr mediante datos duros y estadísticos que informen acerca de la real situación referida a índices que vive la población infantil y su estimación para el futuro en cuanto a la enfermedad.

6.8.7 Tácticas

- El uso de las piezas gráficas mencionadas en la estrategia de marketing, reforzarán el concepto de programa comunicacional mediante las imágenes que muestren en forma repetitiva con el fin de generar una asociación en la mente de las personas.
- Se utilizarán dos personajes característicos, un niño y una niña preescolares que representen distintas situaciones ante las cuales se enfrentan en el día a día al padecer obesidad infantil.
- Cabe mencionar la función del producto social “Nutrición a Tiempo”: Mediante un stand reunirá un grupo de 4 personas que trabajarán integradamente con el fin de informar, e incentivar a los padres a acercarse inconcientemente al deseo de prevenir la obesidad infantil. Esto refuerza el resto de las piezas gráficas que conforman el producto social es su totalidad.
- Cada Sábado, JUMBO; ofrecerá una degustación a base de distintas preparaciones de comida saludable. Esto con el fin de incentivar a los padres a alimentarse bien a ellos mismos como a sus hijos.

6.9 Eje Conceptual

El proceso creativo del Programa "Nutrición a Tiempo", se basa en cuatro conceptos principales que se especifican a continuación.

- 1- Realismo
- 2- Acentuación
- 3- Temporalidad
- 4- Prevención

A continuación se hará una aproximación a los significados y significantes de los conceptos utilizados:

1- Realismo: *Forma de presentar las cosas tal como son.*

En este contexto, el realismo se asocia a la necesidad de acercar al destinatario ante su propio entorno lo cual se da mediante la entrega de elementos visuales cercanos a su propio contexto cotidiano y al de sus hijos.

En cuanto a los significantes utilizados, se hace referencia absoluta a elementos reales y conocidos. Tomas fotográficas que contextualizan al receptor dentro del mundo lúdico en el cual los niños se desenvuelven.

2- Acentuación: *Realzar, resaltar, abultar.*

Este concepto está implícito en la necesidad de hacer un llamado de atención. Por este motivo se hace necesario recalcar la realidad planteada, haciendo hincapié en el afectado.

En cuanto a la utilización de significantes en este sentido, se hace necesario establecer una diferenciación mediante la contraposición de los colores y la desaturación. Además, se recalca la imagen principal mediante una exageración del tamaño en cuanto al mundo que lo rodea.

3- Temporalidad: *Tiempo vivido por la conciencia como un presente, que permite enlazar con el pasado y el futuro.*

Es necesario recalcar este concepto en lo que se refiere a la toma de decisiones que los padres deben realizar en el presente para mejorar el futuro saludable de sus hijos. Por este motivo se toma el tiempo actual como contraparte al tiempo futuro, siendo ambos totalmente dependientes de las decisiones que se tome dentro de su contexto.

En cuanto a los significantes asociados a este concepto, se puede mencionar el llamado comunicacional. Éste se refiere a una interrogante que deja abierta la posibilidad de ser respondida libremente por el destinatario, lo cual hace referencia a las medidas que éste tomará en el presente, para mejorar una situación futura. A su vez, esto se refuerza con datos estadísticos que estiman la situación de éstos en un futuro cercano.

4- Prevención: *Preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo.*

Este concepto está implícito en el mensaje en sí mismo, pretendiendo asociar el proceso de sensibilización, de toma de

conciencia y de cambio de actitud por medio de los significantes visuales utilizados, tales como: la tipografía de impacto, los colores asociados, la información entregada y el contexto en el cual se sitúa al destinatario.

6.10 Parámetros de Diseño

a- Nivel Semántico

De acuerdo al concepto central creativo que alude a la creación de buenos hábitos alimenticios a tiempo y los conceptos definidos previamente, se transformarán éstos en protagonistas en la entrega del mensaje.

El concepto de prevención y de temporalidad, se ligan en forma directa generando un ciclo que parte en la actualidad. Por este motivo, el argumento persuasivo se sintetiza por medio de un conjunto de situaciones que muestran la realidad que viven los niños que padecen problemas de obesidad infantil.

Esto se traduce en la aparición de dos personajes protagónicos; un niño y una niña de edad preescolar y con problemas de sobrepeso que se enfrentan ante distintas situaciones discriminatorias que se viven en el día a día. Todo esto contextualizado en un mismo escenario, el mundo lúdico y la amistad; mundos de los cuales son aislados debido a su situación.

De esta manera, emergen de los personajes los sentimientos que éstos adquieren ante estas situaciones en donde sufren una especie de despegue del mundo que los rodea, aislándose e insertándose en un mundo paralelo. Uno que los mantiene tristes al no poder desarrollarse como niños ni disfrutar de su infancia debido al rechazo.

Así, se busca llegar a los padres a modo de sensibilización, de modo que éstos se acerquen a la realidad que desconocen, pero dentro de la cual sus hijos se desenvuelven diariamente.

En una primera instancia se hace un llamado directo hacia los padres mediante la frase "QUE SU PESO NOTE PESE", mensaje que alude al peso psicológico que éstos pueden llegar a tener si no previenen a tiempo la situación de sus hijos. Se les llama la atención mediante un diálogo informal más cercano a la cotidianeidad acompañado de una pregunta que se deja para ser respondida internamente por cada receptor.

En una segunda instancia se muestra una imagen real basada en un contexto cercano a su entorno reflejando y transmitiendo los sentimientos generados en sus hijos por medio de una imagen representativa a su propio universo de referentes. Finalmente se hace uso del dato estadístico, el cual dota de credibilidad al mensaje expuesto y acerca al destinatario a la realidad de esta problemática; es decir, que la obesidad afectará en la salud de sus hijos en un futuro no muy lejano.

b- Nivel Sintáctico

En la creación de todas las piezas gráficas se utilizará la fotografía para representar el mensaje principal. El motivo hace referencia a la personalidad del programa. Se trata de transmitir un realismo por medio de las imágenes, mostrando por medio de la esta técnica la realidad vivida en el día a día de estos niños de modo de situar al lector en un contexto común a su entorno. De esta manera se genera una primera instancia de atención sobre la imagen que se encuentra en el primer plano, referida al protagonista de la pieza gráfica y representativa de la realidad de todos aquellos niños que padecen de la enfermedad. Para lograr el mensaje descrito con anterioridad se utilizaron distintos aspectos del diseño para lograr un significado propio y coherente, los cuales se describen a continuación:

Tipografía: Se utiliza la fuente IMPACT en el slogan, ya que tal como lo dice su nombre, se busca generar un impacto directo en la lectura del mensaje. La fuente utilizada en el llamado comunicacional fue la ITC Franklin Gothic Medium, la cual otorga una legibilidad clara y armoniosa. Finalmente para el dato estadístico, se utilizó la fuente Tw Cen MT Regular, la cual posee características más redondeadas y armoniosas acorde a los trazos curvos de la marca gráfica, además de generar una buena lectura en la mayor entrega informativa. El interletraje, espaciado e interlineaje se adaptaron a las distintas piezas gráficas.

Slogan: "QUE SU PESO NO TE PESE"

Tipografía: **IMPACT**

A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

Llamado Comunicacional:

"¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?"

Tipografía: **ITC Franklin Gothic Medium**

A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z


Frase estadística:


"En Chile hay 148.577 preescolares obesos. El 50% de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias."

Tipografía: **Tw Cen MT Regular**

A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

Código Cromático: Se utilizan dos colores protagonistas en la creación de las piezas gráficas más el negro y el blanco.

 **Naranja rojizo**
(C: 0%, M: 80%, Y: 100%, K: 0%): Evoca dominio, deseo de acción y agresividad. Más que el rojo, posee una fuerza activa, radiante y expansiva. Tiene un carácter estimulante y una cualidad dinámica muy energética.

 **Verde**
(C: 80%, M: 0%, Y: 100%, K: 0%): El verde sugiere salud y prosperidad según su definición en la Teoría del Color, a modo esperanzador ante la situación de los preescolares.

Ambos colores vibran en relación al fondo negro sobre el cual se sitúan, generando un mayor llamado de atención y recalcando el mensaje mediante un filete blanco.

Acentuación: Se generan dos planos de atención mediante el juego en la saturación y desaturación de las imágenes que componen el mensaje. Por este motivo se trabaja la imagen principal en blanco y negro para remarcar quien es la víctima del mensaje. El fondo como contraparte se muestra a todo color, representando un escenario del cual el niño(a) que padece de problemas de sobrepeso, es totalmente ajeno. En este sentido cabe mencionar que la preferencia en la utilización de niños con sobrepeso en vez de niños con obesidad mórbida, hace referencia al objetivo del programa: Prevenir que se llegue a ese estado, es decir, se muestra una realidad que obliga a

tomar una decisión ahora. Es decisión de los padres si deja que el niño siga engordando y adquiriendo más enfermedades, o si frena esta situación. Finalmente, para acentuar aun más la diferenciación y el aislamiento que se produce entre estos dos mundos, se remarca con un filete blanco, para denotar una superposición ante un mundo al cual el niño(a) no siente que pertenece, además de representar a uno de los personajes de la marca gráfica.

Exageración: La imagen central sobre la cual se hizo referencia en el párrafo anterior, no representa un tamaño real en relación al escenario ante el cual se presenta. Para lograr captar la atención de una forma más directa y rápida, se exagera el tamaño, situando esta imagen en un primer plano y como protagonista del mensaje.

Desenfoque: Para generar una historia coherente dentro del mensaje en sí mismo, se utilizan personajes secundarios que forman parte de un mundo paralelo del vivido por la imagen central. Éstos al constituir un segundo plano, no requieren de tanta atención. Por este motivo se representan de una manera difusa, a modo presencial y no de participación protagónica.

Unidad - Impacto: Para generar un impacto en la entrega del mensaje, se hacen necesarios muchos elementos que en su conjunto constituyan una unidad coherente en cuanto a las piezas gráficas. Referido a esto, se utilizan terminaciones duras e irregulares a modo de rasgado. Esto de color negro para generar una dote de agresividad en la entrega del mensaje.

CAPÍTULO VI PLANIFICACIÓN PROYECTUAL

En cuanto a la unidad, se establece un sistema de cuatro situaciones que representan el rechazo al cual se someten estos niños. Estas se unen según el tratamiento tipográfico, cromático y a nivel de imagen que se representa en cada una de ellas.

c- Nivel Pragmático

Como ya se ha mencionado en el transcurso de este proyecto, el problema de la obesidad infantil no forma parte de las reales preocupaciones de los padres relacionadas a la salud de sus hijos. Por este motivo se hace necesario adentrarse en una etapa que genere presencia, pretendiendo un cambio de actitud ante el tema y dirigiendo el mensaje de forma masiva. Por este motivo se ha escogido a los padres como grupo al cual dirigir el mensaje comunicacional, por lo que habrá que apuntar a los espacios de las ciudades escogidas donde se mueve el destinatario. Esto entrega la posibilidad de generar un mayor impacto y recordación dentro de este grupo.

La vía pública se transformará en el medio de difusión más importante dentro de este programa; punto que será profundizado en la estrategia de medios que se plantea a continuación.

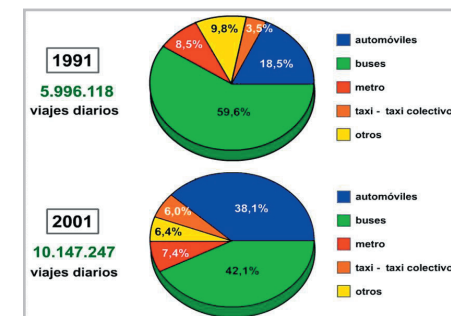
6.11 Estrategia de Medios

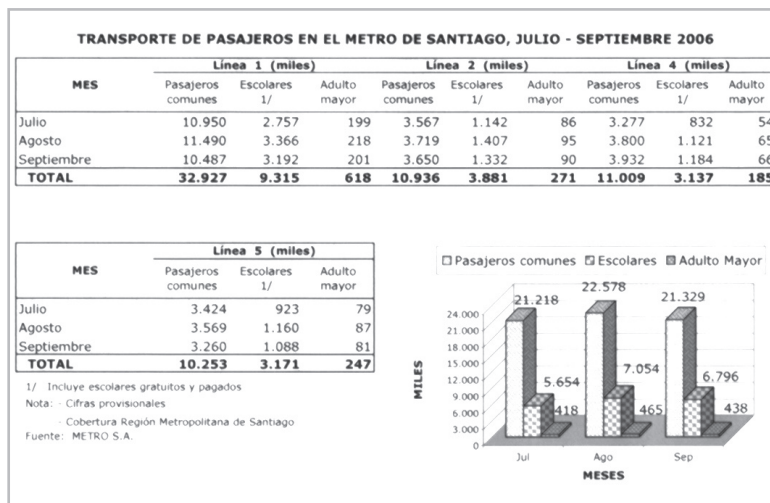
De acuerdo a la problemática existente en el tema de sensibilización de los padres, se ha reconocido que este problema no atañe a un

sólo grupo ni a una sola clase social, sino que el problema radica de manera transversal en toda la sociedad. Debido a que no se puede pretender abarcar todo un país de una sola vez, la estrategia de medios se ha definido a modo de tener directa relación con los lugares frecuentados por el grupo objetivo. Esto se refiere a los lugares de mayor concentración laboral, el medio de transporte que se utiliza en el traslado y los supermercados, los cuales constituyen el lugar donde realizan las compras para la alimentación. De este modo, es conveniente considerar algunos datos relevantes para la definición de esta estrategia.

Análisis Situación Actual de Medios

El grupo objetivo escogido se caracteriza por estar inserto dentro del mundo laboral, lo cual hace que éste se traslade al trabajo por medio de locomoción privada o pública. A continuación algunos datos a considerar:





La relevancia de estos datos radica en el hecho de que en nuestro país han sido escasas las campañas de carácter social que se han desarrollado a través de medios masivos, olvidando que la única manera de llegar a la sociedad es por medio de la difusión de masas. Por este motivo es que este programa comunicacional centra sus esfuerzos y sus costos en una difusión a gran escala, en donde lo que se pretende es llegar a los lugares frecuentados por el grupo objetivo escogido. Así, se han definido ciertos puntos estratégicos de concentración de este grupo que ya fueron definidos en la estrategia de marketing, referidos a centros urbanos de alto porcentaje de fuerza laboral.

6.11.1 Objetivos de Medios

Objetivo General

Lograr que los medios estén directamente en contacto con el grupo objetivo, para que surtan el efecto de recordación que se necesita para el éxito del programa comunicacional.

Objetivos Específicos

- Acceder a medios que tengan directa relación con el destinatario, con el fin de llegar a éstos de forma persistente, recordable, directa y efectiva.
- Lograr una rápida recepción del mensaje y un alto nivel de impacto.
- De acuerdo a los distintos atributos de los medios escogidos, se espera lograr el mayor grado de respuesta esperada en el consumidor desde el ámbito emocional.
- Establecer una estrategia justa que evite la saturación del destinatario ante los mensajes emitidos.

6.11.2 Diseño de la estrategia

Se pretende ubicar los medios según la ubicación geográfica del destinatario y su movimiento habitual durante el recorrido de

CAPÍTULO VI

PLANIFICACIÓN PROYECTUAL

su hogar al trabajo y en trayectos cotidianos. A continuación se detallará la clasificación y cualidades de cada medio seleccionado anteriormente.

Stand Promocional: Por ser un producto social que hace tangible los conceptos del programa comunicacional, se transforma en un medio directo e interactivo para el destinatario. Éste al estar ubicado en los supermercados Jumbo constituye una forma directa e interesante de llegar al receptor. El estar presente en los supermercados, destaca su presencia y llama la atención de las personas. A su vez, es un medio que además de incentivar el acercamiento a éste por medio de promotores, otorgará gran credibilidad debido a la presencia del grupo que conforma este stand. Este grupo corresponde a especialistas en nutrición dispuestos a entregar toda la información necesaria acerca de la enfermedad.

Folleto tipo bolsillo: Estos por ser un material gráfico que se reparte complementariamente al stand “Nutrición a Tiempo”, consta con una serie de características positivas tales como un alto nivel de exposición al público y la posibilidad de entregar información acerca de la enfermedad. La entrega de este folleto también brinda la posibilidad de llevar en forma directa el mensaje al destinatario, que tendrá relación directa con los otros medios.

Espacio noticioso en Televisión: La televisión es el medio más rápido e inmediato, y es considerado uno de los más penetrantes e influyentes en la sociedad. Por este motivo y considerando el uso

que el grupo objetivo le da a la televisión es que se ha escogido un espacio en las noticias, ya que en las tandas comerciales aprovechan el tiempo realizando otras actividades sin prestar atención a los spot publicitarios. A su vez, las noticias otorgan un alto nivel de credibilidad en la entrega del mensaje, abarcando a toda la población.

Prensa: Considerado un medio de gran alcance, se escoge para la entrega del mensaje. El destinatario es una persona que aprovecha el poco tiempo libre que le deja el mundo laboral para informarse de los sucesos de la sociedad, lo cual lo hace mediante las noticias y el diario. Cabe mencionar que éste último permite entregar una mayor cantidad de información en el mensaje, ya que el lector cuenta con más tiempo de exposición, y se encuentra con libertad de dedicar el tiempo estimado en la lectura, motivo por el cual se hace necesario captar su atención.

Página Web: Su función es entregar la posibilidad de informarse a modo más profundo acerca de los distintos aspectos de la obesidad infantil. Esto, permitiendo a las personas desde sus hogares u oficinas poder acceder a este sitio que complementa informativamente al resto de las piezas del programa comunicacional.

Vía Pública: Paletas Publicitarias, refugios peatonales y metro: Estos tipos de medios fueron elegidos porque otorgan un gran impacto en el destinatario por el tamaño y la visibilidad de la pieza gráfica. A partir de esto se puede decir que posee las mismas características

que hacen del uso de este medio muy positivo; tales como un alto nivel de exposición en el que los transeúntes y conductores son los principales receptores. Los microbuses también cumplen la función de soporte ambulante, en donde se puede segmentar el grupo destinatario a través de los recorridos (selectividad geográfica). El metro por su parte, capta la atención mediante la publicidad existente, debido al espacio por el cual éste hace su recorrido. Por otro lado, los refugios peatonales se encuentran frente a frente con el peatón, el cual en su tiempo de espera para la locomoción colectiva, puede dedicar un mayor tiempo de lectura del mensaje, lo cual permite dotarlo en este medio de un mayor número de elementos. A continuación, después de esta evaluación y clasificación individual de medios, se determina que:

La vía pública debido a su permanencia durante toda la campaña y constituir el medio que entrega la comunicación de una manera más masiva e impactante se define como Medio Troncal. Los otros medios serán definidos como Medios Complementarios.

Las zonas en las que se realizará este mix de medios, será donde se puede llegar al grupo objetivo de una forma global. Estos lugares constituyen centros de concentración laboral de los lugares escogidos como plaza, por ejemplo: Las Condes, Providencia, Santiago Centro, Huechuraba, Quilicura, La Florida, Puente Alto, Maipú, Centro de Viña, de Valparaíso y de Concepción. Estos son los centros neurálgicos de cada una de las regiones que se definió para el lanzamiento del programa comunicacional.

6.11.3 Tácticas de Medios

Como todo programa debe cumplir con una estructura basada en tres etapas, se estimará la presencia de los medios definidos con distinta intensidad para lograr sus objetivos. Estas se refieren a:

Etapa de Lanzamiento: Se requiere de una alta intensidad de medios para generar un impacto muy alto en el destinatario. Este periodo constará de 6 semanas del programa que constituyen el primer mes, además de la primera y última semana del tercer mes.

Etapa de seguimiento: Se requiere de una mediana intensidad de medios, debido a que el primer mes el destinatario ya estuvo expuesto en gran medida al mensaje. De esta manera constituye una baja en la exposición para que no provoque agotamiento. Este periodo durará 2 semanas.

Etapa de mantención: Se requiere de una intensidad permanente y moderada cuyo fin es generar presencia en la mente del destinatario para recordar su existencia. Este periodo durará 4 semanas.

Teniendo clara esta clasificación de intensidades que tendrá el programa, se define para cada medio su propio plan táctico:

1- Stand Promocional "Nutrición a Tiempo"

En total serán 12 stands que se ubicarán en los supermercados Jumbo como prueba para este proyecto. Su forma de proceder

CAPÍTULO VI

PLANIFICACIÓN PROYECTUAL

como aporte al programa, se basa en el grupo de personas que conjuntamente transmite el mensaje. Dos promotores que entregan los folletos informativos, quienes al mismo tiempo identifican quienes potencialmente se encuentran dentro del grupo objetivo y los invitan a acercarse al stand en donde dos especialistas en nutrición podrán entregar información y consejos saludables.

Su función es hacer tangible los conceptos de la campaña generando una presencia en uno de los lugares más visitados por el grupo objetivo y teniendo una llegada directa e interactiva con éstos. La cadena de supermercados Jumbo constituye un total de 12 localidades distribuidas de la siguiente manera:

Provincia de Santiago: 9 stands promocionales

Viña del Mar: 1 stands promocional

Valparaíso: 1 stand promocional

Concepción: 1 stand promocional

Días y Horarios del Stand: Sábado y Domingo: 10:00 a 23:00 horas. Durante los 3 meses de campaña.

Además, durante cada Sábado de los tres meses de duración del programa, Jumbo estableció una alianza estratégica mediante su espacio de "5 al día". Esta consiste en permitir la presencia de este stand como refuerzo a su propia estrategia. Para esto, el compromiso establecido consiste en la realización de una actividad

social, en donde se invita a los padres junto a sus hijos a degustar distintas preparaciones en base a alimentos saludables. El fin de esto es demostrar que una dieta sana se puede llevar de muchas formas creativas. Así, se genera una instancia en donde por sí mismos van acercándose a insertar el tema dentro de sus creencias.

2- Folletos Tipo bolsillo

Tamaño: 21 x 25 cms área total. 10,5 x 12,5 cms. considerando dos pliegues. Un tamaño que entregue comodidad al guardarlo y que al abrirlo expanda sus partes entregando toda la información acerca de la enfermedad: características, implicancias y formas de prevención.

Colores: 4/4

Distribución: En conjunto con el stand promocional "Nutrición a tiempo". Se estiman alrededor de mil unidades diarias en la entrega considerando el flujo de personas que tiene Jumbo. Se necesitará un total de 24 promotores, de los cuales 18 se ubicarán en Santiago y 6 en Regiones.

3- Espacio noticiero en Televisión:

Se utilizará un espacio noticiero para recordar la existencia del programa comunicacional y para entregar credibilidad e importancia

⁵⁶ Sin costos asociados por tratarse de un Programa comunicacional por parte del Gobierno.

mediante entrevistas a dos importantes nutricionistas del país: La Doctora Teresa Boj del Ministerio de Salud y el Doctor Ricardo Uauy del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA).

Las noticias y entrevistas sobre el programa de comunicación se dará a conocer mediante los principales canales de comunicación abierta existentes en el país, referidos a: Canal 13, TVN y Megavisión.⁵⁶

En cuanto a la cantidad de veces que esta noticia saldrá al aire, se refiere al primer Lunes de cada mes del programa, es decir que existirán tres apariciones sobre la noticia al finalizar los tres meses. La idea es que las tres apariciones entreguen información diferente. La primera acerca de su lanzamiento, la segunda a modo de recordación y los resultados que ha dado, y la tercera anunciando su acercamiento al fin del programa y entregando algunos datos para que el destinatario cuente con información relevante una vez que éste haya finalizado.

En cuanto al horario de aparición se definen los siguientes noticieros:

TVN: 7:00 hras – Noticiero “24 horas en la mañana”
21:00 hras – Noticiero “24 horas central”

MEGAVISIÓN

7:00 hras – Noticiero “Meganoticias matinal”
21:00 hras – Noticiero “Meganoticias”

CANAL 13

7:00 hras – Noticiero “En boca de todos”
21:00 hras – Noticiero “Teletrece”

4- Prensa:

Se han escogido los diarios “LA HORA” Y “PUBLIMETRO” como soportes en la difusión del mensaje por los siguientes motivos:

- Es un diario de difusión gratuita, lo cual le entregará la posibilidad a todos de adquirir al menos un ejemplar.
- Su distribución se realiza en lugares masivos dentro de todas las ciudades a las cuales se dirige el programa en un horario estratégico. La gran mayoría de la población transita en horas tempranas de la mañana hacia el trabajo, lo cual cumple con el perfil del grupo objetivo escogido.

En cuanto a la utilización de este medio se ha definido su exposición de la siguiente manera para cada uno:

PRIMER MES

Se define 1 aviso semanal durante este mes de lanzamiento. Su aparición se llevará a cabo el día Lunes en la Hora y el día Martes en Publimetro, para reforzar su aparición con las noticias del día Lunes.

Características: Página Central impar ½ página, 4 colores.

SEGUNDO MES

Siguiendo la misma mecánica del mes anterior, sólo se publicarán los avisos la primera semana de este mes.

Características: Página Central impar ½ página, 4 colores.

TERCER MES

Misma mecánica anterior. Se publicarán avisos durante las últimas dos semanas del mes.

Características: Página Central impar ½ página, 4 colores.

De esta forma, el aviso aparecido en estos dos diarios se refuerza con el espacio noticioso existente el día anterior, lo cual genera un mayor impacto en el destinatario. Además la gráfica de cada aviso se va intercalando por semana y entregando distintos tipos de datos.

5- Página Web

Este medio resulta muy efectivo para el público objetivo, ya que permite acceder al sitio www.nutricionatiempo.cl desde cualquier locación que tenga Internet. En el mismo trabajo se puede dedicar

sólo 5 minutos en la visita al sitio. A este se podrá acceder desde las páginas del Ministerio de Salud o del INTA mediante un link asociado, o bien directamente mediante la página web.

6- Vía Pública

- Lunetas en Microbuses: Este soporte resulta muy efectivo ya que el destinatario se traslada en horarios "pic" al trabajo ya sea en vehículo propio o mediante locomoción colectiva. Así se encuentra expuesto a los mensajes existentes en la vía pública durante un largo periodo, recorriendo el mismo camino hogar- trabajo todos los días. Esto permite a que la cantidad de veces que éste se enfrente al mensaje, llegaría a ser recordable para su mente. Se definirá un determinado circuito para hacer el mensaje más memorable.

Transantiago Troncal 01

- Las Condes - Maipú
- Quilicura – La Florida
- Quilicura – Puente Alto

Transantiago Troncal 02

- Quilicura – Puente Alto
- Huechuraba – Puente Alto

Transantiago troncal 04

- Las Condes – Maipú
- La Reina – Maipú

CAPÍTULO VI

PLANIFICACIÓN PROYECTUAL

En Regiones los recorridos serán los que tomen como punto de partida y llegada el centro de las tres respectivas ciudades.

- Refugios Publicitarios: Dirigidos específicamente a los peatones que se encuentran cara a cara con el mensaje. Permiten una mayor capacidad de gente y una mayor protección ante las características del medio ambiente (lluvia y sol). El recorrido se acercará lo más posible al efectuado por los microbuses que sirven de soporte a las lunetas.

Circuitos:

10 Refugios Estación Central

13 Refugios Ñuñoa

19 Refugios Providencia

10 Refugios Quinta Normal

6 Refugios La Reina

5 Refugios La Florida

4 Refugios Huechuraba

7 Refugios centro de Valparaíso

8 Refugios centro de Viña del Mar

6 Refugios centro de Concepción

- Cajas de Luz en el Metro: Medio utilizado para el transporte al trabajo o a distintos puntos. Según las características ya definidas tiene un gran impacto debido a que la publicidad en éste es el único centro de atención captada por las personas.

Se dispondrá un total de 19 avisos distribuidos en las estaciones mencionadas a continuación:

E. Militar (2)

Tobalaba (2)

P. de Valdivia (1)

Baquedano (3)

U. de Chile (1)

Estación Central (1)

Los Héroes (3)

U. Santiago (1)

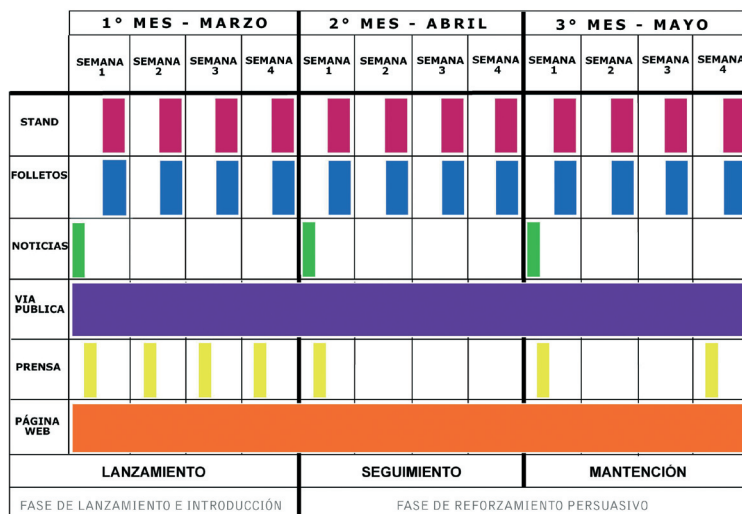
Puente Alto (3)

La Cisterna (2)

Éstas se escogen debido al alto tránsito de personas que converge en estos puntos en su camino al trabajo, lo cual genera un gran alcance y un alto nivel de exposición. La preferencia por estaciones de la Línea 1 del metro hace referencia a los datos encontrados en el análisis de situación previamente expuesto.

A continuación se realiza una planificación con el fin de impactar al universo objetivo de los lugares representativos definidos como plaza dentro de las tres principales regiones del país.

6.11.4 Carta Gantt



6.12 Estrategia de Recursos

Patrocinios y Auspicios

Al tratarse de un programa comunicacional que no genera ganancias comerciales ni monetarias, se hace necesario el apoyo económico de diversas entidades para la viabilidad de este proyecto.

Por este motivo el patrocinio facilita y posibilita la difusión de este programa comunicacional debido a que las distintas entidades otorgan su marca. Así, se genera un aumento en la credibilidad que se transmite al destinatario, dotando de seguridad y confianza a éste en referencia a lo expuesto en el programa comunicacional.

Por otro lado, cabe recalcar la relevancia que constituye la imagen de marca de las empresas patrocinadoras, ya que se logra un traspaso de imagen positiva hacia el programa.

Además, se debe mencionar que todo programa comunicacional avalado y realizado por el gobierno, cuenta con un 50% de descuento en todo tipo de medio de difusión, sin incluir la producción ni impresión.

Finalmente, se debe recordar que dentro de todas las piezas gráficas se considerará el logotipo de las organizaciones patrocinadoras y auspiciadoras que se mencionan a continuación:

- Ministerio de Salud
- Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos (INTA)
- Consejo Vida Chile
- Jumbo

El costo de la realización de este programa será cubierto en conjunto por 3 organizaciones: El Ministerio de Salud como agente que promueve el proyecto, el INTA como apoyo en la entrega de datos e información relevante y la cadena de supermercados Jumbo.

Estas tres organizaciones además de servir de patrocinadores permitiendo la utilización de su logo, aportarán monetariamente al programa.

Por otro lado, se debe mencionar la directa relación que mantiene el INTA con la cadena de supermercados Jumbo en la realización de proyectos que promueven la salud.

Por este motivo y tal como se mencionó anteriormente, en esta primera instancia y como prueba ante este proyecto se considerará sólo esta cadena de supermercados, lo cual a largo plazo se espera una integración de todas, con el fin de cubrir a la sociedad completa basándose en la promoción conjunta de la alimentación saludable.

6.13 Detalle Cotización

I- TOMA FOTOGRÁFICA

Detalle Cotización Toma fotográfica:

Fotógrafo: Cristóbal Berríos

Producción fotográfica de 4 fotos incluye estudio fotográfico, iluminación, película, revelado, etc.

Valor: \$378.000

Productora Honorario niño modelo: \$100.000

Cantidad de niños: 2

Costo total modelos: \$200.000

Preparación, pelo y maquillaje: \$ 150.000

Retoque fotográfico: 170.000

Incluye: Desaturación, calibración de colores, montaje, aplicación a formatos.

TOTAL TOMA FOTOGRÁFICA: \$ 898.000

II- STAND PROMOCIONAL

Detalle Cotización Stand supermercado Jumbo

Proveedor: Fernández Figari – Diseño y Merchandising

a- Cotización producción stand

Costo unitario: \$ 40.000

Cantidad: 12

Costo silla: \$ 3.990

Cantidad: 24

Total producción stands: \$575.760

b- Costo Impresión Láminas stand

Proveedor: Imprenta Hobalo Publicidad

Lámina 1

Material: Vinilo autoadhesivo 3M

Tamaño: 200 x 95 cms

Cantidad: 12

Valor Unitario: \$6.450

Valor impresión total: \$77.400

Lámina 2

Material: Vinilo autoadhesivo 3M

Tamaño: 200 x 50 cms

Cantidad: 12

Valor Unitario: \$5.780

Valor impresión total: \$ 69.360

Sueldo promotor diario: \$ 15.000

Cantidad de días: 24

Cantidad de promotores: 24

Total sueldo promotores (24 días): 8.640.000

Costo vestuario (unidad): \$ 5.990

Tela: Bystresch, pantalón y camisa

Total costo vestuario (24 trajes): \$ 143.760

Sueldo nutricionista diario: \$25.000

Cantidad de días: 24

Cantidad de nutricionistas: 24

Total sueldo promotores: \$ 14.400.000

Costo de insumo (elaboración de productos): \$40.000 por unidad.

Unidades: 12

Total costo de insumo: \$480.000

TOTAL STAND PROMOCIONAL: \$24.386.280

CAPÍTULO VI

PLANIFICACIÓN PROYECTUAL

III- FOLLETO INFORMATIVO

Detalle Cotización Folletos

Proveedor: Imprenta Hobalo Publicidad

a- Cotización Producción Original Folleto

Trabajo: Folleto tipo bolsillo

Temas: 1

Formato: 21 x 25 cms

Costo total: \$47.800

b- Cotización Impresión Folletos

Cantidad: 200.000 unidades

Formato: Extendido 21 x 25 cms.

Cerrado: 10,5 x 12,5 cms.

Colores: 4/4

Papel: Couché opaco de 170 grs.

Incluye: 2 plisados

Valor unitario: \$27

TOTAL: \$ 5.400.000

TOTAL IMPRESIÓN FOLLETOS: 5.477.800

IV- PRENSA: DIARIOS

Detalle Cotización Publicación Avisos

a- Cotización Producción Original Aviso de Diario

Trabajo: Adaptación formato

Temas: 4

Formato: 26 x 17 cms

Costo total: \$ 45.140

b- Cotización Publicación Aviso de Diario

Diario LA HORA

Trabajo: Avisos

Cantidad: 4 temas

Formato: 26 x 17 cms.

Papel: Diario 49 grs./m2

Ubicación: Página impar – central

Cantidad: 7

Día: Lunes

Valor unitario: \$1.509.456 + IVA (x7)

TOTAL: \$ 10.566.192

Diario PUBLIMETRO

Trabajo: Avisos

Cantidad: 4 temas

Formato: 26 x 17 cms.

Papel: Diario 49 grs./m2

Ubicación: Página impar – central

Cantidad: 7

Día: Martes

Valor unitario: \$ 867.000 + IVA (x7)

TOTAL: \$ 6.069.000

TOTAL: \$ 16.635.192 – (50%)

TOTAL PUBLICACIÓN AVISOS DE DIARIO: \$ 8.317.596

TOTAL AVISOS DIARIOS: \$8.362.736

V- PÁGINA WEB

Detalle Cotización Página Web

Costo de producción: \$350.000

Adquisición .cl: \$ 19.990

TOTAL PÁGINA WEB: \$369.990

VI- VÍA PÚBLICA: REFUGIOS PEATONALES

Detalle Cotización Refugios Peatonales

a- Cotización Producción Original Refugio Peatonal

Trabajo: Adaptación formato

Temas: 4

Formato: 155 x 110 cms

Costo total: \$ 133.000

b- Costos soporte

Proveedor: Heres y Clearchannel Outdoor

Costo Circuitos por mes:

10 Refugios Estación Central: \$300.000 c/u x 10 = \$ 3.000.000

13 Refugios Ñuñoa: \$500.000 c/u x 13 = \$ 6.500.000

19 Refugios Providencia: \$ 700.000 c/u x 19 = \$ 13.300.000

10 Refugios Quinta Normal: \$ 300.000 c/u x 10 = \$ 3.000.000

6 Refugios La Reina: \$600.000 c/u x 6 = \$ 3.600.000

5 Refugios La Florida: \$ 440.000 c/u = \$ 2.200.000

4 Refugios Huechuraba: \$600.000 c/u = \$ 2.400.000

7 Refugios centro de Valparaíso: \$ 300.000 c/u = \$ 2.100.000

8 Refugios centro de Viña del Mar \$350.000 c/u = \$ 2.800.000

6 Refugios centro de Concepción \$ 320.000 c/u = \$ 1.920.000

Subtotal: \$40.820.000

TOTAL(x 3 meses): \$ 122.460.000 – (50%)

TOTAL: \$ 61.230.000

CAPÍTULO VI PLANIFICACIÓN PROYECTUAL

c- Costo de impresión Refugio Peatonal:
Proveedor: Impresión Digital Cordillera Tecnologías Gráficas
Material: Tela PVC
Medida: 155 x 110 cms. (Área total)
Color: 4/0
Temas: 4
Cantidad: 67
Valor unitario: \$4.600
TOTAL: \$ 308.200

TOTAL REFUGIOS PEATONALES: \$61.671.200

VII- VÍA PÚBLICA: MICRO
Detalle Cotización Luneta Transantiago

a- Cotización Producción Original Luneta
Trabajo: Adaptación formato
Temas: 4
Formato: 180 x 64 cms
Costo total: \$ 74.850

b- Costos soporte
Proveedor: Heres

Costo unitario: \$5.000.000 (100 unidades mínimo)
Cantidad: 800
SUBTOTAL: \$ 40.000.000 – (50%)
TOTAL SOPORTE LUNETAS: \$ 20.000.000

c- Costo de impresión luneta:
Proveedor: Impresión Digital Cordillera Tecnologías Gráficas

Material: Adhesivo non perm
Medida: 190 x 94 cms. (Área total)
Color: 4/0
Temas: 4
Cantidad: 800
Valor unitario: \$ 4.360
TOTAL: \$3.488.000

TOTAL LUNETAS TRANSANTIAGO: \$23.562.850

CAPÍTULO VI PLANIFICACIÓN PROYECTUAL

VIII- VÍA PÚBLICA: METRO

Detalle Cotización Backlight Metro (Gigantografía)

Proveedor: JCDecaux

a-Cotización Producción Original Backlight Metro

Trabajo: Adaptación formato

Temas: 4

Formato: 180 x 330 cms

Costo total: \$ 280.500

b- Costos soporte por estación:

E. Militar:	\$ 1.590.000 (x2) = \$ 3.180.000
Tobalaba L1:	\$ 1.590.000 (x2) = \$ 3.180.000
P. de Valdivia:	\$ 1.020.000 (x1) = \$ 1.020.000
Baquedano:	\$ 1.590.000 (x3) = \$ 4.770.000
U. de Chile:	\$ 1.590.000 (x1) = \$ 1.590.000
Est. Central:	\$ 1.020.000 (x1) = \$ 1.020.000
Los Heroes:	\$ 1.020.000 (x3) = \$ 3.060.000
U. Santiago:	\$ 680.000 (x1) = \$ 680.000
Puente Alto:	\$ 1.590.000 (x3) = \$ 4.770.000
La Cisterna:	\$ 1.590.000 (x2) = \$ 3.180.000

SUBTOTAL: \$ 26.450.000 (1 MES) X 3

TOTAL: \$ 79.350.000 - (50%)

TOTAL SOPORTE BACKLIGHT: \$ 39.675.000

c- Costo de impresión gigantografía para backlight del metro:

Proveedor: Impresión Digital Cordillera Tecnologías Gráficas

Material: Tela Hiflex

Medida: 180 x 330 cms. (Área total)

Color: 4/0

Temas: 4

Cantidad: 19

Valor unitario: \$47.520 + IVA

TOTAL: \$ 902.880

TOTAL CAJA DE LUZ METRO: \$40.858.380

**PRESUPUESTO DE MEDIOS DURANTE 3 MESES:
\$ 165.557.236 + IVA**

Honorarios Diseñador: 10% del total del valor del Proyecto sin incluir los medios de difusión.

Valor Proyecto sin incluir medios de difusión: \$12.300.890

TOTAL HONORARIOS: 1.230.089

**TOTAL PROYECTO DURANTE 3 MESES:
\$ 166.787.325 + IVA**

CAPITULO VII

MODELOS PROBATORIOS



7.1- Marca Gráfica del Programa Comunicacional

Proceso de desarrollo:

En cuanto a este punto se deben considerar dos etapas en el desarrollo de la gráfica del programa comunicacional.

En primer lugar se debe hacer referencia a la marca gráfica del programa, la cual representará a modo global al producto social en sí mismo. Por este motivo es que primero se analizará el proceso de desarrollo de la marca cuyo nombre se definió en la estrategia creativa correspondiente a "Nutrición a Tiempo".

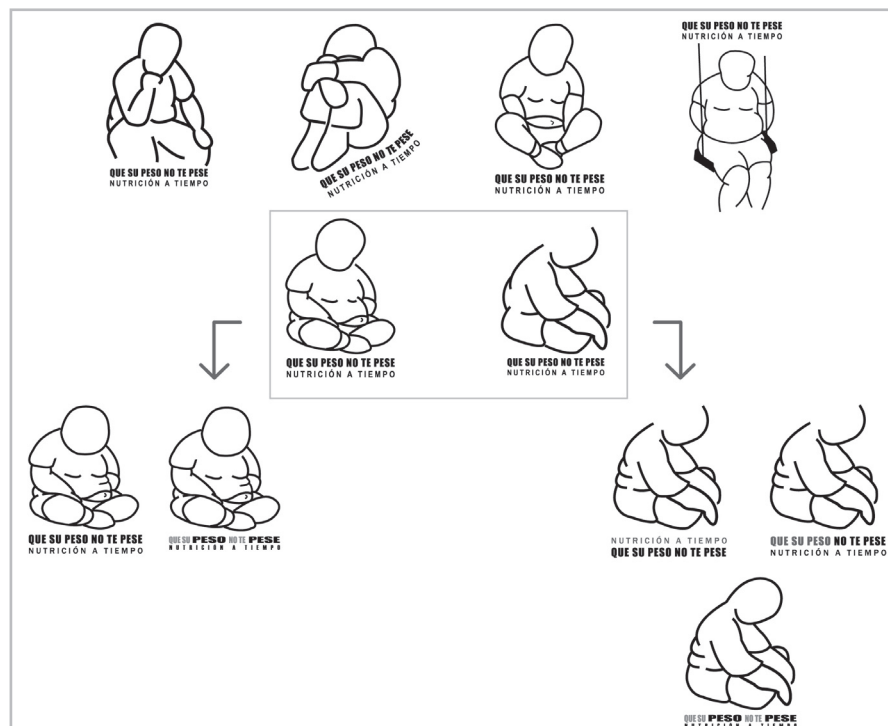
A continuación se analizan algunos referentes situacionales y posturales que un niño que padece de sobrepeso y obesidad infantil asimila ante la discriminación social a la cual se somete por sus pares en el día a día. Se estudian las posturas representativas de aislamiento, tristeza y vergüenza que sienten. Éstas se aplican en torno a los valores representativos de los niños, los cuales constituirán la base en el desarrollo de la marca gráfica del programa y posteriormente servirán de base en la creación de las piezas gráficas.



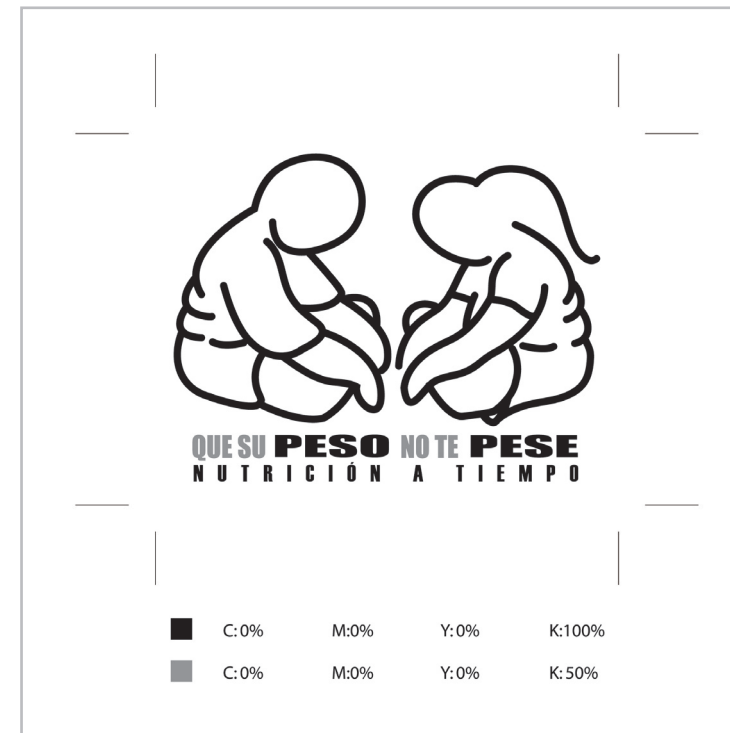
CAPÍTULO VII

MODELOS PROBATORIOS

PROCESO DE DESARROLLO MARCA GRÁFICA



MARCA GRÁFICA FINAL



Soporte:

El análisis referencial acerca de las posturas que los niños adoptan llevó a generar por medio del uso del trazo, la marca gráfica basada en la representación de ambos sexos de edad preescolar. Su postura cabizbaja refleja el estado en el que se desenvuelven en el día a día. Inseguros, tristes, sintiéndose incapaces de realizar logros personales. El hecho de que esté uno al frente del otro denota que se encuentran ante una misma situación independiente del sexo al cual pertenezcan, ya que su situación de obesidad les traerá problemas a la salud de ambos. En cuanto al manejo tipográfico, tal como se explicó en la estrategia creativa; se hace alusión al peso psicológico que un padre podría llegar a tener si su hijo padeciera de alguna enfermedad no transmisible por el hecho de no haber prevenido la situación a tiempo. Por este motivo se hace especial énfasis en el juego de palabras entre el "PESO" y el "PESE", recalcando que son estos dos verbos a los cuales hay que poner especial atención.

Finalmente el cierre del nombre de la campaña "Nutrición a Tiempo", sirviendo de base al conjunto de elementos formales que se presentan.

Proceso de desarrollo:

7.2- Desarrollo Piezas Gráficas del programa comunicacional

Luego de analizar el proceso de desarrollo de la marca gráfica, es necesario mencionar que para la creación de la gráfica del programa se utilizarán los mismos referentes posturales analizados anteriormente.

Se debe recordar que en la estrategia creativa se definió el uso del contexto cotidiano en el cual los niños se desenvuelven en su día a día. Para esto, se escogió las plazas de juegos, ya que es este el lugar físico al cual asisten junto a sus padres.

Así se puede captar el entorno con los ojos de los niños. Es su mundo, es su propio escenario, y lo que se refleja en la siguiente galería fotográfica constituye su día a día y la base en la gráfica a utilizar complementaria a los referentes posturales ya analizados.

CAPÍTULO VII

MODELOS PROBATORIOS



Desarrollo de Propuestas

De acuerdo a lo establecido como concepto central creativo, slogan y llamado comunicacional, las piezas se llevarán a cabo siguiendo los patrones previamente definidos a modo complementario con los referentes cotidianos y posturales ya expuestos. Se debe recordar que la creación de las piezas se realiza en base a dos preescolares protagonistas que se encuentran en distintas situaciones bajo el mismo escenario. La utilización de estos dos personajes también hace referencia a la representación de la marca gráfica ya expuesta.



Esta propuesta fue descartada debido a dos motivos. El primero porque la imagen no alcanza a reflejar la apariencia de un preescolar con sobrepeso y no se sitúa ante una situación representativa de cotidianidad. La imagen es confusa y el que posea el mismo tono continuo no remarca la diferencia ante quién se está aludiendo en el mensaje. Por otro lado, existe una falta de información relevante. El slogan y el llamado comunicacional dan la posibilidad de situar al receptor ante cualquier otro

CAPÍTULO VII

MODELOS PROBATORIOS

escenario. No se deja claro que el mensaje alude a la prevención de la obesidad infantil. Carece de credibilidad y la fuerza necesaria para impactar y sensibilizar. Finalmente el color tipográfico no transmite ningún significado.

Lo que sí es rescatable son los efectos de rasgado de la fotografía que se utilizan, ya que le entregan fuerza al mensaje.

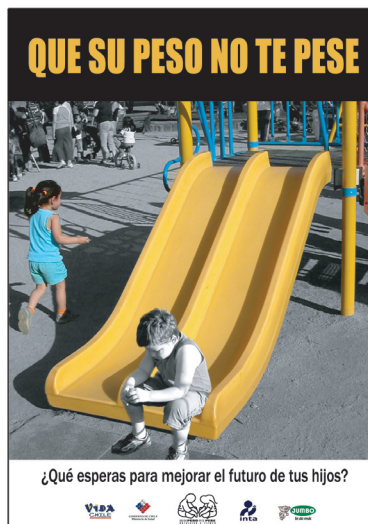


imagen. Este debiera estar en un primer plano captando la totalidad de la atención.



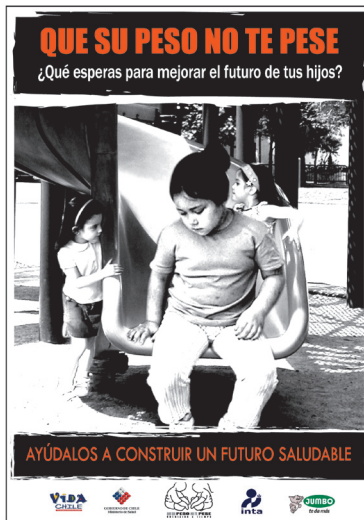
Esta opción también fue descartada debido a que se genera un aspecto incoherente respecto al uso del color. El niño representa un mundo aislado, triste y solitario, por lo que debiese aparecer en blanco y negro como en la propuesta anterior. De este modo se genera un código relevante que se rescata, referido a la utilización del primer plano para resaltar al protagonista del mensaje. El color rojo tipográfico resulta muy agresivo en conjunto con el negro, por lo que podría llegar a

causar el rechazo por parte del destinatario.

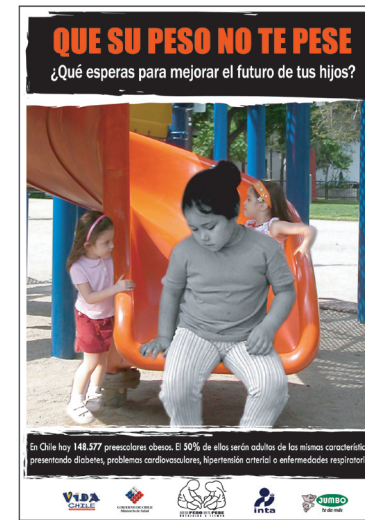
Otro elemento a rescatar es la utilización del dato estadístico, lo cual acerca a los padres a la enfermedad y le entrega credibilidad al mensaje. El hecho de contar con cifras exactas, permite aterrizar la mente hacia el propio entorno generando un llamado de atención subconsciente.

CAPÍTULO VII

MODELOS PROBATORIOS



En esta instancia se prueba otra opción que difiere en la entrega de información estadística, la cual es reemplazada por un segundo llamado comunicacional. Esto no resulta factible, a pesar de que el color tipográfico es poseedor de una fuerza y energía indiscutibles. Es un color vibrante que genera un llamado de atención directo y rápido. El uso del blanco y negro en la fotografía no permite hacer mayor diferencia entre el afectado del mensaje. Aun así, se debe rescatar una figura retórica muy relevante que es el uso de la exageración. Es decir, aumentar el tamaño real de la niña, en cuanto a las proporciones reales que ésta tiene con su entorno. En esta instancia ya se cuenta con diversos códigos rescatables que se acercan a la propuesta definitiva.



Rescatando los códigos gráficos de las propuestas presentadas previamente, se ha llegado a esta solución que se acerca casi en su totalidad a la gráfica definitiva. Se rescataron:

- 1- Las terminaciones de efecto rasgado que le entrega un toque de agresividad generando un mayor impacto.
- 2- El color tipográfico naranja –rojizo, lo cual le otorga gran fuerza generando un llamado de atención muy enérgico.
- 3- La acentuación en la distinción de colores, mostrando el mundo triste y aislado de la protagonista mediante el uso del blanco y negro, como contraparte al mundo que se desarrolla paralelamente y del cual ella no es parte.
- 4- La exageración en el tamaño para generar un primer plano inconfundible, lo cual genera una atracción ante esta imagen.
- 5- El apoyo de la frase estadística lo cual le otorga credibilidad y aterriza la real importancia de la prevención de la obesidad infantil.



CAPÍTULO VII

MODELOS PROBATORIOS


Finalmente, cabe mencionar que esta opción cumple con el objetivo de sensibilización a los padres, ya que se genera un impacto por medio de la relación existente entre el contexto y el mensaje. A continuación se presentan las piezas gráficas definitivas, las cuales fueron realizadas en base a esta propuesta, pero a modo más profundo.

CAPITULO VIII

PIEZAS GRÁFICAS FINALES



QUE SU PESO NO TE PESE
¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



En Chile hay **148.577** preescolares obesos. El **50%** de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.

VIDA CHILE GOBIERNO DE CHILE Ministerio de Salud **QUE SU PESO NO TE PESE** INSTITUTO DE SALUD **inta** **JUMBO** te da más

Infórmate en: www.nutricionatiempo.cl

QUE SU PESO NO TE PESE
¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



En Chile hay **148.577** preescolares obesos. El **50%** de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.

VIDA CHILE GOBIERNO DE CHILE Ministerio de Salud **QUE SU PESO NO TE PESE** INSTITUTO DE SALUD **inta** **JUMBO** te da más

Infórmate en: www.nutricionatiempo.cl

REFUGIO PEATONAL 155 x 110 cms

CAPÍTULO VIII

PIEZAS GRÁFICAS FINALES

QUE SU PESO NO TE PESE
¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



En Chile hay **148.577** preescolares obesos. El **50%** de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.

VIDA CHILE GOBIERNO DE CHILE Ministerio de Salud **QUE SU PESO NO TE PESE** **inta** **JUMBO** te da más

Infórmate en: www.nutricionatiempo.cl

QUE SU PESO NO TE PESE
¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



En Chile hay **148.577** preescolares obesos. El **50%** de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.

VIDA CHILE GOBIERNO DE CHILE Ministerio de Salud **QUE SU PESO NO TE PESE** **inta** **JUMBO** te da más

Infórmate en: www.nutricionatiempo.cl

MONTAJE REFUGIO PEATONAL 155 x 110 cms

CAPÍTULO VIII

PIEZAS GRÁFICAS FINALES



BACKLIGHT METRO 180 x 330 cms

CAPÍTULO VIII

PIEZAS GRÁFICAS FINALES

QUE SU PESO NO TE PESE
¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



En Chile hay **148.577** pre escolares obesos. El **50%** de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.

Infórmate en: www.nutricionatiempo.cl

VIDA CHILE **GOBIERNO DE CHILE MINISTERIO DE SALUD** **SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD** **inta** **JUMBO** **Tránsito**

QUE SU PESO NO TE PESE
¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



En Chile hay **148.577** pre escolares obesos. El **50%** de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.

Infórmate en: www.nutricionatiempo.cl

VIDA CHILE **GOBIERNO DE CHILE MINISTERIO DE SALUD** **SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD** **inta** **JUMBO** **Tránsito**

BACKLIGHT METRO 180 x 330 cms

CAPÍTULO VIII

PIEZAS GRÁFICAS FINALES

QUE SU PESO NO TE PESE
¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



En Chile hay **148.577** pre escolares obesos. El **50%** de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.

Infórmate en: www.nutricionatiempo.cl

VIDA CHILE **GOBIERNO DE CHILE** **MINISTERIO DE SALUD** **21/11/2010 - 17/01/2011** **INTEA** **JUMBO**

QUE SU PESO NO TE PESE
¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



En Chile hay **148.577** pre escolares obesos. El **50%** de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.

Infórmate en: www.nutricionatiempo.cl

VIDA CHILE **GOBIERNO DE CHILE** **MINISTERIO DE SALUD** **21/11/2010 - 17/01/2011** **INTEA** **JUMBO**

MONTAJE BACKLIGHT METRO 180 x 330 cms



CAPÍTULO VIII

PIEZAS GRÁFICAS FINALES



LUNETA TRANSANTIAGO 190 x 94 cms

CAPÍTULO VIII

PIEZAS GRÁFICAS FINALES



LUNETAS TRANSANTIAGO 190 x 94 cms

CAPÍTULO VIII

PIEZAS GRÁFICAS FINALES

QUE SU PESO NO TE PESE
¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



QUE SU PESO NO TE PESE
¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



MONTAJE LUNETAS TRANSANTIAGO 190 x 94 cms

CAPÍTULO VIII

PIEZAS GRÁFICAS FINALES



¿QUÉ ES LA OBESIDAD INFANTIL?

En la década de 1970, la situación de la salud de los niños en Chile se caracterizaba por una alta prevalencia de enfermedades infecciosas y desnutrición infantil. Aun así, Chile con los vuelcos económicos y culturales que ha tenido, ha hecho que esta situación se revierta en los últimos años afectando principalmente a los niños, con altos índices de obesidad en la población infantil. Según estadísticas del Ministerio de Salud, un 15,7% de los menores de 6 años presenta sobrepeso, mientras que un 10,1% presenta obesidad. Además, define a esta enfermedad de carácter transversal como un proceso metabólico en el que se produce una acumulación de grasa excesiva en relación con el promedio normal para la edad, sexo y talla del niño(a), constituyendo un tema de salud pública dentro del país.

LA IMPORTANCIA DE SU PREVENCIÓN

Lo más importante radica en que un niño obeso será con gran probabilidad un adulto obeso, con el riesgo que ello supone sobre ciertas enfermedades asociadas como la diabetes, los trastornos cardiovasculares, enfermedades respiratorias y algunos tipos de cáncer, sin dejar de lado los trastornos psicológicos que la enfermedad trae consigo.

Presenta complicaciones médicas y se acompaña de trastornos metabólicos con riesgo de morbilidades en el adulto.

Por estos motivos es que la nutrición óptima en las primeras edades de la vida, tanto in útero como en los primeros años de la vida, influye en la salud y la nutrición en las edades posteriores de la infancia y en la edad adulta.

"El 70% de las muertes por enfermedades crónicas no transmisibles, es decir: corazón, cáncer, diabetes, hipertensión, etcétera, producidas en el mundo, se relacionan con lo que comemos. Por otro lado, la inactividad física da cuenta de 300 mil muertes. Existen ascensores, control remoto, autos, todo para no movernos, lo que cada día va costando más vidas", palabras del Dr. Usay.

Infórmate en: www.nutricionatiempo.cl

QUE SU PESO NO TE PESE
¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



En Chile hoy 148.577 preescolares obesos. El 30% de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.







FACTORES INFLUYENTES

Socioculturales: La inserción de la mujer al mundo laboral y el poco tiempo libre incentiva a buscar formas simples y rápidas para alimentar a sus hijos.

Económicos: El urge que ha tenido Chile en los últimos años ha llevado a invertir más dinero en la mala alimentación y menos dinero en la salud.

Tecnológicos: Los avances existentes incentivan la flojera en las personas, promoviendo el sedentarismo.

Perceptuales: La publicidad existente de los alimentos hipergrasos incentiva su consumo.

Psicológico: El deseo por satisfacer el placer lleva a preferir los alimentos hipergrasos que son promovidos por medio de significados simbólicos en su consumo.

¿CÓMO PREVENIRLA?

- Consumiendo más verduras y frutas naturales, de preferencia crudas. 5 porciones de frutas y verduras diarias es el óptimo.
- Consumiendo leche y yogur descremados o con bajo contenido de grasa.
- Consumiendo carnes con bajo contenido de grasa.
- Consumiendo cantidades moderadas de pan, cereales y papas. En lo posible preferir productos integrales.
- Reduciendo al mínimo el consumo de azúcar, dulces, bebidas y otros alimentos dulces.
- Consumiendo en pequeñas cantidades y en forma ocasional margarina, mantequilla, mayonesa y otros alimentos ricos en grasa.
- Realizando actividades que aumenten el gasto energético para reducir la grasa corporal. Por ejemplo: caminar, subir y bajar escaleras, hacer deportes, jugar y bailar, entre otros. Esto significa dedicar menos tiempo a la televisión y a las actividades que se realizan sentados.

Infórmate en: www.nutricionatiempo.cl

QUE SU PESO NO TE PESE
¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



En Chile hoy 148.577 preescolares obesos. El 30% de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.







¿QUÉ ES LA OBESIDAD INFANTIL?

En la década de 1970, la situación de la salud de los niños en Chile se caracterizaba por una alta prevalencia de enfermedades infecciosas y desnutrición infantil. Aun así, Chile con los vuelcos económicos y culturales que ha tenido, ha hecho que esta situación se revierta en los últimos años afectando principalmente a los niños, con altos índices de obesidad en la población infantil. Según estadísticas del Ministerio de Salud, un 15,7% de los menores de 6 años presenta sobrepeso, mientras que un 10,1% presenta obesidad. Además, define a esta enfermedad de carácter transvernal como un proceso metabólico en el que se produce una acumulación de grasa excesiva en relación con el promedio normal para la edad, sexo y talla del niño(a), contribuyendo un tema de salud pública dentro del país.

LA IMPORTANCIA DE SU PREVENCIÓN

Lo más importante radica en que un niño obeso será con gran probabilidad un adulto obeso, con el riesgo que ello supone sobre ciertas enfermedades asociadas como la diabetes, los trastornos cardiovasculares, enfermedades respiratorias y algunos tipos de cáncer, sin dejar de lado los trastornos psicológicos que la enfermedad trae consigo.

Presenta complicaciones médicas y se acompaña de trastornos metabólicos con riesgo de mortalidades en el adulto.

Por estos motivos es que la nutrición óptima en las primeras edades de la vida, tanto in útero como en los primeros años de la vida, influye en la salud y la nutrición en las edades posteriores de la infancia y en la edad adulta.

"El 70% de las muertes por enfermedades crónicas no transmisibles, es decir: corazón, cáncer, diabetes, hipertensión, etcétera, producidas en el mundo, se relacionan con lo que comemos. Por otro lado, la inactividad física da cuenta de 300 mil muertes. Existen ascensores, control remoto, autos, todo para no movernos, lo que cada día va costando más vidas", palabras del Dr. Uauy.

Informarse en: www.nutricionetempo.cl

QUE SU PESO NO TE PESE

¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



En Chile hay 148.577 pre escolares obesos. El 30% de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.







FACTORES INFLUYENTES

Socio-culturales: La inserción de la mujer al mundo laboral y el poco tiempo libre incentiva a buscar formas simples y rápidas para alimentar a sus hijos.

Económicos: El auge que ha tenido Chile en los últimos años ha llevado a invertir más dinero en la mala alimentación y menos dinero en la salud.

Tecnológicos: Los avances existentes incentivan la flojera en las personas, promoviendo el sedentarismo.

Perceptuales: La publicidad existente de los alimentos hipergrasos incentiva su consumo.

Psicológicos: El deseo por satisfacer el placer lleva a preferir los alimentos hipergrasos que son promovidos por medio de significados simbólicos en su consumo.

¿CÓMO PREVENIRLA?

- Comiendo más verduras y frutas naturales, de preferencia crudas. 5 porciones de frutas y verduras al día es el óptimo.
- Consumiendo leche y yogur descremados o con bajo contenido de grasa.
- Comiendo carnes con bajo contenido de grasa.
- Comiendo cantidades moderadas de pan, cereales y papas. En lo posible preferir productos integrales.
- Reduciendo al mínimo el consumo de azúcares, dulces, bebidas y otros alimentos dulces.
- Comiendo en pequeñas cantidades y en forma ocasional margarina, mantequilla, mayonesa y otros alimentos ricos en grasa.
- Realizando actividades que aumenten el gasto energético para reducir la grasa corporal. Por ejemplo: caminar, subir y bajar escaleras, hacer deportes, jugar y bailar, entre otros. Esto significa dedicar menos tiempo a la televisión y a las actividades que se realizan sentados.

Informarse en: www.nutricionetempo.cl

QUE SU PESO NO TE PESE

¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?



En Chile hay 148.577 pre escolares obesos. El 30% de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.







Si buscas más ofertas en farmacias **bienvenido**

Puntos para comprar los productos de la farmacia. Solo debes comprar.

Cruz Verde

Ultimátum de demócratas a Bush

Dieron plazo de 4 a 6 meses para comienzo del retiro final desde Irak

Cáncer terminal?

35 meses

El gobierno

El primer ministro

El primer ministro

El primer ministro

Elisa Ferreira
"He comparado y a veces los descuentos superan el 20%."

Cruz Verde

Deportes 23

"Chaleco" enfrenta su día decisivo

El piloto

El piloto

El piloto

El piloto

VIAJAR HACÉ BIEN. VIAJA

EL GOBIERNO DE CHILE TE INVITA A DISFRUTAR LA NUEVA TEMPORADA DE VACACIONES TERCERA EDAD

A SOLO \$144.990

vacaciones tercera edad

Programa incluye:

- Plaza en Avión. 7 Noches de alojamiento en establecimientos de 3 a 4 Estrellas
- Desayuno, Almuerzo y Cena
- Transporte en ómnibus
- City-Tour
- Programa de Animación y Actividades
- Servicio de Asesoría Médica
- Seguro de Asistencia en Viaje
- Tarifa de Embalse

www.servitab.cl • **www.vacacionesalterceraedad.cl**

FACTORES INFLUYENTES

Socioeconómicos: La inserción de la mujer al mundo laboral y el poco tiempo libre incentiva a buscar formas simples y rápidas para alimentar a sus hijos.

Económicos: El ingreso que ha tenido Chile en los últimos años ha llevado a invertir más dinero en la mala alimentación y menos dinero en la salud, promoviendo el sedentarismo.

Perceptuales: La publicidad existente de los alimentos hipergrosos incentiva su consumo.

Psicológicos: El deseo por satisfacer el placer lleva a preferir los alimentos hipergrosos que son promovidos por medio de significados simbólicos en su consumo.

¿CÓMO PREVENIRLA?

- Comiendo más verduras y frutas naturales, de preferencia crudas. 3 porciones de frutas y verduras diarias es el óptimo.
- Consumiendo leche y yogur descremados o con bajo contenido de grasa.
- Comiendo carnes con bajo contenido de grasa.
- Comiendo cantidades moderadas de pan, cereales y papas. En lo posible preferir productos integrales.
- Reduciendo al mínimo el consumo de azúcar, dulces, bebidas y otros alimentos dulces.
- Comiendo en pequeñas cantidades y en forma ocasional margarina, mantequilla, mayonesa y otros alimentos ricos en grasa.
- Realizando actividades que aumenten el gasto energético para reducir la grasa corporal. Por ejemplo: caminar subir y bajar escaleras, hacer deportes, jugar y bailar, entre otros. Esto significa dedicar menos tiempo a la televisión y a las actividades que se realizan sentados.

Información en: www.nutricionmaga.cl

QUE SU PESO NO TE PESE

¿Qué esperas para mejorar el futuro de tus hijos?

En Chile hay 148.577 pre escolares obesos. El 30% de ellos serán adultos de las mismas características presentando diabetes, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades respiratorias.



STAND PROMOCIONAL 110 x 220 x 260 cms

CAPÍTULO VIII

PIEZAS GRÁFICAS FINALES



QUE SU PESO NO TE PESE



Infórmate en: www.nutricionatiempo.cl

NUTRICIÓN A TIEMPO



PORTADA - CONTRAPORTADA

¿QUÉ ES LA OBESIDAD INFANTIL?

Es un proceso metabólico en el que se produce una acumulación de grasa excesiva en relación con el promedio normal para la edad, sexo y talla del niño(a), constituyendo un tema de salud pública dentro del país.


¿POR QUÉ HAY QUE PREVENIRLA?

Lo más importante radica en que un niño obeso será con gran probabilidad un adulto obeso, con el riesgo que ello supone sobre ciertas enfermedades asociadas, como **la diabetes, los trastornos cardiovasculares, enfermedades respiratorias y algunos tipos de cáncer**, sin dejar de lado los **trastornos psicológicos** que la enfermedad trae consigo.

Por estos motivos es que la nutrición óptima en las primeras edades de la vida, influye en la salud y la nutrición en las edades posteriores de la infancia y en la edad adulta. La edad pre escolar es una etapa de progresivos y evidentes cambios en el crecimiento y desarrollo del niño, los que permiten adquirir múltiples capacidades, razón por la cual se hace tan necesario poner un freno a la situación en esta etapa de la vida.

RECUERDA DARLE FRUTAS Y VERDURAS DIARIAMENTE A TUS HIJOS

PÁGINAS INTERIORES



NUTRICIÓN A TIEMPO

¿POR QUÉ NECESITAN COMER FRUTAS Y VERDURAS?

Porque contienen minerales, vitaminas y otros compuestos (antioxidantes) necesarios para prevenir enfermedades.

¿CUÁNTA FRUTA NECESITA COMER DIARIAMENTE?

Algunas opciones:

- 1 durazno + 3 damascos
- 1 taza de melón picado + 1 manzana
- 1 plátano chico + 1 naranja
- 1 pepino + 15 guindas

ALIMENTOS	CANTIDAD SUGERIDA DIARIA
Lácteos	2 tazas y 1 yogur
Pescados, carnes, huevos o legumbres	1 presa chica de pescado o 1/2 trito de pollo o 1/2 taza de leguminosas
Verduras	2 platos chicos, crudas o cocidas
Frutas	2 frutas
Cereales, pastas o papas, cocidas	1 a 2 platos chicos
Pan (100g)	1/2 a 1 unidad
Aceite y otras grasas	Una pequeña cantidad para guisos y ensaladas
Cucharaditas de azúcar	Máximo 5 (rasas)

GUÍA DE ALIMENTACIÓN DIARIA PARA EL PREESCOLAR

¿CUÁNTA VERDURA NECESITA CONSUMIR DIARIAMENTE?

Algunas opciones:

- 1/2 taza de guiso de zapallitos italianos + 1 tomate mediano + 1/4 taza de zanahoria cocida
- 1/2 taza de porotos verdes + 1/4 taza de lechuga con 1/4 taza de betarraga cruda + 1/2 tomate mediano
- 1 alcachofa + 1/2 taza de apio + 1/2 tomate
- 1/2 taza de acelga + 1/2 taza de apio + 1/2 tomate

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE PARA LOS NIÑOS(A) HACER ACTIVIDAD FÍSICA?

Porque el movimiento les ayuda a:

- Creer sanos.
- Tener huesos y músculos más fuertes.
- Gastar energía y así no engordar.
- Aprender movimientos cada vez más complejos.
- Tener mayor control de su cuerpo y ser más hábiles.
- Ser más flexibles.
- Pasarlo bien y divertirse.
- Ser felices.
- Conocer las cosas que les rodean.
- Tener más amigos.

CONSEJOS SALUDABLES PARA TU HIJO

- Comer más verduras y frutas. 5 porciones de frutas y verduras diarias es el óptimo.
- Aumentar el consumo de lácteos bajos en grasa.
- Comiendo carnes con bajo contenido de grasa.
 - En lo posible preferir productos integrales.
 - Comer menos alimentos ricos en azúcar
 - Comer menos sal y alimentos salados.
- Tomar al menos ocho vasos de agua al día.
- Realizar actividades que aumenten el gasto energético para reducir la grasa corporal.

SIEMPRE RECUERDA QUE TÚ DECIDES OPTAR POR EL FUTURO SALUDABLE DE TUS HIJOS

NUTRICIÓN A TIEMPO








GALERÍA DE IMAGENES

OBESIDAD INFANTIL

PREVENCIÓN

ENFERMEDADES ASOCIADAS

GUÍA ALIMENTICIA

ESTADÍSTICAS

NOTICIAS

¿CÓMO PREVENIR LA OBESIDAD INFANTIL?

- Comiendo más verduras y frutas. 5 porciones de frutas y verduras diarias es el óptimo.
- Aumentando el consumo de lácteos bajos en grasa.
- Comiendo carnes con bajo contenido de grasa.
- Evitando las frituras, prefiriendo preparaciones al horno, al vapor o a la plancha.
- Comiendo en pequeñas cantidades y en forma ocasional margarina, mantequilla, mayonesa y otros alimentos ricos en grasa.
- Comiendo cantidades moderadas de pan, cereales y papas. El lo posible preferir productos integrales.
- Comiendo menos alimentos ricos en azúcar: bebidas de fantasía, galletas, pasteles, tortas, helados con crema, caramelos, etc.
- Comiendo menos sal y alimentos salados.
- Tomando al menos ocho vasos de agua al día.
- Realizando actividades que aumenten el gasto energético para reducir la grasa corporal. Por ejemplo: caminar, hacer deportes, jugar y bailar, entre otros. Esto significa dedicar menos tiempo a la televisión y a las actividades que se realizan sentados.




QUE NO PISEN LOS NIÑOS
PRATIQUEN LA VIDA

Instituto de Nutrición y tecnología de los Alimentos INTA
Av. El Libano 5524, Macul. Santiago - Chile. Teléfono (56-2) 9781400

NUTRICIÓN A TIEMPO



GALERÍA DE IMAGENES



ENFERMEDADES ASOCIADAS

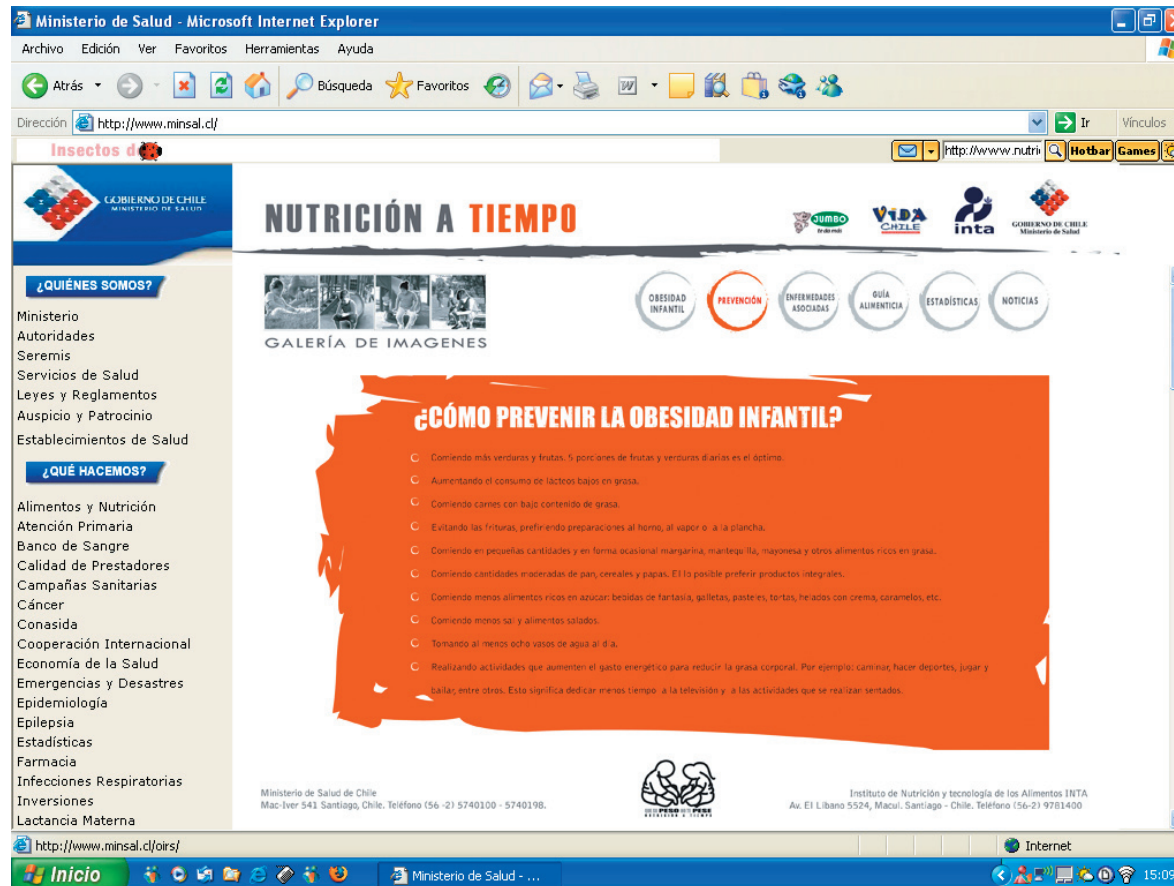
- Hipertensión
- Enfermedades Cardiovasculares
- Trastornos Respiratorios
- Cáncer
- Mal formación de los huesos
- Artrosis en las rodillas y en la columna
- Agravación de fallas posturales preexistentes
- Diabetes
- Problemas de Colesterol



OBESIDAD INFANTIL **PREVENCIÓN** **ENFERMEDADES ASOCIADAS** **GUÍA ALIMENTICIA** **ESTADÍSTICAS** **NOTICIAS**

Ministerio de Salud de Chile
Mac-Iver 541 Santiago, Chile. Teléfono (56-2) 5740100 - 5740198.

Instituto de Nutrición y tecnología de los Alimentos INTA
Av. El Libano 5524, Macul. Santiago - Chile. Teléfono (56-2) 9781400



CONCLUSIONES

En cuanto a las conclusiones de este proyecto, se pueden rescatar diversos puntos desde las distintas áreas que implicaron el desarrollo de éste.

En una primera instancia se debe hacer referencia a la importancia de incurrir tiempo y esfuerzos en la salud pública de una sociedad. Ésta constituye el eje central del desarrollo de todos los aspectos de la vida, haciendo hincapié en el hecho de que una sociedad sin salud, constituye en sí una sociedad sin desarrollo. Cabe recalcar además la importancia de centrar la atención en los niños en cuanto a su función como partícipes protagónicos dentro del país en un futuro no muy lejano. Éstos constituyen el comienzo de futuras generaciones, razón por la cual se hace necesario mejorar su salud en la actualidad. Además, serán los niños de hoy quienes en el futuro implementarán nuevas ideas, nuevos proyectos y además educarán a futuras generaciones. Es necesario mejorar su situación de modo que desde ahora se forjen bases alimenticias en el diario vivir de las personas, lo cual finalmente repercute en las distintas áreas de desempeño dentro de una sociedad.

A nivel de desarrollo de este proyecto, debo mencionar la importancia del trabajo de carácter multidisciplinario, el cual mediante el proceso de gestión permite al diseñador llegar a soluciones integrales, aspecto que muchas veces es dejado de lado olvidando la relevancia de abarcar distintas disciplinas para llegar a una solución funcional en base al destinatario.

Por otro lado se debe entender a la comunicación prosocial como el proceso de influencia social que proporciona conocimientos, forja actitudes y promueve prácticas dirigidas a mejorar la salud de la población. En este sentido, el presente proyecto basado en la prevención de la obesidad infantil tiene pretensiones reales a largo plazo, las cuales se basan en el hecho de que es necesario comenzar de la base de las creencias y percepciones de los padres, para lograr una real internalización de la importancia de su prevención ya que son ellos quienes forjan los hábitos en sus hijos a tan temprana edad. Se hace necesario que las personas comprendan que esta situación no recae solamente sobre las entidades públicas que no han logrado manejar el tema a modo adecuado, sino que más bien se trata de el comportamiento de cada cual y del deseo de querer constituir una sociedad saludable basada en la buena calidad de vida de las personas.

He aquí el aporte de este proyecto, a modo de impulsar el deseo de mejorar una situación que en los niños está creciendo a pasos agigantados. El diseño ha permitido iniciar un cambio, ya que los comportamientos la mayoría de las veces se basan en percepciones. Sin embargo, la sociedad actual está saturada de publicidad, razón por la cual se hizo necesario encontrar los códigos gráficos relevantes para los padres de preescolares, quienes constituyen el grupo al cual se dirige el mensaje de este proyecto y quienes entregarán la posibilidad a sus hijos de iniciar un cambio en los hábitos saludables para mantenerlos en el tiempo.

ANEXO 1: Índices de Obesidad Infantil según Ubicación Geográfica en Santiago
 Fuente: DEIS, Departamento de Estadísticas e Información de Salud. Gobierno de Chile. Ministerio de Salud.

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL INTEGRADO DE LA POBLACION MENOR DE 6 AÑOS, SEGÚN GRUPO DE EDAD Y COMUNAS DEL S.S. METROPOLITANO NORTE													
Comuna	Población en Control	DIAGNOSTICO - NUTRICIONAL - INTEGRADO											
		En Riesgo		Desnutridos		Sobrepeso		Obesos		Normal		Desnutrición Secundaria	
		Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa
<u>Conchalí</u>	9.129	134	1,5	24	0,3	1.512	16,6	721	7,9	6.723	73,6	15	0,2
<u>Huechuraba</u>	5.278	106	2,0	22	0,4	752	14,2	278	5,3	4.120	78,1	0	0,0
<u>Independencia</u>	3.675	42	1,1	18	0,5	523	14,2	280	7,6	2.807	76,4	5	0,1
<u>Quilicura</u>	9.404	177	1,9	78	0,8	1.611	17,1	722	7,7	6.811	72,4	5	0,1
<u>Recoleta</u>	11.230	243	2,2	54	0,5	1.833	16,3	795	7,1	8.290	73,8	15	0,1
<u>Colina</u>	7.206	139	1,9	45	0,6	1.106	15,3	461	6,4	5.443	75,5	12	0,2
<u>Lampa</u>	1.103	38	3,4	2	0,2	161	14,6	62	5,6	838	76,0	2	0,2
<u>Tiltil</u>	3.715	268	7,2	35	0,9	411	11,1	174	4,7	2.819	75,9	8	0,2

**DIAGNOSTICO NUTRICIONAL INTEGRADO DE LA POBLACION MENOR DE 6 AÑOS,
SEGÚN GRUPO DE EDAD Y COMUNAS DEL S.S. METROPOLITANO OCCIDENTE**

Comuna	Población en Control	DIAGNOSTICO - NUTRICIONAL - INTEGRADO											
		En Riesgo		Desnutridos		Sobrepeso		Obesos		Normal		Desnutrición Secundaria	
		Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa
<u>Santiago</u>	2.722	135	5,0	5	0,2	364	13,4	199	7,3	2.018	74,1	1	0,0
<u>Cerro Navia</u>	10.960	329	3,0	62	0,6	835	7,6	562	5,1	9.158	83,6	14	0,1
<u>Lo Prado</u>	8.684	355	4,1	71	0,8	1.433	16,5	596	6,9	6.225	71,7	4	0,0
<u>Pudahuel</u>	12.191	479	3,9	80	0,7	1.205	9,9	795	6,5	9.632	79,0	0	0,0
<u>Quinta Normal</u>	5.192	136	2,6	18	0,3	278	5,4	195	3,8	4.565	87,9	0	0,0
<u>Renca</u>	9.923	340	3,4	125	1,3	1.015	10,2	581	5,9	7.846	79,1	16	0,2
<u>Melipilla</u>	6.332	290	4,6	48	0,8	882	13,9	515	8,1	4.597	72,6	0	0,0
<u>Alhué</u>	361	13	3,6	0	0,0	27	7,5	8	2,2	313	86,7	0	0,0
<u>Curacaví</u>	1.646	77	4,7	21	1,3	219	13,3	88	5,3	1.241	75,4	0	0,0
<u>María Pinto</u>	796	28	3,5	7	0,9	121	15,2	62	7,8	578	72,6	0	0,0
<u>San Pedro</u>	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<u>Talagante</u>	3.356	29	0,9	2	0,1	269	8,0	159	4,7	2.896	86,3	1	0,0
<u>El Monte</u>	1.722	42	2,4	12	0,7	124	7,2	60	3,5	1.484	86,2	0	0,0
<u>Isla de Maipo</u>	2.164	49	2,3	20	0,9	49	2,3	61	2,8	1.985	91,7	0	0,0
<u>Padre Hurtado</u>	2.816	37	1,3	4	0,1	188	6,7	88	3,1	2.498	88,7	1	0,0
<u>Peñaflor</u>	4.078	47	1,2	16	0,4	529	13,0	291	7,1	3.195	78,3	0	0,0

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL INTEGRADO DE LA POBLACION MENOR DE 6 AÑOS, SEGÚN GRUPO DE EDAD Y COMUNAS DEL S.S. METROPOLITANO CENTRAL													
Comuna	Población en Control	DIAGNOSTICO - NUTRICIONAL - INTEGRADO											
		En Riesgo		Desnutridos		Sobrepeso		Obesos		Normal		Desnutrición Secundaria	
		Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa
<u>Pedro Aquirre Cerda</u>	1.937	72	3,7	4	0,2	343	17,7	157	8,1	1.360	70,2	1	0,1
<u>Santiago</u>	9.139	155	1,7	19	0,2	1.329	14,5	636	7,0	6.991	76,5	9	0,1
<u>Cerrillos</u>	4.741	128	2,7	8	0,2	753	15,9	392	8,3	3.460	73,0	0	0,0
<u>Estación Central</u>	4.736	194	4,1	16	0,3	751	15,9	371	7,8	3.398	71,7	6	0,1
<u>Maipú</u>	18.346	532	2,9	62	0,3	2.992	16,3	1.171	6,4	13.586	74,1	3	0,0

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL INTEGRADO DE LA POBLACION MENOR DE 6 AÑOS, SEGÚN GRUPO DE EDAD Y COMUNAS DEL S.S. METROPOLITANO ORIENTE													
Comuna	Población en Control	DIAGNOSTICO - NUTRICIONAL - INTEGRADO											
		En Riesgo		Desnutridos		Sobrepeso		Obesos		Normal		Desnutrición Secundaria	
		Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa
<u>La Reina</u>	2.077	97	4,7	5	0,2	357	17,2	171	8,2	1.442	69,4	5	0,2
<u>Las Condes</u>	3.247	110	3,4	20	0,6	421	13,0	202	6,2	2.492	76,7	2	0,1
<u>Lo Barnechea</u>	2.667	132	4,9	28	1,0	365	13,7	96	3,6	2.040	76,5	6	0,2
<u>Macul</u>	6.173	211	3,4	36	0,6	907	14,7	457	7,4	4.557	73,8	5	0,1
<u>Ñuñoa</u>	4.407	188	4,3	31	0,7	676	15,3	235	5,3	3.273	74,3	4	0,1
<u>Peñalolén</u>	16.635	661	4,0	133	0,8	2.540	15,3	1.236	7,4	12.052	72,4	13	0,1
<u>Providencia</u>	1.641	66	4,0	6	0,4	289	17,6	97	5,9	1.183	72,1	0	0,0
<u>Vitacura</u>	435	17	3,9	1	0,2	71	16,3	35	8,0	309	71,0	2	0,5

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL INTEGRADO DE LA POBLACION MENOR DE 6 AÑOS, SEGÚN GRUPO DE EDAD Y COMUNAS DEL S.S. METROPOLITANO SUR													
Comuna	Población en Control	DIAGNOSTICO - NUTRICIONAL - INTEGRADO											
		En Riesgo		Desnutridos		Sobrepeso		Obesos		Normal		Desnutrición Secundaria	
		Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa
<u>La Granja</u>	2.195	50	2,3	13	0,6	343	15,6	184	8,4	1.603	73,0	2	0,1
<u>El Bosque</u>	12.695	300	0,0	79	0,0	2.189	0,0	1.027	0,0	9.085	0,0	15	0,0
<u>La Cisterna</u>	3.115	56	1,8	22	0,7	554	17,8	261	8,4	2.221	71,3	1	0,0
<u>Lo Espejo</u>	9.062	307	3,4	78	0,9	1.581	17,4	846	9,3	6.241	68,9	9	0,1
<u>Pedro Aguirre</u>	4.807	203	4,2	38	0,8	858	17,8	429	8,9	3.267	68,0	12	0,2
<u>Cerda</u>													
<u>San Joaquín</u>	5.437	186	3,4	42	0,8	969	17,8	425	7,8	3.809	70,1	6	0,1
<u>San Miguel</u>	2.969	45	1,5	13	0,4	579	19,5	289	9,7	2.040	68,7	3	0,1
<u>San Bernardo</u>	18.278	488	2,7	187	1,0	2.785	15,2	1.472	8,1	13.340	73,0	6	0,0
<u>Buín</u>	5.254	192	3,7	78	1,5	1.042	19,8	528	10,0	3.402	64,8	12	0,2
<u>Calera de Tango</u>	1.121	34	3,0	6	0,5	138	12,3	66	5,9	873	77,9	4	0,4
<u>Paine</u>	3.683	98	2,7	19	0,5	734	19,9	326	8,9	2.505	68,0	1	0,0

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL INTEGRADO DE LA POBLACION MENOR DE 6 AÑOS, SEGÚN GRUPO DE EDAD Y COMUNAS DEL S.S. METROPOLITANO SUR ORIENTE													
Comuna	Población en Control	DIAGNOSTICO - NUTRICIONAL - INTEGRADO											
		En Riesgo		Desnutridos		Sobrepeso		Obesos		Normal		Desnutrición Secundaria	
		Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa
<u>La Florida</u>	21.541	688	3,2	131	0,6	3.621	16,8	1.460	6,8	15.630	72,6	11	0,1
<u>La Granja</u>	7.907	721	9,1	44	0,6	1.486	18,8	630	8,0	5.022	63,5	4	0,1
<u>La Pintana</u>	18.302	716	3,9	195	1,1	2.806	15,3	1.202	6,6	13.358	73,0	25	0,1
<u>San Ramón</u>	8.085	262	3,2	49	0,6	1.605	19,9	690	8,5	5.475	67,7	4	0,0
<u>Puente Alto</u>	30.778	926	3,0	278	0,9	5.397	17,5	2.452	8,0	21.704	70,5	21	0,1
<u>Pirque</u>	1.324	45	3,4	3	0,2	245	18,5	110	8,3	921	69,6	0	0,0
<u>San José de Maipo</u>	918	5	0,5	2	0,2	77	8,4	46	5,0	788	85,8	0	0,0

ANEXO 2: Diagnóstico Nutricional Integrado de la Población menor de 6 años, por Regiones, Diciembre 2005.

* Tasa=(En control/Total población en control) x 100

Región	Total población en control	Diagnóstico Nutricional											
		En Riesgo		Desnutrición		Sobrepeso		Obesidad		Normal		Desnutrición Secundaria	
		En control	Tasa*	En control	Tasa*	En control	Tasa*	En control	Tasa*	En control	Tasa*	En control	Tasa*
Total	985.458	25.502	2,6	2.971	0,3	143.746	14,6	69.572	7,1	743.024	75,4	643	0,1
De Tarapacá	27.260	617	2,3	76	0,3	4.246	15,6	1.731	6,3	20.583	75,5	7	0,0
De Antofagasta	25.500	1.049	4,1	78	0,3	1.380	5,4	944	3,7	22.026	86,4	23	0,1
De Atacama	19.549	403	2,1	61	0,3	2.921	14,9	1.227	6,3	14.908	76,3	29	0,1
De Coquimbo	44.358	1.268	2,9	145	0,3	6.356	14,3	2.899	6,5	33.644	75,8	46	0,1
De Valparaíso	106.119	3.190	3,0	244	0,2	12.248	11,5	6.111	5,8	84.242	79,4	84	0,1
Del Libertador B. O'Higgins	51.891	1.486	2,9	155	0,3	7.900	15,2	3.709	7,1	38.602	74,4	39	0,1
Del Maule	68.714	1.425	2,1	174	0,3	10.936	15,9	5.141	7,5	50.990	74,2	48	0,1
Del Biobío	130.393	3.169	2,4	250	0,2	20.236	15,5	10.128	7,8	96.523	74,0	87	0,1
De La Araucanía	66.721	1.816	2,7	195	0,3	11.417	17,1	5.623	8,4	47.650	71,4	20	0,0
De Los Lagos	77.498	1.612	2,1	206	0,3	13.553	17,5	6.740	8,7	55.351	71,4	36	0,0
De Aisén del Gral. C. Ibañez del Campo	6.687	140	2,1	13	0,2	1.468	22,0	756	11,3	4.309	64,4	1	0,0
De Magallanes y de la Antártica Chilena	7.766	104	1,3	5	0,1	1.598	20,6	872	11,2	5.183	66,7	4	0,1
Metropolitana de Santiago	353.002	9.223	2,6	1.369	0,4	49.487	14,0	23.691	6,7	269.013	76,2	219	0,1

FUENTE: DEIS, Departamento de Estadísticas Ministerio de Salud

ANEXO 3: Segmentación de Mercado

Según la investigación realizada y el problema definido, se segmentará un mercado de prueba por medio de variables geográficas, demográficas, psicográficas y conductuales. Específicamente, se han determinado dos grupos que comprenden la siguiente descripción:

GRUPO 1

GEOGRÁFICA

País: Chile

Región: Considerando un mercado de prueba que abarque las ciudades más importantes de las 3 principales regiones del país se han escogido las siguientes debido a la gran concentración poblacional dentro de éstas:

V Región de Valparaíso (1.539.852 habitantes. 10,2% de la población)

- Viña del Mar: 286.931 hab.

Urbana: 286.931 hab.

- Valparaíso: 275.982 hab.

Urbana: 275.141 hab.

VII Región del Bío-Bío (1.861.562 habitantes. 12,3% de la población)

- Concepción: 216.061 hab.

Urbana: 212.003 hab.

Región Metropolitana (6.607.805 habitantes. 43,7% de la población)

- Provincia de Santiago: 6.061.185 hab.

Urbana: 5.875.013 hab.

- Total de la población de Chile al censo del 2002:
15.116.435 de habitantes

- Total población de Chile urbana:
13.090.113 de habitantes.

Urbana-rural: Urbana

Tamaño de la ciudad o región:

V Región de Valparaíso: 16.396,1 Kilómetros cuadrados

VIII Región del Bío-Bío: 37.062,6 Kilómetros cuadrados

Región Metropolitana: 15.103,20 Kilómetros cuadrados

Clima: Mediterráneo, con veranos calidos, sobre 30° C, e inviernos con lluvias intensas. Temporales de nieve sólo en la Cordillera. La Temperatura media anual es de 14° C y un promedio de lluvias de aproximadamente 380 mm al año.

DEMOGRÁFICA

Edad: 20 – 35 años

Género: Masculino, Femenino

Ciclo de la Vida familiar: Padres jóvenes de niños entre 0 y 5 años. Solteros o casados.

Escolaridad: Instrucción primaria, graduados en enseñanza media y

graduados universitarios.

Ocupación: Dueñas de casa, comerciantes, obreros, jardineros, auxiliares, ingenieros, abogados, médicos, profesionales, profesores, técnicos, empleadas domesticas y estudiantes.

PSICOGRÁFICAS

Estilo de Vida: Tienen una vida agitada, a raíz de la necesidad de una mejor calidad de vida. Por ende, sus prioridades se centran en un ritmo agotador de trabajo y en la necesidad de autosatisfacerse. Les preocupa el qué dirán, por lo que se vive en una constante presión de querer ser mejores. El deseo de surgir laboralmente y ser reconocidos, les deja poco tiempo para tener relaciones afectivas con la familia que recién se está formando. Aun así, son bastante aprensivos con sus hijos, ya que es una experiencia totalmente nueva para la mayoría de ellos. La autorrealización y el sentido de pertenencia a un grupo son fundamentales en el deseo de querer brindarles lo mejor a sus hijos y poder entregarle a éstos, lo que ellos no tuvieron en su infancia. El tiempo destinado para la familia se da el fin de semana por lo general, visitando los espacios abiertos por su gusto de la vida al aire libre y a los malls de la ciudad.

CONDUCTUALES O DE COMPORTAMIENTO

Beneficios deseados: Lograr un nivel de aceptación dentro de la sociedad, ser reconocidos, satisfacción de placeres.

GRUPO 2

GEOGRÁFICA

Idéntico al Grupo 1

DEMOGRÁFICA

Edad: 35 – 45 años

Género: Masculino, Femenino

Ciclo de la Vida familiar: Padres en edad adulta de niños entre 0 y 5 años que constituyen el "conchito" de la familia. Solteros o casados.

Escolaridad: Instrucción primaria, graduados en enseñanza media y graduados universitarios.

Ocupación: Dueñas de casa, comerciantes, obreros, jardineros, auxiliares, ingenieros, abogados, médicos, profesionales, profesores, técnicos, empleadas domesticas.

PSICOGRÁFICAS

Estilo de Vida: La necesidad de una mejor calidad de vida siempre está presente, por lo que los conduce a llevar una constante vida agitada enfocada en el trabajo y la familia. Sin embargo, sus prioridades van pasando a optar por una vida más tranquila, debido a que ya tienen más experiencia en los distintos ámbitos. Su vida

ya se encuentra con mayor estabilidad, por lo que se encuentran capacitados para establecer nuevos rumbos personales.

En cuanto al ciclo afectivo de la familia, la madre se encuentra ante una etapa que limita su vida fértil, por lo que el tema de la maternidad para éstas es de gran relevancia en cuanto a la salud.

Por este mismo motivo, ya teniendo más de un hijo, no destinan tanto tiempo en los más pequeños ya que muchas veces se deja a cargo de sus hermanos mayores, lo cual genera un descanso y una menor preocupación de los padres ante ellos. Las actividades del hogar ya no se hacen en conjunto, siendo el hijo más pequeño el que continúa acompañando a sus padres en las compras y paseos, mientras los hijos mayores ya son más independientes. Estos paseos se dan el fin de semana, ya que durante de la semana, ambos padres trabajan.

CONDUCTUALES O DE COMPORTAMIENTO

Beneficios deseados: Satisfacer sus placeres, lograr un nivel de aceptación dentro de la sociedad, ser reconocidos, tener estabilidad dentro del ámbito laboral y afectivo.

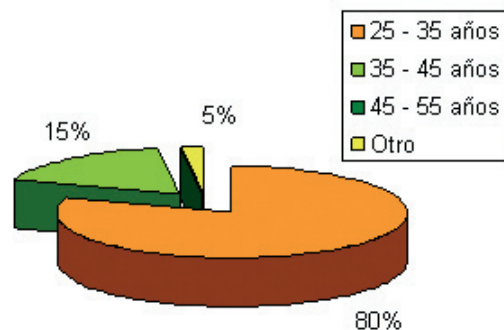
ANEXO 4: Encuesta aleatoria de Conocimiento y Percepciones

Muestra: 160 padres de hijos en edad preescolar

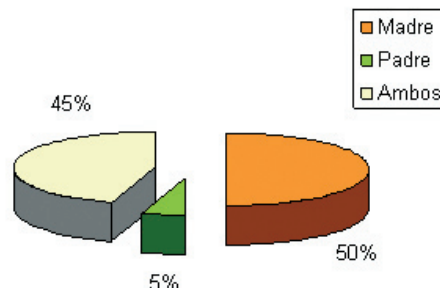
Lugar: La Reina, San Bernardo, Puente Alto y La Florida

Espacio: Jardín infantil

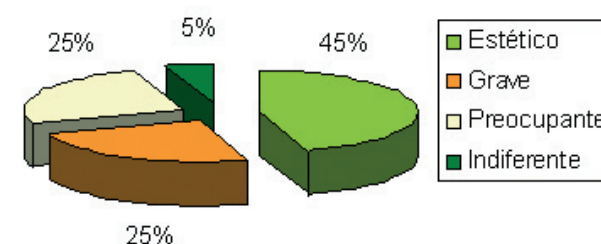
Rango de Edad de los Padres



Decidores en el comportamiento de la compra de alimentación dentro del hogar



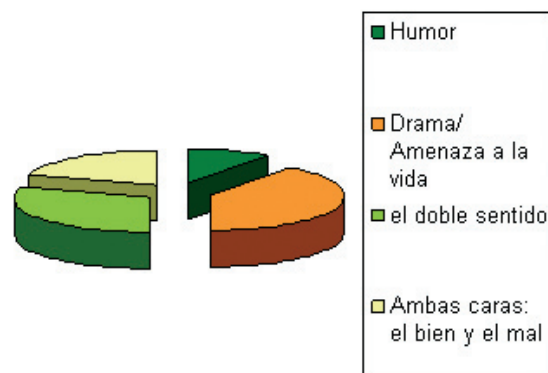
Consideran la obesidad infantil un problema de carácter :



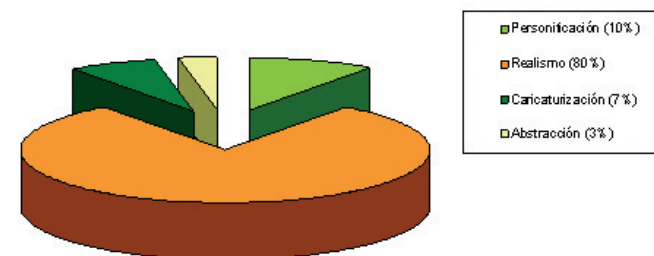
Asociación de colores NEGRO-ROJO



Elementos que captan la atención en un mensaje



Capta más su atención, el mensaje representado por medio de la:



BIBLIOGRAFÍA

Libros

- ALBALA, Cecilia. "Obesidad: un desafío pendiente", Santiago. Editorial Universitaria, 2000.
- CHEVARRÍA CLAVIJO, Ana Eugenia. Tesis "Relación entre obesidad y abuso sexual". Santiago, Pontificia Universidad Católica, 2000.
- FRASCARA, Jorge. "El Poder de la imagen". Buenos Aires, Argentina. Editorial Infinito, 1999.
- KOTLER, Philip. "Mercadotecnia social: estrategias para cambiar el comportamiento público", 2º Edición, México. Editorial Diana, 1992.
- MUÑOZ, Joel. "Cuentos de la Publicidad", 3ª. Edición Digital. Editorial Cambio Creativo, 2002.
- SOBERÓN ACEVEDO, Guillermo. "Obesidad: Consenso", México. Editorial Mc Graw Hill, 2002.
- VALENZUELA, Alex. "Obesidad", 2º Edición, Santiago. Editorial Mediterráneo, 2002.

Artículos de Revistas Impresas

- "Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica" en Revista Chilena de Pediatría. Santiago Vol. 71 (Nº1). Enero – Febrero 2000.
- "CASABLANCA: Una intervención exitosa" en Revista Nutrición 21. Santiago (Nº14). Octubre 2005.
- CORDELLA, Patricia. "Aspectos psicológicos de la obesidad en la infancia: una vivencia integrada" en Revista Chilena de Pediatría. Santiago, 1998.
- "El problema de la obesidad y sus características alarmantes en Chile" en Revista Médica de Chile. Santiago, Vol. 125 (Nº10). Octubre 1997.
- "En el 2010 habría 9 millones de gordos en Chile" en Revista Nutrición XXI. Santiago, (Nº11). Enero – Febrero 2001.
- "¿Es la obesidad el resultado de un epigenotipo equivocado?" en Revista Chilena de Pediatría. Santiago, Vol. 26 (Nº2). Agosto 1999.
- "Estrategia Global Contra la Obesidad (Ego-Chile)", Santiago- Ministerio de Salud. Enero 2006.

BIBLIOGRAFÍA

- "Estado nutricional y resistencia aeróbica en escolares de educación básica: línea base de un Proyecto de Promoción de la Salud." en Revista Médica de Chile. Santiago, Vol. 132 (N°11). Noviembre 2004.
- "Estrategia Mundial de la OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud (DPAS)". Plan de ejecución en América Latina y el Caribe 2006-2007. Versión 5. Diciembre 2005.
- "INTA lanza campaña para mejorar hábitos alimenticios" en Revista Nutrición XXI. Santiago, (N°4). Septiembre-Octubre 2000.
- "La Obesidad Infantil es hoy un tema de país" en Revista Nutrición XXI, Santiago. (N°4), Septiembre – Octubre 2000.
- "Las golosinas en la alimentación infantil" en Revista Medica de Chile. Santiago, Vol. 132 (N°10). Octubre 2004..
- OLIVARES, Sonia. "Alimentación saludable: Ministerios de Salud. Programa de salud cardiovascular". Santiago 1996.
- OLIVARES, Sonia. "Prevención del sobrepeso y obesidad. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), Universidad de Chile.
- "Patrones alimentarios y de actividad física en escolares de la Región de Aysén" en Revista Chilena de Pediatría. Santiago, Vol. 70 (N°6). Noviembre-Diciembre 1999.
- "Prevalencia de obesidad en España: Estudio SEEDO 2000." Med Clin (Barcelona) 2003.
- "Prevención y tratamiento de la obesidad desde la niñez: la estrategia para disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles del adulto" en Revista Médica de Chile. Santiago Vol.128 (N°1). Enero 2000.
- "Publicidad televisiva y preferencias alimentarias en escolares de la Región Metropolitana" en Revista Médica de Chile. Santiago, Vol. 127 (N°7) 1999.
- "Reducir los riesgos y promover una vida sana". OMS. Ginebra, 2002.
- Rolland-Cachera MF, Deheeger M, Bellisle F. Nutrient balance and body composition.1997; 37(6): 727-34
- "Una estrategia para la actividad física" en Revista Nutrición XXI. Santiago, (N°9). Enero – Febrero 2003.
- "Yo quiero adelgazar", Video grabación Diagnóstico 2001. Dirección: Juan Pablo Fresno.

BIBLIOGRAFÍA

Artículos electrónicos

- <http://www.fundaciondelcorazon.com/obesidad.htm>
- <http://www.ilustrados.com/publicaciones/EEVAAEuEFb0Thagur.php>
- <http://www.medynet.com/elmedico/aula2001/tema12/obesidad5.htm>
- <http://www.minsal.cl>
- http://www.saludactual.cl/obesidad/obesidad_intantil_resistencia_insulina
- <http://www.saludactual.cl/obesidad/obesidad-PilarVigil.php>
- <http://www.tuotromedico.com/temas/obesidad.htm>
- http://www.uv.mx/nutri_ver/clinica/desnutricion/obesidad.html
- http://www.wikilearning.com/la_persuasion-wkccp-3322-18.htm
- <http://www.infovis.net/printMag.php?num=121&lang=1>
- <http://www.clarin.com/diario/2006/01/30/sociedad/s-03201.htm>
- <http://www.msc.es/campannas/obesidad.htm>
- http://www.websalud.com/articulo.html?xref=20051031salwsd_san_5&type=Tes&anchor=wsdsanntc

