

**PERTINENCIA DE LAS ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES  
GUBERNAMENTALES PARA EL FOMENTO DE CONDUCTAS  
ALIMENTARIAS SALUDABLES**

**Tesis para optar al grado de Magíster en Comunicación social**

**Tesista:**

Astrid Caichac Hoppe

**Profesor Guía:**

José Miguel Labrín

Santiago, Chile

2022

## RESUMEN

Ante la dificultad que ha evidenciado Chile para controlar los altos índices de sobrepeso, obesidad y hábitos alimentarios poco saludables de la población, se hace relevante reflexionar y replantear las estrategias y programas que hasta el momento se han realizado, a fin de generar una base de conocimientos que puedan servir para una implementación más eficaz de políticas públicas y estrategias comunicacionales.

El presente estudio se centra en aquellas campañas comunicacionales desarrolladas por las organizaciones gubernamentales del país para promover cambios en los hábitos alimentarios, con el objeto de analizar su coherencia respecto a los factores socioculturales de adultos jóvenes de la región metropolitana que conforman parte de sus grupos objetivos.

Para ello, se realizan grupos focales y descripción de 3 campañas comunicacionales gubernamentales en términos de su estrategia, diseño, enfoque y propuesta de sentido.

A partir de los hallazgos, es posible evidenciar que aquellas campañas que se diseñan en coherencia a las particularidades de los públicos objetivos (factores socioculturales, constructos psicológicos y los significados que subyacen los comportamientos preventivos en salud nutricional); y se articulan con medidas estructurales intermedias se consolidan como estrategias de mayor pertinencia, que logran una mayor apropiación del mensaje, mayor probabilidad de intención de cambio y mayor posibilidad de concretar el cambio de conducta, lo que se posiciona como el eje fundamental para asegurar resultados exitosos.

## **Agradecimientos**

*A mi profesor José Miguel Labrín, por creer en mi desde el primer momento*

*A mi tío, Arnold Hoppe por la motivación permanente*

*A Nicolás, Nico Jr., Tomás y Sebastián por la paciencia y el cariño*

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>Pg. 1</b>
<b>2. ANTECEDENTES GENERALES DE INVESTIGACIÓN</b>	
<b>2.1 Situación de salud nutricional de Chile.....</b>	<b>Pg. 2</b>
<b>2.2 Hábitos alimentarios en la población Chilena .....</b>	<b>Pg. 3</b>
<b>2.3 Comunicación sobre nutrición y alimentación en Chile .....</b>	<b>Pg.16</b>
<b>2.4 Estrategias gubernamentales para la promoción de hábitos alimentarios saludables en Chile, con componente comunicacional.....</b>	<b>Pg. 27</b>
<b>3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN Y OBJETIVO .....</b>	<b>Pg 49</b>
<b>4. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>Pg. 50</b>
<b>4.1 Los estilos de vida en la sociedad.....</b>	<b>Pg. 50</b>
<b>4.2 Influencia de los factores socioculturales en los estilos de vida que tienen relación con la salud alimentaria.....</b>	<b>Pg. 57</b>
<b>4.3 Comunicación en salud .....</b>	<b>Pg. 59</b>
<b>4.4 Campañas de comunicación pública, como estrategia para promover estilos de vida saludables .....</b>	<b>Pg. 62</b>
<b>4.5 Principios generales del diseño de campañas.....</b>	<b>Pg. 63</b>
<b>5. MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>Pg. 76</b>
<b>6. RESULTADOS Y ANÁLISIS</b>	
<b>6.1 Factores socioculturales relacionados con la alimentación.....</b>	<b>Pg. 89</b>
<b>6.2 Descripción de 3 campañas comunicacionales gubernamentales y percepción asociada a sus características y propuesta de sentido</b>	
<b>6.2.1 Campaña “Prefiere alimentos sin sellos, y si no tienen, mejor.....</b>	<b>Pg. 155</b>
<b>6.2.2 Campaña de marketing digital, Corporación 5 al día.....</b>	<b>Pg. 181</b>

6.2.3 Campaña #HoyEmpiezo, Sistema elige vivir sano.....Pg.	191
<b>7. DISCUSIÓN .....</b>	<b>Pg. 223</b>
<b>8. CONCLUSIONES.....Pg.</b>	<b>256</b>
<b>9. BIBLIOGRAFÍA.....Pg.</b>	<b>260</b>
<b>10.ANEXOS.....Pg.</b>	<b>273</b>
10.1 Jefa departamento de alimentos, Ministerio de Salud.....Pg.	273
10.2 Subsecretario de salud pública, Ministerio de Salud.....Pg.	287
10.3 Coordinadora de la Corporación 5 al día.....Pg.	299

## **1. INTRODUCCIÓN:**

Chile posee una historia de más de un siglo de políticas públicas relacionadas a la alimentación y nutrición, las que inicialmente estuvieron al abordaje de la desnutrición y mortalidad materno-infantil, transitando durante la última década hacia el enfrentamiento de la obesidad y las enfermedades no transmisibles que derivan de estilos de vida poco saludables, entre ellos, los hábitos de alimentación inadecuada y sedentarismo.

Pese a diversos esfuerzos por parte de los gobiernos y la autoridad sanitaria, aún no se ha logrado el impacto esperado, lo que invita a reflexionar y a replantearse las estrategias que hasta el momento se han implementado, la manera en que se han articulado en el tiempo y el resto de los aspectos que inciden en la idea de salud nutricional que prima en las personas.

Es ampliamente conocido el papel influyente que desempeñan los medios de comunicación en la sociedad. Diversos estudios han demostrado que la comunicación en todos los niveles -masiva, comunitaria e interpersonal- juega un papel importante en la difusión de conocimientos, en la modificación o reforzamiento de conductas, valores, normas sociales y en el estímulo al proceso de cambio social que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida.

Consecuentemente, la OMS a partir de la declaración de Alma Ata (OMS, 1978) y concretado en la carta de Ottawa emitida en la Primera Conferencia Mundial de Promoción de Salud (OMS, 1986), ha sugerido considerar la comunicación como una pieza clave dentro de las acciones de promoción de la salud y como una disciplina estratégica para fomentar estilos de vida saludable en las comunidades.

Sobre la base de lo anterior, se considera relevante profundizar en las complejidades de la comunicación humana e identificar aquellos factores socioculturales, constructos psicológicos (creencias, actitudes, autoeficacia, etc.) y significados que subyacen los comportamientos preventivos en salud nutricional a objeto de generar una base de conocimientos que puedan servir para una

implementación más eficaz de políticas públicas y estrategias comunicacionales, que tengan por objetivo final reducir las muertes prematuras evitables de Chile.

La comprensión profunda de aquellos mecanismos socioculturales y psicosociales a través de los cuales la comunicación influye en el pensamiento humano, el afecto y la acción en salud resulta fundamental para desarrollar modelos que orienten sobre los cursos de acción más efectivos para resolver los problemas asociados a estilos de vida que tengan implicancias en salud.

## **2. ANTECEDENTES GENERALES DE INVESTIGACIÓN**

### **2.1 Situación de salud nutricional de Chile**

En materias de salud pública, Chile ha tenido grandes éxitos y fracasos. Sin duda, uno de los mayores logros han sido la virtual erradicación de la desnutrición infantil al pasar desde una prevalencia del 37,0% en 1960 a tan sólo un 2,9% en el año 2000 (Mönckeberg, 2003). En contraste con ello, Chile no ha tenido éxito en el control de los principales factores de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles, en particular de aquellos factores modificables que dicen relación con estilos de vida como el sedentarismo, tabaquismo, abuso de alcohol y alimentación inadecuada.

Chile ha experimentado una acelerada transición demográfica, epidemiológica y nutricional en las últimas 4 décadas. Lo anterior se produce como respuesta al desarrollo económico, la industrialización, urbanización, la globalización de los mercados y mejoras en indicadores de desarrollo humano como son la educación, mortalidad infantil, expectativa de vida y el producto nacional bruto. Si bien han mejorado los niveles de vida, se ha ampliado la disponibilidad de alimentos y ha aumentado el acceso a los servicios, también ha provocado importantes cambios en los modos de vivir, lo que dió pie a una serie de nuevos hábitos, como es el sedentarismo (debido al aumento en el uso de transporte motorizado, aparatos que ahorran trabajo en el hogar, disminución gradual de las tareas manuales físicamente

exigentes en el trabajo, y dedicación preferente del tiempo de ocio a pasatiempos que no exigen esfuerzo físico). La alimentación tradicional basada en alimentos naturales ha sido reemplazada rápidamente por alimentos procesados altamente energéticos, altos en grasa (en particular grasas saturadas y grasas hidrogenadas procesadas industrialmente), azúcar refinada, sal y bajos en fibra. La combinación anterior ha fomentado el explosivo incremento de enfermedades no transmisibles (ENT) como son la obesidad, la diabetes mellitus (DM), la hipertensión arterial (HTA), las enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y algunos tipos de cáncer que hoy se posicionan como las causas más importantes de discapacidad y muerte prematura en el país (Albala C, 2004; WHO, 2003).

## **2.2. Hábitos alimentarios de la población chilena:**

Los patrones alimentarios son el resultado de los hábitos y conductas alimentarias que se van estableciendo en una determinada población, se consolidan en el tiempo y son el efecto de una serie de variables interrelacionadas entre sí. En Chile, los factores que han contribuido a la conformación del patrón alimentario son, entre otros, el aumento de la capacidad de compra y acceso a los alimentos, la globalización de la economía y la alimentación, las estrategias de marketing y publicidad, la masificación de los productos alimentarios, los avances tecnológicos en la elaboración y conservación de los alimentos, la internacionalización de las cadenas de comida rápida, el valor social y cultural asociados a ello, y a la vez, la pérdida de valoración del uso del tiempo libre para la preparación de comidas al interior del hogar (Olivares S. & Zacarías I., 2013).

La estructura alimentaria de los hogares (principalmente de la región metropolitana de Chile) muestra una evolución hacia el aumento del gasto en alimentos de origen animal, alimentos procesados, bebidas azucaradas y alcohólicas, así como en comidas fuera del hogar y para llevar, productos alimentarios caracterizados por su alto contenido en grasas totales, saturadas, sal y azúcares simples. Además, se observa una disminución del gasto en alimentos de origen vegetal, destacándose la

disminución significativa del gasto en leguminosas, las que han mantenido la tendencia decreciente en la población (Olivares S. & Zacarías I., 2013).

Todos estos cambios en la estructura alimentaria, tanto a nivel poblacional como a nivel del hogar, se traducen en una elevada ingesta de alimentos que aportan nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares simples y sodio/sal) en reemplazo de aquellos alimentos que aportan nutrientes protectores (grasas insaturadas, hidratos de carbono complejos, fibra dietaria, fitoquímicos y antioxidantes); dicha combinación se relaciona directamente con el perfil epidemiológico actual.

Con el propósito de objetivar los hábitos alimentarios de Chile, el año 2014 se realiza la Encuesta Nacional de Consumo Alimentario (ENCA) que abarca toda la población sobre los 2 años que reside en todas las regiones, zonas urbanas y rurales del país. Dicha encuesta da cuenta de lo lejos que se encuentran los habitantes del país por cumplir las recomendaciones emanadas y descritas anteriormente.

Los datos demuestran que sólo el 15% de la población consume la cantidad diaria recomendada de frutas y verduras siendo significativamente menor en los estratos socioeconómicos más bajos. Es de destacar que la dosis de frutas y verduras asociada a beneficios comprobados a la salud (con evidencia catalogada de convincente) supone al menos 500 gramos de frutas y/o verduras al día, lo que se traduce en las 5 porciones diarias.

El 9,2% consume la cantidad de pescados o mariscos recomendados, el 24,4% come legumbres 2 veces a la semana, el 28,3% cumple la recomendación de consumir 6 o más vasos de agua diarios, el 48,8% toma más de un vaso de bebidas gaseosas o jugos azucarados al día y el 98,4% consume más de 5 gramos de sal diariamente, aproximadamente el doble de lo recomendado.

En consecuencia, solo el 5,3% de la población estaría consumiendo una alimentación saludable, entendida como una alimentación variada y equilibrada, que contenga frutas, verduras, legumbres, frutos secos y cereales integrales, baja en

azúcares, grasas saturadas y sodio; tendiente a mejorar la nutrición integral y la disminución del sobrepeso (Ministerio de desarrollo Social, 2019).

Adicionalmente, un estudio publicado el año 2019 señala que el 95% de niños y niñas, y el 90% de los adolescentes chilenos consume al menos un snack al día y este tipo de productos aporta 360 calorías diarias en promedio para los niños y niñas y 530 calorías diarias en el caso de los y las adolescentes, lo que supone más de un cuarto de la a energía requerida al día y, en general, tiene un alto contenido de grasas saturadas, sodio y azúcares (Jensen, et al., 2019).

Respecto a la distribución de los hábitos alimentarios en la población, en la encuesta nacional de consumo alimentario (ENCA) se observa que las personas cuyas edades fluctúan entre 19-64 años tienen peores hábitos alimenticios, seguidos muy de cerca con la población infanto-juvenil (6-18 años). Adicionalmente -y a nivel general- los hombres mantienen peores prácticas alimentarias que las mujeres, ya que las mujeres consumen más frutas y verduras, más pescados y más legumbres, mientras que los hombres consumen más agua, pero también más bebidas azucaradas. El consumo de sal es altísimo en ambos sexos (10 g/día en promedio, respecto a los 5 g/día recomendados por la OMS).

Las personas que viven en áreas urbanas presentan mayores índices de sobrepeso, mientras que los habitantes de áreas rurales presentan mayores índices de obesidad (Ministerio de desarrollo Social, 2019).

La misma encuesta revela la desigualdad de nuestro país en función al nivel socioeconómico y educacional. Ya que las personas con más años de estudio consumen más frutas y verduras, más pescados y/o mariscos, más agua y menos sal. Esto disminuye mientras menos sean los años de estudios y el NSE (Ministerio de desarrollo social, 2019).

Además, el estudio demostró que los niveles socioeconómicos altos consumen una mayor cantidad de comida de alta calidad, en relación con aquellos de menores

ingresos, los que lideran el consumo de harinas, pan y galletas, con casi medio kilo diario, sobrepasando en 151,5 g a los sectores más acomodados.

Una investigación de consumo aparente de frutas, verduras, hortalizas y alimentos ultra procesados analizó los resultados de la Encuesta Nacional de Presupuesto Familiar 2011-2012 (EPF) del INE (Instituto nacional de Estadísticas) e indagó sobre el consumo de alimentos por quintiles de ingreso familiar cuya conclusión arrojó que el acceso familiar a una dieta saludable, con frutas, verduras, legumbres y lácteos se relaciona directamente con el ingreso del hogar (Girardi, 2021).

Las familias más pobres gastan casi la mitad del monto solo en pan (23%) y carnes (22%). En el otro extremo, las familias con más ingresos destinan esa misma mitad a pan y cereales (16%), carnes (20%) y productos lácteos, queso y huevo (13%<sup>9</sup>) (Girardi, 2021).

Uno de los ítems en que más se gasta es en bebidas no alcohólicas (que incluye jugos, bebidas azucaradas y light), que alcanza el 9% del gasto. En los quintiles intermedios supera el 10%, muy por encima de otros alimentos, como las legumbres, que salvo en el primer quintil, no supera el 2% del presupuesto familiar; o las frutas que no sobrepasa el 5%, lo que impide cumplir con la recomendación de 5 porciones al día (Girardi, 2021).

Otra investigación, realizada por el Ministerio de Salud (Con apoyo de CEPAL y OPS) propuso determinar en qué medida existe alimentación saludable asequible para todas las familias, considerando que este acceso constituye un factor clave en la prevención de enfermedades no transmisibles y es una dimensión de la lucha de la superación de la pobreza. A nivel poblacional, se cruzó la asequibilidad de los alimentos saludables en términos de su precio y la distribución de los ingresos del país. Para estos efectos, se construyó una canasta básica de alimentos ajustada a las necesidades nutricionales básicas de la población conforme a los requerimientos de salud en materia de consumo de frutas y verduras y disponibilidad de proteínas, que se denominó Canasta Alimentaria de Calidad. Luego, comparó su costo con las

mismas herramientas utilizadas por los organismos encargados de costear la Canasta Básica de alimentos (que tiene una composición menos saludable) alcanzando un valor superior en un 36,1%, con un monto de \$43.871. Conforme a las definiciones generales de ingresos requeridos para costear la alimentación, el resultado fue que más del 27% de la población no está en condiciones de pagar una alimentación saludable (Girardi, 2021).

### **Hábitos de actividad física en la población chilena:**

Según la OMS, la Inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica (Girardi, 2021).

Respecto a Chile, es relevante recalcar los altos niveles de sedentarismo que presenta la población a partir de los 17 años, ya que el 86,7% se considera sedentaria, entendida como aquellos individuos que en los últimos 30 días no han practicado deporte o actividad física fuera de su horario de trabajo, durante 30 minutos, 3 o más veces por semana.

Es de destacar, la gran brecha que existe respecto a la actividad física, ya que el nivel socioeconómico más bajo es 30% más inactivo que el NSE más alto (ENS, 2017; Ministerio de desarrollo Social, 2019).

Por otra parte, según el ministerio de Educación, la población infantil está en promedio 3 horas diarias frente a una pantalla (TV, computador, celular) y realiza una hora de actividad física a la semana (Girardi, 2021).

La Agencia de Calidad de la Educación (2016) realiza un estudio cuyas conclusiones son alarmantes en relación con el rendimiento cardiovascular y la potencia aeróbica, el 72% de los estudiantes presentó una condición no satisfactoria, con una preocupante diferencia de género: mientras el 42% de los

niños tienen un nivel satisfactorio, sólo el 9% de las niñas alcanza esa condición (Girardi, 2021).

En aquellos aspectos estructurales de la condición física, que miden resistencia y fuerza muscular, así como flexibilidad, el 91% de los estudiantes tiene un desempeño “no satisfactorio”, al fallar al menos en una de las pruebas realizadas (Girardi, 2021).

### **Malnutrición por exceso:**

El desbalance calórico persistente generado entre el exceso energético consumido a partir de los alimentos versus el bajo gasto energético ocasionado por el sedentarismo provoca la acumulación de masa grasa que causa el sobrepeso y obesidad, ambos han sido señalados como los factores de riesgo más relevantes en el desarrollo de las enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación. El peso corporal se suele expresar como índice de masa corporal (IMC), razón que relaciona el peso corporal con la estatura del individuo ( $IMC=Kg/m^2$ ) y se usa ampliamente para clasificar el estado nutricional debido a su fuerte correlación con el contenido de grasa corporal. El estado nutricional se clasifica en las categorías de Bajo Peso, Normal, Sobrepeso, Obesidad y Obesidad Mórbida. El concepto “Malnutrición por exceso” incluye todas las alteraciones derivadas de un exceso calórico, como es el sobrepeso, la obesidad y obesidad mórbida.

En relación con lo anterior, Chile es uno de los países que presenta mayor prevalencia de “Malnutrición por exceso” en Latinoamérica. Según la Encuesta Nacional de Salud realizada el año 2016, el 39,8% de la población sobre los 15 años de edad se encuentra con sobrepeso mientras que el 31,2% se encuentra en la categoría de obesidad y un 3,2% en la categoría de obesidad mórbida, lo anterior significa que un total del 74,2% de la población mayor de 15 años se encuentra con malnutrición por exceso, concentrándose principalmente entre las edades 30 y 64 años tal como detalla la tabla a continuación (ENS, 2017).

Tabla n°1: Distribución del estado nutricional según grupo de edad

	Enflaquecido (%)	Normal (%)	Sobrepeso (%)	Obesidad (%)	Obesidad Mórbida (%)
15-19	5,1	54	27,6	12,1	1,0
20-29	1,8	37,7	35,8	22,5	2,1
30-49	0,6	16,8	42,3	35,5	4,9
50-64	0,1	14,6	43,6	38,1	3,6
65+	1,5	21,7	41,2	34,5	1,1

Fuente: ENS 2016-17

Con relación a la distribución del estado nutricional de acuerdo con los años de estudio, se observa un incremento inversamente proporcional en función a los años de escolaridad (tabla N°2) lo que demuestra que, a menor nivel educacional, mayor es la prevalencia de obesidad.

Tabla n°2: Distribución del estado nutricional según años de estudio

	Enflaquecido (%)	Normal (%)	Sobrepeso (%)	Obesidad (%)	Obesidad Mórbida (%)
< 8 años de estudio	1,2	18,4	33,8	43,2	3,4
8-12 años	1,7	24,2	40,7	29,8	3,5
12 o más años	0,3	28,7	41,5	27,0	2,5

Fuente: ENS 2016-17

Respecto a la población infantil y de acuerdo con el mapa nutricional desarrollado por la JUNAEB (Junta Nacional de Auxilio escolar y becas) para supervisar la situación de los escolares que cursan todos los niveles educacionales (prekínder, kínder, primero básico, quinto básico y primero medio) se observa que el 29% de los escolares se encuentran con sobrepeso y el 23% con obesidad, lo anterior da cuenta que más de la mitad de la población escolar se encuentra con problemas de malnutrición por exceso, lo que ha aumentado de manera persistente en relación

con mediciones de años anteriores. Adicionalmente, se observa un mayor índice de sobrepeso y obesidad en aquellos escolares que pertenecen a establecimientos educacionales situados en áreas rurales, en comparación con aquellos situados en áreas urbanas (JUNAEB, 2019).

De acuerdo al gran número de determinantes que influyen en el estilo de vida, incluyendo vivienda, educación, género, el medioambiente, ingreso, edad, estos factores también causan diferencias en los índices de obesidad, resulta interesante observar la distribución desigual de la obesidad escolar en las distintas comunas de la región metropolitana de Chile, las comunas que presentan los mayores índices de obesidad escolar son aquellas donde se percibe una población con menor nivel socioeconómico, tales como Huechuraba (27,3%), Lo Espejo (25,7%) y San Ramón (25,8%) mientras que las comunas que representan los menores índices de obesidad escolar son Ñuñoa (14,6%), Vitacura (13,8%) y Providencia (13,5%), caracterizadas por comprender una población de mayor índice económico. Lo anterior expresa de manera manifiesta la brecha social e inequidad característica de la Región Metropolitana, y el país. A nivel nacional los índices más críticos se presentan desde la región de O'Higgins al sur, siendo Magallanes y la Antártica Chilena la región más alta, con aproximadamente un 57% de su población escolar con exceso de peso (JUNAEB, 2019; Ministerio de desarrollo Social, 2019). Un dato que merece destacar es que, de acuerdo con estudios efectuados en preescolares de NSE bajo en Santiago, dentro de las variables antropométricas y socioeconómicas analizadas, la de mayor valor explicativo sobre la obesidad infantil, fue la obesidad de la madre (JUNAEB, 2019).

Los altos niveles de obesidad infantil representan un gran riesgo a futuro, ya que los niños que tienen sobrepeso cuentan con una altísima probabilidad de sufrir obesidad en la adultez además de desarrollar diabetes tipo 2, hipertensión, asma, trastornos del sueño y enfermedades hepáticas, sin contar las consecuencias psicológicas de la baja autoestima, que pueden derivar en depresión y aislamiento social. Lo anterior, transforma a la obesidad infantil en una “bomba de tiempo para

la salud" que merma su calidad y expectativa de vida (Ministerio de desarrollo Social, 2019).

### **Enfermedades crónicas no transmisibles**

Respecto a la prevalencia de las enfermedades no transmisibles (ENT) en nuestro país, la encuesta nacional de salud (ENS) demuestra que a nivel nacional (y en una población que se considera a partir de los 15 años) un 27,6% de los individuos padecen hipertensión arterial, con una distribución prácticamente equivalente entre hombres y mujeres.

Respecto a la diabetes mellitus (DM) se observa un 12,3% de prevalencia general para este periodo de análisis, lo que refleja un incremento persistente en relación con encuestas de periodos anteriores (2003-2010). Para ambos padecimientos se observa un incremento inversamente proporcional en relación con la cantidad de años de estudios, lo que posiciona al componente educacional como un elemento determinante en el desarrollo y progresión de la enfermedad, tal como se observa en la tabla N° 3

Tabla n°3: Prevalencia de Hipertensión arterial y sospecha de Diabetes según años de estudio

Años de estudio	Prevalencia según Encuesta Nacional de salud 2016-2017	
	Hipertensión arterial (%)	Sospecha de diabetes mellitus (%)
< 8 años de estudio	57	25,3
8-12 años	25	11,2
12 o más años	15	7,7

Fuente: ENS 2016-17

El infarto agudo al miocardio (IAM) presenta una prevalencia de 3,3% y el accidente cerebrovascular (ACV) o trombosis cerebral un 2,6%. Ambas condiciones muestran un alza a nivel general en comparación con la encuesta correspondiente al periodo anterior (ENS, 2017). Lo anterior ha posicionado las enfermedades del sistema circulatorio (enfermedades cerebrovasculares e isquémicas del corazón e

hipertensivas) como las principales causas de mortalidad en nuestro país (DEIS, 2019). Cabe destacar, de acuerdo con el informe emitido el año 2002 por la FAO/OMS se identifica la relación entre el ingreso y obesidad, las poblaciones más pobres son más vulnerables, tanto en la incidencia de enfermedades crónicas como en el menor acceso a tratamiento. Más preocupante aún, muestran niveles más bajos de aceptación en la promoción de hábitos saludables, lo que demanda políticas específicas en estos grupos (OMS/FAO, 2002)

### **Determinantes sociales de la Obesidad (DSS)**

El concepto de determinantes sociales de la salud (DSS) de la salud surge con fuerza desde hace dos décadas ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, sin tomar en cuenta el rol de la sociedad. Los argumentos convergen en la idea que las estructuras y patrones sociales forman u orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables de los individuos. Así, una pregunta clave para las políticas de salud es: ¿Hasta qué punto la salud es una responsabilidad social y no sólo una responsabilidad individual? Esta pregunta es central al enfoque de determinantes sociales y amplía el foco de los esfuerzos en salud pública más allá de las personas e incluso las comunidades para analizar las causas sociales más estructurales (Determinantes sociales en Salud, 2019).

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud. También se ha mencionado como “las características sociales en que la vida se desarrolla” (Determinantes sociales en Salud, 2019).

De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. Los DSS son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial y local. A su vez, dependen de las políticas adoptadas y explican la mayor parte de las inequidades del sistema sanitario, entendiéndose estas como diferencias injustas y evitables (Figura N°1). A

partir de lo expuesto, los DSS pueden ayudar a comprender (y tratar) las causas distales de las enfermedades (Thomas J, et al., 2020).

Figura N°1: Determinantes Sociales de la Salud (DSS)



Fuente: Ministerio de Salud de Chile, 2017

Al aplicar el concepto a la malnutrición por exceso, y en relación con lo expuesto en que los patrones alimentarios poco saludables y el sedentarismo suelen ser las causales de la obesidad, es interesante considerar que bien estos podrían ser expresiones conductuales a partir del contexto social donde la vida de las personas se desenvuelve (Thomas J, et al., 2020). En consecuencia, los atributos del entorno físico y social se encuentran relacionados directamente a la prevalencia de sobrepeso y obesidad (Figura N°2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que sólo se alcanzaría una intervención eficaz si las políticas públicas son direccionadas por los diferentes actores o partes interesadas, y siendo diseñadas de manera pertinente a las circunstancias locales, contemplando estrategias orientadas los distintos niveles que determinan la vida de las personas, desde el nivel individual, hasta aquellos que de índole más estructural. Esto cobra especial relevancia en Chile, país con el mayor nivel de inequidad entre los países miembros de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE, 2016).

Figura N°2: Determinantes sociales sobre el patrón de actividad física



Fuente: Servicio Madrileño de Salud (2013). Promoción de actividad y ejercicio físico en población infantil y adolescente de la comunidad de Madrid

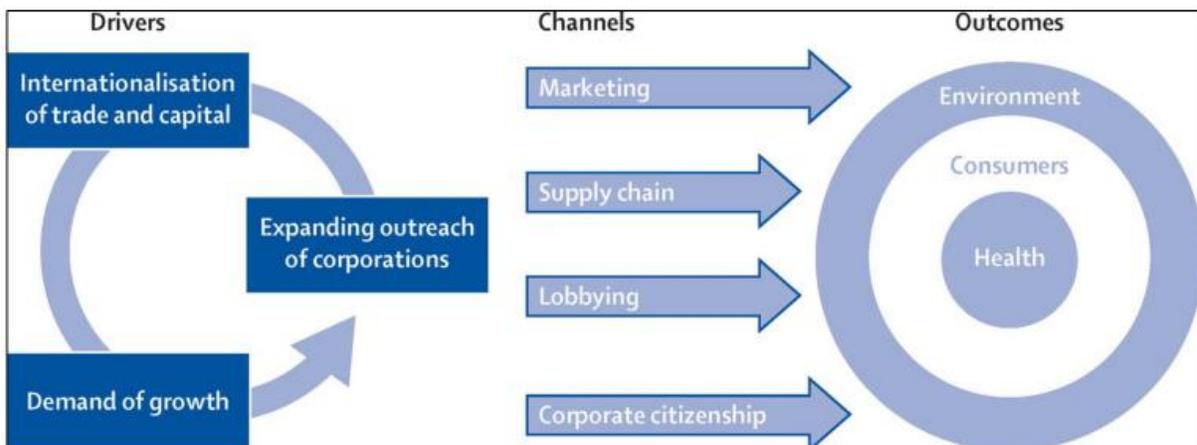
### Determinantes comerciales de la Obesidad

Por otra parte, resulta de interés analizar los denominados “Determinantes comerciales de la obesidad”, definidos como “estrategias y enfoques utilizados por el sector privado para promover productos y elecciones que son perjudiciales para la salud” (Kickbusch, 2016) y que tienen influencia en las conductas de consumo de alimentos, que inciden en los patrones alimentarios, y, en consecuencia, el sobrepeso y obesidad.

Esta perspectiva permite analizar desde la decisión personal de compra hasta los fenómenos de globalización del capital bajo una misma mirada: El impacto en la salud de las personas.

A partir de este modelo se distinguen 3 factores interrelacionados que han cambiado las características de los negocios y el consumo global, potenciando el poder de grandes compañías: el aumento de la demanda, el incremento de la cobertura del mercado y la internacionalización continua del comercio y la inversión (Figura N°3).

Figura N°3: Determinantes comerciales de la obesidad



Fuente: Kickbusch, I; Allen, L. & Franz, C (2016)

Dentro de los determinantes relacionados, las estrategias de marketing y publicidad se han posicionado de manera relevante como inductores de hábitos alimentarios principalmente en la población infantil, razón por la cual, ya hace más de una década la asamblea de la OMS llamó a los estados miembros a adoptar medidas debido a los efectos del marketing alimentario en las preferencias de los niños y niñas en sus hábitos alimentarios, sugiriendo que los países siguieran una clasificación de modelos para guiar restricciones a la publicidad de alimentos dirigido a ellos y ellas (Organización Mundial de la Salud, 2010).

En un seguimiento de estas recomendaciones, OMS lamentó el limitado impacto de las políticas implementadas para reducir la exposición de los niños y niñas a comidas no saludables, subestimando la inequívoca evidencia de los efectos dañinos del Marketing en el consumo alimentario y en consecuencia, el peso corporal (Elliot, C., & Scime, 2019).

### **2.3 Comunicación sobre nutrición y alimentación en Chile**

El impacto social de los medios de comunicación es una realidad indiscutible en el mundo actual. Cualquier ámbito social o cultural se encuentra mediatizado por internet y redes sociales, prensa, radio o televisión (Scarpati, 2015). De esta manera, los medios de comunicación masiva proporcionan valores, actitudes y creencias a través de las descripciones que realizan de la realidad, y de las nuevas ideas que se van manifestando por los avances científicos y por las mismas formas de relación social. Lo anterior propicia y modula la interpretación y percepción de la sociedad respecto a lo que acontece en el entorno, es decir, las representaciones sociales del mundo que nos rodea.

Se entiende a las representaciones sociales como aquella elaboración psicológica y social de los fenómenos, la manera de ver el mundo, de entenderlo y de relacionarse con él; comprenden ese sistema de significaciones que los conjuntos sociales expresan respecto de una realidad social determinada, donde se sintetizan contenidos ideológicos-culturales determinados históricamente. Y que influyen en la forma de actuar, de enfrentar el mundo y relacionarse con los demás (Moscovici, S., 1986).

Podríamos establecer que, por lo tanto, los medios de comunicación son en la sociedad actual, el lugar donde se refleja, transmite y transforman los estilos de vida; son la plaza pública donde se intercambian los valores, los sueños, la vida cotidiana, las formas estéticas y los contenidos relevantes de la vida. Se puede sostener que, en la entrega masiva, los medios de comunicación “muestran, enseñan y educan”, entregando un cierto tipo de mensaje que el público puede asociar a lo que es bueno o deseable para la vida humana y que guían sus actitudes y acciones en diversas situaciones cotidianas (Albala C., 2004).

Las tecnologías de información y comunicación se refieren a todos los instrumentos, procesos y soportes que están destinados a optimizar la comunicación humana. La prensa, la radio, el cine, la televisión, internet y las redes sociales son parte esencial de la cotidianidad del hombre moderno (Aranceta, 2015).

En términos de nutrición, la información nutricional es considerada uno de los factores que determinan los hábitos de alimentación. Y, por tanto, esta información nutricional sí que puede ser modulada en el proceso de la comunicación de la nutrición y llegar a influir, de una manera o de otra, en la configuración de los hábitos alimentarios de los individuos, con los efectos sobre el estado de salud que hemos apuntado en capítulos previos (Carretero, 2016). Cabe destacar que, la comunicación sobre alimentación y nutrición cruza desde lo informativo hacia el marketing y publicidad, estas últimas, muchas veces con fines comerciales.

Todos los formatos que vehiculizan información alimentaria son capaces de influir en el interés de consumir determinado producto a partir de sus características organolépticas o las propiedades nutricionales o de salud declaradas.

Se ha determinado que, ante una situación de compra de productos alimentarios, solo el 45% corresponde a la lista inicial, ya que el 55% restante es producto de una decisión de compra "In situ" condicionada por los mensajes recibidos de los MCS y por las estrategias de venta o marketing propios de los puntos de venta (ofertas, premios, degustación, publicidad). En este contexto, los medios de comunicación juegan un rol relevante al estimular las necesidades latentes o sentidas de la población en relación con su cobertura nutricional, proyecto de salud, calidad de vida familiar. La información contenida o aportada por los medios tiene la cualidad persuasiva de plasmar mensajes positivos en el contexto del consumo de determinados alimentos.

Cada edad y/o grupo social tiene un bloque motivacional bien definido que está en relación con la pirámide de Maslow y los niveles de Turner, como, por ejemplo: Crecer y divertirse en los niños, aspectos de aceptación social en los adolescentes, éxito y belleza en la edad adulta y autonomía en la vejez, entre otros valores. Esto es sabido y aplicado de manera deliberada por las empresas alimentarios en sus estrategias publicitarias mientras que estrategias gubernamentales para fomentar hábitos alimentarios saludables suelen subutilizar dicho cuerpo de conocimiento, generando estrategias comunicacionales insuficientes desde el punto de vista de la

persuasión, motivación y eficiencia, muchas veces desconectadas con las características socioculturales de la población en estudio generando una competencia desigual en torno a la comunicación de la alimentación y nutrición,

### **Actores que participan de la comunicación en nutrición y alimentación:**

Para poder comprender la manera en que se desarrolla la comunicación asociada a la nutrición en Chile, es de vital importancia estudiar los actores que intervienen en ella y, en consecuencia, forman parte del ecosistema alimentario global del País.

A continuación, se describen los principales actores que participan en la comunicación de nutrición en Chile:

#### **2.3.1 Medios de comunicación:**

Desde el punto de vista teórico los medios de comunicación pueden impactar en el consumidor por las siguientes vías, en ocasiones asociadas o cooperativas:

##### **Prensa escrita:**

- Como marco de publicidad directa
- Inserción de publrreportajes
- Inclusión de columnas monográficas de información alimentaria específica
- Breves
- Reportaje o crónicas incluyendo información de expertos
- Artículos o reportajes en suplementos de salud
- Inclusión de despieces con opiniones dirigidas
- Sección de gastronomía y recetas culinarias
- Sección de recomendaciones dietéticas o de salud
- Otros

##### **Radio:**

- Inclusión de cuñas radiofónicas de componente publicitario
- Programas sponsorizados por la industria alimentaria con interés especial por un alimento, marca o producto

- Entrevistas dirigidas (con el objeto final de hablar de un producto o ingrediente concreto de forma “indirecta” y profesional)
- Publicidad convencional con formato de radio

### **Televisión:**

- Anuncios persuasivos de gran creatividad incorporados en franjas horarias específicas según el perfil del telespectador
- Impacto indirecto con la presencia del producto o marca en la mesa o marco de pantalla con ocasión de programas o entrevistas de carácter general.
- Entrevistas dirigidas en programas
- Reportajes específicos de tema alimentario en programas culturales o científicos
- Publicidad encubierta: Incorporación de productos o marcas en escena incluidas en series o películas de producción propia
- Incorporación de líderes de opinión al consumo público, en ocasiones ficticio, de productos o marcas que los intereses comerciales quieren promocionar

### **Cine:**

- Publicidad directa o indirecta
- Publicidad encubierta: Productos o marcas que se incorporan previo pago al guión o a la escenografía de la película o de alguna secuencia
- Cortos o películas de carácter científico o divulgativo sobre temas alimentarios o salud.

### **Internet y otras tecnologías:**

- Páginas Web de información alimentaria o salud
- Banner de información o publicidad
- Blogger o influencer con información y opiniones
- Programas específicos con información sobre nutrición
- Cursos online
- Foros
- Apps (Nuevas aplicaciones para móviles o Tablets)

En términos informativos, las informaciones sobre nutrición deben reunir una serie de características para convertirse en noticia: deben ser actuales, pertinentes, relevantes y presentar un alto grado de influencia (Carretero, 2016).

Atendiendo a la responsabilidad de los medios de comunicación a la hora de influir en los hábitos alimentarios de la población a través de sus mensajes, la información nutricional debe presentar rigor científico, corrección, claridad, estructura, sencillez, amenidad. Una buena elección de los temas y titulares, un estilo periodístico ágil y accesible y el apoyo de material multimedia acertado (fotografías, infografías, vídeos, enlaces) son recursos periodísticos que convierten a la información en noticias atractivas y dinámicas, y con capacidad para ejercer una influencia acertada sobre los lectores, que son a la vez consumidores (Carretero, 2016).

Adicionalmente, las redes sociales han tomado fuerza como divulgadores de contenidos asociados a nutrición y alimentación; y se han conformado como un espacio público para potenciar la interacción entre los usuarios.

### **2.3.2 Empresas del rubro alimentario:**

Las empresas del rubro alimentario tienen una gran participación en la divulgación de información nutricional principalmente con fines comerciales. Las acciones comunicacionales son articuladas principalmente a través de sus departamentos de marketing, desde donde se diseñan los lineamientos de comunicación de los productos alimentarios que expenden.

El marketing de alimentos y bebidas se ha evidenciado como uno de los grandes influenciadores de las elecciones alimentarias, principalmente en los niños. Datos científicos demuestran que la publicidad televisiva en complemento a un amplio abanico de técnicas de la mercadotecnia, tales como, los patrocinios; la inserción de anuncios de los productos; la promoción por distintos medios valiéndose de personas famosas, mascotas u otros personajes que representan una marca y son populares entre los niños; sitios web; envasado y rotulado; anuncios desplegados en los puntos de venta; mensajes de correo electrónico y de texto por el teléfono

celular; actividades filantrópicas vinculadas con oportunidades para promover una marca; las llamadas “técnicas virales” y la propagación de boca en boca influye en las preferencias alimentarias, las solicitudes de compra y las pautas de consumo de los niños (OMS, 2010).

Las empresas alimentarias utilizan, también, la plataforma de los medios de comunicación para conseguir sus fines, y lo hacen a través de la vía de la publicidad que acabamos de señalar. De esta manera, encontramos ejemplos de publicidad de las empresas en los distintos soportes de los medios de comunicación (periódicos, revistas, suplementos, televisión, radio, cine, Internet). En este último caso, la publicidad despliega todos sus géneros para captar la atención de los ciudadanos: anuncios en televisión, publrreportajes en periódicos, entrevistas, cuñas publicitarias en radio, enlaces patrocinados en Internet, entre otros. Lo anterior genera un “Sesgo publicitario” ya que para las audiencias dificulta la discriminación de los contenidos con fines informativos o publicitarios. Lo anterior constituye un elemento de publicidad indirecta para los consumidores y contribuye a crear percepciones confusas y contradictorias respecto a la información de la nutrición en contraste a las directrices emanadas por autoridades de salud.

En función a lo anterior – y entendiendo las características de susceptibilidad y credulidad de la población infantil que no es capaz de discernir cuando un mensaje tiene fines publicitarios y que influyen de manera determinante sus elecciones alimentarias- Chile se hace parte del conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños que emite la Organización mundial de la salud (OMS, 2010) e implementa la ley 20.606 sobre composición nutricional y publicidad, publicada en el diario oficial el 06-07-2012. Esta se establece como una estrategia estructural de regulación a las acciones publicitarias principalmente destinadas a la población infantil, la cual estipula que las empresas alimentarias deben incluir en el etiquetado un sello “Alto en” que advierta sobre el elevado contenido de nutrientes críticos (como son las calorías, grasas saturadas, azúcares y sodio). Adicionalmente, estos productos no se pueden

expendir, comercializar, promocionar ni publicitar en establecimientos educacionales, además de regular su publicidad en medios masivos e incluir un mensaje que promueva hábitos de vida saludables.

Posteriormente el 13 de noviembre del 2015 se publica en el diario Oficial la ley 18.869 sobre Publicidad de los alimentos que reitera la prohibición de publicidad dirigida a niños menores de 14 años de aquellos alimentos catalogados “altos en”, regulando también sus acciones de publicidad en los servicios de Cine y Televisión, fijando restricciones horarias para su transmisión, así como excepciones a dicha medida. Del mismo modo, prohíbe toda acción de publicidad dirigida a promover el consumo de alimentos sucedáneos de la leche materna.

Las empresas de Alimentos se asocian a través de “Chilealimentos” y “AB Chile” para consolidarse como entidades privadas de carácter gremial que reúnen y representan a las grandes empresas elaboradoras de alimentos y compañías de maquinaria, equipos y de servicios relacionadas con el procesamiento de los alimentos. El objeto de ambas asociaciones es promover el desarrollo y protección de las actividades que les son comunes a sus asociados y la defensa de sus intereses, en Chile o en el extranjero, ante las autoridades y entidades públicas o privadas y adquieren una amplia participación en el marco de las directrices comunicacionales de las empresas del rubro.

Las empresas alimentarias, de modo voluntario, pueden adherirse al código Chileno de ética publicitaria, liderado por el Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria (CONAR), está integrado por relevantes instituciones y empresas representativas de la actividad publicitaria y comunicacional del país, entre ellos Asociación Chilena de Agencias de Publicidad (ACHAP), la Asociación Nacional de Avisadores (ANANDA), la Asociación Nacional de Televisión (ANATEL), la Asociación de Radiodifusores de Chile (ARCHI), y el Interactive Advertising Bureau (IAB CHILE). Adicionalmente, CONAR es miembro de la Alianza Europea de Autorregulación Publicitaria (EASA) y de la Red Latinoamericana de Autorregulación Publicitaria (CONARED). La finalidad de este Código es servir como instrumento de autorregulación de la

publicidad y las comunicaciones comerciales, estableciendo las normas éticas que deben orientar estas actividades. El mismo puede ser usado también como documento de referencia y fuente subsidiaria en el contexto de la legislación que directa o indirectamente afecte o sea afectada por la publicidad. Dentro de las materias que aborda, considera un capítulo especial dedicado a la publicidad de alimentos y bebidas en general y a la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a los menores de 14 años (CONAR, 2013).

### **2.3.3 Instituciones y organismos públicos:**

Existen instituciones de ámbito nacional e internacional que participan en los medios de comunicación posicionándose como autoridad con respaldo normativo para establecer las directrices de acción en relación con la nutrición.

Dentro del ámbito nacional, podemos mencionar al Ministerio de salud (Minsal), Ministerio desarrollo social y familia, Asociación chilena de inocuidad alimentaria (Achipia), Ministerio de agricultura (Minagri), Junta nacional de auxilio escolar y becas (Junaeb), Instituto de Salud Pública (ISP) y respecto al ámbito internacional, los principales actores son la Organización mundial de la salud (OMS) y Organización de las naciones Unidas para la alimentación y la agricultura (FAO).

Para ello, el gobierno y las instituciones asociadas ponen en marcha campañas de comunicación que tienen como objetivo que la población se informe cómo llevar una vida saludable, cómo protegerse frente a enfermedades o cómo actuar frente a una emergencia médica.

#### **2.3.4 Instituciones del ámbito social, de la salud, universidades y centros de investigación:**

Existen diversos actores sociales que se dedican a la transmisión de información nutricional, entre ellos encontramos Centros de investigaciones y Universidades. De especial importancia es el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) instituto de investigación transdisciplinaria relacionada con la nutrición y alimentos, dependiente de la Universidad de Chile y fundado el año 1976 para desarrollar investigación asociada al combate de la desnutrición, hoy en día se ha transformado en referente latinoamericano en la materia y prioriza sus enfoques en la investigación asociada a la obesidad y enfermedades no transmisibles (ENT) asociadas a la alimentación y nutrición.

Adicionalmente, y dentro del marco de la comunicación en nutrición, existe participación de otras universidades, como es el departamento de nutrición de la Universidad de Chile, el departamento de nutrición de la Pontificia Universidad Católica, departamento de salud pública de la Universidad de Chile y otras universidades públicas y privadas.

También existe amplia participación de colegios gremiales, como es el Colegio de Nutricionistas Universitario de Chile y el Colegio Médico de Chile.

Respecto a sociedades científicas que tienen participación en medios de comunicación, destaca la Sociedad Chilena de Nutrición (Sochinut) y la Sociedad Chilena de Pediatría (Sochipe).

Adicionalmente, se consolidan como voceros usuales en los medios, profesionales de la salud ligados al ámbito sanitario, como médicos y nutricionistas que forman parte de instituciones de salud (Hospitales, consultorios) o ejercen el ejercicio privado de la profesión. Lo anterior ha adquirido mayor fuerza con la irrupción de las redes sociales.

### 2.3.5 Organización de consumidores:

La Corporación nacional de consumidores y usuarios (Conadecus) tiene una participación relevante en asuntos que implican protección a los consumidores en diversas materias, entre ellas, aquellos asociados a evitar riesgos asociados a la alimentación.

A continuación, se resumen los principales actores en la comunicación de la nutrición, con sus respectivos objetivos, fines y principales estrategias:

Tabla N°4: Principales actores de la comunicación en Chile

<b>Tipo de actor</b>	<b>Fines</b>	<b>Objeto</b>	<b>Medios a utilizar</b>
Medios de comunicación	Difusión de información de nutrición	Información nutricional	Información, noticias
Empresas del rubro alimentario	Incrementar su beneficio económico a través de un aumento en las ventas de sus productos.	Mensajes publicitarios e informativos sobre sus productos.	Marketing Alimentario y Publicidad de Alimentos y Bebidas Estrategias de imagen corporativa e imagen de marca
Instituciones y organismos públicos	Servicio a la sociedad	Información nutricional	Campañas de promoción de la salud y eventos informativos (comunicados, ruedas de prensa, declaraciones, congresos científicos)

Instituciones del ámbito social, de la salud, universidades y centros de investigación	Investigación, divulgación científica	Información nutricional	Publicaciones, presencia en los medios de comunicación, estrategias de divulgación científica
Organización de consumidores	Divulgación, servicio a la sociedad	Información y defensoría	Publicaciones, presencia en medios masivos

Elaboración propia

De acuerdo con lo anterior, en Chile existen diversos actores que participan en la comunicación en nutrición con distintos fines, sin embargo, hay 3 grandes figuras que lideran los contenidos divulgados en los medios y las estrategias utilizadas.

Por un lado, están los medios masivos encargados de difundir información de nutrición a través de las diversas plataformas existentes (TV, prensa digital y escrita, radio, cine, entre otros), por otro lado, las empresas del rubro alimentario que hacen uso de los diversos medios para desplegar sus estrategias de marketing que aporten a las ventas de sus productos y por último, las campañas comunicacionales gubernamentales con alcance nacional, que buscan implementar estrategias comunicativas deliberadas para fomentar hábitos de vida saludables que protejan la salud y contrarresten los efectos deletéreos en salud de aquellos hábitos perjudiciales que hoy prevalecen en la población.

Estos 3 ámbitos descritos muchas veces confluyen y se complementan, pero también, hay situaciones en que emiten contenidos discrepantes que generan confusión y contradicciones que pueden consolidar barreras para el desarrollo de cambios conductuales positivos en términos de alimentación.

Es por lo anterior, que se hace preciso estudiar cómo llevan a cabo la transmisión de la información nutricional que finalmente impacta en las percepciones y

representaciones por parte de la sociedad de las prácticas asociadas con la nutrición.

## **2.4 Estrategias gubernamentales para la promoción de hábitos alimentarios saludables en Chile, con componente comunicacional**

A continuación, se detallan las características generales de las distintas estrategias y políticas con componente comunicacional implementadas por el Ministerio de salud (MINSAL) a lo largo del tiempo, para fomentar estilos de vida saludables asociados a la nutrición

### **2.4.1 Guías alimentarias (GABAS):**

El año 1997 se crean las Guías alimentarias basadas en alimentos (GABAS), primer elemento comunicacional en el área de la salud nutricional y cuyo objetivo es transmitir a nivel nacional las recomendaciones fundamentales para la elección de alimentos en función a la evidencia científica existente y las características socioculturales de la sociedad. Estas guías se expresan a través de mensajes claros y concretos que especifiquen los tipos de alimentos que se sugiere ingerir, su cantidad recomendada y frecuencia de consumo. Significan la directriz mandante respecto a las recomendaciones alimentarias emitidas por todos los organismos de salud alimentaria del País.

Las guías alimentarias primariamente son dirigidas para toda la población sana indistintamente sea la edad, sexo, cultura o tendencia alimentaria.

Las GABAS fueron diseñadas inicialmente por un equipo conformado únicamente por profesionales de salud y en referencia a países como EEUU y Noruega (INTA, 1997), estas fueron revisadas y actualizadas los años 2005 y 2013, periodo en el cual se considera la participación parcial de profesionales de la comunicación social y se incluye en la etapa final del proceso una etapa cualitativa caracterizada por grupos focales con distintos segmentos de personas provenientes de distintas áreas de Chile.

Las guías alimentarias no cuentan con una estrategia de difusión sistematizada, no contempla un plan de implementación definido ni uso de medios masivos, sino se limita a ser distribuido a través de folletería en los centros de atención primaria de la salud (APS), en los sitios de internet del ministerio de salud y otros organismos sanitarios, lo cual entorpece el alcance de los mensajes y resulta incoherente respecto al propósito para el que son creadas, quedando supeditados como un elemento técnico que solo es utilizado por los profesionales de la nutrición (Olivares, 2013).

El año 2022 a partir de una licitación generada por el ministerio de salud, se trabaja en la actualización que considera temáticas socioculturales emergentes, como es el cuidado del medio ambiente, pertinencia local y pueblos originarios.

A continuación, se detallan las guías alimentarias rediseñadas el año 2013 y vigentes hasta el momento:

1. Para tener un peso saludable, come sano y realiza actividad física diariamente.
2. Pasa menos tiempo frente al computador o la tele y camina a paso rápido, mínimo 30 minutos al día.
3. Come alimentos con poca sal y saca el salero de la mesa.
4. Si quieres tener un peso saludable, evita el azúcar, dulces, bebidas y jugos azucarados.
5. Cuida tu corazón evitando las frituras y alimentos con grasas como cecinas y mayonesa.
6. Come 5 veces verduras y frutas frescas de distintos colores, cada día.
7. Para fortalecer tus huesos, consume 3 veces al día lácteos bajos en grasa y azúcar.
8. Para mantener sano tu corazón, come pescado al horno o a la plancha, 2 veces por semana.

9. Consume legumbres al menos dos veces por semana, sin mezclarlas con cecinas.
10. Para mantenerte hidratado, toma 6 a 8 vasos de agua al día.
11. Lee y compara las etiquetas de los alimentos y prefiere los que tengan menos grasas, azúcar y sal (sodio).

Figura N° 4 Gráfica asociada a las guías alimentarias



Fuente: Ministerio de Salud de Chile (MINSAL)

#### 2.4.2 Promoción de la Salud: Vida Chile

El año 1998 el problema de la obesidad es enfrentado institucionalmente como política pública, en el contexto del plan Nacional de Promoción de la Salud y su correlato intersectorial (Consejo Nacional para la promoción de la Salud) con el objetivo de promover hábitos de vida saludables, en una continuidad de las lógicas de trabajo comunitario que dieron positivos resultados en el rápido descenso de la desnutrición (Girardi, 2021).

Bajo la idea movilizadora de “Construir un país más saludable”, a los esfuerzos de 28 instituciones públicas y privadas que a nivel nacional generan políticas en esa línea, se sumaron consejos comunales Vida Chile que reunían a autoridades locales

con representantes de organizaciones sociales y comunitarias, en la idea de generar planes comunales de promoción de la salud (Girardi, 2021).

Vida Chile consideraba la entrega de información, estrategias comunicacionales y las intervenciones en espacios públicos cercanos a las personas como la mejor manera de modificar positivamente las percepciones, motivaciones y conductas de las personas en la construcción del autocuidado y el desarrollo de factores protectores de la salud, previniendo así las enfermedades crónicas no transmisibles (Girardi, 2021).

En particular, se comenzó a abordar la actividad física considerando el sedentarismo como un factor de riesgo y se comenzaron a realizar intervenciones de promoción de la actividad física, como baile entretenido en escuelas, lugares de trabajo y consultorios públicos de atención primaria (Girardi, 2021).

#### **2.4.3 Etiquetado nutricional obligatorio de alimentos (ENOA)**

Con el objeto de entregar información respecto al contenido de ingredientes y nutrientes en los alimentos, el Ministerio de Salud inició en Chile en el año 1995, un programa para la implementación de un Sistema de Etiquetado Nutricional de los Alimentos, el cual se ha realizado en dos etapas. La primera de ellas consistió en un etiquetado nutricional obligatorio para aquellos alimentos que declaran propiedades nutricionales y/o saludables. Para una segunda etapa se comenzó a exigir el etiquetado nutricional para todos los alimentos que se comercialicen envasados.

La incorporación del etiquetado nutricional de los alimentos en forma gradual se realizó para facilitar el cumplimiento de este requisito por parte de la industria alimentaria.

Con fecha 06.05.05, se publicó en el Diario Oficial el decreto supremo N° 57 del 16.02.05, a través del cual se modifica el Reglamento Sanitario de los Alimentos, incorporando la obligatoriedad de incluir el “etiquetado nutricional” en el rótulo de todos los productos alimenticios que se comercializan envasados y se establecen

los descriptores a utilizar al momento de destacar una característica nutricional del producto, cuyas características principales se detallan a continuación:

**a. Información nutricional (RSA Art. 120)**

Respecto a la información nutricional, debe incorporar de manera obligatoria en su rotulación la siguiente información (Reglamento sanitario de los alimentos, 1996).

1. Valor energético o energía expresado en Calorías, las cantidades de proteínas, grasas totales, hidratos de carbono disponibles, en gramos) y el sodio en miligramos.

En aquellos productos cuyo contenido total de grasa sea igual o mayor a 3 gramos por porción de consumo habitual, debe declararse además la grasa total, las cantidades de ácidos grasos saturados, monoinsaturados, poliinsaturados y ácidos grasos trans, en gramos y el colesterol en miligramos.

2. La cantidad de cualquier otro nutriente o factor alimentario, como fibra dietética y colesterol, acerca del que se haga una declaración de propiedad nutricional o saludable, debe incluirse en la información nutricional.
3. Todos estos valores deben expresarse por 10g o 100 ml y por porción de consumo habitual del alimento (determinada por el productor). Deberá señalarse el número de porciones que contiene el envase y el tamaño de la porción tanto en gramos o mililitros y en medidas caseras.

Figura N°5: Ejemplo de ordenamiento de la información Nutricional (Ministerio de Salud, 2017).

<b>INFORMACIÓN NUTRICIONAL</b>		
<b>Porción: 1 cucharadita (15g)</b>		
<b>Porciones por envases: Aprox. 13</b>		
	100 g	1 porción
<b>Energía (kcal)</b>	374	50
<b>Proteínas (g)</b>	1	0,2
<b>Grasa Total (g)</b>	30	4,5
- Grasas Saturadas (g)	10	1,5
- Grasas Monoinsat (g)	10	1,5
- Grasas Poliinsat (g)	10	1,5
- Colesterol (mg)	0	0
<b>H. de C. Disp. (g)</b>	25	3,7
<b>Azúcares Totales (g)</b>	1	0,2
<b>Sodio (mg)</b>	22	3,3

Fuente: Ministerio de Salud de Chile, 2017

#### **b. Descriptores nutricionales (RSA Art. 120)**

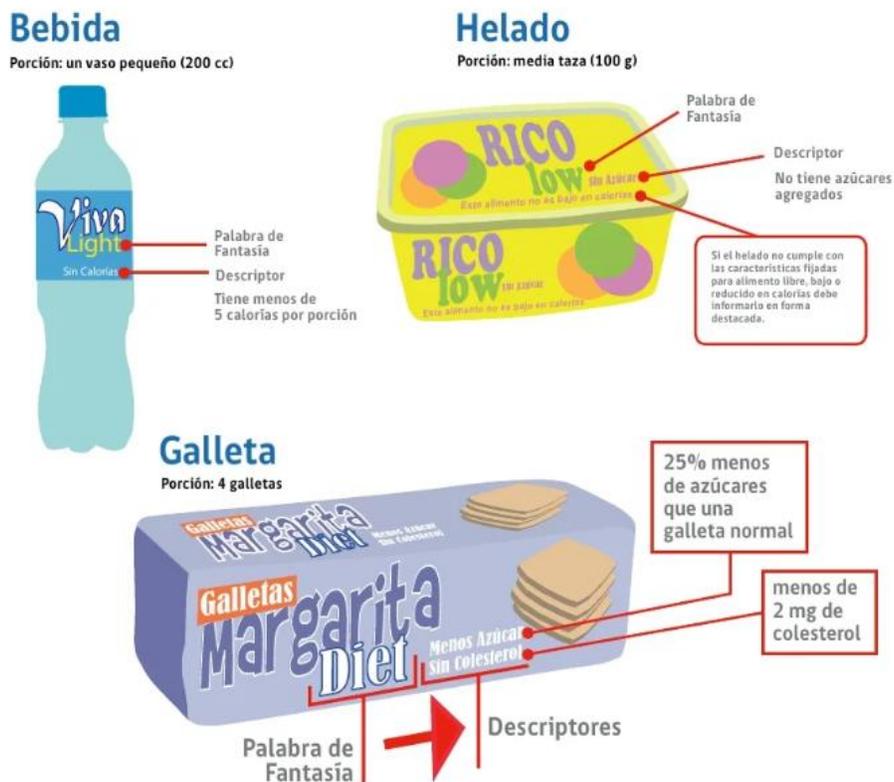
Para destacar una característica nutricional de un producto alimenticio en cuanto a contenido energético (energía o calorías), grasa total, grasa saturada, grasa trans, colesterol, azúcar, azúcares, sodio, vitaminas, minerales, proteínas, ácido docosahexaenoico (DHA), ácido eicosapentaenoico (EPA), otros nutrientes y fibra dietética, sólo está permitido utilizar frases o descriptores que se indican en el Reglamento Sanitario de los Alimentos (RSA) cuando se cumplan las condiciones para poder declararlo. (Reglamento sanitario de los alimentos, 1996).

Se permite el uso de palabras en otro idioma o palabras de fantasía, que se asocien inequívocamente con características nutricionales, tales como light, diet, high, lite, low, delgadísimo, flakin y soft, entre otras, siempre que cumplan con los parámetros de alguno de los descriptores autorizados en el presente Reglamento.

A continuación, se resume y ejemplifica el uso de los descriptores:

- “Libre”, “No contiene”, “Exento”, “Sin”, “Cero”, “0”, “0%”, “No tiene”
- “Bajo aporte”, “Bajo en”, “bajo contenido”, “Bajo”, “Poco”
- “Reducido”, “Liviano”, “Menos”, “Menor”
- “Buena fuente”, “Contiene”

Figura N°6: Utilización de los descriptores nutricionales en el rótulo de los alimentos



Fuente: Ministerio de Salud de Chile

#### **2.4.4 Estrategia global contra la obesidad (EGO- Chile)**

Ante la evidencia en Chile de una distribución inequitativa de la carga de esta enfermedad y que existían sectores importantes de la sociedad que no tenían acceso a alimentos más saludables y oferta de actividad física, con territorios carentes de áreas de esparcimiento al aire libre, el año 2007 se instala la Estrategia Global contra la Obesidad (EGO-Chile), ante la cual, el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL) centra sus esfuerzos.

La mayor innovación radicó en incorporar una mirada a las causas más estructurales de la obesidad y reconocer que superan el marco de acción del sector salud y que, por lo tanto, se hacía necesario compartir la tarea de enfrentarla en un trabajo intersectorial al interior del Estado y con el sector privado, en un activo compromiso con nuevos estándares y normas. Esto último se vio expresado a través de la implantación de un marco normativo estricto de las grasas Trans (por su impacto dañino en la salud cardiovascular) y se comienzan a establecer protocolos de autorregulación de la industria alimentaria, por ejemplo, en el contenido de sodio de los alimentos (Girardi, 2021).

Adicionalmente, busca articular y fomentar planes de acción destinados a mejorar los hábitos alimentarios y a aumentar la actividad física en la población a lo largo de todo el ciclo vital con una línea de acción importante en la red asistencial, específicamente la atención primaria de la salud (APS) que buscó incorporar una visión integrada de la nutrición, alimentación saludable y actividad física en los diversos programas de salud priorizando a las personas que se encuentran en etapas de la vida catalogadas de mayor vulnerabilidad, como son las mujeres embarazadas, nodrizas, niños y niñas.

Por otra parte, pretende innovar con una estrategia intersectorial en los establecimientos educacionales (EGO-Escuelas) con miras a incorporar desde lo curricular y extracurricular el fomento de la vida sana.

Como línea transversal declara sustentarse en un fuerte foco educativo y comunicacional a través de las siguientes acciones (MINSAL, 2006; Pizarro Q., 2007):

- Campaña comunicacional para educar y motivar a la población desde la administración pública, y con la colaboración de los agentes sociales y gubernamentales.
- Estrategia de divulgación de la campaña comunicacional en los medios de comunicación.
- Desarrollo de manuales simples sobre alimentación, formas sanas de bajar de peso.
- Creación de sitios web con información sobre distintas iniciativas en marcha, recomendaciones nutricionales y de actividad física, foros locales, talleres comunales, actividades recreativas, concursos nacionales y/o intercomunales, etc.
- Campañas informativas para crear conciencia en la población de la importancia de la actividad física y promocionar su práctica habitual como alternativa al ocio.

La estrategia EGO-Chile se lanza y anuncia ampliamente en los medios informativos de comunicación como la primera gran estrategia coordinada para el abordaje integral de la obesidad, cuya campaña comunicacional promete ser lanzada y difundida por distintos medios masivos con el apoyo de diversos rostros y actores sociales, como el destacado animador nacional “Don Francisco” y en esfuerzos por sintonizar con el público objetivo se realiza una campaña con personajes de “Los Pulentos”, programa infantil Chileno que en ese momento capturaba la atención de los niños y niñas (Girardi, 2021).

Resulta interesante recapitular que la campaña comunicacional implementada finalmente adopta un carácter principalmente divulgativo basada en elementos informativos de tipo folletería fundada en las recomendaciones derivadas de las GABAS destinado a escolares y otros que amplían las recomendaciones respecto

a actividad física y tabaco. Se acompaña de activaciones promocionales puntuales además de la transmisión de 1 spot publicitario en medios masivos durante un periodo de corta duración. Lo anterior no contempló un periodo de planificación, ni un periodo de investigación previo que dé cuenta de los elementos de significado fundamentales para el diseño de la estrategia consistente con las necesidades de la audiencia objetivo. Tampoco contempla el diseño de un plan de medios coherente, validación de los elementos comunicacionales, ni evaluación final (Salinas, 2002). La estrategia EGO queda truncada con el cambio de gobierno, donde se reestructuran absolutamente las iniciativas relacionadas. Lo anterior resulta perjudicial en la búsqueda del logro de objetivos conductuales declarados, ya que estos requieren estrategias comunicacionales implementadas por periodos extensos.

#### **2.4.5 Sistema con rango legal: Elige vivir sano**

Tal como se detalla en los incisos anteriores, Vida Chile tenía la impronta del presidente Ricardo Lagos y de la ministra de Salud Michelle Bachelet. EGO-Chile surgió con la Doctora Michelle Bachelet en el cargo de presidente de la República, ambos periodos de gobierno con una tendencia centro izquierda. Posterior al cambio de gobierno (de signo opuesto) de Sebastian Piñera, busca darle su propio sello al rediseñar las acciones e intervenciones propuestas con anterioridad a partir de las mismas premisas altamente comprobadas: Alimentación saludable y actividad física (Girardi, 2021).

Esta nueva aproximación gira de un enfoque social hacia la apelación individual “Elige vivir sano”, invitando a cada persona a hacer una opción personal por decisiones saludables, las que son implementadas mediante intensas campañas de medios en un esfuerzo compartido financieramente con el sector privado.

Así, el año 2013 se decreta la ley 20.670 que implementa el “Sistema elige vivir Sano (SEVS)” a cargo del ministerio de previsión social y con un importante protagonismo de la primera dama.

Elige vivir sano declara buscar constituirse como una oportunidad para construir una política de Estado en Promoción de la Salud, al mantener e institucionalizar la lógica de coordinación intersectorial de políticas públicas y una alianza con el sector privado para generar hábitos y estilos de vida saludables, además de prevenir y disminuir los factores y conductas de riesgo asociadas a las enfermedades no transmisibles derivadas de hábitos y estilos de vida no saludables.

Es relevante destacar que se realiza un trabajo de marca importante a través de medios publicitarios masivos en los espacios públicos, con auspicio del rubro de empresas asociadas al expendio de alimentos, que contribuye a posicionar el concepto “Elige vivir sano” en el inconsciente colectivo y logra avanzar un paso más en la instalación de la preocupación nacional por la obesidad.

Elige vivir sano al convertirse en ley, se consagra como un sistema y declara ser una tarea permanente del estado a partir de las siguientes líneas de acción (CELAC, 2013):

- Fomento alimentación saludable mediante medidas de información, educación y comunicación de hábitos y prácticas saludables.
- Promoción de prácticas deportivas, actividades al aire libre, desarrollo familiar, recreación y manejo del tiempo libre.

El eje comunicacional se presenta como un elemento clave y transversal que se manifiesta a través de un plan comunicacional regional que comprende principalmente acciones de difusión de las actividades y diálogos ciudadanos con pertinencia regional realizadas a nivel local, cuyo objeto es instalar en la opinión pública los nuevos conceptos del Sistema Elige Vivir Sano.

Como parte de sus actividades, considera la implementación de campañas comunicacionales dirigidas a niños, niñas y mujeres, cuya estrategia se basa en el desarrollo de material de difusión transmitido a través de ciertos medios digitales (redes sociales y página web gubernamental) (Ministerio de desarrollo social y familia, 2019).

Para el año 2020 se planifica y diseña una campaña comunicacional a partir de licitación pública, denominada #Hoy Empiezo cuyo lanzamiento y ejecución queda truncado por la irrupción de la emergencia sanitaria generada por la Pandemia COVID-19.

#### **2.4.6 Ley de composición nutricional de los alimentos y su publicidad**

En el contexto de un país que comienza a asumir la amenaza de la obesidad y los limitados resultados de un conjunto de medidas y políticas públicas sustentadas en lógicas de cambio conductual voluntario y promoción de la salud, emergió la necesidad de implementar acciones normativas que enfrentarán la curva epidemiológica.

Confluyeron – contra una industria alimentaria que se negaba a asumir normas más exigentes y argumentaba su capacidad de autorregularse- estrategias en ambas líneas para dotar a Chile de una política pública que favoreciera un ambiente saludable, elevando la calidad de los alimentos envasados que fueran reformulados hacia criterios considerados más saludables y proporcionando información clara a los ciudadanos para que tomen mejores decisiones, con especial atención al resguardo de los niños y niñas en su entorno educativo, en su exposición a la publicidad y en la venta de alimentos en establecimientos educacionales (Girardi, 2021).

En función a lo anterior y en alianza entre el mundo político, expertos en nutrición, connotados académicos, gestores públicos y parlamentarios a partir del año 2006 comenzaron el camino por desarrollar un proyecto de ley dirigido a advertir a las personas sobre los alimentos con alto contenido de energía, grasas saturadas, azúcares y sodio (llamados “nutrientes críticos”) y proteger a niños y niñas de una influencia publicitaria y ambiental que conduce a malos hábitos de alimentación (Girardi, 2021).

Tras un largo camino caracterizado por mediáticos enfrentamientos entre el ámbito político, expertos y la industria alimentaria se promulga la ley el 6 de junio del 2012

para entrar en vigencia el 27 de junio de 2016 a través del decreto supremo N°13 del año 2015.

El foco de esta Ley es la protección de la salud de niños, niñas y adolescentes, incorporando un marco regulatorio que permita entregar información más clara y comprensible al consumidor a través de un mensaje que advierta del alto contenido de nutrientes potencialmente dañinos para la salud (calorías, grasa saturadas, sodio y azúcares), de restringir la venta y promoción de estos alimentos en los establecimientos educacionales y la prohibición de la publicidad de estos alimentos dirigida a menores de 14 años de edad.

El principal objetivo de la Ley 20.606 y su reglamento, es proteger a la población infantil, a través de:

- a. La definición de límites para determinar el alto contenido de energía, grasa saturada, azúcares y sodio en los alimentos.

Tabla N° 5: Límites de contenido de energía, sodio, azúcares y grasas saturadas en alimentos

	Energía kcal/100 g	Sodio mg/100 g	Azúcares totales g/100 g	Grasas saturadas g/ 100 g
Límites en Alimentos sólidos. Valores mayores a:	275	400	10	4
	Energía kcal/100 ml	Sodio mg/100 ml	Azúcares totales g/100 ml	Grasas saturadas g/ 100 ml
Límites en alimentos líquidos. Valores mayores a:	70	100	5	3

Fuente: Reglamento Sanitario de los Alimentos de Chile, 2015

- b. La obligación de incluir en el etiquetado el mensaje frontal “ALTO EN” que indica cuáles alimentos superan los límites establecidos, de manera visible y de fácil comprensión, a través de un sello de advertencia representado por un octágono negro con letras blancas.

Figura N°7: Sellos de advertencia que se incluyen en etiquetados de alimentos



Fuente: Reglamento Sanitario de los Alimentos de Chile, 2015

- c. Restricción a la publicidad dirigida a menores de 14 años de los alimentos “ALTOS EN”.
- d. Restricción de venta en los establecimientos educacionales de los alimentos “ALTOS EN”.

Esta nueva normativa plantea importantes desafíos comunicacionales, relativos a

- Dar a conocer la Ley, sus objetivos y su relevancia para la salud pública
- Educar sobre cómo interpretar el nuevo etiquetado e integrarlo de forma beneficiosa a las decisiones de compra y planificación de la alimentación familiar.
- Adicionalmente requiere un desafío para la comunidad educativa, ya que, para cumplir con la oferta de alimentos saludables al interior de las escuelas, se requiere una comunidad motivada y organizada.

En consecuencia, como parte central de la estrategia comunicacional integral para la implementación de la Ley 20.606, se implementan mecanismos de participación ciudadana a lo largo de todo el país, incluyendo diálogos ciudadanos y escuelas de gestores sociales dirigidos a funcionarios de salud y organizaciones vinculadas con el entorno educacional.

Paralelamente, el proceso de implementación de esta Ley contempla el diseño de una estrategia creativa y plan de medios para difundir el mensaje de forma efectiva.

La implementación de la Ley ha sido gradual, partiendo la primera etapa en el 2016, su segunda etapa en el 2018 y la tercera etapa recientemente en junio de 2019. Los resultados de su implementación, por lo tanto, han sido reportados en cuanto al proceso de implementación a la fecha. También existen evaluaciones preliminares

actualmente, de grupos académicos nacionales en colaboración con universidades internacionales de alto prestigio.

En general, las evaluaciones obtenidas de la implementación de la Ley se pueden identificar en diferentes aspectos, en cuanto al nivel de cumplimiento de la regulación por parte de los regulados, como a nivel de percepciones, valoración, comprensión de la calidad nutricional del producto y las conductas en las elecciones de compra de alimentos por parte de la población, en que ha disminuido la compra de productos menos saludables. Asimismo, se ha identificado una disminución en la exposición de los niños, a la publicidad de alimentos con elevado contenido de nutrientes críticos. También se ha observado un efecto en la modificación de la producción de alimentos por parte de la industria de alimentos, disminuyendo el contenido de nutrientes críticos en sus productos (Ministerio de Salud, 2019).

#### **Otras Campañas con alcance nacional:**

##### **2.4.7 Campaña “Yo tomo leche”:**

Campaña implementada a partir del año 2002, por la asociación Promolac (Promotora de productos lácteos S.A.), que es integrada por los productores de leche y las empresas procesadoras. Si bien tiene un fin comercial, es apoyada por el ministerio de salud ya que el objetivo de aumentar el consumo de leche es coherente con los objetivos nutricionales a nivel de salud pública.

La campaña comunicacional es precedida por un proceso de investigación para detectar barreras percibidas para el consumo de leche por parte de la población objetivo, lo que fundamenta la estrategia y determina la orientación hacia el incremento del consumo de leche a partir de la creación de una imagen que revierta la percepción detectada respecto a la leche (niños/ jóvenes de 11 a 18 años), utilizando elementos comunicacionales que le den atractivo al producto y que desplacen la atención de los niños desde las características propias del producto como son el sabor y la consistencia, y la focalicen en atributos relacionados con la entretención (Promolac, 2001).

La estrategia contó con 2 etapas:

- a. Primera etapa: Campaña de imagen, cuyo objetivo es cambiar la percepción de la leche como un producto relacionado con las madres, antiguo y aburrido para convertirlo en un alimento atractivo, moderno y actual.
- b. Segunda Etapa: Campaña de Motivación y Educación, busca ampliar y reforzar las ocasiones, formas y razones de Consumo

La campaña se mantiene en diversas formas hasta el año 2013, mediante la utilización de personajes de gran impacto que utilizan el concepto de “yo tomo”. Las condiciones marco que se utilizaron para el diseño de los mensajes fue que estos deben formularse y transmitirse de modo que obtenga la atención del destinatario, que se utilicen signos comunes entre el emisor y receptor, que despierte un impulso y una necesidad; y, por último, debe sugerir algo concreto para satisfacer las necesidades.

Figura N°8: Elementos comunicacionales utilizados en la campaña “Yo tomo leche”



Fuente: Promolac

El análisis de resultado da cuenta que la campaña efectivamente contribuyó al aumento de consumo de lácteos instalando a la leche en la mente de los consumidores como una alternativa entre los líquidos para beber más cotidianos. Se considera a la leche como una opción con atributos y justificadores de consumo amplios, y no como un alimento obligado, además de que, dicho alimento, puede ser consumido por distintos tramos de edad y estilos de vida, y no como propio de la población infantil y adulto mayor. La campaña aporta, también, a entregar a la leche (posicionada como un producto genérico) una identidad publicitaria.

En términos concretos, la campaña logra:

- Aumentar el consumo en todos los segmentos
- El consumo se visualiza más parejo en todos los segmentos
- Las principales variaciones se producen en el tramo etario entre 26-35

#### **2.4.8 Programa 5 al día:**

En base a la evidencia científica publicada desde la década del 80 sobre los beneficios para la salud del consumo adecuado de frutas y verduras, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en conjunto con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO) lanzaron en el año 2003, una iniciativa conjunta de promoción de las frutas y verduras, la que se inserta en el contexto de la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud.

A partir de ello, Chile asume el desafío de promover el consumo de frutas y verduras para lo cual, crea la Corporación sin fines de lucro denominada “5 al Día Chile”, constituida oficialmente el año 2006 y formada por representantes de la Universidad de Chile, otras universidades, los sectores productivos, de exportación, distribución y de comercialización de frutas y verduras. Desde sus inicios la Corporación ha contado con el apoyo de FAO, OPS/OMS, Programa de las Naciones Unidas para

el Desarrollo (PNUD) y los Ministerios de Agricultura, Salud y Educación, principalmente.

Corporación 5 al día realiza diversas acciones para fomentar el consumo de 5 verduras y frutas al día, en el contexto de una vida saludable y para toda la población.

Declara utilizar los medios de comunicación para entregar el mensaje en forma masiva y en los puntos de venta (ferias libres, supermercados y mercado mayorista) lo que permite llegar a los consumidores con información concreta sobre alimentación saludable y recomendaciones de usabilidad para facilitar el consumo de frutas y verduras.

Respecto a las acciones comunicacionales realizadas, se destacan las siguientes:

- Una vez constituida la corporación se emite un spot publicitario con auspicio de organismos internacionales que fue emitido desde octubre a diciembre (3 meses) del año 2006 en algunos espacios de televisión abierta, lo anterior se complementó con una gigantografía en el centro de la ciudad de Santiago durante el mes de noviembre del mismo año (Zacarías H, 2007).
- Entre noviembre y diciembre del año 2006 (2 meses) se implementa la fase de la campaña más exitosa en términos de extensión y cobertura, con financiamiento privado (Cadena de supermercados de Chile Jumbo S.A) que contribuyó en gran medida a aportar visibilidad al mensaje entre la población, lo anterior consideró elementos informativos en los puntos de venta de frutas y verduras de todos los supermercados del país y emisión del mensaje en los spots y medios publicitarios de la misma cadena, además de distribuir material educativo y promocional (dípticos) entre los consumidores. La estrategia comunicacional en alianza con supermercados se vuelve a replicar a lo largo de los años con otras cadenas, pero solo en algunos supermercados puntuales sin lograr el mismo impacto (Zacarías H, 2007).

- Entre febrero y marzo del año 2007 se realiza lo que se denomina segunda etapa de la campaña publicitaria masiva, cuyo objetivo fue crear conciencia del concepto “5 al Día” en los consumidores, y motivar a las personas a aumentar su consumo diario de frutas y verduras. Se utilizó como medio troncal la radio, en la cual se difundieron 6 frases diarias en 6 emisoras a través de un jingle, que también se difundió a través de 190 emisoras rurales del Ministerio de Agricultura. Se utilizaron como medios complementarios avisos y reportajes en diversos medios de prensa y se rotularon los vidrios traseros de 210 automóviles, que circularon durante todo el mes de febrero. Adicionalmente, se distribuyó el material comunicacional de tipo folletería (dípticos y afiches) en todos los Servicios de Salud del país, para apoyar la difusión del consumo de frutas y verduras en las distintas regiones del territorio nacional (Zacarías H, 2007).
- Durante el mes de abril de 2011, se transmitió el Spot de 5 al día, dirigido al público adolescente por la señal abierta de TVN y el canal 24 horas. En octubre del mismo año se transmite otro spot publicitario cuyo grupo objetivo fueron los niños pequeños y sus padres (Zacarías H, 2011). La campaña televisiva se vuelve a emitir durante un mes el año 2012 y 2013.
- El año 2012 se amplía la presencia comunicacional a través de redes sociales, como Facebook y Twitter, para focalizar los mensajes a la población de jóvenes entre 18 y 34 años, en colaboración con una agencia de comunicaciones encargada de la gestión de los mensajes en dichas plataformas, lo anterior se considera exitoso en virtud de la cantidad de seguidores que se obtiene (Zacarías H, 2012). El año 2017 se incorpora la plataforma Instagram incorporando contenido atractivo, como noticias, recetas saludables, material educativo, información nutricional de alimentos, material relativo a huertos, entre otros.

- El año 2019 se suma como estrategia comunicacional una campaña testimonial a través de una gráfica digital que visibilice y destaque la participación de distintas personas y su actual compromiso por una alimentación saludable y sostenible.

Todas las acciones comunicacionales descritas se acompañan de la elaboración de gran cantidad de material educativo y merchandising, además de un amplio despliegue presencial en múltiples congresos y eventos, donde se aprovechan de distribuir.

Las distintas estrategias revisadas anteriormente -principalmente aquellas de carácter gubernamental- declaran diseñarse a partir de una base comunicacional relevante, sin embargo, la gran mayoría menciona de manera acotada procesos de planificación previa (que considere los factores socioculturales y elementos de significado asociados al objeto en cuestión) y evaluación específica para el componente comunicacional. Por lo anterior, parecieran dar cuenta de un aparente abordaje parcial que tiende a dejar fuera el conocimiento profundo y particular de la interacción entre los contextos socioculturales y constructos psicosociales que determinan los comportamientos asociados a la salud alimentaria, que resultan un pilar clave a considerar dentro de la planificación de una campaña comunicacional. Lo anterior genera la emisión de mensajes de manera unidireccional, arbitraria, vertical y eventualmente, poco efectivos. Crossley describe esta situación como una “clara dependencia de modelos simplistas de promoción de la salud basados en la información y la educación, que sigue siendo inadecuada porque dichos modelos no toman en cuenta de manera suficiente, el significado profundo de los comportamientos, que están relacionados, de manera compleja con las realidades psicosociales y culturales de la vida contemporánea entre los individuos” (Crossley, 2001).

Werder ha descrito algunos de los efectos que esto podría provocar en las audiencias y que explican esfuerzos comunicacionales fallidos, como por ejemplo (Werder, 2019):

- Resistencia a los mensajes de salud, entendida como el desprecio deliberado o el rechazo de los mensajes de salud por parte de personas aparentemente razonables, que no resulta de un problema de falta de comprensión o habilidades ni en problemas relacionados a la oportunidad, sino, se debe directamente a la falta de motivación para cumplir con la apelación o el llamado a la acción emitido por los mensajes en salud, ya que generalmente le dicen al público lo que deben comer, cómo debe actuar y lo que tienen que hacer, los que son percibido como infracciones paternalistas por parte del gobierno que merman la propia autonomía de ser libre al elegir sus maneras de vivir. Werder menciona que, cuando las libertades percibidas se ven amenazadas por actitudes o conductas prohibidas, un individuo experimentará una presión motivadora hacia la restauración de estas libertades.
- Procesos de respuesta racional vs. Intuitiva: El precepto típico en la promoción de la salud es que una campaña es el resultado de hechos creíbles, reunidos mediante investigación científica, y traducidos en mensajes lógicos de causa y efecto. Para lograr esta 'traducción' y, por lo tanto, la respuesta deseada, el mensaje necesita predecir y luego comunicar una única propuesta de comportamiento memorable, similar a la propuesta de venta única de marketing comercial. Este marco de pensamiento se basa ampliamente en una suposición racional del individuo, evidenciado en que los esfuerzos promedio de las acciones en promoción de la salud expresan un argumento unidireccional que vincula la evidencia científica con las respuestas esperadas. En base a lo anterior, hay que recordar que muchas decisiones motivacionales y modificaciones en nuestras rutinas diarias son automáticas e irracionales.

Para que los “programas de comunicación en salud puedan informar, convencer, fortalecer y educar”, requieren una metodología adecuada que debe ser sistemática, multidisciplinaria, destinada a lograr cambios de comportamiento y permitiendo su aplicación a una variedad de situaciones de salud. Y de manera troncal, deben estar basados en la comprensión de las necesidades y las percepciones de las audiencias seleccionadas, ya que, un axioma aceptado es que un promotor de salud necesita identificar aquellos factores que modelan las conductas, para traducirlos en mensajes que entreguen señales convincentes y orientadas a la superación de aquellas barreras que dificulten las conductas preventivas en salud. Sobre esta base se hace necesario profundizar en los significados que las personas atribuyen a sus comportamientos asociados a la salud, considerando los factores socioculturales que los regulan y desde la complejidad global en que se configuran (Werder, 2017).

Por lo anterior, se hace necesario reconsiderar y flexibilizar la visión tradicional de la salud pública hacia un modelo que preste mayor atención a las complejidades de la comunicación humana abordando la interpretación de los elementos de significado y la comprensión de cómo se crea la idea de salud y los comportamientos preventivos asociados en las personas y distintas comunidades. Lo anterior permite diseñar estrategias adecuadas, mensajes persuasivos, motivadores y efectivos, que valoren la autonomía, la libertad individual y la razón como guía para la toma de decisiones conductuales acertadas.

### **3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN Y OBJETIVO**

#### **Pregunta general de investigación**

¿Son las estrategias comunicacionales gubernamentales pertinentes para fomentar comportamientos alimentarios preventivos en adultos jóvenes NSE C1 y C3 de la Región Metropolitana de Chile, de acuerdo con sus características socioculturales?

#### **Preguntas específicas de investigación**

- a. ¿Cuáles son los factores socioculturales asociados a las conductas alimentarias de adultos jóvenes NSE C1 y C3 de la región metropolitana?
- b. ¿Cuáles son las estrategias comunicacionales desarrolladas por las organizaciones gubernamentales de Chile, para promover comportamientos saludables asociados a la alimentación y nutrición?
- c. ¿Cuáles son las percepciones de adultos jóvenes NSE C1 y C3 de la región metropolitana, respecto a dichas estrategias comunicacionales y los comportamientos recomendados?

#### **Objetivo general de investigación:**

Identificar la pertinencia de las estrategias comunicacionales gubernamentales para fomentar comportamientos alimentarios preventivos en relación con las características socioculturales de adultos jóvenes (25-35 años) NSE C1 y C3 de la Región Metropolitana de Chile

#### **Objetivos específicos de investigación**

- a. Conocer y describir los factores socioculturales asociados a las conductas alimentarias de adultos jóvenes NSE C1 y C3 de la región metropolitana
- b. Describir las estrategias comunicacionales desarrolladas por las organizaciones gubernamentales de Chile, para promover comportamientos alimentarios preventivos.
- c. Conocer y describir las percepciones de adultos jóvenes NSE C1 y C3 de la región metropolitana, respecto a las estrategias comunicacionales desarrolladas por las organizaciones gubernamentales del país y los comportamientos recomendados.

## **Hipótesis**

Las estrategias comunicacionales diseñadas por organismos gubernamentales de Chile para promover comportamientos alimentarios preventivos en la población de adulto joven de la región Metropolitana no son lo suficientemente persuasivas, motivadoras y efectivas porque no se desarrollan en coherencia con las características socioculturales de la población en estudio.

## **4. MARCO TEÓRICO**

A continuación, se profundiza en la reflexión teórica respecto a cómo se constituyen los estilos de vida en la sociedad (específicamente aquellos relacionados con la salud alimentario-nutricional) y los factores socioculturales involucrados en ello. Adicionalmente, se describe cómo la comunicación se consolida como un eje clave para incentivar comportamientos alimentarios en la población.

Partiendo de estas ideas, la forma de actuar y de pensar de cada persona, está transversaliza por sus propias experiencias y por aquellas que evidencia en los demás, asunto que se potencia por la comunicación entre los integrantes de un grupo o una cultura, quienes comparten un lenguaje común, ya sea mediante palabras, imágenes o gestos. De esta manera, en el Interaccionismo Simbólico postula al lenguaje como “un instrumento para expresar una realidad que está en otro lugar diferente del lugar del discurso”.

### **4.1 Los estilos de vida en la sociedad**

#### **Configuración de los estilos de vida en la sociedad**

Los estilos de vida son patrones de comportamiento grupales sobre los que la estructura social ejerce una influencia considerable. Son la manera en que las personas viven, incluyendo la forma en que se relacionan con el resto, lo que consumen, sus actitudes, sus valores y su visión de mundo particular. El término fue inicialmente desarrollado por Alvin Toffler en 1939 al predecir la explosión de los estilos de vida debido al incremento de las diversidades en la sociedad (Álvarez, 2012).

Los estilos de vida se han definido, también, como cualquier modo de vida distintivo e identificable compartido por un número razonable de personas y relativo a las 3 esferas: intimidad, consumo y ocio (Soldevilla, 2009).

En esta investigación, se abordará principalmente la esfera relacionada a la intimidad, debido a que los estilos de vida implicados con la alimentación forman parte de la libertad de decisión autónoma respecto a la forma en que cada individuo desea llevar su vida de acuerdo con sus situaciones particulares. Lo anterior fundamenta el fenómeno de “resistencia a los mensajes en salud”, que se ha sindicado como uno de las grandes causales de campañas comunicacionales fallidas, justamente por diseñar elementos comunicacionales con un apresto paternalista basado en instrucciones respecto a la ingesta alimentaria y actividad física que merma la propia autonomía de las personas, lo que genera el efecto contrario, al verse amenazada las libertades percibidas respecto a la manera de vivir (Crossley, 2001; Thompson & Kumar, 2011; Werder, 2017).

Desde la sociología, se han hecho relevantes contribuciones al estudio de los estilos de vida. Karl Marx inicialmente atribuye el “estilo de vida” como característica inherente a la posición social de una persona determinada exclusivamente por su grado de acceso a los medios de producción, y, por lo tanto, de la cantidad de bienes sociales sobre los que se tiene control (Soldevilla, 2009).

Sin embargo, a lo largo de la historia, el concepto de “estilo de vida” se matiza de acuerdo con el notorio cambio en el “sentido de pertenencia” dejando de ser un hábito prescriptivo respecto a los linajes y las tradicionales identidades sociales, para pasar a ser un estilo de adscripción personal en función a la búsqueda de intimidad, consumo y ocio por parte de los individuos. De esta forma, los estilos de vida constituyen formas distintivas de “SER” más allá que el simple “ESTAR”, renovando los criterios de identidad social (Soldevilla, 2009).

George Simmel es el primer autor que comienza a ampliar el concepto de “estilo de vida” a partir de las perspectivas mencionadas. Por un lado, lo relaciona a las

nuevas prácticas de consumo grupal, pero también en función a lo que denomina “la estilización de la vida”, impulsada por una determinada ética denominada como “el individualismo de la distinción”. Es así, como abre la visión de una primera concepción del estilo de vida, a partir de la observación de la necesidad de los distintos grupos sociales de cohesionarse y simultáneamente diferenciarse en formas de vida, consumo de bienes y gestión del tiempo de ocio.

Reconoce así, el conflicto entre la pertenencia identitaria y la distinción social por medio de la tensión entre el “individualismo de la distinción” y la tendencia dominante hacia la uniformidad o “individualismo de la igualdad” (García, 2010; Simmel, 2017; Marinas, 2000).

Adicional a la mirada de Simmel, Max Weber realiza grandes aportaciones al estudio de la estratificación, separando aún más el término de “estilo de vida” al elaborar el concepto de “grupo de estatus”, distinguiéndose del concepto de “clase social”.

Weber describe una clase social como un “grupo de personas que comparten circunstancias materiales similares, así como, prestigio, educación e influencia política”. Por otra parte, el “grupo de estatus” se define como el “prestigio basado en criterio de honor, gusto y estilo de vida”.

Para Weber, un particular estilo de vida es lo que realmente diferencia a un grupo de otro, serían una forma de agrupamiento en función del estatus. En adición, propone que los estilos de vida no se basan en lo que la persona produce, sino en lo que usa o consume; por lo tanto, no estarían basados en la relación con los medios de producción sino con los de consumo.

De ahí se deriva que el estatus otorgado por la pertenencia al grupo no se derive exclusivamente de las ocupaciones que los miembros de ese grupo comparten, ni de sus privilegios correspondientes, sino más bien, de cómo utilizan estos privilegios y recursos en la elección y configuración de las formas de intimidad deseada (apreciaciones, afinidades, sensibilidades y gustos) así como de las prácticas de consumo y ocio a través de las cuales dichas formas de identidad se expresan y

materializan. Según Weber, los estilos de vida conforman la pauta adaptativa al grupo de estatus al cual pertenece o se desea pertenecer, así como también, el criterio de distinción social respecto a los demás grupos (García, 2010; Soldevilla, 2009).

Ya entrados los años sesenta, las condiciones de vida cambian de tal modo que las variables sociodemográficas pierden vigencia hasta el punto de que la movilidad de los individuos, los cambios en los ciclos de vida, la ruptura familiar tradicional, la globalización de la información y de bienes de consumo, alteran la estratificación habitual de clases sociales estrechamente determinadas por la edad, nivel cultural y el salario. A partir de lo anterior se vive una profunda mutación social y cultural en que las instituciones y clases sociales tradicionales son seriamente cuestionadas. Pierre Bourdieu, a lo largo de la década de los años setenta, trabaja lo relativo al estilo de vida para la época retomando el concepto de distinción tanto en el sentido de diferenciación social como también en el juicio y gusto por las cosas con la que los miembros de los diversos grupos sociales expresan y evidencian sus estrategias de rango y barrera de estatus basadas en la posesión, ausencia o escasez de tres tipos de capitales: el económico, el cultural y social. Bourdieu analiza los hábitos alimentarios y las preferencias deportivas a las que denominó “habitus”, definidos como un set de disposiciones durables para actuar de maneras específicas. Según este, las personas de una misma clase social tienden a compartir los mismos estilos de vida, tales como los gustos por ciertos alimentos, deportes y hobbies porque tienen las mismas oportunidades. Los hábitos se alinean con las aspiraciones y expectativas individuales para corresponder con las posibilidades objetivas para alcanzarlos (Álvarez Sousa, 1996; Bourdieu, 1998; Bourdieu, 2008).

De los autores revisados, la presente investigación se enfocará en lo expuesto por Max Weber, en el sentido de que los estilos de vida conforman pautas adaptativas al grupo de estatus al que se desea pertenecer, elevando el sentido de la libertad de elección como eje troncal para identificarse y autodeterminarse frente al resto, utilizando la autonomía como guía principal, pero enmarcado por las distintas

estructuras sociales (tomando en cuenta el concepto de habitus desarrollado por Bordieu), que da cuenta de patrones de estilos de vida estandarizados y característicos de cada posición social a la que se aspira adscribir.

### **Los estilos de vida y su relación con la salud**

Desde el campo de la epidemiología y la salud pública, el término “estilo de vida” comenzó a utilizarse a partir de las décadas 1950 y 1960 para referirse casi exclusivamente a aquellos comportamientos de índole individual que están vinculados con enfermedades crónicas y en menor medida con enfermedades infectocontagiosas. Posteriormente, se ha vinculado este concepto a la noción de factores de riesgo, que pone el énfasis en la responsabilidad individual sobre su salud (Álvarez, 2012).

Cockerham, tomando como punto de partida las teorías desarrolladas por Weber y Bordieu ha propuesto que “los estilos de vida en salud son patrones de comportamiento colectivos que tienen implicancias en la salud, que se configuran a partir de diferentes elecciones que hacen los seres humanos y están condicionados por las oportunidades de vida que les brinda el contexto en que se desarrollan”; esta propuesta incorpora una relación argumentativa entre las “opciones de vida (life Choices)” y las “oportunidades de vida (life chances)”. Su propuesta se fundamenta en los elementos de la estructura que junto con los de la agencia dan forma a los estilos de vida. Los elementos estructurales (circunstancias de clase, colectividades, edad, género, etnia y las condiciones de vida) generan las oportunidades de vida y por su parte, la agencia (condicionada por la socialización y la experiencia de los individuos), se refiere a la capacidad de tomar decisiones de acuerdo con la iniciativa individual (Cockerham, 2005).

A partir de lo anteriormente expuesto, es posible inferir que los estilos de vida, al ser patrones de comportamientos fuertemente arraigados y entroncados en la estructura social, resultan un desafío particular para el sector salud porque exige explorar a través de otras miradas disciplinarias las estrategias más pertinentes que

apunten a modificarlos en un sentido en que protejan la salud de las personas y repercuta en un mayor estándar de calidad de vida.

### **Los estilos de vida y su relación con la salud alimentario-nutricional**

Dentro de los diversos comportamientos que conforman los estilos de vida contemporáneos, los hábitos alimentarios han concentrado la atención durante los últimos años, ya que han experimentado profundos cambios, principalmente en Chile.

El término “dieta” proviene del griego “diatia” que significa “modo de vida” y por tanto incluye, en toda su dimensión, el modo de vida alimentario y otros estilos de vida relacionados a la salud nutricional, como lo es la actividad física. En la terminología actual “dieta” se refiere, también, a la prescripción de un perfil alimentario concreto en relación con el tratamiento o prevención de algún factor de riesgo o patología diagnosticada. Por lo tanto, términos como “hacer dieta”, “estar a dieta” o “seguir la dieta” son una referencia para modificar en todo o de manera parcial el modo alimentario habitual con el objeto de seguir una recomendación dietética desde el punto de vista de la salud.

Los “hábitos alimentarios”, el “régimen alimenticio”, el “perfil alimentario”, el “patrón alimentario”, la “conducta alimentaria”, entre otros conceptos, son términos cuasi sinónimos que hacen referencia al conjunto y caracterización de los alimentos y bebidas que consumimos de manera habitual y cotidiana, durante un periodo determinado (Aranceta, 2006).

Los hábitos alimentarios se configuran paulatinamente mediante un proceso bastante complejo que contempla aspectos genéticos ligados a la predisposición innata a distintos sabores, los estímulos organolépticos percibidos en la etapa fetal y un esquema concreto de variables que interactúan en cada etapa de la vida de manera más o menos asimétrica (Figura n°2). Todos estos estímulos se superponen a matrices antropológicas que se han depositado en nuestras necesidades sentidas

inconscientes en relación con la simbiosis entre el alimento, el individuo y la colectividad (Aranceta, 2015).

Los hábitos alimentarios son uno de los principales factores de prevención y promoción de la salud y explican al menos el 60% del nivel de salud de un individuo o grupo de población.

Las prácticas alimentarias y los alimentos en sí mismo han abrazado nuevos espacios de la esfera social, transformándose en verdaderas formas de expresión y de identificación social. Los alimentos y las prácticas de alimentación tienen funciones y significados que van mucho más allá de lo biológico, ya que, la elección del tipo de alimento a consumir y la manera de hacerlo responde a una influencia directa de las estructuras sociales características de cada sociedad y a la aspiración de pertenencia identitaria en la escala social. Lo anterior, entrelazado con aspectos propios de la modernidad, tales como el mejoramiento del ingreso, el marketing y la publicidad, la oferta y precio de los alimentos procesados y el trabajo de la mujer fuera del hogar han producido cambios importantes en los hábitos alimentarios de la sociedad caracterizadas por un mayor aporte de alimentos procesados con un alto contenido de grasas totales, grasas saturadas, sal, azúcares refinados y un escaso contenido de fibra dietética. Lo anterior se ha consolidado como un comportamiento de riesgo por su estrecha relación con la génesis de enfermedades crónicas como obesidad, diabetes, hipertensión arterial, dislipidemia y cáncer que, a su vez, representan las principales causas de discapacidad y muerte prematura en el país y cuya prevalencia es mayor en los sectores de menores ingresos (OMS, 2014).

La conducta alimentaria, por tanto, se define como “la relación de intercambio con la que el individuo consigue los elementos que necesita su organismo para sostener la estructura biológica y mantener las necesidades energéticas”. La conducta alimentaria es el modo de comportarse del individuo ante los alimentos al seleccionarlos, prepararlos y consumirlos.

La alimentación es un proceso voluntario y consciente. En general podríamos establecer que es una decisión libre del individuo fuertemente condicionada por aspectos internos y externos al individuo.

En general el alimento posee 3 dimensiones que lo caracterizan:

- **Producto nutritivo:** Dimensión biológica de un elemento con capacidad de nutrir.
- **Producto apetecido:** Dimensión psicológica por la que el alimento es capaz de satisfacer el apetito y las sensaciones organolépticas esperadas.
- **Producto acostumbrado:** Dimensión cultural, en que el alimento es capaz de insertarse en costumbres y hábitos establecidos. En ocasiones se le transfiere una significación identitaria, emotiva o cultural. El qué, el cuándo, el dónde y por qué comemos está ligado a los significados afectivos, sociales y emocionales de la alimentación.

Cada individuo configura sus hábitos alimentarios según sus preferencias y en base a las 3 cuestiones anteriores, influenciado en último término por los usos y costumbres de la sociedad a la que pertenece y en la que ha desarrollado su existencia (Aranceta, 2015).

#### **4.2 Influencia de los factores socioculturales en los estilos de vida que tienen relación con la salud alimentaria**

Los factores que influyen los estilos de vida y comportamientos asociados a la salud alimentaria en las personas han sido objeto de variadas interpretaciones teóricas y metodológicas. Sin embargo, la tendencia epidemiológica hegemónica ha dirigido la mirada a poner énfasis en el espacio de acción y de decisión que los propios individuos tienen sobre sus comportamientos, en detrimento de aquellos análisis que privilegian el papel de las estructuras sociales como configuradores de las decisiones en salud de los individuos que las conforman.

La mayoría de las teorías y modelos desarrollados hasta el momento parten del punto de vista de que el individuo es la referencia más importante e inmediata para

propiciar los cambios de comportamiento en la población y tienden a centrarse más en las actitudes y creencias, que en otras influencias de índole contextual.

Por otra parte, la asunción de un actor humano racional es controversial, porque las conductas y comportamientos habituales carecen de un permanente juicio cognitivo, ya que la mayoría de las decisiones motivacionales en las rutinas diarias de las personas son automáticas y muchas veces irracionales, cuya acción responde -sin una norma definida- a una multiplicidad de factores socioculturales específicos que los modelos hasta ahora utilizados han subrepresentado y subutilizado (Werder, 2019).

Para el estudio de los estilos de vida y comportamientos en salud alimentaria, no hay que dejar de lado la premisa de que los procesos de vida se desarrollan dentro de grupos humanos y un grupo humano es un proceso social en curso, en el que la gente ajusta recíprocamente sus conductas para tratar con las situaciones que van aconteciendo. Las normas y los comportamientos son continuamente negociados entre los participantes y de acuerdo con lo que plantea George Mead “detrás de la interacción y elaboración activa de los estímulos siempre se encuentran los grupos y sociedad, solamente en este espacio es donde resulta posible dotarse de aquellos símbolos y significados a través de los cuales interpretamos la sociedad que nos circunda”. Es el espacio sociocultural en el que nos movemos, donde construimos nuestra realidad y damos el sentido a nuestras acciones (Carabaña, 1978).

En relación a lo anterior, Blumer expone que “por medio del manejo interno de símbolos, las personas llegan a definir conductas y situaciones, atribuyéndoles significados” el individuo, por lo tanto, no debe ser considerado como un mero receptor pasivo de estímulos, ni tampoco un procesador mecánico desvinculado de significados colectivos, al contrario, debe ser visto como un constructor activo de significados, organizados de manera dinámica en torno a procesos compartidos de interacción (Carabaña, 1978).

Blumer establece la premisa principal de esta discusión: “Si la conducta de las personas se halla vinculada al significado que tengan las cosas, lo que signifiquen las cosas para el sujeto va a depender de su interacción social con otros actores de su entorno, y, en definitiva, de los significados aprendidos en su experiencia social interactiva” (Carabaña, 1978). Lo anterior realza la relevancia de comprender los significados que hay detrás de los comportamientos alimentarios y la manera en que los espacios sociales los configuran.

Es importante destacar la existencia de múltiples realidades sociales que se encuentran en constante construcción, al igual que el relativo valor de la verdad al interior de estas. De acuerdo con lo anterior, los fenómenos complejos en los que se intrincan los comportamientos en salud alimentaria no pueden descomponerse en elementos simples, sino que es necesario comprenderlos desde su complejidad y en conformidad al sistema coordinado de acción en el que interviene cada uno de los elementos.

Lo anterior evidencia la influencia indiscutible que el entorno social -y las interacciones que desde ahí se desprendan- genera en la configuración de los estilos de vida de las comunidades, a través de aquellas representaciones particulares que les dan un sentido y significado propio a sus formas de actuar. Solo en base a la comprensión profunda de estos significados es posible determinar los mecanismos que de mejor manera puedan modelar los comportamientos en salud, y justifiquen estrategias adaptadas y efectivas que valoren sus particularidades, autonomía y libertad.

#### **4.3 Comunicación en salud, como estrategia para promover estilos de alimentación saludable**

Debido al incremento de enfermedades no transmisibles derivadas de comportamientos de riesgo para la salud alimentario-nutricional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara a la Promoción de la salud como disciplina estratégica para hacer frente a esta situación, entendida como aquel “proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tienen sobre su salud y

para mejorarla" y constituye el eje de orientación para la creación de condiciones que mejoren y promuevan la salud como un derecho básico universal, situándose como una de las mejores inversiones para lograr el desarrollo económico y social de los países (Crovetto & Vio del R., 2009; OMS, 1978; OMS, 1986).

La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata, por tanto, de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.

Una de las estrategias posibles dirigidas a mejorar el estado de la salud e instalar en la agenda pública aquellos asuntos vinculados a las políticas sanitarias es la comunicación para la salud, precisada como aquel proceso social, educativo y político que incrementa y promueve la conciencia pública sobre la salud, estimula estilos de vida saludables y la acción comunitaria a favor del bienestar, brindando oportunidades y ofreciendo a los individuos poder ejercer sus derechos y responsabilidades para formar ambientes, sistemas y políticas en favor de la calidad de vida y bienestar (Choque, 2005).

El 30 de septiembre de 1993, se aprueba la resolución "Promoción de la salud en las Américas", a través de la cual "insta a los gobiernos miembros a que incluyan como instrumentos claves en los programas de salud de la comunidad, campañas de comunicación social y de educación promoviendo la responsabilidad de la población". Esto se reafirmó con la declaración de Yakarta adoptada en la conferencia internacional sobre promoción de la salud, celebrada en julio de 1997, la cual indica que el acceso a los medios de información y la tecnología de las comunicaciones es importante para mejorar los resultados de la promoción de la salud (OMS, 1997), ya que estos se consideran catalizadores de los cambios culturales, sociales y económicos (Crovetto M. & Vio del R., 2009).

Desde mediados de los 80 y en especial desde la década de los 90 del siglo pasado, se ha destacado el papel de la comunicación para la salud como intervención válida

para propiciar el cambio de “conductas de riesgo”, postulando su efectividad para promover la adopción de estilos de vida saludables (Coe, 1998; Schiavo, 2007).

Lo anterior fue propuesto a partir de consideraciones a través de las cuales se replantea la comunicación para la salud como objeto teórico desde la salud pública. El interés por reconstruir el objeto “comunicación para la salud” como marco teórico de la salud pública comienza al reconocerla como un campo de conocimiento e intervención que puede generar transformaciones relevantes en orden a mejorar la salud colectiva, a partir de una mirada que recupere la complejidad de los procesos de determinación social y, por lo tanto, permite elaborar aproximaciones a la comunicación desde una perspectiva de conocimiento sobre salud que asume su dependencia de los procesos de determinación social y de la respuesta social a los problemas de salud, en términos de prácticas y políticas; y que además busca transformaciones y soluciones distintas a las hegemónicas (Rojas-Rajs & Soto, 2013).

Uno de los objetivos claves de la comunicación en salud es influir en los individuos y las comunidades para mejorar sus resultados en salud al compartir información relacionada con esta. De hecho, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) define la comunicación de la salud como “el estudio y uso de estrategias de comunicación para informar e influir en las decisiones individuales y comunitarias que mejoran la salud”; incluyendo la palabra influencia como “el arte y la técnica de informar, influir y motivar al público individual, institucional y comunitario sobre cuestiones importantes de salud” (U.S. Department of Health and Human Service, 2012).

Desde la OPS, se ha definido la comunicación para la salud como “la modificación del comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud o protegen a los individuos del daño” o como “un proceso de presentar y evaluar información educativa persuasiva, interesante y atractiva que dé por resultado comportamientos individuales y sociales saludables” (Coe, 1998).

Otros autores la describen como el uso de técnicas y tecnologías de comunicación para informar e influenciar positivamente las decisiones individuales y colectivas que afectan la salud (Maibach, 1995). Esta definición conceptual incluye dentro del concepto “cambio de conducta” acciones tan diversas como la modificación de la forma en la que las personas viven su vida cotidiana, particularmente al integrar el concepto de estilos de vida saludable, en el entendido de que estos están fuera del control de los servicios sanitarios y dependen de las elecciones individuales de las personas en función al entorno social en el que se desenvuelven. Este planteamiento es coherente con el proceso de neoliberalización de la vida social, donde los individuos pasan a ocupar el lugar protagónico de los hechos sociales y la responsabilidad de los colectivos o el Estado para generar o encauzar soluciones sociales se diluye (Rojas-Rajs & Soto, 2013).

Traducir el conocimiento sobre problemas de salud en comportamientos saludables sigue siendo una tarea desafiante en la promoción de la salud y en la salud pública. Existe amplia evidencia que las intervenciones en este ámbito pueden aumentar con éxito el conocimiento, sin embargo, dado que la mayoría de las enfermedades crónicas tienen su origen en factores del estilo de vida, mejorar el conocimiento es útil en la medida en que posteriormente conduzca a una modificación del comportamiento (Rimal, 2000).

#### **4.4 Campañas de comunicación pública, como estrategia para promover estilos de vida saludables**

Las campañas de comunicación pública se pueden definir como intentos intencionales de informar o influir en los comportamientos de grandes audiencias dentro de un período de tiempo específico utilizando un conjunto organizado de actividades de comunicación y presentando una variedad de mensajes mediados en múltiples canales diseñados para producir beneficios no comerciales para los individuos y la sociedad (Rice R. & Atkin C., 2017).

La campaña como proceso es universal en todos los temas y lugares, utilizando marcos sistemáticos y principios estratégicos fundamentales desarrollados durante el último medio siglo.

El diseño de una campaña debe realizarse a partir de un análisis de la situación y el establecimiento de objetivos que conduzcan al desarrollo de un conjunto coherente de estrategias para implementar la campaña mediante la creación de mensajes informativos y persuasivos que se difunden a través de los medios de comunicación tradicionales, las nuevas tecnologías y las redes interpersonales.

#### **4.5 Principios generales del diseño de campañas**

##### **4.5.1 Fundamentos teóricos de las campañas**

El interés por entender lo que motiva a las personas a adoptar o no comportamientos que afectarán su salud, las orientaciones estratégicas de las campañas para propiciar y las características de los mensajes en términos de persuasión ha sido un tema de investigación para muchas disciplinas desde los años setenta. Es así como se han definido diversos modelos teóricos que buscan explicar la dinámica de los comportamientos en salud, el grado de influencia que generan los múltiples factores que inciden sobre ellos y los procesos involucrados en su modificación, lo cual significa una hoja de ruta que direcciona la identificación de los métodos más adecuados para abordarlos de manera efectiva a partir de la comunicación en salud.

Definir científicamente el problema de comunicar en la sociedad, significa establecer con claridad los mensajes que se quieren emitir, partiendo por reconocer las necesidades de las personas y de la sociedad a la que se quiere llegar, especialmente de las condiciones de recepción medial. Luego, hay que plantear pasos y acciones coherentes con la propuesta de comunicación definida con anterioridad, que tengan relación con los medios disponibles y con la relevancia de estos medios para el receptor, como también con el alcance y extensión que se quiere lograr (Albala Cecilia, 2004).

Es relevante destacar que, debido a que los contextos socioculturales y entornos ambientales en los que ocurren los comportamientos están en permanente evolución, los modelos teóricos deben ser repensados y readaptados permanentemente, en orden a ajustarse a las fluctuaciones de los espacios sociotemporales en los que los individuos y las comunidades se desenvuelven. Uno de los mayores desafíos de la salud pública es aprender a ajustar un modelo teórico o a generar ajustes a partir de una mixtura de modelos frente a una realidad en particular y en constante transformación.

En torno a las campañas de comunicación sanitarias para la promoción de la salud o prevención de alguna condición negativa, Capella ha propuesto tres clases de teorías centrales que participan de manera complementaria en la estrategia y diseño de la campaña: Teorías del cambio de conducta (describen predictores racionales, emocionales, sociales y personales de comportamiento saludable y riesgoso), teorías de procesamiento de información humana pertinentes al cambio de comportamiento y teorías del efecto de los mensajes que predice el formato y el contenido de los mensajes que pueden producir efectos en los resultados cognitivos (Capella, 2006).

Las teorías del cambio de comportamiento responden preguntas sobre las rutas hacia la intención de comportamiento y el cambio de comportamiento, proporcionan una guía útil sobre rutas y creencias que podrían producir cambios de comportamiento cuando se basan en una investigación formativa exhaustiva y cuidadosa (Capella, 2006).

Por otra parte, las teorías del procesamiento de la información brindan orientación sobre qué combinaciones de audiencias y mensajes es probable que sean más dóciles o más resistentes a intervenciones específicas. Abordan precisamente los procesos psicológicos y las características contextuales asociadas con la atención, la codificación, el almacenamiento y la recuperación y la aceptación. Las teorías del procesamiento de la información dirigen las estrategias generales para la elección del mensaje, sobre la importancia del contenido del mensaje y el uso de

las características del mensaje que llaman la atención para orientar a las audiencias hacia un mensaje o hacia un componente del mensaje

Las teorías del procesamiento de la información se centran principalmente, pero no exclusivamente, en la fase de "aceptación" del proceso de persuasión, no dictan opciones de mensajes específicos, sino que utilizan las preferencias de procesamiento de la información de la audiencia en combinación con las características generales del mensaje para guiar las opciones del mensaje. Es decir, dirigen la selección de apelaciones específicas (miedo y eficacia, marcos de ganancia y pérdida) y características del mensaje (estudios de casos vívidos en lugar de información estadística) y hacia enfoques más amplios a través de la emoción o la adaptación.

En términos de los modelos del cambio conductual, la perspectiva ecológica de los comportamientos en salud (McLeroy et al., 1988) propone que las conductas son moduladas de manera interdependiente a partir de distintos niveles de influencia que se generan entre los individuos y los entornos físicos y socioculturales en que se desenvuelven, como son: nivel intrapersonal, nivel interpersonal, nivel comunitario, institucional y nivel de política pública. A partir de estos distintos niveles se desprenden distintos modelos teóricos que buscan explicar la dinámica de los comportamientos en salud.

Los modelos teóricos del cambio de conducta contemporáneos que forman parte de un nivel intrapersonal de acción y responden a teorías cognitivo-conductuales, que consideran al individuo como la referencia más importante e inmediata para propiciar cambios de conducta a partir de factores internos como son los conocimientos, actitudes, creencias, motivación, autoconcepto, experiencias de vida y habilidades que son sustentadas por conceptos que señalan que el comportamiento está mediado por cogniciones; es decir, lo que las personas saben y piensan afecta cómo actúan. Por otra parte, destaca también que el conocimiento es necesario, pero no suficiente para producir la mayoría de los cambios de comportamiento; y por último se recalca que las percepciones, motivaciones,

habilidades y el entorno social son influencias claves en el comportamiento (Choque, 2005; Ríos Hernández, 2011; Rojas-Rajs & Soto, 2013).

Entre los modelos teóricos que forman parte de este nivel de influencia podemos mencionar el **Modelo de Creencias en salud (HBM)**, que postula que la percepción de amenaza sería el principal agente movilizador ante un problema de salud, el cual deriva de las variables de percepción de susceptibilidad y gravedad y la evaluación de realizar un comportamiento preventivo a partir de los beneficios asociados este y los factores que influyen en la decisión de actuar (barreras, señales de acción, autocontrol y autoeficacia) (Moreno & Gil, 2003; Ríos Hernández, 2011).

Por otra parte, se describe el **Modelo de etapas del cambio**, que señala que los cambios de comportamiento funcionan como un proceso más que un evento y clasifica a los individuos en 5 etapas dependiendo del grado de motivación y disposición para realizar un cambio determinado: precontemplación, contemplación, preparación para la acción, acción, mantenimiento y recaída (Cabrera, 2000; Prochaska et al., 1992; Prochaska & Velicer, 1997).

También destaca la **Teoría del comportamiento planificado (TPB) y teoría de la acción razonada (TRA)** ambas asumen que la intención es el predictor más importante de un comportamiento determinado, la que a su vez es influenciada por la actitud de una persona hacia la realización de dicho comportamiento y las normas sociales asociadas a este. El TRA contempla de manera adicional el control percibido, es decir, las creencias de un individuo respecto a controlar un comportamiento en particular (Ajzen & Driver, 1991; Department of health and human services, 2012).

A nivel interpersonal, las teorías del comportamiento de salud asumen que los individuos existen dentro de un entorno social en el cual se influyen mutuamente. Consideran los procesos interpersonales y grupos primarios, incluidos familiares, amigos y pares que brindan identidad social, apoyo y definición de roles.

Uno de los modelos teóricos más avanzados que se desprenden de esta perspectiva es la **Teoría Cognitivo Social (SCT)** desarrollada por el psicólogo Albert Bandura en 1974, que integra conceptos y procesos de modelos cognitivos, conductistas y emocionales relacionados al cambio de comportamiento. Se basa en la interacción dinámica, continua y recíproca entre los factores personales (emociones, pensamientos, conocimientos, aprendizajes previos y habilidades) y externos que influyen en los procesos humanos del aprendizaje, considerando los procesos vicarios, simbólicos y autorregulados. Se sustenta sobre la teoría del aprendizaje social, que afirma que las personas aprenden no solo de sus propias experiencias, sino al observar las acciones de los demás y los beneficios que dichas acciones les generan. Bandura considera, además, que la autoeficacia es el factor personal más importante en el cambio de comportamiento, y es una construcción casi ubicua en las teorías de comportamiento de salud (Bandura, 2001; Cierra E., 2016).

Los modelos de influencia a nivel comunitario abordan cuestiones individuales, grupales, institucionales y comunitarias, para explorar cómo funcionan y evolucionan los sistemas sociales. Consideran las redes y normas sociales o estándares que existen como formales o informales entre individuos, grupos y organizaciones, además de comprender cómo movilizar a los miembros de una colectividad a través del despliegue de estrategias que funcionen en una variedad de entornos (National Cancer Institute, 2005).

Las comunidades a menudo se entienden en términos geográficos, pero también pueden definirse por otros criterios, ya sea por intereses compartidos o identidad colectiva. Al planificar intervenciones a nivel comunitario, es fundamental conocer las características únicas de cada comunidad, esto es particularmente determinante cuando se abordan problemas de salud en comunidades culturalmente determinadas (Department of health and human services, 2012).

El nivel de influencia comunitario para fomentar cambios de comportamientos en salud enfatiza enfoques participativos de organización comunitaria impulsados por

la misma comunidad para evaluar y resolver problemas de salud y sociales que los afectan. Los proyectos de organización comunitaria que comienzan con las prioridades de la comunidad, en lugar de una agenda impuesta externamente, tienen más probabilidades de tener éxito (Eading, 2002).

El nivel de influencia institucional u organizativo contempla reglas, regulaciones, políticas y estructuras informales, que pueden dificultar o promover comportamientos asociados a la salud. Y, en último lugar, el nivel de influencia de política pública considera las políticas y leyes locales o estatales que regulan o apoyan acciones y prácticas saludables para la prevención, detección, control y manejo de enfermedades.

Es importante destacar que las tácticas comunicacionales en salud pública pueden contemplar el uso de una mixtura de teorías y deben representar una perspectiva ecológica fomentando estrategias multinivel (por ejemplo, individual, organizacional, comunitario).

#### **4.5.2 Planificación global e integradas de estrategias comunicacionales**

En cuanto a la planificación global e integrada de estrategias comunicacionales, se han descrito distintos modelos instrumentalizados, dependiendo de la unidad de práctica (por ejemplo, individuos, grupos, organizaciones, comunidad) y la naturaleza del problema de salud (Department of health and human services, 2012).

Las campañas en todo el espectro de dominios de salud, prosociales y ambientales comparten algunas similitudes con las campañas publicitarias comerciales. Por lo tanto, es útil aplicar el marketing social que enfatiza una orientación al consumidor centrada en la audiencia y los intentos calculados de empaquetar de manera atractiva el producto social y utilizar la combinación óptima de componentes de la campaña para lograr objetivos pragmáticos (Rice R. & Atkin C., 2017).

Si bien se han propuesto variadas definiciones para el marketing social y estas siguen en evolución, generalmente se define como un proceso de planificación de

programas que aplica conceptos y técnicas de marketing comercial para promover un cambio de comportamiento voluntario (Grier, S. & Bryant, C., 2005). Algunas características distintivas respecto a otros procesos de planificación en salud pública recaen en el énfasis sistemático de la integración estratégica de sus elementos constituyentes, como por ejemplo la **noción de intercambio** que busca posicionar el producto social de una manera tal que represente un beneficio que el consumidor realmente valore reconociendo los costos intangibles asociados al producto social en cuestión. Por otra parte, se propone considerar **Análisis de Competencia** que propone considerar las opciones de comportamiento que compiten con las recomendaciones y/ o el producto social para dirigir la estrategia de una forma que ofrezca una ventaja competitiva sostenible. **Marketing Mix** también conocida como las cuatro P: producto, precio, plaza y promoción, se consideran elementos clave del marketing social que son fundamentales para la planificación e implementación de una estrategia de marketing integrada. **Orientación al consumidor y la relevancia de la investigación:** El marco conceptual del marketing exige la premisa que todas las decisiones de planificación de programas deben emanar de una consideración de los deseos y necesidades de los consumidores o usuarios. La investigación formativa se utiliza para obtener una comprensión más profunda de las necesidades, aspiraciones, valores y vidas cotidianas de la audiencia objetivo. De especial interés son las percepciones de los consumidores sobre los productos, beneficios, costos y otros factores (por ejemplo, amenaza percibida, autoeficacia, influencias sociales) que los motivan y disuaden de adoptar los comportamientos recomendados (Grier, S. & Bryant, C., 2005).

Otras teorías centrales específicas que son aplicables a varios aspectos de las estrategias, procesos e implementación de campañas de comunicación pública incluyen (Rice R. & Atkin C., 2017).

- a. Establecimiento de la agenda: El fenómeno de la relevancia temática se aplica al impacto de la campaña sobre la importancia percibida de los problemas sociales y la prominencia de las cuestiones políticas.

- b. Difusión de innovaciones (Rogers, 2010): Esta teoría introduce las ideas de ventaja relativa y probabilidad de los comportamientos recomendados y el proceso de decisión de adopción individual, así como el liderazgo de opinión que da forma a la difusión a través de canales interpersonales y redes sociales a través de flujos de múltiples pasos.
- c. Marcos de mensaje: Este marco se centra en cómo se empaquetan los llamamientos de los mensajes en términos de promoción del comportamiento positivo en un marco de ganancia frente a la prevención del comportamiento negativo en un marco de pérdida, especialmente para las audiencias que probablemente muestren reactancia.

**A continuación se detallan aspectos de la planificación de campaña comunicacionales que serán abordadas en el estudio:**

#### **4.5.3 Segmentación de audiencia y diseño de campañas**

En lugar de intentar llegar al público en general, se sugiere identificar segmentos específicos (a menudo "en riesgo") de la población general. La subdivisión del público en tanto sus características demográficas, predisposiciones, rasgos de personalidad y contextos sociales entrega 2 ventajas estratégicas (Rice R. & Atkin C., 2017):

- Incrementa la eficiencia del mensaje si se priorizan subconjuntos de la audiencia que resultan coherentes los objetivos de la campaña, y son receptividad a ser influenciados.
- Incrementa la eficacia si el contenido, la forma, el estilo y los canales del mensaje se adaptan a los atributos y capacidades de los subgrupos.

Una campaña sofisticada buscará afectar las vías más prometedoras guiadas por un plan integral para combinar múltiples componentes y un marco teórico apropiado que coincida con el resultado deseado y las audiencias y sistemas sociales relevantes.

De manera complementaria, y adicional a la búsqueda de la persuasión directa, es posible lograr un impacto mayor invirtiendo esfuerzos y recursos en componentes

de campaña que afectan a audiencias objetivo indirectas o secundarias que pueden ejercer influencia interpersonal sobre individuos focales o ayudar a reformar las condiciones ambientales que dan forma al comportamiento. Lo anterior considera, posibles influyentes interpersonales o líderes de opinión que estén en condiciones de influir personalmente en los individuos focales. Las personas influyentes interpersonales pueden impactar el comportamiento a través de actividades tales como proporcionar refuerzos positivos y negativos, ejercer el control mediante la elaboración y aplicación de reglas, facilitar el comportamiento con recordatorios en los momentos oportunos y servir como modelos a seguir. Una gran ventaja de las relaciones interpersonales es que el influencer puede personalizar los mensajes según las necesidades y valores únicos de las personas de una manera más precisa y pertinente al contexto que la mayoría de los mensajes de los medios. Así mismo, una campaña puede buscar alterar el medio ambiente indirectamente al proporcionar mensajes a los responsables de la formulación de políticas sociales y organizativas que son responsables de diseñar las limitaciones y crear oportunidades que moldeen las decisiones y los comportamientos de los individuos centrales (Rice R. & Atkin C., 2017).

#### **4.5.4 Mensajes y medios de campaña (Rice R. & Atkin C., 2017).**

##### **a. Enfoques estratégicos: prevención versus promoción**

Al tratar de influir en el comportamiento, es necesario llegar a la decisión deliberada entre promover comportamientos positivos (por ejemplo, comer fruta, abrocharse cinturones de seguridad, reciclar papel) o prevenir comportamientos problemáticos (por ejemplo, consumir grasas, conducir en estado de ebriedad, quemar bosques).

Tradicionalmente, las campañas de prevención presentan llamamientos al miedo para centrar la atención en las consecuencias negativas de una práctica perjudicial en lugar de promover la conveniencia de una alternativa positiva. Este enfoque es más potente en los casos en que los resultados dañinos son genuinamente amenazantes o los productos positivos no son lo suficientemente convincentes.

##### **b. Contenido del mensaje: informativo versus persuasivo**

Los mensajes de concientización presentan contenido relativamente simple que informa a las personas qué hacer, especifica quién debe hacerlo o proporciona pistas sobre cuándo y dónde debe hacerse. Incluso los mensajes superficiales pueden estimular a la audiencia a buscar contenido más rico y profundo a partir de recursos informativos elaborados, como páginas web, libros y líderes de opinión.

Los mensajes de instrucción más complejos presentan información sobre cómo hacerlo en campañas que necesitan producir ganancia de conocimiento o adquisición de habilidades, incluida la mejora de la eficacia personal para reforzar la resistencia de los compañeros y adquirir habilidades de alfabetización mediática.

Sin embargo, el tipo central de contenido utilizado en las campañas de este tipo presenta mensajes persuasivos. La mayoría de las campañas presentan atractivos de persuasión que enfatizan las razones por las que la audiencia debería adoptar la acción recomendada o evitar el comportamiento proscrito.

#### c. Apelaciones de mensajes: incentivos persuasivos

Los mensajes persuasivos en las campañas de comunicación pública utilizan con frecuencia un mecanismo básico de expectativa-valor al diseñar mensajes para influir en las creencias con respecto a la probabilidad subjetiva de que ocurran varios resultados; Los efectos de actitud y comportamiento dependen de la valoración que cada individuo haga de estos resultados.

Las apelaciones de incentivos a menudo se basan en valores existentes de la audiencia objetivo, por lo que los mensajes tienden a reforzar las predisposiciones o cambiar creencias sobre la probabilidad de experimentar consecuencias valiosas. Para las campañas en el ámbito de la salud, las principales dimensiones de los incentivos son la salud física, el tiempo y el esfuerzo, económicos, morales, legales, sociales y psicológicos. En lugar de enfatizar demasiado la dimensión estrecha de las amenazas a la salud física (por ejemplo, muerte, enfermedad, lesión), se han diversificado cada vez más las estrategias de incentivos enmarcadas en pérdidas para incluir otros llamamientos negativos (por ejemplo, gasto monetario,

arrepentimiento psicológico, rechazo social), así como enfatizar incentivos positivos enmarcados en la ganancia (por ejemplo, estados valorados o consecuencias, como el bienestar físico, el ahorro de dinero, el atractivo social).

d. Diseño e implementación de mensajes: dimensiones cualitativas

Diseñar mensajes implica la selección estratégica de material sustantivo y la producción creativa de rasgos estilísticos. Al desarrollar la combinación de componentes del mensaje, el diseñador de la campaña busca enfatizar una o más de las cinco cualidades influyentes del mensaje.

Primero, la credibilidad se transmite principalmente por la confiabilidad y competencia de la fuente y la provisión de evidencia convincente. En segundo lugar, el estilo y las ideas deben presentarse de manera atractiva mediante la selección de contenido sustantivo interesante o estimulante combinado con una ejecución estilística atractiva y entretenida. La tercera dimensión enfatiza la selección de recursos materiales y estilísticos que son personalmente relevantes y envolventes, por lo que los receptores consideran que la recomendación de comportamiento es aplicable a sus situaciones y necesidades. El cuarto elemento es la comprensibilidad, con una presentación simple, explícita y detallada del contenido que sea completo y comprensible para los receptores. Para los mensajes persuasivos.

#### **4.5.5 Fuentes de mensajes**

El mensajero es el presentador que aparece en el mensaje para entregar información, demostrar comportamiento o brindar un testimonio. Los mensajeros ayudan a mejorar cada factor cualitativo al ser atractivos (atractivo, simpatía), creíbles (confiabilidad, experiencia) y relevantes para la audiencia (similitud, familiaridad). Estos atributos pueden atraer la atención y facilitar la comprensión personalizando los conceptos del mensaje, provocar respuestas cognitivas positivas durante el procesamiento, aumentar la excitación emocional a través de la identificación o transferencia de afecto y aumentar la retención debido a la memorización.

Las categorías clave de mensajeros de campañas de comunicación pública son celebridades, funcionarios públicos, especialistas expertos en el tema, artistas profesionales, gente común, individuos con experiencia especial (por ejemplo, víctimas o beneficiarios) y personajes únicos (por ejemplo, animados o disfrazados).

#### **4.5.6 Duración de Campaña**

Con respecto a la duración total de la campaña, las realidades de la promoción del servicio público y la prevención de problemas a menudo requieren una persistencia excepcional de esfuerzos durante largos períodos para alcanzar una masa crítica de exposiciones. En muchos casos, la campaña perpetua es necesaria porque los segmentos focales de la población tienen una necesidad constante de influencia a medida que los recién llegados ingresan a la audiencia prioritaria, los reincidentes vuelven a comportamientos incorrectos anteriores, los evolucionados adoptan prácticas gradualmente a un ritmo lento y los vacilantes necesitan un refuerzo regular

#### **4.5.7 Métodos de evaluación de campañas**

##### Evaluación formativa

En las primeras etapas del desarrollo de una campaña es fundamental recopilar información de antecedentes sobre los segmentos focales y las personas influyentes interpersonales utilizando bases de datos estadísticas y encuestas personalizadas para conocer las predisposiciones de la audiencia, los patrones de uso de los canales y las evaluaciones de las posibles fuentes y atractivos. A medida que se refinan los conceptos de los mensajes y se crean versiones aproximadas, se obtienen reacciones cualitativas en las sesiones de discusión de los grupos focales y se pueden medir calificaciones cuantitativas suplementarias en los laboratorios de prueba de mensajes.

##### Evaluación de procesos

Mientras la campaña está en marcha, la evaluación del proceso evalúa hasta qué punto se implementan realmente los elementos diseñados y las formas en que el

programa de la campaña se puede mejorar para los diseñadores e implementadores posteriores (Steckler y Linnan, 2006). La evaluación de procesos es útil para determinar la efectividad de la gestión de campañas e identificar lecciones para superar obstáculos sociales y estructurales.

#### Evaluación sumativa o de resultados

Después de que se ha implementado una campaña (pero planificada e integrada desde el principio), se realiza una investigación de evaluación sumativa para evaluar los resultados.

En relación con las campañas de comunicación para promover estilos de vida saludables, es relevante mencionar que se sostienen de marcos teóricos ubicados en el nivel intrapersonal donde priman factores cognitivo-conductuales, los que consideran al individuo como la referencia más importante e inmediata para propiciar cambios de conducta en la población

Diversos autores han señalado poca efectividad de la práctica de la comunicación para la promoción de estilos de vida saludables hasta el momento al constituir miradas más bien instrumentales y engarzadas con la efectividad de las intervenciones, las que se centran en qué hacer y qué no, pero no en cómo pensar la comunicación para la salud. En base a lo anterior, el interés por una mayor y mejor comprensión de la cultura (interculturalidad), identidad, intereses, perspectivas y cuestiones afectivas de los “públicos” a partir de diálogos participativos que permitan reflexionar a fondo sobre los múltiples factores sociales que inciden en los problemas de salud se ha señalado como una vía posible para mejorar la efectividad de la comunicación para la salud (Rojas-Rajs & Soto, 2013).

Es por eso que para pensar la comunicación en salud de una forma distinta es necesario salir del espacio circunscrito que representa el debate técnico e instrumental sobre la comunicación en salud y situarse en un nivel teórico más

profundo, donde lo conceptual marque las pautas de las implicaciones técnicas e instrumentales (Rojas-Rajs & Soto, 2013).

A partir de la concepción de que la salud humana está socialmente determinada, es posible reconocer su carácter sociohistórico, es decir, entender lo social y lo histórico como inherente a cualquier concepción de los problemas humanos y de la realidad. Zemelman plantea que la construcción de un campo problemático, como puede ser la teoría y praxis sobre la comunicación para la salud, implica problemas epistemológicos y ontológicos ya que el punto no es qué pensar sobre un tema particular, sino cómo pensarlo, respecto a la realidad donde se ubica ese tema particular (Zemelman, 1988).

Un análisis crítico de los aspectos teóricos, metodológicos y prácticos en la investigación de campañas de comunicación en salud revela que las campañas (a) son individualistas, (b) ignoran el contexto dentro del cual se construyen y negocian los significados comunicativos, y (c) están orientadas cognitivamente (Mohan J., 2005).

## **5. MARCO METODOLÓGICO**

### **5.1 Enfoque metodológico:**

Para dar respuesta al objetivo de investigación que busca identificar la pertinencia de las campañas comunicacionales gubernamentales en relación a los factores socioculturales implicados en las conductas alimentarias preventivas, se realizará un enfoque cualitativo, en el entendido que esta metodología parte del supuesto básico de que el mundo social está construido de significados y símbolos; y las intersubjetividades son el punto de partida para captar reflexivamente los significados sociales que las comunidades atribuyen al objeto de investigación. Este tipo de enfoque intenta obtener una comprensión profunda de los significados y definiciones de la situación tal como nos la presentan las personas (Salgado & Mart, 2007).

La perspectiva teórica en la cual se entroncará el presente estudio será el interaccionismo simbólico porque atribuye una importancia primordial a los significados sociales que las personas asignan al mundo que las rodea.

Blumer (1969) afirma que el interaccionismo simbólico reposa sobre tres premisas básicas:

- Las personas actúan respecto de las cosas, e incluso respecto de las otras personas, sobre la base de los significados que estas cosas tienen para ellas. De modo que las personas no responden simplemente a estímulos o exteriorizan guiones culturales. Es el significado lo que determina la acción.
- Los significados son productos sociales que surgen durante la interacción: "El significado que tiene una cosa para una persona se desarrolla a partir de los modos en que otras personas actúan con respecto a ella en lo que concierne a la cosa de que se trata.
- Los actores sociales asignan significados a situaciones, a otras personas, a las cosas y a sí mismos a través de un proceso de interpretación.
- Este proceso de interpretación actúa como intermediario entre los significados o predisposiciones a actuar de cierto modo y la acción misma. Las personas están constantemente interpretando y definiendo a medida que pasan a través de situaciones diferentes. Podemos ver por qué diferentes personas dicen y hacen cosas distintas. Una razón es que cada persona ha tenido diferentes experiencias y ha aprendido diferentes significados sociales, por otra parte, las personas actúan de modo diferente ya que se hallan en situaciones diferentes, y, por último, la manera en que una persona interprete algo dependerá de los significados de que se disponga y de cómo se aprecie una situación. Desde una perspectiva interaccionista simbólica, todas las organizaciones, culturas y grupos están constituidos por actores envueltos en un proceso constante de interpretación del mundo que los rodea. Aunque estas personas pueden actuar dentro del marco de una organización, cultura o grupo, son sus interpretaciones y definiciones de la

situación lo que determina la acción, y no normas, valores, roles o metas (Taylor & Paid, 2000).

### **Tipo de investigación:**

La investigación será descriptiva, ya que busca explicar la pertinencia de las campañas comunicacionales en relación a los factores socioculturales que están implicados en las conductas alimentarias preventivas y aquellos significados más profundos que hay detrás de sus comportamientos, en consideración al espacio sociocultural, histórico-temporal, normas sociales y constructos psicosociales característicos del grupo de estudio.

La investigación será de tipo sincrónica, debido a que el problema de investigación trata de hechos e información que se expresa en el presente, a partir del contexto de realidad sociocultural en que el grupo de estudio está inmerso.

## **5.2 Diseño Metodológico:**

### **5.2.1 Grupos focales y análisis de contenido:**

Se realiza un estudio exploratorio y descriptivo entre el periodo de diciembre y febrero del año 2021-2022, El análisis se realizó desde una perspectiva fenomenológica, enfoque que partiendo de la narrativa de las personas participantes, se propone estudiar cómo las experiencias, emociones y situaciones en estudio son percibidos, aprendidos, concebidos o experimentados (Carrión, 2016).

**Muestra estructural:** Hombres y mujeres de edades entre 25 y 35 años, con hijos, que actualmente trabajan, pertenezcan a la Región Metropolitana y formen parte de 2 niveles socioeconómicos: NSE C2 y C3.

Se decide abordar adultos jóvenes debido a que se considera una población crítica, cuyas características vitales y normativas destacan por el momento en que las personas se independizan, y en consecuencia consolidan y redefinen sus hábitos de manera autónoma enfrentando las particularidades de la vida moderna al concretar su vida laboral, y por otra parte, comienza el ciclo familiar caracterizado

por la conformación de sus propia familia, articulando también, el traspaso y modelamiento de hábitos de vida a las próximas generaciones.

Se abordarán los niveles socioeconómicos C1 y C3, en consideración de las características diferenciales en términos de estilos de vida y de alimentación derivados del nivel socioeconómico y educacional de las personas, lo que da cuenta de distintos factores socioculturales que podrían estar intercediendo en cada estrato. Lo anterior es sustentado por el informe de la Cepal que declara a Chile como uno de los países que demuestra mayor desigualdad en el mundo (Cepal, 2019).

Se abordarán de manera diferenciada los hombres y mujeres, en función a resultados distintivos en relación con hábitos alimentarios y estado nutricional que es posible observar a partir de las encuestas de salud y de consumo alimentario realizadas a nivel país. Lo anterior da cuenta de factores socioculturales que impactan de manera diferenciadora y destaca la importancia de aportar perspectivas de género al análisis de los estilos de vida que se relacionan con la salud.

Por lo tanto, los criterios de inclusión son: hombres y mujeres sanos entre 25 y 35 años que pertenecen a estratos socioeconómico C1 y C3, residentes de la región metropolitana de Chile, que se encuentren trabajando y tengan hijos. Por lo anterior, se diseñan 4 segmentos que se describen a continuación:

Tabla n°6: Segmentos identificados

<b>Segmento 1</b>	<b>Segmento 2</b>	<b>Segmento 3</b>	<b>Segmento 4</b>
Edad: 25-35 años Sexo: Mujer NSE: C1 Hijos: Si Trabajando: Si	Edad: 25-35 años Sexo: Mujer NSE: C3 Hijos: Si Trabajando: Si	Edad: 25-35 años Sexo: Hombre NSE: C1 Hijos: Si Trabajando: Si	Edad: 25-35 años Sexo: Hombre NSE: C3 Hijos: Si Trabajando: Si

Elaboración propia

**Selección de participantes:** Se llevó a cabo un muestreo aleatorio, resguardando que los participantes no se conozcan entre ellos ni tengan una relación cercana para garantizar la expresión libre de ideas. Quienes aceptaron participar voluntariamente, firmaron un consentimiento informado.

**Recogida de información:** Las sesiones de grupos focales fueron realizadas en formato virtual a través de la plataforma zoom con el resguardo de que todos los participantes se mantuvieron con cámara prendida a todo momento. Se realizaron un total de 8 grupos focales (2 por segmento) para comprobar que los resultados obtenidos en un segmento se ratifiquen en el otro. En cada grupo participaron entre 5 y 7 personas, cada sesión duró entre 1 y 1,5 hr y fueron grabadas directamente a través de la plataforma digital utilizada para posteriormente transcribir de forma sistemática, literal y anónima.

La moderación estuvo a cargo de la encargada del estudio utilizando el mismo guion para todos, que fue elaborado en función al marco central “Prácticas de alimentación saludable” y los distintos campos temáticos definidos a continuación:

- Sentidos de la alimentación saludable
- Prácticas y rutinas de alimentación
- Variable interviniente: analizar influencia de la pandemia ¿Cómo han cambiado las prácticas alimentarias? ¿sigue siendo un tema la alimentación saludable? ¿se conversa al respecto?
- Discusión evaluativa en torno a las campañas comunicacionales analizadas, evaluar piezas comunicacionales

## Guion para grupo focal

### **Proyecto de investigación:**

**“Prácticas alimentarias y percepción de las campañas comunicacionales gubernamentales en la promoción de hábitos alimentarios saludables”**

### **Presentación e Introducción al tema.**

*“Buenas tardes. Mi nombre es Astrid Caichac, nutricionista y me encuentro desarrollando un estudio de investigación, para analizar sus prácticas alimentarias y su percepción de las campañas gubernamentales para la promoción de alimentación saludable.*

*La idea de juntarnos hoy aquí es conversar sobre sus prácticas y rutinas alimentarias, compartir el significado que para cada uno de ustedes tiene el concepto “alimentación saludable” y sus opiniones respecto a las distintas campañas comunicacionales que ha desarrollado el gobierno para mejorar el estilo de alimentación de las personas, con el propósito de mejorar la salud nutricional.*

*Quiero recordarles que cualquier información que proporcionen es confidencial y sólo será usada con el fin de la investigación. Esta conversación será grabada, para después transcribirla con el propósito de analizarla correctamente. “A” tiene la labor de observar y tomar notas sobre la dinámica del grupo. Eventualmente ella también me va a recordar si se me olvida preguntar sobre algún tema. Como les dije, la idea es que conversemos sobre el concepto de alimentación saludable y las campañas gubernamentales asociadas.*

*Les pido por favor que no hablen muy bajo, para que pueda quedar grabado, y que hablen uno a la vez para luego poder comprender la grabación. La idea también es que todos puedan decir lo que piensan y que no hablen sólo unos pocos. Para empezar, sería bueno que cada uno de nosotros se presente y diga cómo se llama o cómo le dicen*

Registro de participantes:

1. N° de participantes \_\_\_\_\_
2. Nombre de cada uno
3. Segmento

Preguntas directrices para grupo focal:

- ¿Qué nivel de importancia tiene la salud para ustedes?
- Cuando digo “Alimentación saludable”, ¿Qué es lo primero que se les pasa por la cabeza? ¿A qué elementos los asocia?
- ¿Qué significa para ustedes el concepto “Alimentación saludable”? marcar definición, para cerrar y adopten una postura
- ¿Cómo definirían sus prácticas alimentarias? ¿Por qué?
- Cuando ustedes deciden mejorar sus prácticas alimentarias ¿qué hacen?
- ¿Cuáles son los aspectos que obstaculizan que ustedes tengan mejores prácticas alimentarias?
- ¿Cuáles son los aspectos que facilitan que ustedes tengan mejores prácticas alimentarias?
- ¿Alguno de ustedes ha realizado cambios positivos en su estilo de alimentación? ¿Y qué beneficios han sentido? ¿y que costos?

Análisis de campañas comunicacionales:

- A nivel de gobierno se han realizado campañas comunicacionales para fomentar hábitos alimentarios saludables en las personas ¿Recuerdan algunas? ¿cuales? ¿Qué recuerdan de ellas?
- ¿Cuáles son las actividades que recuerdan?
- Veamos elementos comunicacionales que se utilizaron en cada campaña para que me den su opinión. Se los mostraré todos y quiero que me digan si las conocen. (Mostrar afiches de cada campaña, 1 por 5 segundos)
- ¿Cuáles recuerdan hoy? ¿Dónde la han visto? ¿Cuándo?
- ¿Cuáles les gustaron más? ¿Por qué?

- ¿Qué les llamó la atención de estos afiches?
- ¿Fue claro el mensaje?
- ¿Qué les llamó la atención de las actividades que se realizaron en la campaña?
- ¿Consideran que tienen alguna diferencia? ¿La diferencia fue positiva o negativa? ¿Por qué?
- ¿A quién va dirigida la campaña?
- De aquellas campañas que recuerdan ¿Creen que esta campaña tuvo un efecto sobre ustedes? ¿le hicieron caso? ¿Por qué?
- ¿Creen que la campaña tuvo un efecto en sus hijos? ¿Por qué?
- Respecto a las recomendaciones que entrega cada campaña (mencionarlos; mostrar y mantener a la vista los afiches de cada campaña si no los recuerdan) ¿Creen que pudieron llevarlo a la práctica?
- ¿Qué les costó más llevar a la práctica? ¿por qué?
- ¿Qué les costó menos? ¿por qué?
- Si tuvieran que hacer una recomendación a la gente del gobierno ¿Qué aspectos de estas campañas mantendrían y cuáles modificarían? ¿Por qué?

Respecto a las campañas comunicacionales analizadas, se mostraron distintos elementos comunicacionales para impulsar la discusión y evaluación en torno a ellas. Primero se muestran imágenes referenciales para ver si eran capaces de reconocerlas y recordarlas, y posterior a eso se fueron mostrando otros elementos comunicacionales para que los participantes puedan discutir respecto a la propuesta de sentido percibida por cada una

A continuación se detallan los elementos utilizados por cada campaña en análisis:

a. Campaña “Prefiere alimentos con menos sellos, y si no tienen mejor”,  
Ley 20.606 de etiquetado de alimentos

**ALTO EN AZÚCARES**  
Ministerio de Salud

**ALTO EN GRASAS SATURADAS**  
Ministerio de Salud

**ALTO EN SODIO**  
Ministerio de Salud

**ALTO EN CALORÍAS**  
Ministerio de Salud

**Prefiera alimentos con menos sellos**  
Y SI NO TIENEN, MEJOR

**Desde ahora en tu escuela podrás encontrar**  
**ALIMENTOS MÁS SALUDABLES**

**Prefiera alimentos con menos sellos**  
Y SI NO TIENEN, MEJOR

**TÚ ERES SU EJEMPLO**  
COMER JUNTOS Y EQUILIBRADO LE HACE BIEN A NUESTRA VIDA.  
El plato de tu vida es el plato de tu vida.  
elplatedetuvida.cl

**EL PLATO DE TU VIDA**

**TÚ ERES SU EJEMPLO**  
COMER JUNTOS Y EQUILIBRADO LE HACE BIEN A NUESTRA VIDA.  
El plato de tu vida es el plato de tu vida.  
elplatedetuvida.cl

**EL PLATO DE TU VIDA**

b. Campaña de marketing digital, 5 al día



**5 al día**

## VERDURAS

**¡COME SALUDABLE, COME POR PORCIONES!**

Quando comes verduras todos los días, reduces el riesgo de cáncer y otras enfermedades, además de mantener un peso saludable. Por eso, es importante que las consumas la veces que necesitas y en la cantidad que necesitas.

- 1 UNIDAD PEQUEÑA** 80g (Tomate)
- 4 UNIDADES REGULARES** 80g (Alcachofa)
- 1 TAZA** 80g (Pepino)
- ¼ TAZA** 20g (Pimentón rojo)

Labels: TOMATE, ZAPALLO ITALIANO, ALCACHOFA, ESPÁRRAGOS, PIMENTÓN ROJO, PIMENTÓN VERDE.

---



**Cómo HACER...**

**PARA ORDENAR LA DESPENSA**

AÑO INTERNACIONAL DE LAS FRUTAS Y VERDURAS 2021

---



**CURIOSIDADES DEL ESPÁRRAGO**

c. Campaña #HoyEmpiezo, Sistema Elige vivir Sano



The main graphic features the 'Elige vivir sano' logo at the top, which consists of a red apple icon with a green leaf. Below the logo, the hashtag '#HoyEmpiezo' is written in large white letters on a dark background. Underneath the hashtag, two red banners contain the text 'Pequeños cambios para vivir mejor.' and 'Elige vivir sano.' The background of the graphic shows a collage of healthy food items like a salad, fruits, and a dumbbell.



A billboard advertisement for the campaign. The main text reads '#HoyEmpiezo LA DIETA, A MI MANERA' with the tagline 'Pequeños cambios para vivir mejor. Elige vivir sano.' Below this, it says 'CONOCE MÁS EN WWW.ELIGEVIVIRSAÑO.CL'. The billboard also features the Chilean flag and a small 'Elige vivir sano' logo.



A billboard advertisement for the campaign. The main text reads '#HoyEmpiezo A TOME EN BICICLETA A LA PEGA' with the tagline 'Pequeños cambios para vivir mejor. Elige vivir sano.' Below this, it says 'CONOCE MÁS EN WWW.ELIGEVIVIRSAÑO.CL'. The billboard also features the Chilean flag and a small 'Elige vivir sano' logo. The background of the billboard shows a bicycle parked on a street.



An advertisement for the campaign showing a person's hands preparing healthy food. The text reads 'Hoy empiezo a vivir sano'. Below the image, it says 'INFORMATE EN WWW.ELIGEVIVIRSAÑO.CL' and features the 'Elige vivir sano' logo.

### **Análisis de contenido:**

Los datos fueron organizados y estudiados usando análisis de contenido temático para lo cual se codificaron y categorizaron las principales dimensiones y variables emergentes en concordancia a los campos temáticos propuestos, de acuerdo a la necesidad de dar sentido a las ideas surgidas (códigos inductivos). No se utilizó software específico para la realización de este proceso.

En todo momento se tuvo en cuenta las características culturales, socioeconómicas y sexo de los distintos grupos participantes, así como también el contexto sociohistórico del país, que cruza un estallido social, una crisis sanitaria de relevancia por la pandemia COVID-19 y un contexto político caracterizado por un plebiscito constitucional.

### **5.2.2 Análisis de las campañas comunicacionales gubernamentales**

#### **Muestra o corpus:**

Se seleccionan 3 campañas comunicacionales de alcance nacional implementadas por organismos gubernamentales o sociales.

<b>Nombre Campaña</b>	<b>Organismo responsable</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Financiamiento</b>
“Campaña de marketing digital”	Corporación 5 al día	Promover el consumo de frutas y verduras, utilizando la tecnología disponible	Público/privado
“#Hoy empiezo”	Sistema elige vivir sano, Ministerio de desarrollo social y familia	Generar conciencia respecto a la necesidad de mantener una vida más saludable	Público

<p>“Prefiere alimentos con menos sellos, y si no tienen mejor”</p>	<p>Ministerio de Salud de Chile</p>	<p>Posicionar en la población los elementos principales del nuevo etiquetado, los sellos de advertencia, y su alcance e importancia para la salud pública nacional con énfasis en el cuidado y protección de la infancia.</p>	<p>Público</p>
--	-------------------------------------	---	----------------

Para cada campaña seleccionada, se realiza una recopilación de toda la documentación que corresponde a la planificación, plan de medios y evaluación de la campaña. Esto se solicita vía ley de transparencia a aquellas que dependen de organismos gubernamentales y en el caso de las campañas que dependen de organismos mixtos, la solicitud se realiza directamente a los responsables.

Adicionalmente se realizan entrevistas semiestructuradas a decisores políticos y encargado del diseño de cada campaña, los que se describen a continuación:

- “Prefiere alimentos sin sellos y si no tienen, mejor”: Jefa departamento de alimentos (Anexo 10.1) y Subsecretario de salud pública del Ministerio de Salud en el periodo de la emisión de la campaña (Anexo 10.2)
- “Campaña de marketing digital”, 5 al día: Nutricionista coordinador de la corporación 5 al día (Anexo 10.3)
- “#Hoy empiezo”: Secretaria ejecutiva Sistema elige vivir sano. Esta entrevista finalmente no pudo ser concretada.

A partir de los datos recolectados, se analiza de acuerdo a la siguiente guía:

- Caracterización de las campañas de acuerdo con la metodología de diseño e implementación.
- Focos comunicacionales establecidos a la luz de las guías alimentarias basadas en alimentos saludables (GABAS).
- Determinación de la forma en que la propuesta de sentido se hace cargo de las

guías alimentarias.

- Forma en que se establecen los enfoques comunicacionales.
- Evaluación de la pertinencia para el público objetivo en la población objetivo.
- Análisis de la forma en que la propuesta sostiene los términos de referencia.

## 6. RESULTADOS Y ANÁLISIS

### 6.1 Factores socioculturales relacionados con la alimentación saludable

Se realizaron 8 grupos focales que incluyeron un total de 49 adultos y adultas jóvenes, 23 (48%) de los participantes fueron hombres y 25 (52%) mujeres. El 50% de los hombres pertenecía a un NSE alto y el otro 50% a NSE C3. Respecto a las mujeres, el 52% pertenece a un NSE alto y el 48% C3.

A continuación, se detallan los distintos niveles analíticos con sus respectivas dimensiones y variables identificadas:

Tabla n° 8: Dimensiones y variables identificadas los grupos focales

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>VARIABLES</b>
<b>Definición de la alimentación saludable</b>	Restricción alimentaria
	Inclusión/exclusión de alimentos
	Balance, variabilidad, flexibilidad
	Hábitos
	Comida Casera
<b>Percepción de riesgo</b>	Variable interviniente: Pandemia
	Cuerpo como medio
	Economía

<b>Autocuidado</b>	Baja atención a las prácticas saludables individuales
<b>Barreras percibidas</b>	Poco tiempo disponible
	Cansancio
	Alto precio
	Estados emocionales
<b>Apoyo social</b>	Apoyo Familiar
<b>Costos asociados</b>	Renunciar a alimentos que se disfrutaban
	Renunciar al tiempo destinado a otras actividades
<b>Motivadores</b>	Tranquilidad, bienestar, autosatisfacción
	Autopercepción y salud mental
	Prevención de enfermedades
	Estética
	Satisfacción por ser un buen ejemplo para los hijos
<b>Gatillantes</b>	Cuidado de los hijos
	Enfermedades o condiciones de los hijos
	Enfermedades propias u otros familiares
	Pandemia
	Gusto por la alimentación saludable
<b>Estrategias útiles</b>	Control en el consumo de alimentos: Ajuste de cantidad, eliminación/reemplazo

	Orden y rutinas
	Uso de alimentos específicos
	Planificación/organización
	Uso de electrodomésticos para la preparación de alimentos
	Reutilización
	Cambio de mentalidad
	Estrategias de compensación
<b>Medios a través de los que se informan</b>	Redes sociales de profesionales certificados o instituciones de salud
	Redes sociales de influencer
	Comunicación directa con profesionales en consulta
	Espacio de compra
	Internet
	Revistas
	Boca a boca: Familiares y amigos
	Boca a boca: Grupos de interés

Elaboración propia

### 6.1.1 Dimensión definición de una alimentación saludable

La dimensión conocimiento busca indagar en aquellos entendimientos que tienen las personas respecto a la alimentación saludable y a los conceptos a los que ésta se asocia.

**Restricción alimentaria:** En ambos grupos (principalmente en mujeres) inicialmente surge la asociación de la alimentación saludable con el concepto de restricción donde se identifican relatos que la circunscriben en torno a las intervenciones terapéuticas para la baja de peso y dietas restrictivas.

Lo anterior, es relacionado en algunas menciones a sufrimiento, a consumir alimentos de menor valor sávido y a sentir hambre.

En otros casos, el concepto “alimentación saludable” se limita únicamente a la inclusión de ciertos alimentos hipocalóricos como frutas, verduras, productos especiales con fines terapéuticos, o aquellos exentos de azúcar orientados al manejo del peso corporal.

*MRG1. Hola, no yo alimentación saludable lo asocio totalmente a sufrimiento, dietas de cuando era chica, de cuando era gorda, total sufrimiento atroz, llorar, así pasarlo pésimo, comida que no me gustaba, no lo asocio en ningún caso a algo bueno, no leo ningún sello, entre más sellos más rico, más me gusta. No, a mí me dicen hay un menú saludable y yo creo que de verdad me viene una angustia atroz y me pongo a llorar, prefiero mil veces comer mi honesto bistec con papas doradas, sabiendo que las frituras está mal antes que me inviten a un menú saludable, porque malos recuerdos, mala onda, mi mamá llevando a tres mil doctores, sé que tiene una raíz buena pero no lo asocio a nada bueno, puros sufrimientos y malos ratos.*

*MRG1. Ponerse light*

*MA33G5. Frutas, verduras, comidas sin azúcar, alimentos especiales.*

*VS31G2. Para mí, me decís eso y es sinónimo de frutas y verduras.*

En el caso de los hombres (Independiente del NSE) denotan descripciones que también manifiestan una representación social instaurada del concepto “Alimentación saludable” como una práctica alimentaria restrictiva asociada al

control del peso corporal y cuya característica principal considera la inclusión prioritaria de frutas y/o verduras. Sin embargo, se observa al mismo tiempo una necesidad de flexibilizar dicha visión al considerarlo extremista. Se observan relatos más críticos respecto a esta mirada.

*MAG7. También creo que a todos se nos viene a la cabeza el concepto de las frutas y verduras, pero además creo que puede tener algo del comer sin culpas, por ejemplo unas papas fritas de vez en cuando; salirse de la dieta estricta, que a veces es muy difícil de llevar, creo que también puede ser saludable. No es comer manzanas verdes todos los días.*

*CR35G6. Una alimentación balanceada, porque no podemos darle a los niños siempre ensalada, nosotros mismos no podemos comer siempre ensalada. Una dieta balanceada lleva proteínas, grasas saludables. Tiene que haber todo tipo de alimentos, no podemos alimentarnos solamente de lechuguita.*

*CR34G7. Creo que es muy importante el equilibrio de las cosas y no irse a ningún extremo*

*FEG4. Pero es que quizás a veces lo saludable tampoco es lo malo. Porque a mí me gusta, por ejemplo, comerme una cazuela a la hora de almuerzo y eso es saludable y nada de malo. Para mí es saludable comerse unas tostadas con palta a la hora de once, y no es nada de malo.*

*CLG4.: Verduras, lentejas, puré con algún trozo de carne si es posible. Pescados también, tratar de variar la alimentación en la semana y no encerrarse en la comida chatarra.*

**Inclusión de alimentos con características específicas:** En mujeres de NSE alto se destaca la relevancia de incluir alimentos naturales y/o mínimamente procesados. Lo anterior es considerado como una guía de calidad nutricional. En este caso, surge la función educativa del etiquetado nutricional como un elemento orientador respecto a los atributos saludables de un producto. Destaca en aquellos grupos con un mayor capital cultural y educativo la certeza de que un producto será

más saludable mientras menos ingredientes contenga, ya que se asocia a la naturalidad.

*LAG1. Para mí por lo menos la alimentación saludable tiene que ver con todo lo que no es ultra procesado, para mí por lo menos entre menos ingredientes mejor, o sea si es que el ingrediente es el mismo ingrediente en sí mismo, incluso más bacán todavía. Entonces a mi por lo menos, en general me interesa hartito el tema de la nutrición y es súper importante eso mismo y últimamente como con mi marido cuando vamos al súper tratamos de leer las etiquetas cuántos ingredientes son y es que hace una gran diferencia cuando tenes una lista de este porte, lleno de cosas con palabras con X e Y a cuando tenes tres cositas, con un porcentaje moderado, como que para mí tiene mucho que ver la alimentación saludable con la cantidad de cosas que están medidas en lo que finalmente uno consume.*

*NPG1. para mí no solo es frutas y verduras, sino que el producto sea lo más natural posible en el sentido de eso, frutos secos, legumbres, sal de mar y claro de repente quiero llevar algo que no compro regularmente y doy vuelta leo la etiqueta y si es de este porte, un producto de este porte, ni cagando lo llevo.*

En tensión a lo anterior, en el mismo grupo de mujeres destacan relatos que denotan cierta incomodidad a la información emitida por el etiquetado nutricional gatillada por el surgimiento de la ley de etiquetado, que transparenta la calidad alimentaria de los productos a partir de criterios establecidos por la autoridad sanitaria y que muchas veces va en contra de las características de aquellos productos alimentarios desarrollados por empresas alimentarias y cuya estrategia de marketing los ha posicionado en el inconsciente colectivo históricamente como “Saludables”.

Lo anterior es coherente a ciertas asociaciones que caracterizan y circunscriben a la “Alimentación saludable” al único hecho de incluir ciertos productos que se consideran imprescindibles debido a sus características distintivas en términos de prácticas de producción (Huevos de gallina libre), adición de propiedades funcionales, alimentos especiales que surgen como estrategia terapéutica en el

caso de ciertas enfermedades que tienen relación con la alimentación (tallarines sin gluten) o alimentos que únicamente son distintos a lo convencional (sal de mar, leche de coco). Dichas asociaciones responden a las estrategias de marketing y publicidad que realizan las empresas productoras para fomentar su consumo. Debido al efecto de las estrategias publicitarias y en contraposición a la emergencia de la Ley de etiquetado se genera cierto desconcierto y desconfianza respecto a la información que tradicionalmente se ha recibido.

Por otra parte, resulta interesante el rol educativo que obtiene el lugar de compra de los alimentos, específicamente los pasillos de supermercado, debido a que el hecho de la clasificar los alimentos de acuerdo a categorías preestablecidas funciona como guía respecto a las características de los alimentos, principalmente en pasillo de alimentos “saludables”.

*MRG1. Unas galletas amarillas con letras verdes, que supuestamente están en la parte de las cosas light, me acuerdo cuando tenía 15 o 16 siempre me las recomendaban y ahora tienen sellos que dicen altos en grasas, es como que no tienen azúcar pero tienen grasas, no entiendo, pero eso es como la única vez que los reviso en realidad, por ejemplo si me compro un paquete de ramitas obvio que tiene sellos, pero me llama la atención que en la parte light que igual hay cosas ricas que en el fondo, de costumbre que uno los compra no por FIT, igual tienen sellos de alto en calorías, no tiene azúcar pero tiene calorías, o no tiene grasa pero tiene azúcar*

*NPG1. Todo lo que me permite a mi alimentarme bien, huevos de gallina libre, trato de comprar en vez de crema de leche de coco, tallarines de arroz, de maíz libres de gluten y cuando les preparo tallarines con huevos a mis hijos no me siento tan culpable porque son huevos buenos, tallarines buenos y yo sé que es algo saludable y es algo fundamental para alimentarte bien es tener lucas*

**Concepto global: rutinas, balance, variabilidad y flexibilidad:** En tensión al concepto restrictivo/reduccionista asociado previamente, se observa en ambos grupos una tendencia importante a reconocer otras variables relacionadas como rutinas, balance, equilibrio, flexibilidad y variedad de alimentos que consideran la inclusión de diversos tipos de alimentos en su justa medida. Lo anterior aplaca la sensación de restricción y culpabilidad asociada al consumo de ciertos alimentos (que según la representación social ya descrita, no debieran ser parte de una alimentación saludable) porque la percepción de inflexibilidad incrementa la probabilidad de fracasar en el cumplimiento de lo recomendado. Por otro lado, dar mayor espacio de tolerancia al tipo de alimentos consumidos entrega autoeficacia y motivación.

*MAG7. También creo que a todos se nos viene a la cabeza el concepto de las frutas y verduras, pero además creo que puede tener algo del comer sin culpas, por ejemplo unas papas fritas de vez en cuando; salirse de la dieta estricta, que a veces es muy difícil de llevar, creo que también puede ser saludable. No es comer manzanas verdes todos los días.*

*KA27G3. Por eso digo que tiene que ser una alimentación balanceada y flexible, tiene que ser muy flexible la alimentación, en cantidades adecuadas y por ahí sería alimentación saludable, no es sostenible no comer chatarra, chocolate, porque si te prohíben es más la tentación.*

*FGG1. yo quería decir que para mí la comida saludable es un balance de todos los alimentos, incluyendo de todo ojalá de todos los grupos de alimentos en cada comida digamos.*

*IAG1. Yo creo que también alimentación saludable para mí tiene que ver con comer una gran cantidad de alimentos con moderación.*

*VA25G3. alimentación saludable aparte de comer sano va mucho de la mano con tener una flexibilidad alimentaria, porque uno muchas veces dice alimentación saludable es comer lechuga y alpiste como dicen, pero en el fondo si no te das tus gustitos, una flexibilidad alimenticia te vas a caer en un hoyo horrible, yo creo que hay que comer en cantidades adecuadas y no ir ni a los extremos ni a los excesos.*

*FER33G7. tiene que ser variable, incluir varios tipos de alimentos y sanos, obviamente.*

*IG26G8. : Para mí, algo saludable, es algo equilibrado. Por lo tanto, una alimentación saludable sería poder acceder a todos los grupos alimenticios, para así llevar una dieta balanceada con todos los nutrientes necesarios.*

*VM32G4. Tiene que ver con una variedad de alimentos que cubren una diversidad de necesidades. No solamente una en específico.*

*AP33G5. No se trata de comer sólo productos light, si no que también llevar una dieta variada, alta en fibras, alta en proteínas. Cosas de buena calidad que sean buenas para el organismo, y eso se educa, se enseña a nuestros hijos.*

En mujeres de NSE alto se menciona el concepto hábito como definición de una alimentación saludable que contempla desarrollo de rutinas que se consoliden a lo largo del tiempo de manera permanente. Se hace la diferencia entre el concepto “Alimentarse” y “comer”, ya que el segundo da cuenta del hecho de incorporar productos vía oral, y el primero da cuenta del proceso de nutrir al organismo a través de productos alimentarios que contengan los nutrientes necesarios para ello.

*AP33G5. Es un hábito que nosotros tenemos que fomentar a nuestros hijos y que debe ser duradera en el tiempo, porque la alimentación es un hábito. Uno tiene que alimentarse más que comer, por ejemplo.*

*MV32G5. Siento que la alimentación saludable debe ser un complemento como de todo, no solamente hacer dieta, es un hábito de vida: entre mejor comemos, mejor nos sentimos, y eso va para los adultos y que se los enseñen a sus hijos. Si ellos nos ven comiendo sano, para ellos no va a ser difícil.*

**Comida casera:** En ambos grupos también se describen relatos que asocian la alimentación saludable a “la comida de casa”. Se destaca el valor de la preparación de alimentos en el hogar, respecto al control percibido en la selección de ingredientes y prácticas culinarias. Por ejemplo, se menciona la diferencia de una papa frita comprada en un local, y aquella preparada en la casa donde se puede controlar la cantidad de aceite y sal utilizada, como también, certeza de la calidad

del aceite y la cantidad de veces que se ha utilizado. Preparar alimentos en la casa entrega certeza, seguridad y confianza.

*GAG8. Yo por ejemplo trato de cocinar lo mismo que cocinaba mi abuela, pero con menos sal y azúcar. Creo que la cocina de antes era menos procesada, ahora hay mucho producto procesado que uno ni sabe lo que contiene.*

*MRG1. Si, yo también creo que la comida saludable es la comida de casa, porque igual por ejemplo decía Camila, las papas fritas que uno hace en la casa, las papas doradas igual son más sanas que las papas fritas del McDonald, que están son papas por lo menos, sabemos que son papas por lo menos.*

### **6.1.2 Dimensión: percepción de riesgo asociado a la salud y alimentación**

Entendido como el juicio subjetivo que las personas hacen sobre los peligros que podrían afectar su bienestar personal a partir de prácticas alimentarias poco saludables. Tales juicios dictan acciones de precaución e influyen en la probabilidad de cumplir con las recomendaciones relacionadas.

De manera transversal, se relata de manera consciente una alta valoración respecto a la salud que transita entre 2 ejes opuestos, por un lado por la sensación de bienestar y por otro, ausencia de enfermedad. Sin embargo, los factores que originan dichas percepciones difiere entre hombres y mujeres.

**Pandemia:** Por una parte, las mujeres mencionan a la pandemia como una situación que ha puesto en jaque la salud de las personas y resignifica el valor de la salud a través del incremento de la percepción de vulnerabilidad en relación con las enfermedades. La pandemia actúa como variable interviniente en la percepción de riesgo asociada a la salud, que se posiciona como una experiencia que obliga a aprender respecto a la circulación de un virus, a comprender y experimentar las medidas preventivas y - a partir de lo anterior- aprender a mantener la vida cotidiana de otra forma. La situación de emergencia sanitaria, la percepción de gravedad,

vulnerabilidad, y en consecuencia, la percepción de amenaza generada en la población, generó valoración de la vida y salud.

*FAG1. O sea en mi vida por lo menos, cada vez va tomando más importancia, como que uno también a partir de la pandemia, vamos valorando más cosas que antes, vamos poniendo prioridades antes que otras. Entonces para mí va aumentando su importancia en la medida que yo voy creciendo también.*

*GRIG3. para mí eso es el concepto de la alimentación saludable y también surge a partir de la pandemia esta concientización de la salud también.*

**Cuerpo como medio:** De manera transversal, emerge la visión del cuerpo como instrumento para realizar las actividades cotidianas y la salud se transforma en el detonante principal que lo permite. Lo anterior adopta una relevancia fundamental ante la responsabilidad de estar en óptimas condiciones para responder las necesidades del medio, pero aquellas necesidades del medio se perciben distintas para hombres y mujeres.

Por una parte, las mujeres relatan la necesidad de estar en óptimas condiciones para responder a las necesidades de cuidado de los hijos e hijas, que se percibe como algo a lo que no es posible fallar ni renunciar.

*KA27G3. yo creo como mamá tengo la sensación que no me puedo permitir enfermar, porque si no, no puedo hacer nada, cuidarla, no puedo compartir con ella más allá, entonces da la sensación que uno siendo mamá no se puede enfermar porque sino nada funciona.*

*MA33G5. El tema de la salud es de gran importancia tanto para nosotros como para nuestros niños, nosotros tenemos que estar bien para ellos, entonces el tema cobra gran relevancia.*

Al mismo tiempo, los hombres relacionan el cuerpo sano como un medio/herramienta para poder trabajar y realizar las diversas tareas laborales, esto

se relaciona al rol social que denota estar fuertemente establecido en ellos como sostenedor familiar.

*VM32G4. Sí, yo siento que está muy relacionado con la sensación de bienestar, entonces al final es muy importante, ya que si no tienes salud, no te sientes bien para hacer nada cotidiano.*

*MA31G6. Yo creo que es súper importante porque si uno está enfermo no puede trabajar, se paraliza un poco la vida si uno tiene mala salud.*

Dentro del grupo de hombres de NSE bajo, se menciona la valoración a la salud en función a aspectos económicos relacionado a los altos costos de cualquier tratamiento para recuperarla. Por otra parte, en hombres de NSE alto emergen relatos que profundizan el valor de la salud como base de la vida y como aquel valor intangible inherente a la vida humana que se sobrepone a los recursos materiales.

*SGG4. La salud es importante, ya que si uno la posterga, al final sale más caro (risas). Hoy en día es más económico estar bien que enfermarse.*

*JI34G7. Para mí es lo más importante, sin salud no hay nada.*

*FER33G7. Es como la base de todo, el resto puede ir variando, pero la salud tiene que estar súper*

*FERG8. De hecho el instinto de supervivencia que es el más basal y primitivo, requiere que uno se mantenga con salud.*

*CR34G7. Es lo único que no se puede comprar*

*IG26G8. Es lo principal en la vida, porque sin salud, uno no es nada. El dinero no da salud, per se, ayuda, pero no es algo que se haga naturalmente.*

### **6.1.3 Dimensión: autocuidado respecto a la alimentación**

Resulta interesante la tensión y dualidad existente entre los argumentos expresados en relación a la percepción de riesgo que se verbaliza de manera consciente respecto a la alimentación saludable y los comportamientos que finalmente se concretan.

Al consultar sobre el autocuidado respecto a la alimentación, a nivel transversal se asume una baja atención a las prácticas alimentarias saludables individuales que manifiestan en comportamientos diferenciados en tanto espacio íntimo y social que se expresa con matices disímiles entre hombres y mujeres.

Las mujeres expresan una mayor relatividad en cuanto al autocuidado respecto a la alimentación frente al juicio social percibido en complemento a la responsabilidad en la instauración de hábitos saludables a nivel familiar se siguen y demuestran pautas saludables, sin embargo, a nivel personal, se mantienen ciertas prácticas de autocomplacencia que se concretan de manera oculta para evitar el juicio externo (principalmente por la familia al emitir modelos de comportamiento que resultan contradictorios). Existe un discurso dual, entre el espacio social y el íntimo. Si bien, en el grupo de mujeres de NSE alto surgen algunos relatos que dan cuenta de una alta motivación por el autocuidado alimentario de manera permanente, la tendencia general indica lo contrario.

*MJ35G3. Pésimo. Es que yo hay días que no tomo desayuno, paso en asados, en el Macdonals y yo no veo mucha TV yo escucho pura música. Entonces lo que más publican es los McDonald, Burger King, le hacen publicidad a la comida no saludable y entonces al final uno igual se enferma, sea flaco o gordo igual puede estar enfermo LTG2. Y es que uno es como el cura Gatica, predica pero no practica, porque uno tiene su cajoncito con sus chocolatitos, papitas fritas.*

En ciertos relatos se asume en el espacio individual una tendencia a ser más permisivo consigo mismo por el hecho de ser adulta (asociado al grado de conocimiento y conciencia al respecto), pero se reconoce la necesidad de instaurar hábitos saludables en los niños, donde aún hay posibilidades de hacerlo. Se concibe al adulto como un caso perdido, pero a los niños no.

*LTG2. ya estoy vieja y tengo conciencia que me hace bien y que me hace mal y las cantidades, pero si meto a un cabro chico al chocolate que es un vicio.*

En ambos grupos (hombres y mujeres) se atribuye un aspecto motivacional relevante como factor que determina las prácticas asociadas a la alimentación saludable, y se asume no contar con el soporte motivacional suficiente.

Se reconocen los hábitos alimentarios poco saludables y la necesidad de realizar cambios y existe conciencia de la relevancia de mejorar ciertas prácticas, sin embargo la percepción de barreras es mayor que la motivación para realizarlo.

*CA30G3. Creo que es un tema de cada uno, mi hermano que tiene 28 años y es todo vida saludable se va a su trabajo en bici y hace un recorrido de al menos una hora y media; se va después del trabajo al cerro y es que es un tema de flojera o pereza de uno o de no hacerse el tiempo porque yo lo veo a él y digo en qué momento saca tanto tiempo para hacer eso y es que uno llega a la casa y quiere compartir con los hijos es una cosa de cada uno, de mi casa el trabajo no me queda tan lejos y podría hacer un recorrido en bicicleta si me lo propusiera y sería bueno por descontaminar las calles por tanto vehículo.*

*MHG4. Sé que tengo que mejorar eso de comer a deshoras en gran parte del día.*

*FF31G4. Bueno, yo encuentro que me alimento bastante mal, ya que uno desayuna, luego almuerza y al final la cena; cuando en realidad se debería comer cada cuatro horas, intercalando frutas y verduras. Yo, por ejemplo, soy re' malo para la ensalada, por lo que diría que mi alimentación es normal, pero no le coloco todo lo correspondiente.*

*KA34G3. Creo lo mismo que Catalina, tiene que ver con uno, personas embarazadas una amiga que iba en bici hasta los 9 meses y es que lo hacía y es que era parte de su cultura y es mucho de uno y es que este tipo de mensajes habría que llegar a cierto segmento de edad, hablábamos delante cuando vivíamos con los papás era más difícil hacer la dieta porque el pan no salía de la mesa, a mi me paso que tengo mi hijo chico que cumple en el verano e hice un cumpleaños súper saludable pura fruta y cuando la gente del cumpleaños la gente mayor dijeron que se habían quedado con la sensación que no comieron y es que comieron a destajo fruta y es que puse todo muy natural y las más jóvenes con niños chicos todas*

*felices y es que la gente mayor fue como no hay más comida, no viene un fondo, empanadas.*

En el caso de los hombres (Principalmente de NSE bajo) se asume de manera franca y con soltura un mayor descuido respecto a sus propios hábitos de alimentación lo que se asocia al hecho de “ser hombre”. Se reconoce el gusto por la comida catalogada “chatarra” y ser “golosos” al momento de desear comer algo que le gusta. Llama la atención el relato “no se me ocurre comer un plato saludable”, ya que no serían prácticas que no forman parte del inconsciente.

A partir de lo anterior, podríamos señalar que se evidencia una respuesta socialmente esperada respecto a la alimentación, pero marcada por una baja intención de mantenerla.

*FA33G6. Claro que es importante, aunque igual me gusta la comida chatarra*

*FF31G4. como hombre, ser dejado no más. Yo tengo mi pareja que siempre me anda diciendo: “cómete un platanito, una manzana a tal hora”. Siempre me está llevando por la buena senda de la alimentación, pero uno como hombre es más dejado. Para mí pasa por el hecho de ser dejado y descuidado.*

*SGG4. De hecho, uno es el que no quiere hacer deporte, porque los niños andan corriendo todo el día y energía les sobra. Te piden que los lleves a los juegos y uno es el que no quiere moverse e ir.*

*FA33G6. Soy goloso. Entonces, cuando me da hambre, pienso en comerme un completo o papas fritas, no se me ocurre comerme un plato saludable; entonces ahí parten los problemas. Pese a que mi plato favorito es arroz con carne mongoliana, en esos momentos, pienso en otras comidas y se me hace agua la boca, por ejemplo ahora mismo se me hace agua la boca por comida chatarra. Sobre todo los completos. Podríamos decir que mi mayor dificultad es la tentación.*

Por otra parte, en hombres de NSE mayor se observa una mayor responsabilidad por el autocuidado en alimentación, si bien se reconoce que la alimentación puede no ser tan balanceada como quisiera, denota una conciencia distinta.

*IG26G8. No tan balanceado como uno quisiera, porque a veces a uno igual le gusta hacer una parrillita; una sopaipillita.*

*JAG8. De lunes a viernes soy más ordenado, los fines de semana no tanto. El tema de los amigos, el asadito, el copete. Sobre todo el sábado.*

#### **6.1.4 Dimensión barreras asociadas a la práctica de alimentación saludable**

A partir de los relatos, y de forma transversal, se denota una apreciación positiva respecto a la relevancia de incorporar prácticas asociadas a la alimentación saludable, sin embargo se observa una alta percepción de barreras principalmente asociadas al tiempo disponible para ejecutar dichas acciones, el precio de los alimentos considerados saludables y ciertos estados emocionales.

**Tiempo disponible:** A nivel transversal, en todos los grupos de discusión se visualiza que los hábitos alimentarios (al no estar entroncados en la bases de las rutinas alimentarias y en consideración de que las oportunidades estructurales para desarrollar dichas prácticas tampoco ofrecen facilidades para desarrollarlas en todos los espacios donde se desenvuelve la vida cotidiana) surge la percepción del tiempo como una dimensión que obstaculiza mantener prácticas alimentarias saludables, porque requiere una dedicación adicional, como por ejemplo: comprar alimentos, prepararlos, transportarlos, y consumirlos.

Si bien existe un relato transversal en torno al poco tiempo disponible, las actividades asociadas al uso del tiempo se diferencian entre hombres y mujeres que transitan entre 2 aspectos principales: Por un lado, el tiempo que demandan las acciones ligadas a la disponibilidad de alimentos saludables en el hogar y por otro lado el tiempo que demanda consumir alimentos saludables fuera del hogar, en el marco de los horarios laborales.

Los hombres (independiente de su NSE) destacan la dificultad asociada al tiempo requerido para realizar prácticas saludables en función a la presión y dedicación

que absorbe la función laboral entendiendo su rol social sostenedor principal de la familia que se les atribuye, por lo cual se posiciona como una prioridad, que merma los momentos disponibles para realizar prácticas asociadas a un consumo alimentario saludable.

En hombres de NSE bajo se destaca que la variabilidad y dificultad de controlar los horarios laborales dificulta la planificación y organización requerida para incorporar de manera consciente prácticas saludables de alimentación.

Y adicional al tiempo requerido por la función laboral, se suman otras dinámicas en cuanto a las diversas responsabilidades emergentes como el estudio y el cuidado de los hijos, esto último demanda gran tiempo de acompañamiento.

*CLG4. Bueno, básicamente lo mismo que todos los que estamos aquí presentes. Por falta de tiempo; tengo un hijo de 2 años que demanda mi tiempo, estoy estudiando y trabajando, el horario de mi trabajo es variado; de lunes a miércoles trabajo de la mañana a la tarde y los fines de semana lo hago de noche. Entonces se me hace muy difícil variar el horario de alimentación con esa rutina.*

*CR35G6. Para mí la dificultad viene por la parte del tiempo, pasa por un tiempo de rapidez, por eso a veces comerme un completo es LA solución. Al trabajar independiente, a veces sólo tengo 10 minutos y ahí viene el completo. Ya lo odio, pero a veces no tengo otra opción y no puedo sentarme a comer un plato de comida. Teniendo más tiempo, y poder delegar funciones, ya podríamos hablar de otra cosa.*

*ALG7. El tema del tiempo está muy complicado. La vida está muy rápida. Sale más fácil y rápido ir a comer comida rápida que cocinarse uno mismo algo saludable; el tren está muy rápido. Ok, el día tiene 24 horas y uno las puede distribuir como quiera, pero a veces van pasando pequeñas cosas, quedan brechas de tiempo, que, junto con la presión del trabajo, de los informes, eso hace que uno tienda a salirse de los parámetros que tenía para alimentarse día a día.*

Las mujeres también mencionan una alta percepción de barreras asociadas al tiempo, pero a diferencia de los hombres, el tiempo disponible deriva de las responsabilidades a las demandas de la maternidad, al cuidado de los hijos (rutina escolar), las labores del hogar y también a las responsabilidades laborales.

*MVG1. Yo creo que sigue siendo un poco el tiempo porque aunque hayan o no obstáculos o pueda uno mejorar, el factor tiempo es el mismo, los hijos siguen teniendo rutinas, uno sigue teniendo que ir a la oficina a trabajar, sigue el mismo tiempo, a diferencia si tienes o no más comida o la posibilidad de tener más variedad, sigue, sigue siendo el tiempo, poder carneárselas, encontrar un momento para cocinar, dejar cocinando, vas a lavar, hacer la cama y después tienes que ir a buscar la comida, creo que sigue siendo el factor tiempo el obstáculo.*

*SF25G2. Bueno para mí en realidad es muy importante el tema de la alimentación, la salud en sí, bueno mi hija empezó a comer desde los seis meses, es que literalmente la maternidad es un mundo nuevo. Con el tema de la alimentación me vino un mundo encima.*

De manera convergente, las acciones que tanto para hombres y mujeres demandan el uso del tiempo se consolidan como prioridad, relevando a un plano secundario aquellas prácticas que se asocian a la alimentación saludable. Lo anterior da cuenta que no constituye un hábito arraigado en la conciencia individual ni en los hábitos familiares, se perciben como una tarea extra y adicional al resto de quehaceres que se deben realizar en la vida cotidiana, algo que no nace de forma natural y por lo tanto implica un esfuerzo de lucha permanente contra otras rutinas arraigadas en la estructura social en la que se inserta la vida habitual. Esto refleja una cierta disociación del concepto de alimentación saludable que se constituye como ajeno a las prácticas usuales que hay que introducir de forma obligada.

*VF31G2. para mí ha sido un trabajo, un esfuerzo comer saludable, no es que como hamburguesas y papas fritas pa nada, pero como que meter las verduras y frutas me tengo que obligar.*

*FERG8. Yo creo que hay que balancear. Hay cosas importantes, pero no le podemos dar el carácter de urgente. Hay cosas que tienen más urgencias y el tiempo de alimentarse saludable, no está. Cocinar una cazuela mientras se está realizando una reunión como esta, no es fácil, mientras que echarle 4 tazas de agua a un maruchán. Uno deja pasar oportunidades porque no hay tiempo para eso. Sobre todo si uno tiene hijos.*

En consecuencia a lo anterior, surgen relatos transversales en que indican cansancio como una barrera relevante al momento de realizar prácticas de alimentación saludable, cansancio que deriva de las variadas tareas y rutinas de la vida cotidiana.

*FAG1. Creo que estos puntos el factor tiempo, el factor cansancio, uno también tiene tanta sobrecarga de la casa, los niños, el trabajo que voy a pedir algo, comprar algo rápido y es que la dedicación que conlleva de hacer un buen almuerzo o cena es uno de los factores también importantes hoy en día.*

*FF31G4. El trabajo. Uno tanto física como mentalmente llega derrotado a la casa y no dan ganas de hacer deporte. Con mi hija es distinto, me pide que la lleve al parque y yo accedo, ya que es su forma de despejarse, de haber estado todo el día en la casa. Pero para nosotros es el tiempo y el cansancio que nos genera trabajar tanto*

**Alto precio de los alimentos catalogados saludables:** El factor precio de los alimentos se posiciona como una dimensión relevante que converge entre todos los grupos y que dificulta las prácticas que se asocian al concepto de alimentación saludable, sin embargo el alto precio atribuido al concepto de alimentación saludable también es disímil entre los grupos de hombres y mujeres. Por una parte, las mujeres refieren el alto costo monetario de alimentos e ingredientes requeridos para realizar preparaciones culinarias saludables en el hogar, mientras que en los hombres destacan el alto precio de preparaciones y/o productos que se venden en locales a los que deben recurrir fuera del hogar, asociado a las demandas laborales.

*SF25G2. comer verduras y frutas y comer sano es un privilegio porque es verdad que los precios suben harto, quería comprar tal cosa pero no me alcanza porque es caro porque es sano, no tiene pesticidas y es súper sano pero ultra caro.*

*MV32G5. Ir a la feria ya no es como antes, que ibas con una cierta cantidad de plata. Ahora hay que ir con el doble de plata y seleccionar lo que vas a comprar. Antes era todo bueno.*

*AP33G5. El puro amarre (de espárrago) ya vale como dos lucas. Creo que en este focus todos somos familias de 4 o más. ¿Cuánto tendrías que comprar? El kilo de tomate está a 1.500; una lechuga, 1.200 pesos. Primero partamos por bajar las verduritas para que todos podamos comerlas*

*MA33G5. Y ahí volvemos al gran tema que hablábamos antes, que es que el gran desafío de comer saludable, es la plata.*

Al mismo tiempo, y en tensión a lo anterior, en los mismos grupos hay quienes mencionan estrategias viables que disminuirían el impacto del alto precio de los alimentos, como por ejemplo comprar en lugares específicos que son más baratos, aprender a cocinar para preparar los alimentos uno mismo, entre otros. Esto implica un eventual costo intangible (tiempo disponible) que es posible asumir en quienes demuestran motivación y capacidad de planificación. Sin embargo, el tiempo disponible se posiciona también como una barrera relevante en ambos grupos.

*CDG2. Como un tema de meterse un poco en la cocina, aprender una que otra cosita y ahí no se te va hacer tan caro el comprar cosas porque en realidad lo que más vas a gastar en el mes es en verduras que arroz y tallarines y ahora están siendo más accesible las cosas más sanas, están saliendo más productos, diferentes tipos de jugos, te verde, cosas más orgánicas, cada vez está siendo algo más accesible.*

*LTG2. yo por lo menos voy a la feria todos los fines de semana, porque es más barato, excepto en pandemia cuando todos teníamos pánico no íbamos a ningún lado y ahora es más barato y es que es mucho más barato que comprar en el Jumbo, que es carísimo y es que un zapallo italiano a 1500 y en la feria te dan cinco.*

En el mismo sentido, emergen relatos que mencionan ventajas de ciertas tendencias alimentarias en cuanto al precio (como el vegetarianismo), ya que excluye el consumo de ciertos alimentos de mayor valor, como las carnes. Lo anterior, disminuye la barrera en cuanto al precio de los alimentos, en relación con las prácticas de alimentación saludable.

*FAG1. Yo creo que a mí lo que me facilita es ser vegetariana, en ese sentido es más económico, no necesitas el pedazo de carne, pescado que es más caro y eso me lo facilita.*

En aquellos grupos de mujeres (principalmente NSE alto) surge la asociación derivada de estrategias comerciales empresariales que buscan enmarcar en la categoría de “alimento saludable” a sus productos alimentarios por contar con atributos diferenciadores como prácticas de producción específicas, propiedades funcionales o funciones terapéuticas especiales. Estos productos generalmente tienen un valor comercial mayor por considerarse “especiales” o “gourmet” y detentan un valor aspiracional agregado. Esto incrementa la percepción del alto precio de la “alimentación saludable”.

*NPG1. El aspecto económico es fundamental para tener una buena alimentación, porque todo lo que me permite a mi alimentarme bien es prácticamente las lucas, huevos de gallina libre, trato de comprar en vez de crema de leche de coco, tallarines de arroz, de maíz libres de gluten y cuando les preparo tallarines con huevos a mis hijos no me siento tan culpable porque son huevos buenos, tallarines buenos y yo sé que es algo saludable y es algo fundamental para alimentarte bien es tener lucas, como comprar el pescado, la carne es cara, entonces un trozo de*

*carne chico te sale caleta y te dura para una porción. Entonces alimentarse bien es caro.*

Lo anterior, es tensionado por hombres de NSE alto quienes asumen de manera consciente el efecto del marketing y publicidad en el valor de ciertos productos. Se consideran alimentos saludables caros, aquellos que las marcas han instalado en la mente del consumidor, cuando, alimentos saludables naturales no necesariamente implican aquellos que expenden ciertas empresas.

*FERG8. Hay una paradoja de que hay gente que piensa que está comiendo sano, pero finalmente está comiendo las cosas más caras no más. Los niños comiendo barra de cereales, ese es un buen ejemplo.*

Por otra parte, se menciona la relación precio/desperdicio de alimentos, considerando que una unidad de verdura muchas veces cuesta 1500 pesos y se utiliza aproximadamente un 40% para realizar una preparación y lo que sobra difícilmente durará mucho por las características inherentes al producto. Lo anterior genera apremio en cuanto al precio, ya que gran parte de la unidad no se utilizará.

*IAG1. mí uno de los obstáculos es el desperdicio de comida, me pasa que digo ya voy a cocinar algo con pimientos y el pimiento cuesta 1500 y me duele porque en el fondo necesita la receta un poquito y después como que esa cuestión me duele botar comida, sobre todo cuando son verduras, entonces trato como me ha costado, idear un plan de cómo sacarle el jugo a las verduras y eso necesita mucha creatividad, porque en el fondo cocinar con las verduras pero no te vas a comer las tres berenjenas de una y qué hacís con las que quedaron en el refri, a mí lo que me pasa es que eso del desperdicio me preocupa un poco, no solo por las lucas, por desperdicio en general estoy casada con un sudafricano y es como es un tema igual para nosotros botar comida.*

En establecimientos educacionales, por ejemplo, se ejemplifica que el precio de las frutas es muy mayor al de las golosinas, lo que opera como desincentivador y

redirige la elección de compra, hacia aquellos de menor valor, porque permite comprar mayor cantidad.

*TA27G5. también se implementó que en los recreos se vendieran productos saludables como fruta o snacks más saludables. Pero, yo recuerdo que por ejemplo una manzana valía 500 pesos y había niños que sólo llevaban 500 pesos por día. También se vendían gomitas y chocolates chicos más baratos, entonces los niños preferían comprar 5 golosinas de 100 pesos que la manzana, lógicamente. Muy cara la manzana.*

En el caso de los hombres encabeza la percepción de precios elevados asociado – también- a preparaciones que se venden en locales, en cuya elección de compra se enfrentan cotidianamente en el marco de sus responsabilidades laborales. En dicha comparación, se menciona que una ensalada no entrega la misma sensación de saciedad que probablemente genere un sándwich, por lo tanto, en términos de comparación, resulta más eficiente el consumo del último. Probablemente, en el efecto precio exista una valoración por efecto de mercado, al ser generalmente un producto de menor demanda.

*CC3G7. Creo que también influye el tema monetario. Cuando estás fuera de la oficina, comprarte 2 completos te sale 2 lucas, mientras un pote de ensalada te puede llegar a costar 6. El valor de un sándwich va a ser siempre más barato que una ensalada.*

**Estados emocionales:** En el caso de las mujeres (principalmente de NSE bajo) se mencionan aspectos emocionales ligados a la salud mental y a la sensación de ansiedad que actúa como un oponente al esfuerzo consciente requerido para mantener ciertas prácticas alimentarias saludables. Los estados emocionales depresivos o ansiosos se presentan como disposiciones en que la alimentación adopta otra función, se releva el autocontrol en torno a ellas para dar paso al consumo de otros alimentos y preparaciones que se utilizan como herramientas de

placer que alivia de manera inmediata ciertas sensaciones de incomodidad o disconformidad.

*MV32G5. Quería agregar que a veces cuesta mucho seguir el ritmo de lo saludable cuando uno tiene problemas psicológicos, no sé cómo explicarlo. Yo fui mamá de un bebé prematuro de 28 semanas. Imagínense todos esos meses en el que él estuvo hospitalizado; mi alimentación fue horrorosa, que el chocolate, que la bebida, y hoy en día todavía siento esa ansiedad. Y se me ha hecho muy difícil, porque aquí tengo a mi hija que come saludable y yo soy la mamá que come mal, entonces es muy difícil cuando uno tiene esos trastornos de ansiedad.*

Por otra parte, en mujeres, principalmente de NSE alto, emerge el concepto de “tentación” como aquella invitación al deseo por acciones agradables que entregan una sensación de placer hedónico inmediato y de autocomplacencia (Y que se asocia al consumo de alimentos categorizados como poco saludables, pero con una gran palatabilidad y que gozan de estrategias de marketing que exacerban dichos atributos).

La tentación se torna en una expresión de reactancia psicológica frente al consumo de alimentos catalogados socialmente como “prohibidos” y cuyo consumo se percibe como una infracción a lo instruido paternalmente a nivel social y gubernamental. Los juicios instaurados frente a lo que se percibe correcto o incorrecto y el discurso de desaprobación moral asociado, motiva justamente la necesidad de autodeterminación del individuo. Cuando estas libertades percibidas se ven amenazadas por actitudes o conductas prohibidas, se experimenta una presión motivadora por restaurar dichas libertades (Werder, 2017).

En este sentido, resulta interesante la tensión y dualidad existente entre los comportamientos saludables y no saludables. Frente al juicio social y la necesidad de responsabilidad en la instauración de hábitos saludables a nivel familiar se siguen y demuestran pautas saludables, sin embargo, a nivel personal, se mantienen ciertas prácticas de autocomplacencia que se concretan de manera

oculta para evitar el juicio externo, principalmente de la familia por emitir modelos de comportamiento que resultan contradictorios. Existe un discurso dual, entre el espacio social y el íntimo.

*CSG1. a mí los dulces, porque soy muy tentada y no sé necesito comerme un chocolate, algo dulce después de almuerzo, que claro una fruta lo sacia pero no siempre, pero a mi es lo que más me cuesta, controlar esa cosa dulce que me pide el cuerpo.*

*Valentina2: yo como te dije soy pésima, he tenido que incorporar, obligarme a comer frutas y verduras es como si de chica me hubieran incentivado más, no estoy echando la culpa a los papás ni nada, pero me decían que era tan terrible yo que nadie quería porque estaba horas sentada en la mesa y es que filo denle el fideo, algo rico.*

*Loreto 2: Y es que uno es como el cura gatica, predica pero no practica, porque uno tiene su cajoncito con sus chocolatitos, papitas fritas, ocultos.*

*Loreto 2: A ver es que uno lo hace a medias, porque de repente uno se pasa y para que no vean los chicos y toser y comer el chocolate, me ha pasado y de repente me dicen ¿pero cómo a la Mati no le das? es que yo ya estoy vieja y tengo conciencia que me hace bien y que me hace mal y las cantidades, pero si meto a un cabro chico al chocolate que es un vicio ¿Cómo lo voy a parar? ¿Cómo le voy a bajar los niveles?.*

En hombres se visualiza una situación similar, pero asociado al gusto. Al gusto y hedonismo asociado al consumo de alimentos catalogados "Chatarra", el que se consolida como una barrera importante asociada al costo percibido por renunciar a consumir productos que gustan y se disfrutan.

Llama la atención la figura que adopta “la casa” como un espacio de control, de responsabilidad, de juicio moral en que se deben resguardar ciertas formas de vivir. Y de la liberación en el momento de salir de ella.

*MA32G6. Yo igual, luchando contra los malos hábitos. Me gusta mucho la comida chatarra, aunque trato de dar el ejemplo en mi casa. Pero me gusta mucho el churrasco, por ejemplo, pero en la casa me comporto más. Ensaladas más saludables, poca bebida en la casa.*

### **6.1.5 Dimensión apoyo social**

**Apoyo familiar:** Se destaca a la familia, como el nivel estructural más íntimo y significativo del apoyo social que proporciona un sentimiento de vínculo cercano en el cual se generan intercambios estrechos y mutuos, y se comparte la responsabilidad por el bienestar de los otros. En este sentido, el entorno social familiar adopta una gran relevancia a la hora de mediar la implantación de prácticas alimentarias saludables a través de un rol multidimensional y versátil que transita entre apoyos emocionales, instrumentales y funcionales bajo el marco del cuidado y la protección mutua. El apoyo social familiar se fortalece al consolidarse como una trama interpersonal que extrapola y sostiene las prácticas saludables evitando la carga y costo individual. Funciona como una matriz de soporte que instrumentaliza, modela, facilita y hace continuas las prácticas cotidianas asociadas a la alimentación saludable, principalmente frente a situaciones que puedan afectar la salud.

En términos del apoyo material, se constituye como un espacio que facilita y simplifica las oportunidades para la realización de acciones saludables a través del aseguramiento de la disponibilidad física de alimentos y preparaciones saludables para el uso en todos los momentos de alimentación, esto, otorga el soporte estructural que recuerda y hace presente las prácticas saludables asociadas en todo momento de la toma de decisiones respecto al comer.

Los relatos asociados al apoyo material por parte de la familia se observan principalmente a partir de mujeres, quienes por lo general asumen un rol de sostener esta materialidad en cuanto a las responsabilidades del hogar.

*MVG1. Factor principal es tener mucha fruta y de verdad eso ayuda mucho a que tu alimentación sea buena y tener hábitos. Trato de que no me falte al salir y tener una manzana para poder darle a mi hijo, mira tengo hambre una manzana, una pera, siempre tener la fruta como el as bajo la manga.*

*LTG2. tengo la fortuna que mis papás son de Los Ángeles y les encanta de tener las verduras, que cultivarlas, que plantarlas, entonces tengo la suerte que si la Mati quiere comer frutillas hay en la casa y no tienen pesticidas, tiene alimentación rica, saludable, bebidas nunca ha probado las bebidas y cosas innecesarias en el cuerpo.*

Destacan el apoyo familiar generado desde la infancia, al recordar la presencia permanente de frutas y verduras en las prácticas diarias de alimentación, lo que hoy en día se agradece y se busca retransmitir a las próximas generaciones, como una estrategia efectiva para instaurar hábitos saludables.

*MVG1. Eso va un poco ligado a los hábitos, yo cuando más pequeña me inculcaron el tema de muchas fruta, mucha verdura, muchas ensaladas a la hora de comer, de hecho siempre había un bol de ensalada y era como cómansela. La ensalada siempre tiene que estar y de postre era fruta, fruta. Muchos vegetales y eso es algo que parte de los hábitos. ahora que estoy más grande, uno tiene hijos, de hacer lo mismo, todo lo que tu aprendiste y comiste y lo bien que te hacia poder hacerlo ahora, volver a tener mucha fruta.*

Dentro de las estrategias declarada por el grupo de mujeres a través de las cuales el entorno familiar conforma un soporte instrumental para mantener prácticas alimentarias, se destaca la planificación e instauración de rutinas rígidas y estructuradas que guían y aportan- a largo plazo- a la perpetuación de dichas prácticas con el objeto de conformar un hábito. En este mismo sentido, se relata

que al no contar con la rigidez estructural aportada por el entorno familiar, se dificulta la mantención de dichas prácticas.

La planificación de la alimentación a escala familiar y consensuada se consolida como una estrategia viable que propicia que el grupo familiar se cuadre en propiciar las oportunidades y formas necesarias para alimentarse mejor. Se destaca la relevancia de actuar en bloque familiar frente a hábitos de alimentación saludables, entendiendo la dificultad de hacerlo de manera individual como una estrategia de apoyo emocional en el desarrollo de dichas prácticas.

En el mismo sentido, se analiza el efecto contrario, principalmente en mujeres de NSE bajo, donde se observa un menor capital de recursos motivacionales por parte del espacio social, que dificulta la mantención de ciertas prácticas

*MJ35G3. es que a mi marido le gusta cocinar pero cosas híper calóricas y ahí vamos comiendo, comiendo y que le gustan los asados y es que igual uno se cuida en otros lados, no fumo, ni tomo, pero me estoy metiendo comida que me hace mal y no tomo agua y eso afecta.*

*T27G5. Porque no tenemos una rutina definida. Ambos trabajamos, la niña está en la casa, a veces son las 18.00 hrs y recién vamos a almorzar. El fin de semana a veces tomamos desayuno a la hora que deberíamos estar almorzando y así se van como cortando los hábitos saludables.*

*SF25G2: Porque me pasó que mi pareja subió mucho de peso en pandemia, fue a la nutricionista y le dio una dieta estricta. Entonces ahora en la mañana me desperté, empecé hacer la quínoa y unos champiñones y entonces le dejo preparado también a mi hija sin sal y todos comemos lo mismo pero en porciones distintas.*

Por su parte, en hombres se observa una mayor dependencia al apoyo familiar (incluso familia extendida) frente a la carga de responsabilidad individual percibida, principalmente asociada a las responsabilidades laborales. Se menciona la falta de tiempo disponible por miembros de la familia que deriva de aspectos propios del

contexto social actual, en que la mujer se incorpora al trabajo y las edades de jubilación entre otros factores, ya no es como antes, en que probablemente se podía contar con los padres (abuelos) de manera participativa, constante y dedicada en la crianza de los niños (y por ende, en el apoyo para fortalecer hábitos alimentarios saludables).

En este mismo grupo, surge como eje central el apoyo de la pareja. Dicho apoyo se manifiesta como un trabajo en equipo a través de la distribución de tareas asociadas a planificar la alimentación diaria. En este caso, el hecho de contar con metas en común como un hilo conductor es fundamental, facilita la motivación para organizar, planificar y distribuir tareas, contribuyendo a la disminución de la percepción de carga individual asociada a la mantención de hábitos de alimentación saludables.

*FERG8. Los tiempos han cambiado, antes la gente tenía más tiempo para ayudar. La abuelita por ejemplo que se podía quedar con los niños en la casa. Hoy en día las abuelas tienen 60 años y están trabajando. Entonces vuelvo al factor del tiempo, con tiempo, uno se puede preocupar de que la comida no sea tan chatarra y que tenga nutrientes polifuncionales*

*AM25G4. Yo cuando tengo un poco más de tiempo y la Ali se duerme más temprano; bueno, con mi pareja somos vegetarianos, entonces dejamos todo preparado en la noche. Y ahí nos vamos turnando. Hay veces que ella tiene más tiempo o yo tengo más tiempo y ahí nos vamos designando un poco esos roles. Pero, al igual que los cabros, a veces tampoco alcanzo a almorzar, por lo mismo, por los tiempos, entonces*

Al mismo tiempo se observa en hombres una mayor labilidad por renunciar a las prácticas saludables en los momentos que no está presente el apoyo permanente de la familia, en especial la pareja. En estos momentos se relatan barreras percibidas asociadas a oportunidades estructurales y sociales que dificultan las prácticas, como por ejemplo, no contar con espacios suficientes o momentos

propicios, ya que acciones ligadas a la preparación de alimentos, como el ruido, pueden incomodar a otros miembros de la familia y esto merma la intención.

*CLG4. Claro, mientras mi pareja duerme, yo no puedo estar metiendo ruido en la cocina y es complejo el prepararme algo.*

El rol funcional- educativo del espacio social familiar, contribuye a normalizar dichas prácticas, para que se establezcan como la base de la alimentación, y evitar que sea considerada como una tarea extra, muchas veces con una connotación negativa y asociada a dietas restrictivas para bajar de peso. Se destaca la valoración positiva de habitualizar las prácticas alimentarias saludables para que se mantengan en el inconsciente por defecto y no impuestas por un externo o por alguna causa en especial.

*MRG1. Entonces yo creo que eso es el mejor beneficio porque cambia el hábito, sin tener como de decirle a modo de castigo por ejemplo a mi me pasaba mucho que cuando empezaba la dieta, que me llevaban un nutricionista para mí era como un castigo, en cambio esto es más piola porque lo incluye como por defecto, no porque se lo impuso una dieta, doctor.*

#### **6.1.6 Dimensión costos:**

**Renunciar a alimentos que gustan:** Respecto a aquellos sacrificios asociados a las prácticas de alimentación saludable el grupo de hombres con NSE bajo menciona el hecho de reemplazar el consumo de ciertos alimentos que gustan y generan placer, en este caso, se destaca la comida casera, la comida chatarra, los asados o las bebidas, por ensaladas y otros alimentos. Llama la atención la asociación de alimentos saludables a ensaladas y otros más insípidos que genera sufrimiento. Lo anterior se da principalmente en el grupo de hombres de NSE bajo y denota un capital de conocimiento que interfiere en las decisiones respecto a qué alimentos forman parte de una alimentación saludable.

*FF31G4. Por mi parte, yo estuve un año yendo al gimnasio, comiendo ensaladita y la verdad es que uno sufre bastante. Soy muy apegado a la comida casera, porotos, lentejas, tallarines; todo lo que se haga en la casa. Meterme a ese tipo de régimen hacía sufrir bastante, además me gusta hartito la Coca Cola y cero bebidas pues.*

*FA33G6: El comer rico. Cambié el pan por el pan integral. Ahora, lo de la bebida, me gusta mucho la bebida. Dejar la bebida es difícil y a veces uno hace trampa de lunes a viernes, pero generalmente es mi señora la que me va guiando.*

*CR35G6. A mí lo que más me cuesta dejar es la bebida. Para mí la dificultad viene por la parte del tiempo, pasa por un tiempo de rapidez, por eso a veces comerme un completo es LA solución.*

En el mismo grupo existe tensión al respecto al mencionar como esta puede contenerse al reemplazar por otras cosas que igualmente gustan y se percibe como una ayuda ante la sensación de restricción.

*KAG6. Uno siempre que cambia un hábito, tiene que reemplazarlo con otra cosa. Siguiendo el tema de la bebida, yo la reemplacé por jugos naturales, pulpa, limonada que compraba en La Vega; Lo que sí, es que cuando no tengo tiempo de comer frutas, las reemplazo por suplementos energéticos y eso me ha ayudado hartito, como los batidos de proteínas, por ejemplo. Pero ningún tipo de pastillas. Socialmente no me restrinjo, no demonizo las comidas.*

Una situación similar se observa en mujeres de NSE alto, en que se mencionan relatos que asocian como un costo relevante el tener que dejar de consumir ciertos alimentos que se disfrutaban mucho, que además están ampliamente disponibles y cuya preparación y práctica de consumo evidencia una alta versatilidad difícil de superar por otros productos catalogados como saludables. En este caso, se ejemplifica el pan.

*MRG1. Yo creo que el pan, porque siempre lo primero que te quitan es el pan, como respondí en la primera pregunta me generaba demasiada frustración. Entonces al final prefiero no hacer la dieta, quizás es súper tonto porque podrá hacerlo igual y saltar el ítem pan y solo meterlo.*

El pan cumple diversas funciones que lo hacen atractivo. Por un lado, tiene amplias opciones de ser consumido, de manera fría o caliente, se pueden incorporar variados agregados, es un alimento barato, altamente disponible al ser un alimento muy arraigado a nivel cultural, puede ser consumido de manera rápida y en cualquier lugar, no necesita cubiertos, no derrama líquido, es fácil de trasladar, tiene una duración prudente y no genera mayor desperdicio. El pan puede servir para todo y cualquier ocasión.

*MRG1. no sé yo creo que es lo peor porque si uno lo piensa, no sé ustedes que son más light que yo, el pan combina con todo, cuando era chica no me gustaba la ensalada chilena y me la metían dentro de un pan, si tenís hambre lo más rápido es pan con queso y jamón, si sales apurado corriendo te podís comer un pan, yo creo que como dentro de las cosas que siempre recomiendan dejar los carbohidratos específicamente el pan y te lo hacen cambiar por Wraps y tacos y yo creo que eso es lo más difícil, sacar el pan de la dieta, el pan es el reemplazo de todo.*

**Tiempo para realizar otras actividades:** Por otra parte, y en el grupo de hombres y mujeres con NSE alto, se menciona como costo, el sacrificar otras actividades para contar con el espacio suficiente para destinar a la preparación de alimentos o preparaciones culinarias catalogadas como saludable. Este costo muchas veces resulta un desincentivo, debido al gran valor atribuido al tiempo requerido para otras actividades que se consideran prioritarias

*JAG8. Aparte cocinar es un proceso y eso a uno le quita harto tiempo. Al final uno dice: “Ya, como lo que sea no más”.*

*MA33G5. A mí me costó acostumbrarme a estar en la cocina, porque para que sea saludable, tiene que una estar metida en la cocina*

### **6.1.7 Dimensión motivadores:**

Los motivadores se entienden como aquellos factores que estimulan la intención de mantener prácticas alimentarias saludables o realizar cambios respecto a las prácticas habituales.

**Tranquilidad, bienestar y autosatisfacción:** Respecto a los aspectos motivadores que se perciben al momento de incorporar o mantener prácticas alimentarias saludables, se destaca una alta valoración a su efecto positivo en términos funcionales sobre distintos sistemas del organismo, que confluyen e impactan en un alto espectro de dimensiones más globales al incorporar sensación de confort que se expresa al evocar energía, vitalidad, buen dormir, liviandad, estado de ánimo, autoestima entre otros que se resume como una sensación de bienestar global.

Se destacan menciones a sentirse activo, energético y, en consecuencia, poder realizar más actividades durante el día, denota percepción de optimización funcional del cuerpo. En los hombres resulta interesante la visión del cuerpo como medio/instrumento para realizar las actividades laborales. Por otro lado, en las mujeres de NSE alto el concepto de tranquilidad por estar sano tanto en lo físico, como en lo mental adquiere una relevancia especial porque permite estar completamente disponibles para el cuidado de los hijos.

*FF31G4. Para mí es súper importante, obvio, ya que gracias a eso vivimos, al estar bien con uno mismo.*

*VM32G4. Sí , yo siento que está muy relacionado con la sensación de bienestar, entonces al final es muy importante, ya que si no tienes salud, no te sientes bien para hacer nada cotidiano.*

*WA35G6. Los beneficios son varios. Uno se siente con más energía; eso te ayuda tanto en el trabajo como con la familia, no estás tan encerrado, tienes energía para salir y hacer actividades.*

*MA33G5. El tema de la salud es de gran importancia tanto para nosotros como para nuestros niños, nosotros tenemos que estar bien para ellos, entonces el tema cobra gran relevancia.*

*CDG2. cuando tienes una alimentación más saludable tu cuerpo cambia, andas más liviano, tu digestión es mejor, duermes mejor, por lo menos eso es lo que he experimentado yo y mi hija también.*

*SF25G2. La energía encuentro yo te cambia, tenís más energías, despertái mejor, estas más descansado.*

En hombres de NSE bajo también emergen relatos que posicionan el concepto de “desintoxicar el cuerpo” como idea asociada a la alimentación saludable. Es un concepto mediático que conlleva el consumo de alimentos de origen vegetal y líquido, como estrategia para eliminar ciertas toxinas generadas por un consumo desmedido.

*SGG4. Yo para desintoxicar mi cuerpo, cuando logro irme por la senda del bien, desayuno fruta con avena y tomo todo el día mate de distintos sabores. Eso literalmente te desintoxica el cuerpo y andas súper bien. Por si acaso, datito, jajaja*

*FEG4. Quería decir que para mí la alimentación saludable también tiene que ver con lo anímico. Hay algunas comidas que son más sanas, te mantienen más activo, mantienen tu organismo mucho mejor.*

*ALG7. Creo que forma parte de un todo, cuando uno se siente bien por dentro, también se siente bien por fuera*

En hombres también se menciona el beneficio de estar bien con uno mismo, a la satisfacción de estar haciéndose un bien

*FEG4. Para mí es súper importante, obvio, ya que gracias a eso vivimos, al estar bien con uno mismo*

*GOG8. Pero finalmente uno siente que uno va bien, cuando uno se siente bien con uno mismo.*

*IG26G8. Hay que mantener no solamente el cuerpo sano, sino que también la mente.*

*ALG7. Y ojo que no es un tema solamente de gordura, si no que de sentirse bien con uno mismo. Cuando uno se siente bien consigo mismo, se nota, da lo mismo si se es flaco o gordo, etc.*

En mujeres de NSE alto se evidencia la motivación por la autosatisfacción. Más allá de los cambios físicos que pudiesen ser evidenciados a partir de cambios positivos en la alimentación, o sensación de bienestar. La satisfacción de lograr metas, de estar haciendo algo correcto, del autocuidado, genera un aumento de la autoestima y autoeficacia. Genera seguridad en la capacidad de lograr metas. Resignifica el valor de uno mismo, genera un espacio de amor propio que por lo general se deja en un tercer o cuarto lugar. Sobretudo al tener hijos. Significa un espacio para uno mismo.

*FAG1. O sea yo creo que ahí tiene mucho que ver el sentirse bien con uno mismo por el auto cuidado, o sea como que más allá de que en una semana no voy a notar cambios físicos de sentirme bien, de tener más energía y menos cansancio, es el compromiso que una tiene con una misma, me voy alimentar bien para hacerme nanay, para cuidarme, para preocuparme de mi y eso si yo siento que se percibe harto, todo puede estar cayéndose afuera pero yo al menos me estoy cuidando, preocupándome de mi, estoy como creando estrategias para estar mejor o sentirme mejor. Entonces yo creo que ahí se ve mucho ese compreso.*

**Economía:** En el grupo de hombres de NSE bajo también surgen relatos que den cuenta a la alimentación saludable y a la salud como una vía de optimizar recursos monetarios, asociado a los costos económicos de tratar alguna enfermedad, hoy en día

*SGG4. La salud es importante, ya que si uno la posterga, al final sale más caro (risas). Hoy en día es más económico estar bien que enfermarse.*

**Autopercepción y salud mental:** Por otra parte, surgen relatos que lo asocian a mejoras en la salud mental y en la autopercepción que tiene implicancias en el estado anímico a sentirse bien con uno mismo.

**Prevención de enfermedades:** Dentro de los motivadores asociados a consumir una alimentación más saludable, se menciona la prevención de enfermedades. Por una parte, los hombres de NSE alto mencionan enfermedades crónicas, el sobrepeso y sus consecuencias físicas ligadas a molestias o dolor que implican dificultades para rendir en aspectos de la vida diaria, mientras que las mujeres de ambos NSE destacan ciertas afecciones agudas que remiten de manera más dinámica posterior a cambiar los alimentos que se introducen al cuerpo.

*JI35G7. Estaba tan gordo que me costaba subir una escalera y me dolían las rodillas, a ese nivel. Y comía pésimo.*

*GOG8. Hay enfermedades silenciosas que te pueden matar, pero uno tampoco tiene una bola de cristal para saber.*

*LTG2. Y es que con el tema de la comida como afecta el colon mucho más desinflamado, la piel sin granos, más lisa, más limpia y es que uno no cacha que son alergias alimentarias, yo hoy día no tengo nada y antes sí.*

*KA27G3. Me paso a mí que durante el embarazo me dure mucho más, mi primera hija y era todo nuevo para mí y resulta que tengo un problema, una enfermedad autoinmune tengo soriasis y llevaba unos años y no hay cura, ningún tratamiento me ayudo y quede embarazada y cambie ciertas cosas en la alimentación, me daba miedo comer ají por el bebé o más condimentos y me pasó que durante el embarazo no tuve ningún brote y entonces y luego que tuve a mi hija, inconscientemente volví a comer las cosas que no podía comer mientras estaba embarazada y me volvieron*

*los brotes de soriasis y no he vuelto a tener el cuerpo sano desde que estuve embarazada y eso fue para mí algo increíble, siento que no hay cura pero que la alimentación me afecto directamente porque me cuidaba al 100% por mi hija y eso es algo que me marco y lo cuento en todos lados.*

En ambos grupos se menciona la visión de los alimentos como antídoto o con ciertas propiedades terapéuticas que logra sanar condiciones que afectan la salud, lo que le agrega un valor agregado de carácter funcional.

*ALG7. Pero ahora que entré al gimnasio, me he ido enterando de más cosas, de los macronutrientes, micro nutrientes y me siento un poco mejor, porque sé qué es lo que le estoy aportando a mi cuerpo. Lo que uno consume, son los remedios que se va a tomar más adelante.*

*KA27G3. Me paso a mí que durante el embarazo me dure mucho más, mi primera hija y era todo nuevo para mí y resulta que tengo un problema, una enfermedad autoinmune tengo soriasis y llevaba unos años y no hay cura, ningún tratamiento me ayudo y quede embarazada y cambie ciertas cosas en la alimentación, me daba miedo comer ají por el bebé o más condimentos y me pasó que durante el embarazo no tuve ningún brote y entonces y luego que tuve a mi hija, inconscientemente volví a comer las cosas que no podía comer mientras estaba embarazada y me volvieron los brotes de soriasis y no he vuelto a tener el cuerpo sano desde que estuve embarazada y eso fue para mí algo increíble, siento que no hay cura pero que la alimentación me afecto directamente porque me cuidaba al 100% por mi hija y eso es algo que me marco y lo cuento en todos lados.*

Lo anterior es reforzado a partir de la relevancia que se propone con la edad. A medida que avanzan los años la percepción de riesgo asociado a la salud se incrementa. Se incrementa porque se comienzan a advertir de manera concreta y real ciertas dolencias que derivan de eventuales hábitos poco saludables que se tuvieron a una edad menor, cuando se tiene menos conciencia del riesgo. La

percepción de ciertos padecimientos alerta sobre el cuidado del cuerpo, en el sentido de medio para ir a trabajar y responder a las demandas cotidianas.

*GAG8. Creo que el beneficio se ve a largo plazo. Cuando era cabro, comía bastante chanco. Ya cuando cumplés 30 comienzas a pensar en el futuro. A los 20 las cosas cuestan menos, como el trasnoche. A los 40 ya será imposible levantarse. A mi edad, uno ve que lo que consumió antes, tiene un precio. Llegas a los 40 con problemas de hipertensión, etc.*

**Estética:** La estética también se menciona como un beneficio valorado en función a las prácticas alimentarias saludables, por un lado, vinculado al peso corporal y a la satisfacción de lograr metas asociadas y por otra parte, a la imagen estética resultante

*FA33G6. Aunque cuando uno comienza a bajar de peso y se comienzan a notar los cambios, vale la pena.*

*CC26G5. Uno se mira y se siente mejor. Voy a sonar muy banal, pero uno se fija que el pantalón que no cerraba ahora cerró. Uno con esos pequeños detalles, se siente bien.*

**Satisfacción al ser un buen ejemplo para los niños:** En ambos grupos (principalmente en hombres de NSE alto) se destaca el alto valor atribuido a la satisfacción que entrega ser un buen ejemplo para los hijos como parte de la responsabilidad de cuidarlos, instalar valores, de enseñarles a vivir y a comprender el mundo. Dentro de estos aspectos, se encuentra la alimentación que se posiciona como una forma de relacionarse y entender el mundo, y en ese sentido los padres adoptan un rol fundamental, que asumen con gran responsabilidad.

*FERG8. Tenemos que formar personas que luego saldrán a un mundo que no está obligado a quererte.*

*IG26G8. Es lo que mencioné al principio, uno hereda las conductas alimentarias de nuestros padres o antepasados. Tener a los padres es lo pilar lo fundamental para entender el mundo, y dentro del mundo está la alimentación.*

*JAG8. Además, son valores, como los que nos traspasaron nuestros viejos. Igual ahora está más complicado el traspasarlos, pero uno siempre apunta a ser el mejor ejemplo para el niño.*

Al mismo tiempo, y de manera similar en mujeres de NSE alto, el hecho de ver a los niños realizarse en otras dimensiones de la vida, en que forma parte la alimentación genera la satisfacción de estar entregando pautas positivas que les permiten desenvolverse de mejor manera en otros espacios.

*MRG1. cuando hacemos estas cosas a mí me gusta porque mi hija como que lo pasa mejor cuando va a la casa de sus amigas, me pasa mucho que de repente llegaba muerta de hambre porque le habían dado tortilla de zanahoria, pero no se la come porque no está acostumbrada y cuando hacemos algunos cambios tan chicos como a parte del arroz, poner ensalada y después va a las casas y me doy cuenta porque no me cuenta que no tiene hambre porque si comió.*

Por otra parte, hombres de NSE alto destacan que desarrollar prácticas alimentarias saludables que contemplen las necesidades de todos los integrantes de la familia, sin diferencia alguna, se subentiende como un acto de justicia, en el que todas las necesidades son visibilizadas.

*FERG8. Hay que dar el ejemplo, porque si yo me como una hamburguesa y obligo al niño a comerse solamente un plato de ensalada, es injusto. En la casa todos comemos lo mismo y eso es justo. Yo tengo alergias, pero hay que hacerlos partícipes de que no es una injusticia.*

Desde otra mirada, instalar en los hijos buena prácticas alimentarias que les generen un bien resulta motivante dentro de la responsabilidad asociada a los

cuidados, cuyos efectos positivos finalmente retorna también en los padres, por lo cual, se transforma en una estrategia que beneficia a la familia completa.

*CC34G7. Nosotros casi no comíamos frutas y verduras, pero ahora sí lo hacemos para mantener el equilibrio y mantener a la pequeña bien alimentada y eso nos sirve como familia. Ahí hubo un cambio pensando en ella, que al final nos favoreció a nosotros.*

### **6.1.8 Dimensión gatillantes**

**Cuidado de los hijos:** La responsabilidad que implica tener hijos y los cuidados que esto conlleva, se consolida como un asunto de relevancia que detona la práctica de acciones concretas relacionadas a la alimentación saludable, lo anterior se evidencia con una mayor tendencia a partir de relatos de hombres y mujeres de NSE alto, el fundamento principal es la prevención de enfermedades asociadas a la alimentación que puedan presentarse en los hijos a lo largo del tiempo.

Se valora el rol educativo que las prácticas alimentarias a nivel familiar tienen en sí mismas, cuyo impacto se fortalece en tanto se mantengan de manera permanente a lo largo de la vida. Lo anterior supone que sus propios actos son observados y utilizados como modelo a seguir, por lo cual, se hace fundamental corregir ciertas conductas alimentarias para proyectar buenos hábitos y ser “un buen ejemplo” aunque esto implique mantener hábitos distintos a los que realizaban previo a ser padres o renunciar a prácticas que se disfrutaban (esto último se expresa como una connotación negativa en mujeres de NSE bajo). La responsabilidad de crianza- que se posiciona inherente al hecho de ser padre- se asume de manera firme y con absoluto compromiso aceptando todo lo que implique.

Se destaca el ajuste en el consumo alimentario familiar posterior al nacimiento de los hijos(as), acentuando el cambio de productos disponibles en despensa y refrigerador como una manera de evidenciar estas nuevas pautas de comportamiento.

*SF25G2. yo tenía pésima alimentación antes que le diera de comer a mi hija; bebida, papas fritas, pizza, hamburguesa, sushi, completo, toda la comida chatarra que te puedas imaginar y llegó el momento de incorporarla a la comida y dijimos cambiemos el chip con mi pareja y empezamos a comer saludable.*

*LTG2. Entonces si cuidamos la alimentación ahora vamos a tener adultos, niños saludables sin diabetes, hasta el mismo cáncer y prefiero que digan ahora que son pesados, que son malos, y no darle que la papita frita, que las ramitas, las galletas, los chupetes y la Mati va a cumplir tres y hace poco probó lo que es un dulce y no le gustó mucho.*

*CC34G7. Nosotros casi no comíamos frutas y verduras, pero ahora sí lo hacemos para mantener el equilibrio y mantener a la pequeña bien alimentada y eso nos sirve como familia. Ahí hubo un cambio pensando en ella, que al final nos favoreció a nosotros*

*CR34G7. A mí me pasó que después del nacimiento de mi hija, que el refrigerador cambió un poco los colores, ya no hay bebida, hay poca cerveza. El nacimiento marcó ciertas pautas que antes no existían.*

*MJ35G3. Lo malo es que lo que uno hace es lo que los hijos hacen, lo que va a imitar de uno y eso está mal.*

*TA27G5. Yo también creo que es súper importante, ya que para uno estar bien, lo primordial es tener una buena salud. Y así también educar a nuestros hijos de que la salud es esencial, porque ésta es un derecho. Es un hábito que nosotros tenemos que fomentar a nuestros hijos y que debe ser duradera en el tiempo, porque la alimentación es un hábito.*

Se hace hincapié en el grupo de hombres de NSE alto que el gatillante de cambio de pautas de vida que consideran hábitos alimentarios no se desprenden de campañas gubernamentales, sino, a la gestión de cambio que nace de la propia

responsabilidad de ser padre y de la iniciativa personal por informarse. Se destaca el término “ponerse mateo”.

*FERG7. Cuando nació mi hijo yo comencé a informarme, pero porque era papá, digamos, pero no por estas campañas que estamos viendo.*

*FERG8. Cuando tienes hijos, te pones mateo de todas las cosas, te pones algo paranoico e investigas más.*

Por otro lado, en mujeres de NSE bajo la relevancia de sus propias prácticas alimentarias saludables gatilladas por los hijos, radica principalmente en contar con un estado de salud que permita estar al 100% disponible para el cuidado de los niños.

*MA33G5. El tema de la salud es de gran importancia tanto para nosotros como para nuestros niños, nosotros tenemos que estar bien para ellos, entonces el tema cobra gran relevancia.*

Existe la percepción de que con los niños se pueden soslayar aquellas prácticas que los adultos no pudieron mejorar (y entre ellas se consideran aspectos emocionales ligados a la alimentación, como la ansiedad). Con los niños existe la posibilidad de enmendar “lo que no hicieron con uno” se presenta como una oportunidad única de “empezar de cero”, en pos de que – en un futuro- sean adultos saludables.

*KA35G3. Toda la vida he estado cuidándome por el tema de la alimentación y no quiero que a mis hijos les pase lo mismo, incorporar cosas que a ellos les vaya a generar ansiedades, les dificulte, incorporar el deporte desde niños todo lo contrario que me pasó a mí y que no estén toda la vida pensando de la dieta, que te quede la ropa y hay uno hace ese cambio qué les doy, el acceso a la información es mejor que antiguamente, hoy día tenemos acceso a ver qué cosas pueden ser mejores, qué cosas evitar, como decía MJ comerciales de chocolates, de helados, por qué*

*no hace lo mismo con una ensalada para que uno se siente con una cosa distinta pero por ahí va con el cambio que uno constantemente va haciendo en la medida que va evolucionando y sobre todo cuando tiene hijos.*

Resulta interesante que la responsabilidad de los cuidados asociado a las prácticas de alimentación saludable se observa en mayor grado en hombres y mujeres de NSE alto, cuya disposición por efectuar cambios profundos a nivel alimentario se entiende más sólida. En hombres de NSE bajo, si bien existe responsabilidad en ciertos cuidados, el costo implicado por dejar de consumir ciertos alimentos genera una dificultad más sentida.

*MA32G6. Yo igual, luchando con los malos hábitos. Me gusta mucho la comida chatarra, aunque trato de dar el ejemplo en mi casa. Pero me gusta mucho el churrasco, por ejemplo, pero en la casa me comporto más. Ensaladas más saludables, poca bebida en la casa.*

**Enfermedades o condiciones de los hijos :** El interés por mejorar prácticas alimentarias adopta un valor prioritario en aquellos casos en que los hijos presentan alguna enfermedad, intolerancia alimenticia o condición en que requiere cuidados especiales de manera obligada para evitar un efecto negativo que afecte directamente su bienestar. Lo anterior se observa en una mayor tendencia en hombres y mujeres de NSE alto.

*LTG2. Lo que dice Sofía yo soy 100% porque la Mati tiene problemas alimentarios. Entonces que le da alergia, que la leche de vaca, entonces es igual full cuidados*

*CC34G7. A mí me pasó lo mismo. Cuando nació nuestra hija, intentamos buscar un equilibrio entre lo que puede comer ella y lo que podemos comer nosotros; también no tentarla, que no haya mucho chocolate. Pero luego de pasar la etapa de las alergias y otros, ahora si estamos en una junta con amigos y quiere comer algo, dale, no se lo prohibimos, con gusto que lo haga. Es parte del equilibrio.*

Llama la atención la cantidad de relatos de mujeres de NSE alto que hacen mención a niños con TEA, quienes tienen una relación bastante especial con los alimentos, ya que requieren estructuras rígidas de vida que incluye la alimentación o manifiestan cierta selectividad alimentaria, por lo cual, obliga a ajustar y estructurar aún más las rutinas asociadas a la alimentación y lo tipos de productos que se consumen. Cabe destacar que las estrategias de confinamiento y la Pandemia tuvo impacto de relevancia en la sintomatología y manejo asociado.

*CC26G5. Yo al igual que Macarena, tengo un niño autista, entonces es súper complejo, porque él es vegetariano. Entonces lo manejo con mucha tortilla, mucha legumbre, harto huevo por el tema de las proteínas y además que come mucho por la vista. Por ejemplo, mi hijo come todo con puré. Y la otra rutina que tenemos acá en la casa es que los domingos él me acompañe a la feria y elija qué es lo que quiere comer. Lo que más comemos es legumbres, siempre que estén molidas y que parezca puré.*

*MA33G5. Tal como dijo Carolina, los niños que tienen TEA tienen que tener horarios de comida sumamente estructurados, nosotros tenemos horario fijo para todo; desayuno a las 9, almuerzo a la 1, once a las 4 y comida a las 8.30.*

*MA33G5. Tratamos de comer lo más equilibrado posible. Mi hijo mayor tiene autismo y él vive de las rutinas, entonces los lunes comemos legumbres, eso es sagrado, aunque vamos cambiando las legumbres: lentejas, porotos, garbanzos. Los días martes, arroz con un acompañamiento, los miércoles alguna sopa y ahí le metemos todas las verduras que ellos en la semana normalmente no comen y así vamos ordenando y tratar de mantener un equilibrio. También tenemos el sábado chanco, donde ellos eligen el menú. Tratamos de ir moderando, tratamos de que coman fruta, que igual cuesta, pero ocupamos técnicas como la manzanita rallada en la jalea, para que vayan comiendo lo que necesitan.*

**Enfermedades relacionadas con la alimentación en ellos mismos:** Otro gatillante mencionado tanto por hombres y mujeres que impulsa prácticas

alimentarias saludables, es a partir de enfermedades específicas en ello(as) mismas(as) o familiares cercanos, que incide directamente en la percepción de vulnerabilidad asociada. Lo anterior activa de manera obligada la concreción de ciertos ajustes en las prácticas alimentarias, con el fin de evitar malestares o complicaciones asociadas.

*VUG2. mi tema puntual es un tema alimentación casi obligado por el colon irritable, ya no pasa por un querer o no querer, es que a estas alturas no me puedo permitir comer comida chatarra porque sino sufro mucho después de los dolores entonces fue como si o si tengo que comer cosas saludables en el sentido por salud. Entonces comencé a notar la diferencia que de verdad para qué sufrir si es innecesario.*

*AP33G5. Mira, yo a los 19 años me diagnosticaron hipotiroidismo, y es una enfermedad muy maldita, porque uno engorda casi que tomando agua. Entonces yo a esa edad comencé a cambiar mis hábitos; dejé la harina y el azúcar refinada. Desde ese entonces no consumo bebidas, chocolate, jugo*

*CLG4. No sé si será el correcto, pero en base a mi experiencia, el año pasado sufrí, no me acuerdo del nombre técnico, pero por tomar mucha Coca Cola, la garganta se me secó y tuve que caer hospitalizado. Y desde ese episodio con mi familia decidimos no tomar más bebidas gaseosas. Tomamos jugo o agua, y en términos monetarios hemos ahorrado mucho por dejar de comprar bebidas gaseosas.*

*MA33G5. Nosotros tuvimos que empezar a fijarnos en los sellos ahora porque a mi mamá le diagnosticaron diabetes. Entonces que los productos que compramos, más que ver los sellos, es importante que NO tengan sello.*

*FERG8. Mi abuela cocinaba muy rico, pero le echaba los condimentos que encontraba. Mis tíos murieron de algunos cáncer y en gran medida puede haber sido por la mala alimentación y hábitos que tuvieron toda su vida, cachay.*

**Pandemia:** Por otra parte, se menciona la pandemia COVID-16 como variable que interviene y potencia el valor y concientización ante la percepción de amenaza generado por la alta vulnerabilidad a la que se estuvo expuesto y a la sensación de gravedad.

*GRIG3. para mí eso es el concepto de la alimentación saludable y también surge a partir de la pandemia está concientización de la salud también.*

**Gusto por la alimentación saludable:** En grupo de mujeres de NSE alto, se mencionan gatillantes por mantener adecuadas prácticas alimentarias solo por el gusto de hacerlo, se destaca disfrutar comer bien.

*NPG1. Porque me gusta. Disfruto comer bien.*

### **6.1.9 Dimensión estrategias útiles**

Es importante destacar, que la tendencia en cuanto a las estrategias mencionadas, se orientan de manera prioritaria a la restricción del consumo de alimentos en asociación al concepto de la alimentación saludable con control del peso corporal.

**Control en el consumo de alimentos: ajuste cantidad, eliminación/reemplazo:** Como estrategias útiles que se realizan en aquellos momentos en que se decide realizar un cambio concreto en las prácticas alimentarias individuales, se mencionan tanto en mujeres y hombres de NSE bajo aquellas orientadas a disminuir las cantidades de alimentos a consumir, ya sea, a través del ajuste de cantidades, eliminación o reemplazo de ciertos productos por otros.

Un ajuste de la porción implica la regulación de las cantidades de alimentos a consumir por tiempo de comida o según la frecuencia durante la semana. El ajuste de porciones libera la percepción restrictiva de “hacer dieta” debido a que no elimina ciertos alimentos, sino, los mantiene regulando únicamente la cantidad de consumo. Esto merma la percepción de sufrimiento asociado al costo de dejar de consumir ciertos alimentos que gustan mucho.

Se mencionan alimentos determinados que se restringen en aquellos momentos específicos en que se busca ajustar ciertas prácticas o algún resultado en el peso corporal, que por lo general corresponden a alimentos altos en carbohidratos de rápida absorción u otros alimentos altos en azúcares simples, como las bebidas gaseosas. Por otra parte, se destacan ciertos reemplazos entre alimentos homólogos, pero en su versión con mayor cantidad de fibra u otros nutrientes que incrementan su valor nutricional.

*SGG4. Igual depende del punto de vista. Por ejemplo, en mi caso, yo dejé de consumir pan y bebidas gaseosas por un mes y bajé 10 kilos. Luego sucumbí al poder de las bebidas y las masas de nuevo, pero cuando me alejé de las bebidas, el cambio fue demasiado notorio, muy fuerte el cambio.*

*VA24G3. Yo en mi caso particular digo voy a dejar la bebida y el pan, eso es lo primero, ya voy a cuidarme.*

*KA27G3. Yo bajo los carbohidratos y es que no como fideos y pan.*

*CDG2. Entonces empecé a variar todos los carbohidratos a reducirlos una vez a la semana y en vez del arroz ocupó mucho la quínoa, los fideos tratar que sean integrales*

*KM35G5. Lo de las porciones creo yo. Nunca he hecho dieta, como menos, en menos cantidad no más. Lo más extremos sería el dejar la bebida, que de hecho lo hice, porque me saturó un poco por el tema del gas; y también dejar un poco el pan. Pero en general me guío por el tamaño de las porciones.*

En el caso de mujeres de NSE alto, se menciona la utilización de elementos culinarios que orienten de manera exacta la cantidad de alimentos consumidos y comprar productos preparados que vienen en las porciones justas que ayuda a visualizar, asegurar y a controlar la cantidad consumida.

*MRG1. a mí me pasó por ejemplo: las tacitas medidoras para las porciones, ese es mi único cambio radical, en vez de comerme el plato así de arroz, la tacita de arroz.*

*MRG1. los platos del FORK y es que son exquisitos y comida de casa y es que son cosas que no puedo preparar como tallarines con zuchini y camarones con crema y es que es una porción y no es como la lasaña que tenís que comprar una lasaña con siete porciones y además llega a la casa.*

En el grupo de mujeres de NSE bajo se hace hincapié en la estrategia principal de adicionar a las preparaciones culinarias, alimentos como frutas o verduras. Lo anterior denota una percepción más positiva respecto a la alimentación saludable, alejándose de la preconcepción asociada a restricción para controlar el peso corporal.

*CDG2. incorporar verduras entretenidos.*

**Orden y rutinas:** En el grupo de mujeres se observa una tendencia importante respecto al orden y ajustes de rutinas al momento de realizar mejoras en las prácticas de alimentación. Con lo anterior, se hace referencia a la estructuración de horarios de alimentación, la forma de ordenar los alimentos en los espacios dispuestos para ello, prácticas de compra, entre otros, que entregan un soporte estructural relevante a la hora de concretar cambios alimentarios. Resulta interesante la mención “La despensa te demuestra quién eres”, se menciona el orden de la despensa como un reflejo íntimo del ser al exponer aquellos productos que se mantienen a disposición del consumo. Se posiciona como una estrategia útil, el hecho de no contar con ciertos productos a fácil disposición porque aumenta los costos implicados en su consumo.

*FAG1. a mí me pasó que antes no me alimentaba para nada bien y como hace un tiempo, dos años o dos años y medio, empecé alimentarme mejor comer más fruta y verduras y tiene que ver con las rutinas, horarios de alimentación, o sea como*

*comer un buen desayuno, buen almuerzo, ahí tiene mucho que ver, no saltarse comidas y eso influye harto también en el funcionamiento del organismo y la salud. SF25G2. del tema de la despensa, es literal, como que te demuestra quién eres, de hecho, aprendí hacer eso de organizar un poco la despensa, saqué todo lo calórico, en vez de comprar harina compro la caja de avena y la hago harina*

*CDG2. No tener comida chatarra en la casa. en la casa es restringir el uso de tanta caloría que tenís a la mano.*

Se mencionan otras estrategias asociadas a las prácticas de compra en el supermercado, donde se evitan aquellos pasillos donde se ofrecen alimentos poco saludables o aquellos que generan alta tentación, la estrategia es no enfrentarse a ellos por la eventual debilidad ante el eventual deseo de consumir que es difícil de controlar.

*CDG2. no tenís que pasar por el pasillo de las galletas y chocolates porque yo soy matada por los dulces y es que empecé a practicarlo y pasaba de largo y empecé a practicar de largo sectores que dejar los snack, papas fritas, tener más alimentación saludable puedes tener una que otra cosa, pero no tener lleno porque a la hora de picar algo no vas a comer una lechuga o brócoli, vas agarrar las galletas, cereales, entonces yo creo como restringir la despensa.*

Por otra parte, y principalmente en mujeres de NSE bajo se menciona como estrategia involucrarse más en la preparación de los alimentos, buscando alternativas de recetas que incluyan más verduras, combinaciones llamativas de alimentos, dedicar tiempo a esto en algunos casos resulta muy útil.

*CDG2. he aprendido a cocinar cosas entretenidas con las verduras, me he metido harto en la cocina, harto tema de tiempo, pero aprender cosas entretenidas y mezclara con zapallo italiano con queso al horno, algo más dinámico, mezclar la comida china con la comida thai y hartas verduras mezcladas, eso me ha ayudado harto.*

Las mujeres mencionan estrategias de planificación orientada a tener disponibles alimentos que contribuyan a prácticas saludables de alimentación, como por ejemplo, pedir alimentos a domicilio que estén disponibles a la llegada a casa, evitando consumir otras cosas que pudiesen encontrarse al paso. Esto se relata principalmente en mujeres de NSE alto, debido a que el despacho a domicilio, por lo general tiene un valor mayor.

*MRG1. de hecho muchas veces voy en metro del trabajo a la casa a buscar a mi hija al colegio y nos venimos a la casa y en el camino lo voy pidiendo y eso en el trayecto me ahorra todo ese tiempo que si llegamos a la casa, esperar, estamos muertas de hambre y eso en el trayecto me ahorra todo ese tiempo y está listo si lo pedí o está el supermercado en la puerta para preparar algo más rápido.*

**Uso de alimentos específicos:** En el grupo de mujeres se menciona, el uso de ciertos alimentos que aportan sensaciones determinadas y que contribuyen al manejo del apetito en aquellos momentos en que se busca mejorar prácticas alimentarias. Cabe mencionar que dichas prácticas también denotan una asociación de la alimentación saludable a ciertas costumbres restrictivas que consideran una disminución del consumo alimentario. Por lo tanto, corresponden a estrategias para compensar el apetito y la ansiedad y que se observan principalmente en mujeres de NSE alto.

*CSG1. intento comer fruta y frutos secos, lo que más me sirve son los frutos secos, el maní, cramberry, las semillitas de zapallo y los cramberry son más dulces y tiene es dulzor que el cuerpo me está pidiendo y lo otro agua, intentar darle más agua al cuerpo que antes no se la daba más consciente, en mi caso por lo menos.*

**Planificación/organización:** La planificación, en términos de optimizar el tiempo para la preparación de alimentos que duren varios días a la semana, resulta una estrategia útil declarada por ambos grupos (hombres y mujeres) que contribuye a disminuir la barrera asociada al tiempo y permite disponer rápidamente de alimentos

considerados saludables, estos pueden ser sometidos a pequeños procesamientos que aporten a la variedad en la preparación de consumo.

En los hombres se observa una mayor dependencia al trabajo en equipo (con sus parejas) para lograr lo anterior- probablemente porque ayuda a mantener la motivación.

*KA27G3. Hemos practicado en la pandemia que siempre hacemos para dos días, legumbres, porotos y es que hacemos más seguido porotos porque a mi hija le gustaron con choclo se los molemos y se los come feliz.*

*AM25G4. con mi pareja somos vegetarianos, entonces dejamos todo preparado en la noche. Y ahí nos vamos turnando. Hay veces que ella tiene más tiempo o yo tengo más tiempo y ahí nos vamos designando un poco esos roles.*

En términos de ciertos apoyos que ayudan a la optimización del tiempo en la preparación de alimentos, en los grupos de mujeres de NSE alto se menciona el uso de electrodomésticos que cumplen la función de procesar y cocinar los alimentos. Lo anterior es de gran valor al facilitar la vida en este sentido. Se consolida como un ente aparte que realiza la tarea de cocinar, permitiendo preocuparse de otras tareas del diario vivir.

*FGG1. a mí lo que me ha facilitado mucho son los electrodomésticos, tengo esas ollas inteligentes eléctricas y pongo todas las legumbres, verduras y me voy, lo prendo y me voy a trabajar y vuelvo y está listo, calientito y eso me facilita mucho tiempo y la vida y en vez de estar ahí 40, una hora haciendo las legumbres sirve para la carne, pollo y es que uno lo prende y sabe que va a estar listo todo y no quemado.*

*MVG1. Esa es una de las cosas que facilita un poco el tema de la rutina, pero tenís que invertir y tenís que poner de tu bolsillo y te pesa y es que después te das cuenta que te aliviana tu día a día y es que la maquina te dice pon tanto de agua, aprieta*

*tal botón y es que igual es unas buenas luca que hay que poner en eso para tener una buena alimentación que es un robot que te está cocinando*

Cabe destacar, que la organización y planificación requiere contar con capital motivacional, recursos de conocimientos y conciencia en la distribución del tiempo más sólido y estable, lo que resulta relevante y se observa en mayor grado en aquellos hombres con un NSE mayor.

**Reutilización:** En grupos de mujeres de NSE alto emergen una gran tendencia de discursos que dan cuenta de la estrategia de reutilizar alimentos o buscar alternativas para hacerlo con el fin de maximizar su disponibilidad a todo momento. Se menciona la aprensión respecto a los productos perecibles (sobre todo de frutas y verduras) por el menor tiempo de vida útil que tienen. Congelar productos ya procesados, o hacer sopas con las sobras, se consolida como una estrategia útil que permite optimizar los productos, y en consecuencia, el costo monetario asociado.

*MRG1. Si yo lo meto todo al frízer y cuando ando en modo fit es que hago crema de todas las verduras porque a mí me pasa una cuestión que es full mañosa no me gustan las verduras crudas, las lechugas las encuentro una lata, las espinacas pero al vapor, zanahoria en algo no sé en las lentejas, como en el sofrito, todo lo que sea, yo compro puras cosas cocinables y las cocino y las meto en el refrigerador, me da pánico ver que se esté botando un pedazo de berenjena, veo los billetes de cinco lucas quemándose. Yo congelo todo y entonces por lo menos para mí una recomendación, sería compra cosas que puedas cocinar para poder guardar congeladas.*

*MVG1. Yo igual todo en el congelador, la fruta, verduras, las porciono por lo que voy a cocinar y es que todos los pedazos los meto en una bolsa por separado al congelador, casi que los rojos con verde y amarillo los tres en una y en otra bolsa otros vegetales y cuando necesitas cocinar sacas la bolsa pero todo 100%*

*congelado para que eso no pase, porque si no veo los billetes cayéndose al basurero.*

*MRG1. en mi casa no se pierde nada, o sea si tengo que comer cinco días seguidos garbanzos porque tengo el frízer lleno y lo voy a comer. No puedo perder nada y todo lo congelo y tengo los garbanzos, porotos.*

*MVG1. Los tutifrutis para mi son el ideal, no sabes qué hacer con la fruta, está empezando a echar a perder o jugos, para mi lejos eso es mi fuerte la cantidad de fruta que puedo mezclar en un jugo, sin azúcar porque la fruta en esta temporada hay una cantidad gigante de fruta, yo creo que la comida estrella es la fruta.*

**Cambio de mentalidad:** El concepto “cambiar el chip” que emerge en mujeres de NSE alto implica tomar de manera concreta la decisión de cambio. En este caso se da cuenta que, en acompañamiento a una fuerte motivación, también se utiliza como estrategia un cambio de mentalidad positiva frente a los cambios requeridos, o cambio en la manera de pensar respecto a los alimentos. Esto se incentiva de manera consciente, hasta que se vuelve un hábito.

*SF25G2. Ahora cambie un chip y digo que rico comerme un no sé rúcula con salsa de soja con algo delicioso. También cambien el chip de decir que rico una hamburguesa y si me hago yo una hamburguesa de algo más saludable y así comemos todos bien.*

**Estrategias de compensación:** En mujeres, también se mencionan estrategias de compensación, como el aumento de la actividad física, como estrategia útil al intentar mejorar ciertas prácticas de alimentación que se relacionan al peso corporal. Lo anterior aporta a disminuir la percepción de sufrimiento asociada a la restricción alimentaria.

*MJ35G3. Yo siempre he sido de contextura muy delgada y como absolutamente todo, me pongo hacer deporte y quizás las porciones más ordenadas, comer tres cuatro horas y en vez de no comer carbohidratos es el orden y hacer deporte.*

En hombres de NSE bajo, surge el concepto “desintoxicación” como estrategia compensatoria para “resetear” al cuerpo posterior a un periodo de consumo alimentario desatado.

*SGG4. Yo para desintoxicar mi cuerpo, cuando logro irme por la senda del bien, desayuno fruta con avena y tomo todo el día mate de distintos sabores. Eso literalmente te desintoxica el cuerpo y andas súper bien. Por si acaso, datito, jajaja.*

#### **6.1.10 Dimensión medios a través de los que se informan**

**Redes sociales como medio de información:** La irrupción de las redes sociales como medios informativos y potencialmente educativos ha demostrado un crecimiento explosivo porque significa un medio gratuito de fácil y rápido acceso en que cada uno decide a quién seguir según sus preferencias, la que además ofrece la posibilidad de interacción, que permite resolver consultas inmediatas.

Aun así, existe escepticismo por la validez del contenido compartido, por lo cual, hay muchos que sostienen reparos frente a la autenticidad del contenido expuesto y del rigor a través del cual se ha obtenido.

La amplia gama de contenido compartido permite que cada persona seleccione el contenido a seguir en función a sus propios intereses y creencias.

Se valora la oportunidad de interacción que proporcionan las redes sociales, lo que permite resolver consultas pequeñas y cotidianas sin necesidad de tomar hora con un profesional. Esto adquiere una especial relevancia en términos de comportamientos alimentarios, ya que, al ser una práctica habitual surgen muchas dudas que difícilmente uno puede alcanzar a aclarar dentro de una consulta

convencional con un profesional. Por otra parte, las redes sociales cubren la brecha comunicacional, entendida como la bajada del lenguaje técnico utilizado por los profesionales de la salud, que a veces es difícil de interpretar y aplicar a la vida diaria.

Respecto a redes sociales, se mencionan 2 categorías relevantes: Instagram de profesionales certificados y/o instituciones de salud y redes sociales de influencer. Cada una de estas no es excluyente, sino al contrario, cubren necesidades distintas.

**a. Redes sociales de profesionales certificados y/o instituciones de salud**

Tanto en hombres como en mujeres se observan relatos que validan las redes sociales de profesionales certificados o instituciones formales por aportar información con respaldo científico que es difícilmente cuestionable, cubre la necesidad de obtener respuestas certeras y rápidas frente a situaciones de salud relevantes donde es necesario obtener una respuesta veraz. Aun así, muchas veces utilizan lenguajes técnicos difíciles de operacionalizar en la práctica y sus recomendaciones suelen ser globales exentas de datos asociados a la vida cotidiana y a las particularidades de cada persona, tanto en los aspectos individuales, sociales, laborales, etc.

Mencionan percibir desconfianza del contenido compartido a través de internet, sin embargo, la red social Instagram se posiciona como un espacio más confiable, en que existe la posibilidad de seguir espacios que se declaran especializados que aportan aún más a la certidumbre del contenido y permite la interacción, que adopta un gran valor. .Aun así, se asume la responsabilidad individual en filtrar los contenidos que se siguen, en el entendido de que la emisión de contenidos puede ser controversiales, contradictorio y algunos falsos.

*VA25G3. Sigo nutricionistas y matronas por Instagram y uno les puede preguntar.*

*CC34G7. Publicaciones en internet que estén avaladas por algún estudio, no sé si paper, pero por ejemplo la publicación de un profesional de la salud, eso es importante para mí. Hay muy pocas cosas creo que hoy, cada cosa nueva que sale, trato de leer bien me fijo en la fuente, tiendo a dudar. Me quedo con la evidencia científica que conozco de antes. Publicaciones, hay de todo.*

*TA27G5. Internet no me es tan fiable, pero instagram sí, y sigo un par de páginas especializadas para ir metiéndome de lleno en esto e incluir también a mi familia.*

*MJ35G3. Si, es que también depende de donde esta uno obteniendo la información porque hay unas que claramente y también hay unas que dicen una cosa y las otras van a decir lo contrario y ahí van a generar confusión en las personas. En mi caso personal (sigo en redes sociales a) una pediatra que ve muchos adultos y ve el tema de la alimentación saludable y aryuveda y tienen otra cultura de como en la india debieran alimentarse, el consumo de la carne de vaca y la leche de vaca y por ahí fue que empecé a cambiar algunos conceptos sobre la alimentación.*

#### **b. Redes sociales de influencer**

Por otra parte, surge la figura del influencer, persona con reconocimiento social (concretado a partir del número de seguidores en la red social) quien aporta datos y tips para operacionalizar ciertas prácticas enunciadas por profesionales. El influencer expone su vida íntima, y a través de esta exposición muestra cómo lo hace para instaurar o mantener ciertas prácticas (en este caso, prácticas alimentarias saludables), muestra cómo se organiza, donde compra, recomienda datos útiles, recetas, muestra cómo sortea las dificultades que todos podrían encontrarse al momento de intentar mantener prácticas alimentarias saludables. El aporte del influencer es estar presente a toda hora, significa un par de representación. Muestra cómo se “viven y llevan a la práctica diaria” aquellas recomendaciones globales emitidas por los profesionales. Aun así, ante la democratización de los medios, existen influencer que pueden emitir racionios errados, lo que es sabido, sin embargo, aunque esto a veces genera desconfianza,

no sopesa el valor que se le ha atribuido (en función a la utilidad de los datos que puede entregar), sumado a ciertos atributos que los hacen atractivos y marcan su posición como modelo a seguir.

En algunos casos perciben remuneración por ciertas empresas para orientar sus relatos con algún fin comercial.

Debido a la amplitud de influenciar a los cuales se puede seguir se sigue a quien emita recomendaciones que sean coherentes con las necesidades o particularidades de cada persona. De esto depende la percepción de utilidad de sus recomendaciones, como por ejemplo recetas que se adaptan a las necesidades de mujeres que buscan alimentarse sano y no cuentan con tanto tiempo, recetas veganas, etc.

El uso consciente de redes sociales de influenciar en este sentido, se observa de manera transversal en todos los grupos

*CSG1. A mi algo que me ha ayudado es estas miles de páginas y cuestiones de internet que ponen recetas, Coni Achurra, hay una cuestión de páginas que sigo que dan recetas rápidas y fáciles, no con muchos ingredientes y saludables y eso me ha servido mucho para variar ciertos platos,*

*SF25G2. Yo mira, sigo a “Bebe a comer es mi pastor” no sé si la conocen, la encontré por Instagram por una amiga que también es mamá y ella es seca, onda te da recetas que tu decís en verdad un muffins tiene harina.. esto y lo otro, aprendí hacer un muffins sin huevo, con harina de avena arándano y plátano y podís comer rico y saludable.*

*GRG3. Yo creo que en mi caso iba a decir las redes sociales, de repente uno solamente sabe cocinar lo que la mamá hacía y es que, en redes sociales, uno ve comida típica chilena o cosas, suben recetas y se me ocurren hacer más cosas. Con el embarazo no comía tanta carne, aprendí a hacer una tortilla de lechuga que*

*no sabía que existía y es rica y rápida de hacer o zapallos italianos rellenos con carne de soja y queda muy rico; y mil cosas...con las redes sociales que uno puede buscar ideas para innovar y a dejar de comer siempre lo mismo.*

En hombres de NSE bajo, se menciona valorar las redes sociales de personas que se autodenominan expertos independiente de su especialización formal su capacidad reflexiva o el fin detrás del contenido emitido, este grupo de hombres manifiesta confiar en personas que comparten contenido mientras lo respalden con documentos o publicaciones que lo avalen. Al parecer, declarar algún respaldo que avale sus comentarios o recomendaciones resulta suficiente para creer en este tipo de contenido.

*KAG6. Me informo por las redes sociales, gente informada que sube papers. Uno de ellos es Ismael Galancho, un español que sube contenido y también responde preguntas. Con él me he enterado, por ejemplo, de la cantidad de Omega 3 que contiene el atún en lata versus el medallón; otras cosas que me he enterado es lo bien que hacen algunos productos como la cúrcuma y el jengibre para la inflamación general del cuerpo. Con este tipo, que cuenta con bases científicas me he informado e incluso leído alguno de sus libros*

**Comunicación directa con profesionales en consulta:** En ambos grupos, y frente a la diversa gama de información que puede encontrarse en internet, se mantiene posicionada con un alto valor la consulta convencional que permite una comunicación directa con un especialista, como un elemento certero, confiable y de acuerdo con las necesidades individuales. El profesional con estudios formales adopta una posición de importancia definitiva y dominante frente a la diversidad de canales y de información al respecto. Lo anterior se visualiza a nivel transversal entre todos los grupos, siendo más relevante, en aquellos que han tenido alguna situación especial o más grave respecto a la salud alimentario-nutricional. El valor atribuido al profesional se incrementa mientras esté disponible permanentemente a través de redes sociales (principalmente WhatsApp), para resolver dudas que surjan

en la cotidianidad. Dichos relatos, se observan de manera transversal en mujeres de ambos NSE.

*CDG2. hace un par de meses empecé con una nutricionista para que me equilibrara mis porciones y me enseñara a comer mejor, porque soy muy mala para las verduras y es una nutricionista que te da el wasap y entonces cualquier duda tengo el acceso de preguntarle a ella.*

*GRG3. Me ayudo súper harto cuando mi hija nació tener control con el pediatra y es que a menos que a uno le hayan llevado al pediatra cuando estaba muy mal y es que ahora no sale tan caro llevarlo al pediatra y me ayudo harto con la alimentación y respete ese y más allá que la gente me decía que tienes que darle agua porque se va a morir de sed y yo ¡no! es mi hija y le voy a dar agua hasta los seis meses como me dijeron y la comida sin sal hasta el año y cuando me dijeron que podía dar comida con nosotros y ahí recién le empieza a dar comida con sabores y le di teta hasta los dos años y no se enferma casi nada y si se enferma dura dos días y es que la lactancia es que no das leche das agua y es que tengo profesionales y es mi hija y ella tomó exclusivo hasta los dos años cuatro meses y se la quité porque estaba embarazada y empecé a dar leche y ahí asumió que tenía que tomar leche porque no había tetita pero ahí nunca estuvo bajo peso y siempre sana y eso por no escuchar a los antepasados e instruirse con profesionales jóvenes que por algo estudiaron.*

*MJ35G3. No, especialistas. Cuando voy al médico, al nutricionista. Una vez al año me hago exámenes de sangre y es que uno se va orientando, aprendiendo. Es que en redes sociales está lleno de información, hay información buena pero la mayoría es información errónea.*

*TA27G5. En mi caso recurro a mi nutricionista, porque yo igual estoy en un proceso de volver a comer sano, entonces le pregunto todo a ella. Tengo una pauta, y aunque uno tiene permitido salirse dos veces al mes, de todas maneras le pregunto.*

*Por ejemplo, si se me acabó la verdura. Le pregunto cuánto arroz puedo preparar. Generalmente le pregunto todo a ella.*

*AM25G4. El de nosotros es mero profesional. Es que, además mi suegra es pediatra y ella atiende a mi hija. Entonces ella nos deriva a colegas, nutricionistas. Buscamos en internet, pero en nuestro caso casi exclusivamente con profesional.*

*CLG4. La mejor amiga de mi pareja es nutricionista, entonces le preguntamos todo a ella.*

*WA35G6. Y tal como el amigo, yo también he ido a nutricionistas y con ellos me informo*

*MA31G6. Me informo a través de internet y también de lo que me dictan mis nutricionistas, porque he ido varias veces al nutricionista.*

*J135G7. En mi caso fui con un doctor, un doctor especialista y ahí fui aprendiendo.*

### **Espacio de compra**

**a. Etiquetado:** De manera convergente entre hombres y mujeres se menciona la utilización del etiquetado de alimentos como elemento orientador relevante.

En el caso de las mujeres se relata que esta práctica se gatilla a partir de una patología específica, que requiere una lectura consciente que permita tener certeza de que el producto no contiene ciertos ingredientes que pueden afectar la salud de algún familiar, lo que obliga y gatilla su revisión. Esta práctica requiere contar con recursos educativos de base o una motivación importante para comprenderlo, ya que la interpretación de la información en este sentido es de mayor complejidad. Para este caso, los relatos asociados surgen de mujeres que pertenecen a NSE bajo.

*MA33G5. siempre leo la parte de atrás de los productos, lo mismo con los medicamentos, porque puede haber alergias alimentarias, yo por ejemplo soy alérgica al maní. Uno siempre tiene que estar atenta, porque puede haber productos que contengan trazos de maní, etc.*

Por otra parte, en los hombres (principalmente de NSE bajo) el hábito se consolida a partir de la promulgación de la ley 20.606 que transparenta el contenido de nutrientes que aporta el producto en torno a los nutrientes críticos declarados en los sellos de advertencia.

*WA35G6. También yendo al supermercado fijarse en los sellos, porque hay productos que son light, pero que igual traen sellos.*

*RI35G6. Hoy. Como todo está más caro, cuando voy al supermercado, me fijo en las etiquetas en las que traen las calorías, etc. Cuando era más pendejo, uno compraba lo primero que encontraba y lo echaba al carro. Y ver las etiquetas es bueno, porque te vas dando cuenta de lo que tú estás comiendo.*

**b. Pasillos de supermercado:** Por otra parte, en mujeres de NSE alto resulta interesante el valor desconocido que generan en los espacios de compra (supermercados) al orientar, informar y participar de la conformación de conocimientos y representaciones sociales asociadas a la alimentación saludable. El hecho de la existencia de un pasillo exclusivamente destinado a la exposición de alimentos catalogados como “saludables” significa un elemento orientador que apoya al conocimiento con relación a declarar que alimentos clasifican como saludables y cuales no por el único hecho de encontrarse ahí. Es en este espacio donde se conocen los alimentos que se catalogan como saludables y las marcas asociadas. Cabe destacar que corresponde a una estrategia de marketing, que de acuerdo con los relatos provoca una tensión relevante a la hora del surgimiento de la ley de etiquetado, que transparenta el contenido de nutrientes críticos de acuerdo a criterios estipulados por la autoridad sanitaria y que son discordantes con las estrategias comerciales de empresas dedicadas a la producción y expendio de alimentos.

*CSG1. Igual ahora también agregar ese pasillo del supermercado que tiene todos los productos saludables, ya no solamente como las frutas y verduras sino que*

*ahora hay otro pasillo donde esta sin gluten, sin azúcar y que uno va conociendo ciertas marcas o tomando conocimiento de alimentos que uno consume a la vez.*

*MRG1. Unas galletas amarillas con letras verdes, que supuestamente están en la parte de las cosas light, me acuerdo cuando tenía 15 o 16 siempre me las recomendaban y ahora tienen sellos que dicen altos en grasas, es como que no tienen azúcar pero tienen grasas, no entiendo, pero eso es como la única vez que los reviso en realidad, por ejemplo si me compro un paquete de ramitas obvio que tiene sellos, pero me llama la atención que en la parte light que igual hay cosas ricas que en el fondo, de costumbre que uno los compra no por FIT, igual tienen sellos de alto en calorías, no tiene azúcar pero tiene calorías, o no tiene grasa pero tiene azúcar*

## **Internet**

**a. Buscador general:** En ambos grupos se mencionan hábitos de búsqueda en internet para aquellos datos rápidos y simples y triviales donde no interesa la página de referencia ni el respaldo científico. Se menciona la rapidez en la obtención del resultado como un valor atribuido a estas búsquedas, como cuando se requiere alguna idea rápida para cocinar. Las recetas en formato video resultan llamativas y útiles al modelar las acciones paso a paso para la producción creativa de preparaciones, esto que se percibe de utilidad, sobretodo en los grupos de NSE bajo.

*MHG4. Google y YouTube . Es que Youtube al menos suele subir buenos videos de recetas saludables, originales, prácticas que ayudan a hacer cosas con lo que uno tiene en la casa. A veces uno no sabe o no se le ocurre y que exista esa opción es súper bueno. Buscar variedad, y uno encuentra harto.*

*FA33G6. Google y YouTube. Me gusta hacer desayunos y también cocinar con los videos y recetas que aparecen en Youtube*

*KA27G3. Yo en mi caso prefiero por internet en el sentido que es mucho más rápido si necesito ver alimentos saludables veo en internet, lo veo y lo preparo, si busco una dieta es más rápido ir al computador, buscar una dieta en internet pero para mí es más accesible y rápido y el tema de tiempo y eso para mí en lo particular hacerlo me complica yo no vivo con mis papás, me fui a los 18 años de mi casa, siempre he sido como independiente y el tema de tiempo es importante y son lucas para un especialista son dos cosas.*

*VUG2. No, si necesito una receta o algo así como que, en Google, la Florencia es grande así que no tuve el boom de Instagram*

En el caso de las mujeres de NSE alto se menciona la utilización de buscadores de internet para recabar información rápida respecto a ciertos atributos y funcionalidades de los alimentos que se concibe entretenida, curiosa y banal. Resulta interesante la consideración trivial de la información de los efectos preventivos de los alimentos sobre la función del cuerpo, razón por la cual, no requiere mayor certeza de los respaldos asociados a los contenidos.

*IAG1. Yo lo que hago es bien nerds y me encanta saber los beneficios de los alimentos, entonces cuando compro algo o temporada de kiwi voy a Google y pongo kiwi beneficios y te dice cachay que con el kiwi te puede mejorar la vista, yo las encuentro súper entretenidas, ahora me metí en la onda de las semillas, comencé a comprar más semillas y doy papa y es que dicen que es importante el tema de la nutrición y que las semillas era una forma fácil, rápida, de tener una nutrición balanceada para no perder calcio y eso y compre chía y beneficios oh mira mi pelo esta mejor y es que no sé si me auto engaño o exagero los beneficios porque es entretenido es como pensar que los alimentos son medicina preventiva.*

**b. Sitios institucionales:** Al igual como existe una confianza importante en profesionales especializados también se manifiesta en sitios institucionales de instituciones formales.

Persiste la alta valoración a la información entregada por sitios especializados e institucionales con dedicación especializada al tema, sobre todo para quienes han tenido dificultades de salud asociada al peso y la alimentación y han requerido ayuda de especialistas. En estos casos, en que han tenido experiencias de este tipo, prima la relevancia de informarse en lugares conocidos y especializados.

*CSG1. yo igual pero de la Santa María, también tuve obesidad desde muy chica, entonces me llevaban a esa otra clínica y me llevaban hice un programa como de nutricionista*

*MRG1. Yo reviso las cosas del Centro de Obesidad de la Católica, que ahí venían recetarios cuando me opere y ahí reviso todo.*

*VM32G4. Cuando tengo dudas, uso google pero le tengo más confianza a los sitios médicos. Por ejemplo, si quiero saber las ventajas de la Vitamina b12; no me sirve la revista Muy Interesante, si no que el sitio de medicina.*

## **Revistas**

**a. Ocio:** Existen personas que recurren a revistas de ocio, especializadas en hombres donde se entrega información más dirigida, esto se observa en hombres de NSE bajo

*FA33G6. Yo un tiempo comencé a comprar la revista Men's Health, y en ella aparecían varias recetas y consejos. Me creé el hábito de comprarla y seguir lo que ahí decían.*

## **Boca a boca**

**a. Familiares y amigos:** En ambos grupos el boca a boca se relata como un medio útil para compartir ideas entre pares que forman parte del círculo social cercano, con quienes se intercambian recetas y datos útiles, que al ser personas más afines, el nivel de identificación, involucramiento y pertinencia respecto a las recomendaciones compartidos es mayor.

*CDG2. Entonces a veces como que trato de no guiarme mucho por las redes sociales, porque hay muchas cosas, mitos, mentiras.*

*VUG2. por wasap pedir recetas y cualquier pregunta a ellas, donde encontrar quínoa más barata*

*FA33G6. El otro día mi amigo hizo una salsa de berenjenas y le copié la receta y la subí a Facebook.*

*VM32G4. Le tengo mucha confianza a la comida casera, o si me lo recomienda mi mamá también está bien.*

**b. Grupos de apoyo:** Se menciona la relevancia de otras personas que vivan experiencias similares, como por ejemplo asociado a enfermedades ligadas a la alimentación, cuyo testimonio resulta de gran relevancia al sentir representación de todas aquellas dificultades cotidianas asociadas.

*AM25G4. También nos asesoramos con gente que tiene el mismo problema, entonces ahí ya es más del boca a boca, de la experiencia*

## **6.2 Descripción de 3 campañas comunicacionales gubernamentales y percepción asociada a sus características y propuesta de sentido**

A partir de la recopilación de la documentación asociada a cada campaña seleccionada, a continuación se procede a describir cada una en consideración a sus orientaciones estratégicas, diseño, focos comunicacionales y los principales hallazgos sobre percepción a través de los grupos focales, cuyas dimensiones y variables identificadas se detallan a continuación:

Tabla n°9: Dimensiones identificadas en grupos focales

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>VARIABLES</b>
<b>Percepción</b>	Positiva
	Negativa
<b>Conocimiento de campaña</b>	Alto
	Bajo
<b>Recordación de campaña</b>	Alto
	Bajo
<b>Apropiación</b>	Orienta el cambio
	No orienta el cambio
<b>Identificación con el mensaje</b>	Se identifica con el mensaje
	No se identifica con el mensaje
<b>Público objetivo</b>	Todo público
	NNA
	Mujeres
	Adultos
<b>Conformidad con el mensaje</b>	De acuerdo con el mensaje con el mensaje
	Resistencia al mensaje
<b>Mediatización</b>	Altamente mediatizada
	Poco Mediatizada
<b>Tipo de Campaña</b>	Informativa
	Orientadora
	Impositiva
	Propositiva
<b>Encuadre del mensaje</b>	Apela a la responsabilidad individual
	Apela a la responsabilidad colectiva
	Apela a la alerta
	Apela al miedo
	Apela a la curiosidad
<b>Disposición visual del mensaje</b>	Recursos de color
	Recursos de forma
	Recursos de tipografía
	Recursos de imagen

### **6.2.1 Campaña “Prefiere alimentos sin sellos, y si no tienen, mejor”**

#### **- Descripción de campaña y su diseño:**

En el marco de las principales estrategias de intervención estructural que ha implementado Chile para el combate de los altos índices de sobrepeso y enfermedades crónicas asociadas a la alimentación, se encuentra la Ley 20.606 sobre la composición nutricional de los alimentos y su publicidad, cuya implementación se inicia en junio de 2016.

El foco de esta Ley es la protección de la salud de niños, niñas y adolescentes, incorporando un marco regulatorio que permita entregar información más clara y comprensible al consumidor a través de un mensaje de advertencia del alto contenido de nutrientes potencialmente dañinos para la salud (calorías, grasa saturadas, sodio y azúcares), restringir la venta y promoción de estos alimentos en los establecimientos educacionales y la prohibición de la publicidad de estos alimentos dirigida a menores de 14 años de edad.

Esta política, se posiciona como la primera mirada de índole estructural orientada al enfrentamiento de la malnutrición por exceso y los hábitos de alimentación poco saludables, a través de la modificación de los ambientes alimentarios y aquellos determinantes sociales intermedios.

La implementación de la ley 20.606 sobre la composición nutricional de los alimentos y su publicidad plantea importantes desafíos comunicacionales relativos a dar a conocer la Ley, sus objetivos y su relevancia para la salud pública, así como también educar sobre cómo interpretar el nuevo etiquetado e integrarlo de forma beneficiosa a las decisiones de compra y planificación de la alimentación familiar. Adicionalmente requiere un desafío para la comunidad educativa, ya que, para cumplir con la oferta de alimentos saludables al interior de las escuelas, se requiere una comunidad motivada y organizada.

Por lo anterior, se desarrolla una propuesta de estrategia creativa y plan de medios sobre la nueva Ley 20.606, dirigido a público adulto, principalmente a los decisores de compra de alimentos.

**Respecto a la planificación de la campaña** y como parte del proceso definitorio previo, se implementan mecanismos de participación ciudadana a lo largo de todo el país, incluyendo diálogos ciudadanos y escuelas de gestores sociales dirigidos a funcionarios de salud y organizaciones vinculadas con el entorno educacional. En estas instancias, además de difundir el objetivo de la ley, se discute y planifica sobre como contribuir al cumplimiento de la normativa en diversos espacios, lo que considera información de interés en términos formativos para el desarrollo de la estrategia, por otra parte, se implementan diversos estudios para definir el símbolo que representaría el sello de advertencia, con el objeto de que sea pertinente en cuanto al objetivo que se busca.

La estrategia se conforma sobre los siguientes ejes comunicacionales:

- Ley 20.606 facilita el acceso de información al consumidor, favoreciendo la decisión informada
- Alta prevalencia de obesidad infantil y enfermedades crónicas no transmisibles se asocia al alto consumo de nutrientes críticos (calorías, grasas saturadas, azúcares y sodio)
- El sello de advertencia “alto en”, incentiva la reflexión y facilita la decisión de compra informada, como eje básico de la planificación de la alimentación familiar y cuidado de los niños y niñas
  
- Todos juntos podemos contribuir desde nuestro rol para proteger la salud de nuestros niños y niñas.

El diseño de la estrategia, los mensajes, el plan de medios y la implementación de la campaña se licita a través de concurso público con un presupuesto total máximo de \$ 96.000.000, cuyas bases entregan una definición técnica, clara y completa respecto a todos los aspectos fundamentales de campaña, dando cuenta de manera

precisa respecto al público objetivo, los objetivos, el tono del mensaje, el plan de medios y la evaluación posterior.

**Periodo de implementación:** Año 2016-2017

**Objetivo general de Campaña:** Posicionar en la población en general los elementos principales del nuevo etiquetado, los sellos de advertencia, y su alcance e importancia para la salud pública nacional con énfasis en el cuidado y protección de la infancia.

**Objetivos específicos de Campaña:**

- Promover la decisión de compra informada, a partir del conocimiento masivo del nuevo etiquetado de alimentos, los sellos de advertencia y su relevancia para la salud pública del país. (beneficio para todos/as)
- Instalar en el discurso de los y las ciudadanas que la decisión de compra informada y responsable incide en el bienestar individual y colectivo, particularmente a nivel familiar y con un énfasis en la protección de la infancia.
- Promover una conversación sobre el alcance del nuevo etiquetado y su relación con el consumo de determinados nutrientes críticos, particularmente entre padres (decisores de compra), hijos o niños y jóvenes en general.
- Promover una conversación sobre el alcance de esta normativa en los establecimientos  
educacionales a nivel de directivos, docentes, padres y apoderados.

La campaña va dirigida a la comunidad en general, en especial a las personas que toman decisiones de compra para sí mismos, para niños, niñas y sus familias.

Se diseña un plan de medios con cobertura nacional y regional de acuerdo con el público objetivo de la campaña, que contempla la televisión local como medio troncal, como también, radioemisoras con cobertura nacional y regional e internet, que incluya de manera específica:

- 1 spot con calidad para ser transmitido a través de televisión abierta e internet.
- A lo menos dos spots radiales
- Diseño gráfico con la entrega de originales respectivos.
- Estrategia digital: Proponer diferentes soportes para este medio, que incluya producción de piezas (banners, post un video tutorial, etc.).

El concepto creativo y los mensajes emitidos en los distintos soportes comunicacionales se proponen bajo los siguientes lineamientos:

- La decisión de compra informada facilita una alimentación saludable
- Mira y compara el nuevo etiquetado de alimentos
- Todos juntos cuidamos a nuestros niños y niñas.
- Cero es más que cuatro. Menos sellos de advertencia, es más salud.

Respecto al tono y estilo se destaca que el discurso no debe tender a magnificar el riesgo o sospecha en determinados alimentos, sino en la opción, el cuidado y autocuidado. Debe revelar el rol del estado en proteger a la población a través de la búsqueda de alertas y cuidados para la búsqueda del bienestar de las personas y traducir el acceso a la información en la práctica cotidiana de la compra, asegurando un entorno alimentario saludable en espacios como la escuela.

Se destaca que en ningún caso la campaña debe estigmatizar a las personas con problemas de salud derivados de su nutrición, ni alertar excesivamente a la población sobre el consumo de alimentos que pese a tener altos índices de azúcares, grasas, calorías y sodio, están dentro de los estándares nacionales que les permiten su venta masiva.

La campaña es adjudicada por un equipo de académicos especialistas pertenecientes al Instituto de Comunicación e Imagen de la Universidad de Chile, quienes proponen 2 instancias de campaña: en primer lugar una estrategia que comunique la presencia de los sellos de advertencia y fomente su utilización como guía en la elección de alimentos para lo cual emerge el slogan “prefiere alimentos

con menos sellos, y si no tiene mejor”, que significa un mensaje que a través de un marco de ganancia, orienta de manera clara respecto a la utilidad que entrega la presencia de los sellos en los alimentos. Es un mensaje simple, de fácil interpretación, de fácil apropiación y que logra instalarse en el discurso colectivo tanto en adultos, como en niños. Los elementos comunicacionales través de sus recursos de imagen buscan contextualizar el uso de los sellos de advertencia en los espacios estratégicos de selección de alimentos, como son los puntos de venta (supermercados) y establecimientos educacionales. Siempre en referencia a la infancia y la familia.

Si bien, es una campaña que tienen como objetivo afectar directamente a los destinatarios individuales invocando respuestas cognitivas o emocionales determinadas, está acompañada de oportunidades estructurales que favorecen el cambio de conducta, como por ejemplo la prohibición del expendio de alimentos con sellos de advertencia en los establecimientos educacionales y su publicidad dirigida a menores de 14 años.

Figura n°9: Elementos comunicacionales campaña sellos de advertencia





Fuente: Ministerio de Salud

Posteriormente se desarrolla un segundo componente de la campaña que busca sopesar la eventual percepción restrictiva e impositiva respecto al consumo de alimentos catalogados altos en nutrientes críticos, buscando entregar las alternativas de alimentación que se enmarcan en un contexto saludable prescindiendo del uso de alimentos con sellos de advertencia (procesados), lo anterior busca resignificar la comida casera en base a alimentos frescos y naturales, a la compra de insumos alimentarios en ferias y a la cocina compartida en familia que reconquiste y recapture las tradiciones familiares. Por lo tanto emerge el componente de campaña “El plato de tu vida”, recurriendo principalmente a un marco emocional que apela a la responsabilidad de los padres como gestores de buenos hábitos saludables en sus hijos. Cabe destacar un proceso de análisis y monitoreo técnico profundo y sistemático en el desarrollo de cada elemento comunicacional, con el objeto de resguardar la transmisión de un mensaje en una línea coherente y que rompa con ciertos roles preestablecidos en que se atribuye a la mujer el rol de sostener la producción alimentaria en el hogar, por lo tanto, se busca diseñar elementos que transmita una participación equitativa de toda la familia en el proceso de producción de alimentos en el hogar.

Se generó una línea comunicacional de coherencia transversal a lo largo del diseño de campaña y entre todos los actores involucrados.

Figura n° 10: Elementos comunicacionales Campaña “El plato de tu vida”



Fuente: Ministerio de salud

Spot:

<https://www.youtube.com/watch?v=FMHICD25hCQ>

<https://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/06/MINSAL-SELLOS-web.mp4>

<https://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/06/Ley-de-Alimentos.mp4>

[https://www.youtube.com/watch?v=WbUH\\_dQYWRE](https://www.youtube.com/watch?v=WbUH_dQYWRE)

Destaca un trabajo técnico liderado y guiado por académicos especialistas en comunicación y las ciencias sociales que se integran al resto de profesionales del área de la salud que conforman el Ministerio de Salud. Lo anterior da cuenta de un trayecto hacia un mayor entendimiento respecto al impacto de la comunicación y la relevancia de la profesionalización de los procesos de investigación y diseño técnico

para lograr los objetivos. Esto- dentro del histórico espectro de salud- resignifica el valor de la comunicación y su influencia determinante en el resultado de la política estructural instaurada.

Resulta interesante destacar lo que ocurrió con la industria alimentaria, la ley 20.606 logra implementarse tras 12 años de complejos y mediáticos enfrentamientos entre el ámbito político, expertos y la industria alimentaria, quienes reportan e introducen un marco alarmista dando cuenta que esto generaría pérdidas relevantes a nivel de inversión en el sector. Lo anterior logra posicionar la discusión en torno a la ley y los problemas asociados a la salud nutricional en la agenda pública durante todo el tiempo de discusión que permite dar cuenta de los riesgos y la situación del país en torno a estos problemas y a sensibilizar a la población.

Pese a la resistencia de la industria, la ley logra promulgarse, generando la obligatoriedad por incorporar en los paquetes de productos procesados el sello de advertencia. Lo anterior genera 2 alternativas para la industria: Seguir resistiéndose apelando a distintos organismos comerciales internacionales o asumir la legislación ya sea incorporando los sellos o reformulando sus productos alimentarios para que no superen los criterios establecidos y no tengan que incorporarlos. En este último sentido, surgen empresas que deciden adherirse estratégicamente al considerar que podría significar un nicho interesante si logran reformular sus productos y comercializarlos como aquellos productos que no cuentan con sellos de advertencia. Desde esta perspectiva, significaría un realce de la responsabilidad social frente a la población. Por lo anterior, se logra reformular ciertos productos y lanzan fuertes campañas publicitarias con grandes recursos de inversión que buscan posicionarlos como los mejores del mercado al no contar con sellos de advertencia. Lo anterior se consolida como una extensión de la campaña comunicacional del ministerio de Salud que la complementa y potencia al posicionar aún más la temática de los sellos de advertencia y su utilidad en todos los medios y la agenda pública.

En términos de **evaluación**, es preciso destacar que la ley de etiquetado es en sí misma una campaña comunicacional porque el sello de advertencia está en el paquete de alimentos de manera permanente y no necesita mayor explicación. Eso se consolida como una tremenda oportunidad y ventaja que se complementa con la estrategia creativa para darlos a conocer en tanto su presencia y utilidad. Por lo anterior, todo proceso evaluativo en torno al resultado e impacto del uso de los sellos en la población como política pública, significa una evaluación también de la campaña.

Aun así, en términos de proceso, se realiza un monitoreo permanente por parte de los ejecutores de la estrategia creativa, en términos de su rendimiento a través del control de métricas como y GRP's/CPM/CPC según corresponda, para lo cual se emiten 2 informes diarios que permiten reevaluar la estrategia en el caso de no lograr los efectos ni alcances esperados.

En general, las evaluaciones de resultado obtenidas de la implementación de la Ley se pueden identificar en diferentes aspectos: En cuanto al nivel de cumplimiento de la regulación por parte de los regulados, como a nivel de percepciones, valoración, comprensión de la calidad nutricional del producto y las conductas en las elecciones de compra de alimentos por parte de la población, en que ha disminuido la compra de productos menos saludables. Asimismo, se ha identificado una disminución en la exposición de los niños, a la publicidad de alimentos con elevado contenido de nutrientes críticos. También se ha observado un efecto en la modificación de la producción de alimentos por parte de la industria de alimentos, disminuyendo el contenido de nutrientes críticos en sus productos (Ministerio de Salud, 2019).

Entre los principales resultados observados desde su implementación, se destaca:

1. Un elevado cumplimiento de la regulación según las fiscalizaciones del etiquetado de los alimentos con sello de advertencia, en la publicidad de los alimentos "ALTOS EN" y venta de estos alimentos en establecimientos educacionales, alcanzando un promedio de cumplimiento entre junio de 2016

y diciembre de 2017 de un 75% aproximadamente y de más del 80% durante el año 2018, en las 2.600 inspecciones aproximadas realizadas en ese año (Ministerio de Salud, 2018).

2. La industria de alimentos chilena reportó en diciembre de 2016, una evaluación en más de 5.000 productos evaluados, identificando aproximadamente una reformulación de un 17,7% entre los productos (Ministerio de Salud, 2017).
3. En las actitudes, percepciones y cambios de conducta reportada por la población nacional, se ha identificado una alta valoración y comprensión de la política, obteniendo una calificación por parte de los ciudadanos entre un 5,7 y 6,2, considerando una escala de 1-7. Además, el 92,9% de las personas declaran entender la información que entregan los sellos. Un 48,1% compara la presencia de sellos a la hora de comprar y entre quienes comparan, un 79,1% indica que influyen sobre su compra (Ministerio de Salud, 2018).
4. Además, existen evaluaciones externas e independientes sobre los resultados de la Ley, realizadas por grupos académicos nacionales liderados por el Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile, en conjunto con la Universidad Diego Portales y la Universidad de Carolina del Norte de EEUU, que demuestran lo siguiente (INTA, 2018, INTA, 2019):
  - Una disminución de un 14% de la compra de cereales para desayuno.
  - Un 25% menos en la compra de bebidas azucaradas.
  - Un 17% menos en la compra de postres envasados.
  - Una reducción promedio entre 46-62% de exposición de publicidad de alimentos en preescolares y adolescentes.
  - Que el 90% de las madres de preescolares, entienden y valoran positivamente los sellos de advertencia.
  - Una mejora de un 30% en la identificación de alimentos saludables por parte de las madres de los niños evaluados.
  - Una reducción en promedio de 25% de azúcares en las categorías de

alimentos estudiadas.

- Una reducción en promedio entre un 5-10% de sodio en las categorías de alimentos estudiadas.

Cabe señalar, que teniendo presente todas las políticas que realice el país que pretendan contribuir a los resultados en los indicadores poblacionales como la prevalencia de otras enfermedades no transmisibles enfocadas sobre todo en la infancia, se pueden esperar resultados en el largo plazo (30-60 años), cuando las nuevas generaciones llegan a la etapa adulta y las enfermedades no transmisibles comienzan a aparecer (Girardi, 2021).

- **Percepción respecto a la campaña y su propuesta de sentido:**

**Dimensión evaluación positiva/negativa:** Respecto a la percepción positiva o negativa de la campaña en el grupo de hombres de NSE alto y bajo se identifican relatos que denotan una valoración positiva respecto a la política estructural que establece el uso de sellos de advertencia en los envases de productos por lo llamativo de la imagen. Aun así, existen relatos que demuestran no sentirse identificados con el mensaje al considerar la información parcial, ya que solo emite la señal de alerta, pero no detalla el riesgo específico atribuido al consumo del nutriente identificado. Lo anterior es declarado principalmente en grupos de hombres de NSE alto, donde se identifica una resistencia mayor.

*FER33G7. A nivel campaña, es significativo y está bien que se entregue esa información. Además, es llamativo con el signo parecido a la señal del "Pare".*

**Dimensión conocimiento:** En términos del conocimiento de la campaña, el discurso general menciona estar al tanto de la política asociada a los sellos, principalmente porque están ampliamente distribuidos en los paquetes de todos los alimentos que se consumen y genera un relevante impacto visual. Respecto a la campaña comunicacional propiamente tal, destaca el mensaje principal que busca orientar sobre la utilización de los sellos al momento de la compra "Elige alimentos con menos sellos, y si no tienen mejor" lo que quedó ampliamente instalado en la mente de las personas. Por otra parte, en relación con otros elementos

comunicacionales que forman parte de la campaña (el plato de tu vida) se menciona haberlo visualizado principalmente en colegios y jardines infantiles de sus hijos.

*TODOS: Al unísono todos dicen conocerla.*

*MA31G6. Es una ley que creo que salió y que se llamaba ley de etiquetado. En mi caso sí, porque entre más sellos tenga un producto, peor.*

**Dimensión recordación:** Se menciona una alta recordación de manera convergente en todos los participantes en función al elemento visual de los sellos de advertencia que se mantiene masificado ampliamente en la gran mayoría de los productos alimentarios y además, a la sensación de novedad al transparentar el contenido real de los productos alimentarios que se expenden. Por otra parte, se ha instalado en la conciencia de las personas el slogan “Elige alimentos con menos sellos, y si no tienen, mejor” lo cual resulta un mensaje fácil de recordar, de interpretar y entrega una utilidad simple a la presencia de los sellos de advertencia.

*CR34G7. La ley de etiquetado de los sellos, la clasificación de cada producto en relación con su aporte. Grasa, azúcar, eso me recuerdo.*

*FER33G7. A nivel campaña, es significativo y está bien que se entregue esa información. Además, es llamativo con el signo parecido a la señal del “Pare”.*

*CSG1. Me acuerdo que las barritas de Quaker la parte de atrás tenía como dos o tres sellos, se supone que estás consumiendo algo más light o más saludable y también tenía sellos.*

Adicionalmente, se mencionan algunas líneas estructurales derivadas de la implementación de la ley que implican cambios importantes en las estrategias de marketing asociada a los alimentos, como sacar los juguetes de regalo. Esto generó un **impacto en el consumidor** al ser una práctica comercial altamente arraigada en la cultura de compra de estos productos, lo que se incrementa gracias al efecto mediático impulsado por las empresas del rubro, quienes alertaron de manera persistente que el establecimiento de los sellos y la prohibición de ciertas prácticas

comerciales impactaría de forma negativa en la industria, como el cierre de plantas, pérdida de trabajo y disminución de la inversión en Chile.

*AM25G4. El hecho de que sacaran los monitos de la caja de cereal, que era como el incentivo para los cabros.*

En el grupo de mujeres de NSE alto, se mencionan también algunos aspectos relacionados a las autoridades partícipes de su diseño a nivel gubernamental quienes realizaron un importante trabajo de lobby para formalizar e instaurar esta iniciativa.

*MRG1. pero me acuerdo de algo que no era del gobierno, sino que del Guido Girardi, de sacar los monitos de los cereales.*

En tensión a lo anterior, y con respecto a los elementos comunicacionales utilizados en la campaña (folletos, papelería asociada), en todos los grupos se detalla poca recordación asociada a la poca masificación, ya que refieren no haberlos visto

*MVG1. yo me acuerdo lo de los sellos, pero esto que estás mostrando no lo había visto, no tengo la certeza de decir, si vi uno de eso, me acuerdo mucho de lo que se fomento de revisar el tema de los sellos, pero estos afiches no.*

Por otra parte, el grupo de mujeres de NSE alto menciona que en el momento del lanzamiento de la campaña se generó alta recordación vinculado al impacto y a la cobertura de los medios, pero luego, los sellos pasaron a ser parte del ambiente en complemento a que mediáticamente dejó de ser parte permanente de la agenda pública, por lo que las personas ya no estarían tan pendientes de identificar los alimentos con sello al seleccionar los alimentos.

**Dimensión apropiación:** Hace referencia al efecto del mensaje emitido por la campaña, a si esto orienta a un cambio o práctica efectiva, lo que significa finalmente el logro del objetivo de la campaña.

En todos los grupos se manifiesta la idea de que la política de los sellos de advertencia resulta útil y orienta el cambio al transparentar el contenido de

nutrientes de los alimentos, principalmente por el impacto que genera la presencia del símbolo de los sellos y las prohibiciones publicitarias asociadas. Lo anterior es reforzado a partir del mensaje de campaña “prefiere alimentos sin sellos de advertencia, y si tienen menos, mejor”, que operacionaliza la presencia del sello al entregar una utilidad clara, simple y fácil de recordar. Adicionalmente y de manera transversal en todos los grupos se menciona que resulta una estrategia de fácil comprensión y utilización por niños y personas con condiciones neuro divergentes. Esto se declara un cambio cultural positivo que se extiende más allá de los padres, consolidando a los sellos como hilo conductor bidireccional al momento de la compra de alimentos y da cuenta de un efecto de campaña que se extiende más allá del grupo objetivos preestablecido al momento de su diseño.

*AM25G4. creo que sí, ya que hace que las personas tomen conciencia. Si te vas a comer una barra de chocolate y ves que tiene siete, ocho sellos; vas a decir, ¡Chuta! Esto no es sano. En ese sentido logra el objetivo.*

En mujeres de NSE bajo, se destaca que la campaña y la política en sí misma llama la atención e impacta por “novedad”, el hecho de que los productos comienzan a incorporar alertas veraces sobre el contenido de nutrientes de acuerdo a criterios establecidos a nivel ministerial y muchas veces se contraponen a los mensajes publicitarios emitidos por las mismas empresas (que logran posicionarlos en el inconsciente colectivo como saludables o infantiles), al evidenciar que no cumplen con los criterios establecidos y deben traer sellos. Esto genera novedad, descubrimiento, muchas veces sorpresa y escepticismo frente a lo que normalmente era vendido por la industria alimentaria, incluso se cuestiona el adecuado cumplimiento de los aspectos reglamentarios de la política por parte de ellos. Existe la percepción de que la información sigue sin ser transparente y que existen alimentos que debiesen llevar sellos, pero no los contienen, también existe desconocimiento de los eventuales ajustes tecnológicos existentes para reformular los alimentos en función a la ley.

*CDG2. cuando salió la campaña no pescaba mucho y cuando empecé a ver los productos cuando empezó más en boom, empecé con la alimentación más saludable y es que de repente te impresionas porque tu creías que era más sano y guau y es que para eso ha servido y cuando uno quiere comer algo la mayoría tienen sello, entonces uno no va a dejar de comer tampoco*

Adicionalmente, grupos de hombres y mujeres de NSE alto mencionan el efecto que la misma política (exacerbada por el efecto de la campaña) ha generado en el segmento de los productores de alimentos, ya que al atribuir valor positivo a los alimentos con menos sellos y lograr concientizar al consumidor, se genera un incentivo para la reformulación de alimentos con ingredientes que logren adecuar su composición a los criterios establecidos por la autoridad sanitaria. Lo anterior, podría interpretarse como una “competencia positiva” en que las industrias identifican como una oportunidad de negocios reformular sus productos para que tengan menos cantidad de sellos.

*CC34G7. Hay algo que hizo esta campaña, no sólo con los clientes, si no que, con las empresas, que tuvieron que bajar los niveles de azúcar para que tuvieran menos sellos y los siguieran eligiendo, por ejemplo, el Chocapic, el Manjarate y creo que eso igual aportó bastante.*

*CSG1. Yo creo que los productos que consumen los niños han cambiado un poco, los yogures, las leches, es que después de la ley como que para no tener los tres sellos, no sé le ponen menos azúcar o dice sin azúcar añadida, las compotas, los productos más infantiles si se vio alguna favorable después de la ley.*

Se menciona, adicionalmente, el impacto social. Si bien, en ciertos espacios se da libertad para consumir alimentos catalogados poco saludables debido al número de sellos de advertencia que tienen ciertos productos, hoy en día, los relatos dan cuenta que en la vida cotidiana resulta inviable comprar y mantener alimentos de ese tipo en los hogares y menos en establecimientos educacionales.

*CDG2. No, yo si los veo, pero si voy a un cumpleaños algo así, no me importa llevar unas papas fritas y no me voy a fijar si tiene sellos o no, pero ahora si es impensado comprar algo que tiene muchos sellos.*

En tensión a lo anterior, de manera transversal en grupos de hombres y mujeres hay personas que se asumen indiferentes a la campaña, pueden mirarlos, pero esto ejerce influencia parcial en su elección de compra, ya que, si su deseo es consumir el producto, lo hará igual. En grupos de mujeres de NSE alto, destaca cierta indiferencia asociada a desconfianza respecto a la información respecto al reglamento que define los criterios para clasificar los alimentos que deben incluir sellos de advertencia en sus paquetes. Lo anterior deriva de esfuerzos mediáticos impulsados por la industria alimentaria para frenar la implementación de la ley e instalar en la comunidad la percepción de que no es una estrategia adecuada para guiar sobre una alimentación saludable.

*MRG1. Si, como que no entiendo y entonces entiendo que esta cuestión es alta en calorías por gramo cada tanto, tiene tanto de azúcar cada 100 gramos entiendo ese es como el cálculo para ver si va o no el sello, pero uno no dice me voy a comer 100 gramos de galletas, uno se come tres o cuatro galletas, entonces tampoco como que no, no sé.*

*SGG4. Se entiende pero es poco aplicable, o al menos yo no lo aplico. A mí me da lo mismo si tiene o no tiene sello, si quiero comprar algo lo compro. Quizás con los sellos, no lo compro todo el tiempo, pero si me quiero dar un gusto, y aunque tenga 50 sellos, lo compro igual. Yo no miro los sellos. Por ejemplo, la cerveza debiera llevar sellos, y no lleva sello. Y mucha gente sube de peso porque consume cerveza.*

De igual forma, el grupo de hombres de NSE alto menciona que se puede dar el caso contrario ante tanta prohibición o imposición, en cuanto mientras más prohíben algo, más intención por consumirlo.

*IG26G8. Puede incluso darse el efecto manzana de Adán. Me dicen que no lo toque, pero finalmente por esa prohibición lo toco igual.*

**Identificación:** Las mujeres (principalmente de NSE bajo) se sienten mayormente identificadas con la campaña de los sellos de advertencia por aquellos elementos comunicacionales que apelan a su responsabilidad como madres al entregar un buen ejemplo en términos de conductas alimentarias.

*SF25G2. Si el mensaje que tiene hace mucho sentido pero nunca la vi, es que los niños igual siguen el ejemplo de los patrones alimentarios de los que uno hace.*

**Público objetivo:** El grupo de mujeres no emite comentarios al respecto, sin embargo, en el grupo de hombres con NSE bajo existe una tensión del discurso, por una parte mencionan que la campaña va dirigida a los adultos, ya que pueden discernir y por ende, comprender el mensaje y utilizar la información (principalmente padres adultos que tienen el poder de compra y de ellos depende el consumo del resto de la familia). Por otro lado, se menciona que la campaña va dirigida a un público más amplio que contempla adolescentes, adultos, niños, adultos mayores.

*FEG4. Yo creo que va dirigido a todos en verdad, a los niños, jóvenes, incluso gente mayor, que comienza con los problemas de diabetes, etc. Obviamente se enfocan más en los niños ya que están en una etapa de crecimiento, para que no crezcan desde ya con problemas de salud.*

*FF31G4: Y para debatir un poco con mi compañero que dijo que no iba dirigido a los niños; creo que el mensaje va dirigido a gente que sabe discernir. Un niño no va a poder leer y discernir. Uno es el que tiene que hacer que viva más sano, que coma comidas más sanas.*

Adicionalmente, ciertos elementos comunicacionales asociado a la campaña específica “El plato de tu vida” se asocia como público objetivo los niños, y a los padres como un grupo objetivo complementario.

Por otra parte, en el grupo de hombres de NSE alto, se da la situación contraria, se percibe al adulto como una “causa perdida” donde es más difícil estimular este tipo de cambio, en este mismo sentido, se concibe a las nuevas generaciones con una conciencia distinta respecto a aspectos sociales, como por ejemplo el cuidado del medio ambiente, por lo tanto, se visualiza una oportunidad más efectiva y prometedora de instaurar hábitos de vida saludables de manera mucho más sólida.

*CR34G7. Es que la misma imagen lo demuestra, va enfocado a los niños, que no ven mayor detalle. Ellos ven un símbolo y lo interpretan; no creo que la campaña este tan mal enfocada, pero sí creo que es para las nuevas generaciones.*

**Dimensión conformidad con el mensaje:** Se mencionan relatos, tanto en hombres y mujeres, que indican estar de acuerdo con el mensaje, objetivo de la campaña, y la política pública asociada. Se considera positivo transparentar de manera confiable el contenido de los alimentos. Adicionalmente, se menciona que esta estrategia sentó precedente, haciendo referencia a que marca un hito importante, tanto para la producción transparente de productos alimentarios, como para las prácticas de consumo.

*MHG4. Yo lo encuentro súper bueno porque sentó precedente y saber un poquito más sobre lo que uno come, es muy bueno.*

Por otra parte, hombres de NSE alto valoran positivamente aquellos mensajes comunicacionales asociados, que bajan y adecúan la información a otros espacios como los establecimientos educacionales en función a las particularidades de otros segmentos relevantes, como los niños y adolescentes.

*FERG7. Yo la encuentro buenísima porque el mensaje es positivo, “desde ahora en tu colegio encontrarás productos más saludables”, y eso es muy bueno.*

Respecto al elemento comunicacional “El plato de tu vida” hombres de NSE bajo mencionan valorarlo positivamente porque resulta efectivo respecto a la orientación en como operacionalizar las recomendaciones de manera práctica en un plato de

comida. Por otra parte, se valora la intención de promover la unión familiar en torno al comer.

*KAG6. Es importante la imagen que sale, porque igual si se fijan (muestra plato propio) lo que hay que comer, es mitad ensaladas y la otra mitad ya pueden ser ácidos grasos, una palta. Lo que dice el afiche es muy bueno, porque es así como deberíamos comer. Llenarnos más con ensaladas que con carbohidratos en sí. Y otra cosa, el afiche dice “comer juntos”. Se ha difícil por el trabajo y otras cosas el comer en familia. Creo que eso debería rescatarse.*

Por otra parte, se identifican relatos que dan cuenta de resistencia al mensaje y a las acciones que derivan de la política pública implementada. En grupos de hombres y mujeres se manifiesta escepticismo frente a los ajustes que han hecho las empresas productoras de alimentos para desarrollar productos exentos de sellos de advertencia y para regular su publicidad. Incluso se hace mención de una alerta mediática en que se descubrió que una marca de helados no contaba con los sellos de advertencia que debieran incorporar. Existe desconfianza en las prácticas empresariales y desconocimiento de los eventuales ajustes tecnológicos existentes para reformular los alimentos en función a la ley.

*MRG1. me acuerdo porque una vez le compre una cajita feliz a mi hija después que se había pasado la ley y es que me dieron el juguete afuera y le pregunte a la niña ¿se pueden dar juguetes? Si porque la ley dice que no se puede dar adentro, pero si te lo doy afuera te lo puedo pasar, la ley no valía nada.*

*FF31G4. Aunque el otro día se estaba hablando de que las empresas ya están haciendo pillería y no están colocando los sellos que deberían. Por ejemplo, el manjarate no viene con sellos y debiera tener.*

*VM32G4. Lo que me pasa a mí, volviendo al ejemplo del manjarate, es que hubo un tiempo en el que efectivamente hubo uno sin sellos; entonces se me presentan muchas otras preguntas. ¿Cómo hacen o cuál será el contenido que permitan que sepa igual?*

El mismo efecto de resistencia se genera a partir de resultado discordante al encontrar alimentos tradicionalmente representados como sanos y dispuestos en pasillo del supermercado para esto, pero tienen sellos de advertencia.

*MRG1. pero me llama la atención que en la parte light que igual hay cosas ricas que en el fondo de costumbre que uno los compra no por FIT, igual tienen sellos de alto en calorías, no tiene azúcar pero tiene calorías, o no tiene grasa pero tiene azúcar*

En el mismo grupo, se emiten relatos que denotan resistencia al mensaje, asociado al exceso de paternalismo que se asocia a ciertas actividades asociadas a esta política pública, como por ejemplo, la eliminación de la publicidad de alimentos con sellos de advertencia dirigida a niños menores de 14 años, lo que considera la eliminación aquellos ganchos publicitarios, como regalos o la utilización de personajes que despierten interés o admiración. Lo anterior condujo a un ajuste de los elementos publicitarios que generó controversia. Cabe destacar, que dichos ajustes responden a la evidencia científica que surge y demuestra la influencia que estas tienen en los niños, quienes no tienen discernimiento para comprender cuándo un llamado corresponde a publicidad o no y promueve la intención de compra de estos productos y en consecuencia, estimula su consumo.

*FERG8. La ley súper 8. Puedo ser polémico, pero creo que el hiperpaternalismo nos hace mal y nos quita la capacidad de equivocarnos, y eso puede llegar a ser peligroso.*

*FERG8. ¿Ahora sacaron al tigre Tony, alguien engordó por culpa del tigre Tony? Lo dudo.*

### **Propuesta de sentido:**

**Mediatización:** En el grupo de hombres no se emiten menciones al respecto, sin embargo, en el grupo de mujeres de NSE bajo emergen relatos que dan cuenta de una alta cobertura mediática de la campaña de los sellos de advertencia, como una estrategia efectiva para hacerla altamente reconocida en la población. Se refiere que se le dio una gran importancia a través de los medios masivos, conformando la

agenda pública durante un tiempo importante. Se percibe que la población comenzó a responder mirando los productos alimentarios y a desarrollar mayor conciencia de lo que están comprando y consumiendo. Sin embargo, se declara que posterior al paso del tiempo y a la disminución de la cobertura de este tema en los medios, la selección y compra de productos.

*MA33G5. Por la cobertura que le dieron los medios de comunicación, cuántos azúcares traían los productos, las grasas, etc, etc. Le dieron mucha importancia y la gente se comenzó a fijar, ah! Voy a ver este sello, en realidad este producto es alto en sodio, es alto en grasas. Pero ahora ya nadie comprar en base a los sellos.*

#### **Dimensión tipo de campaña:**

**Informativa:** En hombres de NSE alto se menciona la percepción netamente informativa de la presencia de sellos de advertencia en los envases de productos alimentarios, si bien, se destaca el efecto chocante inicial al encontrar el sello de alerta en los envases, finalmente se relata que actúa como elemento informativo que transparenta el contenido de nutriente de los alimentos.

*CR3497. Me acuerdo de que al principio era como súper chocante; pero está bien, es informativo básicamente.*

**Orientadora:** Respecto a los sellos de advertencia, como eje central de la política pública asociada a la ley 20.606 a nivel transversal en todos los grupos se destaca su efecto orientador, principalmente atribuido a su efecto visual que asemeja un “disco pare” el cual genera la detención del impulso de compra, detención que invita a analizar el contenido de los nutrientes del producto. Se destaca que la práctica de analizar los productos alimentarios previo a la compra no representa una práctica habitual entre las personas, por lo cual, la campaña orienta a dicha práctica como “punto de entrada” a la selección de alimentos.

Adicionalmente, en el grupo de hombres, se destaca el efecto orientador y educativo destinado a los niños, en aquellos casos en que por falta del tiempo los padres no

pueden realizar. Se plantea como una estrategia que busca cubrir en niños las brechas educativas respecto a la elección informada de alimentos.

*MA33G5. Y recordar que se llaman sellos de advertencia, no de prohibición. A mi hija le pasó lo mismo y le expliqué que era una advertencia nada más. Tú aceptas si lo comes o no. Es para tener conciencia de lo que hay.*

*CR34G7. Se entiende, pero es tu caso, que tú le explicaste a tu hijo; pero cuántos papás no tienen tiempo de explicarle a los hijos o no recibieron la educación necesaria.*

Respecto a los elementos comunicacionales de la campaña “el plato de tu vida” hombres de NSE bajo la valoran positivamente de acuerdo con su función orientadora, en la que a través de una imagen refleja y modela la distribución de un plato de comida con la proporción que corresponden a los distintos tipos de alimentos. Esto se percibe útil y comprensible.

*KAG6. Es importante la imagen que sale, porque igual si se fijan (muestra plato propio) lo que hay que comer, es mitad ensaladas y la otra mitad ya pueden ser ácidos grasos, una palta. Lo que dice el afiche es muy bueno, porque es así como deberíamos comer. Llenarnos más con ensaladas que con carbohidratos en sí.*

En tensión a lo anterior, surgen relatos de mujeres de NSE alto que cuestionan el efecto orientador de la campaña debido a ciertas confusiones asociadas a los criterios establecidos por la autoridad sanitaria para determinar qué alimento debe contener sello o no. Cabe destacar, que se decide estandarizar el contenido de nutrientes por 100 gr del producto en lugar de la porción de consumo, esto a veces resulta inconsistente al ver un alimento que se consume en una porción mucho menor a 100 g y debe llevar un sello de advertencia. Lo anterior podría ser propiciado por campañas realizadas por las mismas empresas de alimentos que buscan cuestionar la emergencia de la ley.

**Impositiva:** Ciertos relatos en hombres NSE bajo y mujeres de NSE alto denotan la percepción impositiva de los sellos de advertencia, atribuido a la culpabilidad

percibida y asociada a su uso que pareciera desprenderse a partir de la presión social que emerge en torno a la utilización de los sellos en la selección de alimentos.

*AM25G4. Yo creo que la diferencia de esta campaña con la de los sellos, es que la de los sellos te hace sentir culpable. En este te invita a algo que hace bien, así se pasa bien.*

En este mismo sentido, se mencionan experiencias negativas en torno a la aplicación de los sellos de advertencia que responden a la manera en que transita el cambio cultural en ciertas comunidades, como por ejemplo en los establecimientos educacionales, espacio que forma parte de un eje relevante de la política y donde se canalizó en gran parte la campaña comunicacional. En ciertos establecimientos generó tal impacto, que produjo cierta presión social entre los mismos alumnos, lo que fue percibido de manera negativa por quienes se vieron afectados.

*AP33G5. Obviamente una galleta va a ser alta en azúcar y alta en grasa, si ya uno sabe lo que está comiendo. No encuentro bueno que te pongan sello para saber qué comer y qué no, si no somos tontos. A mí me cargó el tema de los sellos, porque en el colegio de mi hija, el año antes que comenzara la pandemia (2019), ella se estaba comiendo la colación y lo que estaba consumiendo tenía sellos, y los compañeros (kínder) la acusaron a la profesora, la que me llamó y me pidió que por favor no le mandara alimentos con sellos. Y por qué le tendría yo que restringir a ella qué comer, si hasta el día de hoy es un palo de lo flaca. Y es muy hiperkinética, entonces meterle un poco de azúcar no hace nada de mal. Después encontré la técnica de mandarle las galletas taper. Hay personas que derechamente hay que prohibirles comer con sellos, pero a otras no, que no se van a morir ni van a colapsar por consumir un producto con sello. A niños que estén más gorditos o que tengan alguna enfermedad, obviamente no pueden comer esas cosas, pero mi hija sí puede.*

Esto pareciera impactar en mayor grado a padres, quienes demuestran respuestas de resistencia al sentir cuestionado su rol de autoridad parental al ser quienes deciden el tipo de cuidados que ejercerán en sus hijos. Por otra parte, los relatos denotan asociación de la política pública a una estrategia orientada a disminuir el peso corporal de los niños, no dirigida a la totalidad de los niños.

En todos los grupos se percibe una postura crítica asociada a la política de los sellos de advertencia. Se relata que la campaña tiene carácter impositivo, al intentar adiestrar a las personas sobre la elección alimentaria. Si bien, no prohíbe, se percibe que impone la elección alimentaria de ciertos productos sobre otros. Cabe destacar que ciertas líneas de la política restringen o prohíben el expendio de productos con sellos de advertencia en ciertos espacios, como son los establecimientos educacionales. Al respecto se menciona preocupación, por un eventual efecto contrario a la prohibición.

*AP33G5. Hay otras formas y otras campañas para ver qué se puede comer y qué no se puede comer. Si al final nos tratan como unos tontos que si vemos más de tres sellos, no te lo puedes comer. ¿Entonces, para qué lo venden si no te lo puedes comer?*

#### **Dimensión encuadre del mensaje:**

**Apela a la alerta:** De acuerdo con el relato en hombres de NSE alto y bajo, para el mensaje asociado a la campaña que busca instalar la lectura de los sellos de advertencia en la elección de alimentos utiliza, se utiliza el encuadre de alerta a partir de la simbología de “disco pare” que busca frenar el comportamiento de compra, que el consumidor se detenga en el envase del alimento a pensar en el contenido de dicho producto y en sus eventuales efectos en la salud. Se asume que hace tiempo dejó de mirarse la tabla nutricional y esto se consolida como una información novedosa y de fácil interpretación.

*KAG6. En cuanto a los sellos, es importante y bueno, porque se dejó de ver la tabla nutricional hace mucho, entonces es como una alerta, un stop. Y ahí uno se informa más y lee más el etiquetado. Finalmente, lo que comes es lo que eres.*

Respecto a la campaña “el plato de tu vida” asociada a los sellos de advertencia en hombres de NSE alto se percibe que apela a la alerta, en el sentido de la relevancia que tienen los hábitos de los padres como modelo para los hábitos de los niños. Por lo tanto, las maneras de alimentarse de los niños, deriva de lo que observan de sus padres, entregando alerta respecto a la importancia de que los padres también realicen mejoras en sus propias prácticas alimentarias.

**Apela a la emocionalidad:** Respecto a la campaña “el plato de tu vida” asociada a los sellos de advertencia en hombres de NSE alto se percibe que apela a la alerta, en el sentido de la relevancia que tienen los hábitos de los padres como modelo para los hábitos de los niños. Por lo tanto, las maneras de alimentarse de los niños, deriva de lo que observan de sus padres, entregando alerta respecto a la importancia de que los padres también realicen mejoras en sus propias prácticas alimentarias.

*Es un input más positivo, porque lo de los sellos te busca como del rechazo, mientras que esto busca que seamos el ejemplo de nuestros hijos al alimentarnos bien.*

**Dimensión disposición visual del mensaje:** Percepciones en cuando a los recursos de color, forma, tipografía e imagen.

**Recursos de imagen:** En todos los grupos emergen de forma consensuada menciones que dan cuenta que los recursos visuales que caracterizan a los sellos de advertencia, generan impacto al resultar chocante, lo que se incrementa a medida que presenta mayor cantidad de sellos. Se advierte, además que es una imagen fea, una mancha negra en el paquete que sobresale, ensucia y oculta el diseño del envase.

Se menciona que el recurso de imagen utilizado en los sellos de advertencia, al ser una homologación de un “signo pare” significa un llamado de alerta, amenaza, de peligro asociado a su consumo.

*MVG1. Me impacta cuando hay más de dos o tres, cuatro es que es chocante ver los cuatro sellos, en una barra enana cuatro sellos es que qué onda es que si te estas comiendo algo en dos mascadas con cuatro sellos es no, a mi me choca la cantidad de sello y es como que es feo visualmente, estas comiendo no tiene muchas cosas no.*

*CSG1. Además que la forma es como peligro, danger, mira lo que estas consumiendo, a pesar que lleva mucho rato uno sigue como impactándose.*

Respecto a los elementos comunicacionales de la campaña, en el grupo de mujeres se menciona exceso de palabras lo que confunde y distrae la lectura, y en consecuencia, la recepción del mensaje. Se menciona la relevancia de que el mensaje se acompañe de manera preponderante por una imagen, debido a que la gente actualmente usualmente no lee.

*SF25G2. Ese mucha información y encuentro, mucha letra chica entonces uno se queda con las imágenes que es más grande y las letras más grandes, no se detiene uno a leerlo entonces tiene que ser un mensaje más llamativo, sin letras chicas y eso.*

Los hombres por su parte destacan como un aspecto positivo el tipo de alimentos saludables incorporados en los elementos comunicacionales, por lo general, se publicita mucho los alimentos considerados poco saludables a través de la utilización de recursos en que se ven sabrosos que apelan a estimular el apetito. Estos recursos publicitarios por lo general no logran ser equiparados por iniciativas que buscan estimular el consumo de alimentos saludables.

*FA33G6. Es importante y bueno que en los afiches los platos se ven ricos, cosa que muchas veces cuando imagina comida saludable, no se da, pero sí cuando vemos*

*fotos de hamburguesas y completos. Todo el mundo sabe que comer porotos hace bien, sin embargo, cuando uno ve un plato de porotos, no se ve tan rico.*

## **6.2.2 Campaña de Marketing digital, Corporación 5 al día**

### **- Descripción de campaña y su diseño:**

La corporación 5 al día existe a partir del año 2004, momento a partir del cual se han realizado distintas campañas y acciones relacionadas al fomento del consumo de 5 frutas y/o verduras al día. Dentro de todas las campañas que se han realizado, la que se implementa a través de las redes sociales- Denominada “Campaña de marketing digital”- es la que ha llevado más tiempo, comienza el año 2012 y se mantiene hasta la fecha actual.

El propósito de la campaña es promover el consumo de frutas y verduras, utilizando la tecnología disponible a través de su presencia en redes sociales, como Facebook y Twitter, para focalizar los mensajes a la población de jóvenes entre 18 y 34 años en colaboración con una agencia de comunicaciones encargada de la gestión de los mensajes en dichas plataformas. El año 2017 se incorpora la plataforma Instagram lo que permite incorporar contenido más atractivo, como noticias, recetas saludables, material educativo, información nutricional de alimentos, material relativo a huertos, entre otros.

El financiamiento es público-privado, en el marco de convenio de colaboración con la subsecretaría de Agricultura del ministerio de agricultura de Chile, cuyos recursos contemplan aproximadamente \$40.000.000 (Considera contratación de la empresa y un mínimo de avisos pagados).

**Respecto a la planificación de la campaña y diseño de campaña** no se da cuenta de un proceso de investigación formativo ni sistemático que entregue directrices generales respecto a la orientación de la estrategia, ni algún soporte teórico al respecto.

Se declara no contar con recursos suficientes para incorporar un comunicador que integre la corporación 5 al día y aporte como contraparte al dirigir la estrategia creativa de la campaña, la programación de contenidos ni el enfoque de los mensajes, por lo cual, tanto la estrategia, como el lineamiento base y la programación operativa de la campaña son decididas por los encargados de la corporación 5 al día, a partir de las necesidades identificadas de forma intuitiva y en colaboración con el Ministerio de Agricultura.

Respecto al eje comunicacional de la campaña se define promover el consumo de frutas y verduras en al menos cinco porciones al día de diferentes colores, dentro del contexto de una alimentación saludable y promoción de la actividad física. Adicionalmente se establecen los siguientes lineamientos respecto a los objetivos de campaña, público destinatario, tono del mensaje y plan de medios:

**Público objetivo:** Población joven entre 18 y 34 años, independiente del sexo y NSE

**Objetivo general de la campaña:** Promover hábitos de vida saludable con énfasis en el consumo de frutas y verduras en relación con el contexto en que se vive o ciertos hitos relevantes.

**Objetivos específicos de la campaña:** No declara

**Mensaje, tono y estilo:** Contenido atractivo, como noticias, recetas saludables, material educativo, información nutricional de alimentos, material relativo a huertos, entre otros.

**Plan de medios:** Las redes sociales se posicionan como el medio troncal de la campaña (Twitter, Facebook e Instagram) la información compartida se complementa con el contenido expuesto en el sitio web 5 al Día Chile, con la distribución periódica de un newsletter, folletería y merchandising distribuido en puntos de venta y múltiples apariciones tipo entrevista (10-15 veces/año) de representantes de la corporación en programa “La justa medida” de radio Cooperativa y otros medios de prensa como es la radio agricultura.

Facebook: <https://www.facebook.com/5aldia.cl>

Instagram: <https://www.instagram.com/5aldiachile/>

Twitter: <https://twitter.com/5aldiachile>

La gestión de la campaña y la definición de los mensajes que se emiten en las plataformas se delega a una agencia de publicidad a través de contratación directa. La agencia se encarga de mantener actualizado el sitio web 5 al día y sus redes sociales a través del diseño de diversas piezas comunicacionales que utilizan una mixtura de orientaciones respecto a la persuasividad del mensaje con incorporación de imágenes agradables con un tono cercano, marcos de ganancia respecto al consumo de frutas y verduras, con un horizonte temporal asociado al presente y al futuro (en relación a los efectos positivos inmediatos y a largo plazo asociados al consumo de frutas y verduras), se utilizan apelaciones a la racionalidad a partir de argumentos lógicos que respaldan el consumo de estos alimentos, simpatía ya través del fomento de ciertos retos, concursos y dinámicas que buscan generar sentimientos positivos respecto a la campaña, además de la incorporación de datos que se conciben curiosos sobre los atributos de las frutas y verduras. También se utilizan ciertas apelaciones de eficacia que buscan difundir estrategias que optimicen el consumo de estos productos, tanto en preparaciones culinarias, como en la conservación y en la utilización de sus desechos. A continuación se detallan algunas piezas comunicacionales, como el logo de 5 al día y algunos elementos que que se comparten en redes sociales.

Imagen N° 11: Elementos comunicacionales campaña “Marketing digital



Fuente: Corporación 5 al día

**Respecto a los procesos evaluativos, la campaña de marketing digital no** declara un proceso sistemático de evaluación de los resultados e impacto propio de la campaña, sin embargo, se mencionan algunas acciones relacionadas al rendimiento atribuido a los contenidos compartidos en redes sociales, principalmente el monitoreo del número de seguidores y de interacciones, que se declara como una estrategia para supervisar el alcance de los contenidos y da luces de aquellos contenidos que generan más respuesta que oriente respecto a la línea de diseño de los mensajes. Es útil destacar que el número de seguidores no da cuenta de manera precisa respecto a la apropiación respecto del mensaje.

De acuerdo con lo anterior, se destaca que en Facebook desde junio del año 2014 hasta el año 2020 el número de seguidores aumentó a 163.308, mientras en Twitter, en junio del año 2014 los seguidores eran 4.536 llegando a 11.288 en el año 2020. La cuenta de Instagram se creó en diciembre del año 2015 con 1.225 seguidores, alcanzando a 21.000 en la actualidad.

Una de las acciones realizadas para fortalecer la evaluación del rendimiento de las campañas en las redes sociales ha sido la aplicación de una encuesta “on line”, que se aplicó por primera vez el año 2014, luego el 2015, el 2018 y el 2019 a los usuarios de las redes, dando cuenta del conocimiento respecto a la campaña y el consumo de frutas y verduras resultante. Los resultados del año 2014 revelaron que el 30% de los encuestados (n=1.925) señaló conocer el mensaje 5 al Día, porcentaje que ha aumentado a un 64% en el año 2018. En relación al consumo de frutas y verduras, en la encuesta del 2014 el 10% de los encuestados indicó consumir 5 o más porciones de frutas y verduras al día, mientras que en el año 2018 el porcentaje de personas que refería consumir 5 porciones de frutas y verduras al día fue de 20% y el 50% indicó consumir 3 a 4 porciones al día.

Cabe destacar que esta encuesta es una consulta a los usuarios de las redes que responden voluntariamente, por lo cual solo es una referencia y no se trata de una muestra representativa que pueda ser generalizable a todo el país.

Como el consumo de frutas y verduras se considera un mensaje que está declarado en las guías alimentarias dirigidas a la población chilena y significa una directriz mandante respecto a los hábitos de alimentación saludable, el monitoreo respecto a su consumo se incorpora en las encuestas nacionales realizadas por el ministerio de salud, cuyos resultados también significan un input evaluativo para la campaña, aun así, sus resultados no necesariamente se atribuyen a ella. En esta encuesta es posible observar que el 15% de la población consume las 5 porciones de F&V recomendadas en comparación a la evaluación realizada en el año 2007 en que solo el 7% de la población consumía las 5 porciones recomendadas.

Por otra parte, la Encuesta Nacional de Consumo Alimentario (ENCA) mostró que la mediana de consumo de frutas en el país es de 168 gramos al día y la mediana del consumo de verduras fue de 227 gramos al día.

Cabe destacar que la campaña considera elementos promocionales del consumo orientados al nivel cognitivo individual, sin considerar otras estrategias de índole estructural, ya que no cuenta con recursos ni poder político para incidir en esos aspectos. Por lo tanto, sus mensajes se orientan al fomento de una decisión motivacional, mediante de estrategias individuales que sopesen las condiciones estructurales que funcionan como barreras para la conducta.

- **Percepción respecto a la campaña y su propuesta de sentido**

**Percepción positiva/negativa:** Se identifican relatos en el grupo de hombres de NSE alto que denotan una percepción positiva respecto a la campaña 5 al día por el mensaje transmitido, sin embargo se menciona que falta promocionarla más a través de una medios masivos.

*CR35G6. A mí personalmente, sí me llega el mensaje, pero esta publicidad nunca la había visto y ojalá se expanda más, porque es súper bueno. Comer verduras y frutas, intercalado, está muy bueno. La campaña está buena, falta promoción.*

**Dimensión conocimiento de campaña:** A Nivel transversal se relata desconocer la campaña. Si bien se destaca positivamente el contenido del mensaje, esta no ha sido visualizada a través de ningún medio.

*Todos: Al unísono declaran no conocer la campaña.*

*VM32G4. Yo creo que se refiere a cinco frutas o verduras al día.*

**Dimensión recordación de campaña:** En todos los grupos analizados, principalmente en hombres se da la tendencia relevante de no recordar el logo, ni los elementos de campaña. En algunos grupos de mujeres de NSE bajo recuerdan haber visto algún elemento comunicacional en centros de atención primaria, sin embargo, no logra instalarse en el recuerdo preciso de las personas. En relatos se menciona recordar al percibir que deriva de las campañas de los sellos de advertencia y elige vivir sano, en este caso su recordación se generaría por rebote a las otras dos.

*KA27G3. cinco frutas al día pero no me acuerdo haberla*

*VA25G3. Creo haberla visto en el consultorio cuando uno está aburrida esperando y estaba el afiche ahí y lo leí.*

*KM35 G5. En la televisión, en las noticias, creo. Estuvo de la mano con el Elige Vivir Sano, con los sellos, estuvo todo eso como de la manito. Estuvo un poco de moda, pero ahora está un poco en el olvido*

**Dimensión apropiación:** Grupo de hombres y mujeres de NSE alto mencionan que la campaña podría orientar al cambio mediante la transmisión de información útil y entretenida respecto a frutas y verduras específicas. Sin embargo, la gran mayoría declara que el mensaje finalmente no llega, por lo tanto, se pierde su utilidad y posibilidad de generar el comportamiento objetivo.

*VA25G3. Creo que para que nos movilice tenemos que conocerla y en lo particular no la conozco, me parece interesante que exista pero no la conozco.*

*JOG8. Considero que todos los mensajes que involucren información de alimentos, generan interés en consumirlos. El otro día leí un reportaje de las cualidades del melón, e inmediatamente me dieron ganas de comprar melones.*

Al mismo tiempo en función a los elementos comunicacionales revisados hombres y mujeres declaran poco efectivo el mensaje principal, por considerarlo una meta muy distante al consumo habitual, lo que desincentiva la intención al considerarlo una meta muy difícil de lograr. Complementariamente, el incremento de consumo aumenta la barrera de precio que se percibe al respecto, disminuyendo la probabilidad de apropiación. Por otra parte, el mensaje asociado a los gramajes de cada porción, se percibe contradictorio a las unidades que se expenden en el comercio, por lo cual, resulta poco práctico en lo cotidiano, además de considera un mensaje lejano, complejo y poco provechoso que produce pérdida de interés.

*CC26G5. Yo creo que es como una meta porque para muchas familias o padres, el lograr que sus hijos coman 5 frutas o verduras al día, es una tarea titánica. A veces uno da lo que puede o lo que alcanza.*

*MA31G6. No sé si tanto me ayudaría, no sé si voy a pesar una fruta o una verdura. Lo he intentado, pero en la práctica no pasa.*

**Identificación:** El grupo hombres no emite comentarios al respecto, sin embargo mujeres de NSE bajo declara baja identificación respecto al mensaje emitido por la campaña 5 al día debido a las barreras estructurales percibidas que limitan la ejecución de las recomendaciones emitidas, por lo cual, se declara que estas campañas no son dirigidas a este segmento de la población.

*AP33G5. Estas campañas están dirigidas a personas que no somos nosotras, porque nadie puede mantener en el tiempo una dieta saludable, si las verduras y las frutas están extremadamente caras.*

**Dimensión público objetivo:** Respecto a la campaña 5 al día, el grupo de hombres de NSE alto la percibe como una campaña con un grupo objetivo amplio, no se identifican segmentos específicos al respecto. Lo anterior se desprende al observar los diversos mensajes que se emiten a través de los elementos comunicacionales, los que son de gran amplitud, abarcando a un segmento importante.

### **Propuesta de sentido:**

**Mediatización:** Los hombres no emiten relatos al respecto, sin embargo las mujeres de NSE bajo refieren haber conocido la campaña comunicacional 5 al día mediante su promoción en los medios masivos (principalmente TV), lo anterior denota desconocimiento o confusión, principalmente por que la campañas 5 al día no ha sido transmitidas por medios masivos durante periodos muy relevantes ni permanentes.

Al mismo tiempo, en el mismo grupo emergen relatos que tensionan y contradicen lo anterior, al reconocer que la información compartida a través de la campaña no se transmite a través de canales que permitan una visualización correspondiente, declaran no ver estos mensajes. A partir de los relatos se entiende que los medios como TV o radio se mantienen posicionados como aquellos que permiten una mayor mediatización o visibilidad.

*MJ35G3. O sea es súper útil sinceramente porque uno va aprendiendo y todo, pero uno no lo ve en el día a día, en la TV o en la radio.*

### **Tipo de campaña:**

**Informativa:** Respecto a los elementos comunicacionales utilizados en la campaña analizada (Elemento comunicacional ordenar la despensa que se presenta en formato díptico): Hombres de NSE bajo refieren que el formato utilizado se asocia a información rápida que se realiza sin mayor certeza de su efectividad, aun así, se reconoce que las recomendaciones son orientadoras en aquellas familias que cuentan con una motivación especial por enfermedad de su hija

*AM25G4. Lo asocio mucho a una campaña de información, algo así como, “no se pierde nada al intentarlo”. No sé si la gente agarre el folletito y comience a hacer caso en cómo ordenar la despensa (yo sí porque de nosotros depende la salud de nuestra hija) siento que es una campaña que la puedes asociar a los panfletos que se entregan en los semáforos, algo así. Como información rápida.*

### **Encuadre del mensaje:**

**Apela a la entretención/curiosidad:** Tanto en hombres como en mujeres se destaca que aquellos mensajes que buscan informar respecto a ciertos datos curiosos o novedosos de frutas y verduras, resultan llamativos, llaman la atención y generan interés, aun cuando eventualmente no sea necesariamente un dato útil.

*IG26G8. Esto va a depender de la persona, porque al menos a mí, cuando me dicen, curiosidades de, sabías qué.... Quiero saber.*

*IAG1. El de la derecha, el espárrago me gusta porque como decía antes la curiosidad, ese lo leería de todas maneras.*

*LTG2. Disculpa uno sobre todo cuando dice cómo hacer para ordenar la despensa ya tiene tu atención, como que quisieras saber cómo ordenarla para que sea más accesible a todos.*

### **Disposición visual del mensaje:**

**Recursos de imagen:** En todos los grupos se hace mención especial al logo, donde destaca la percepción de ser un elemento aburrido, poco llamativo, una imagen poco meticulosa en relación con el uso del diseño y el color, que llega a ser molesta a la vista y no llama la atención. Por otra parte, se asocia a imagen antigua y antiestética, cuya forma de exponer el contenido se asemeja al diseño de libros de estudio de biología utilizados en la antigüedad.

*MVG1. La verdad es que es muy saturada la imagen, lo encuentro demasiado saturado, demasiada información, desordenado como por donde partes leyendo, como no, me molesta visualmente la imagen.*

*IAG1. a mi me recuerda como a los libros de biología que uno veía en el colegio, como también con demasiada y las fotos las encuentro feas, entonces no es algo que me detendría a leer.*

*SGG4. A mí me da la impresión de ser un logo de una empresa que vende frutas.*

*MHG4. Lo encuentro un poco antiguo, no me llama la atención para nada, de hecho, no recuerdo haberlo visto en redes sociales.*

*MAG7. Creo que se escapa mucho a lo que veíamos antes de los sellos. No me imagino donde ver esto y leerlo. Quizás en un diario o en revistas que había antes, como el "Icarito".*

### **6.2.3 Campaña #HoyEmpiezo, Sistema Elige vivir Sano**

#### **- Descripción de campaña y su diseño**

Campaña que se enmarca en el "Sistema Elige vivir sano" lanzado por el gobierno de Sebastian Piñera e incorporado al ministerio de previsión social y familia (inicialmente formó parte del ministerio de salud, pero en consideración a la amplitud de ámbitos que considera la vida sana, se trasladó de ministerio).

Se trata de una campaña transversal que apela a toda la población, pero principalmente orientados a la mujer y niños, con un foco centrado en temáticas relacionadas con la comida casera y actividad física.

Respecto a la planificación de la campaña no evidencia un proceso previo de investigación formativa, ni sistemático que entregue directrices generales respecto a la orientación de la estrategia, ni algún soporte teórico al respecto.

El diseño de la estrategia, los mensajes, el plan de medios y la implementación de la campaña se licita a través de concurso público, cuyas bases entregan una definición respecto a los aspectos fundamentales de campaña, dando cuenta del público objetivo, los objetivos, el tono del mensaje, el plan de medios y la evaluación posterior. A continuación se detallan las bases técnicas definidas para la licitación:

**Objetivo:** Generar conciencia respecto a la necesidad de mantener una vida más saludable, promoviendo los 4 pilares de Elige vivir sano: Alimentación saludable, actividad física, vida en familia y vida al aire libre

Se busca un cambio cultural, con foco en la obesidad para generar un cambio de comportamiento entre las personas es necesario motivar y guiar. Construir un nuevo estilo de vida en base a la “Generación de nuevos hábitos”.

**Público objetivo principal:** Familias (concepto amplio)

**Público objetivo secundario:** Cuidadores de niños y niñas (educadores, directores de establecimientos educacionales, entre otros)

**Mensaje Principal:** Elige vivir sano para mejorar tu calidad de vida

Específicos: 4 pilares consejo/recomendaciones concretas:

- a) Alimentación saludable e inocua: Entregar herramientas para tomar decisiones adecuadas y tener comportamientos alimentarios más saludables, que no requieren un gasto o presupuesto mayor.
  - Consumir 5 frutas y verduras al día
  - Tomar 8-9 vasos de agua al día (por sobre otros líquidos)
  - Prefiera alimentos naturales
  - Prefiera pescados y mariscos cocidos 2 veces por semana
  - Para obtener buenos precios prefiera ferias libres y mercados locales.
- b) Actividad física: El objetivo es promover todos los deportes y el ejercicio en todas sus formas moderada, intensa y vigorosa. Desarrollar programas de cultura deportiva escolar, comunitaria y casera, donde no se requiera de implementos ni lugares especializados. Proponer acciones lúdicas, donde el ejercicio tenga una recompensa o premios.
  - Facilitar la ubicación de plazas
  - Propuesta de acciones lúdicas en torno al ejercicio
- c) Vida en familia: Las familias son el núcleo central de nuestra sociedad, estar en familia es esencial para cambios de conductas y comportamientos y ser felices. Pero hoy para compartir en familia debemos luchar contra varios obstáculos como la falta de tiempo y conciliación trabajo y familia, la adicción a la televisión y celulares, el estrés laboral, las excesivas jornadas de trabajo,

la pérdida de tiempo en los traslados del transporte público, entre otros. El llamado es a cocinar en preparaciones saludables y hacer deporte en familia, disfrutando las actividades públicas y comunitarias.

- Promover actividad de vida sana en familia (alimentación saludable, consumo de agua, práctica deportiva)
  - Pasar tiempo con tu familia aprovechando lugares públicos
- d) Vida al aire libre; El pilar se enfoca en el cuidado y protección con el medio ambiente, el uso de espacios gratuitos como plazas, parques, santuarios y playas, para hacer actividades recreativas y deportivas. Así también disfrutar del cierre de calles, intervenciones urbanas, corridas y cicletadas.
- Promover la vida en espacios públicos como plazas, parques, santuarios y playas, para hacer actividades recreativas y deportivas.
  - Incentivar la participación en actividades tales como cierres de calles, intervenciones urbanas, bailes al aire libre, corridas y cicletadas.

**Plan de medios** Debe considerar el uso de medios masivos como TV, Radio, prensa, vía pública e internet. Respecto a internet se consideran plataformas como: Facebook, Instagram, Google, youtube y prensa digital.

**Mensaje:** El tono debe ser cercano, lúdico, jovial, participativo y motivador

**Respecto a la evaluación de la campaña** se estipula la generación de una reunión posterior a la implementación de la campaña para analizar su impacto en términos cuantitativos, utilizando herramientas como GRP y Google analytics, entre otros.

La campaña es adjudicada a una agencia de publicidad que diseña la estrategia creativa, el plan de medios y los elementos comunicacionales a partir de las bases estipuladas, su propuesta es instalar a través de Un insight de sensibilidad cultural el concepto troncal “Empezar hoy” (entendiendo el relato cultural asociado a las mejoras en el estilo de vida “El lunes empiezo..”) que busca incentivar en las personas la toma de decisión concreta para realizar pequeños cambios en sus rutinas, que sean fáciles de llevar a cabo y que puedan tener un alto impacto en la calidad de vida de las personas. Dentro de estas pequeñas actividades, se

considera preferir ir al parque a disfrutar el tiempo libre, cocinar en familia, bailar, priorizar las frutas como colación, salir a caminar, entre otras. Lo anterior busca mermar la alta percepción de barreras asociadas al cambio de conducta individual, a partir del relato generalizado que implica una multiplicidad de acciones que muchas veces resultan abrumadoras e impactan negativamente en la intención.

Respecto al relato troncal, la agencia propone lo siguiente:

Hay una frase (Insight) que trabaja como un virus y hace que todos posterguemos lo que realmente importa: “El lunes parto” la dieta, el gym, llevar comida sana, a cocinar comida saludable, ir a yoga, caminar, etc. Queremos apropiarnos de ese Insight de forma positiva, empujando a las personas a que se pongan a prueba, porque ¿Para que empezar el lunes, si puedo empezar hoy?: A partir de lo anterior, emerge el concepto #HoyEmpiezo. Pequeños cambios para vivir mejor. Elige vivir sano.

Cabe destacar que la campaña se considera orientada principalmente individual con algunos aspectos que impliquen adaptaciones estructurales, como cerrar calles el fin de semana para realizar actividad física, mejorar ciertos espacios verdes, entre otros.

Los **Elementos comunicacionales que se generan buscan instalar el concepto “#HoyEmpiezo”** como marco de ganancia a través de apelaciones adaptativas que ofrezcan alternativas (que se consideran fáciles de incorporar a las rutinas cotidianas), junto on apelaciones de temporalidad actual respecto a las acciones que ahora se pueden realizar para obtener beneficios inmediatos respecto a la vida sana y ciertas apelaciones emocionales que consideren actividades que se pueden realizar junto a la familia. El tono se considera juvenil y cercano.

Figura n° 11: Elementos comunicacionales Campaña #HoyEmpiezo





Fuente: Ministerio de previsión social y familia

Spot: <https://twitter.com/i/status/1224685249273176064>

La implementación de la campaña y sus actividades asociadas se programa para el mes de febrero, lo queda suspendida por efectos de la pandemia por COVID-19 que impactó al país a partir del mes de marzo del mismo año, cuyas estrategias de confinamiento se contraponen a los mensajes de campaña y todos los recursos ministeriales se vuelvan a su enfrentamiento.

- **Percepción respecto a la campaña y su propuesta de sentido**

**Percepción positiva/negativa:** Para el grupo de hombres de NSE bajo el logo de la campaña y el concepto principal genera una percepción positiva al hablar de hábitos más allá de lo netamente alimentario, engloba otras dimensiones como aire libre, deporte, vida familiar, etc.

*MHG4. A mí me gusta, aparte de comer, se me viene la imagen de deporte. Igual se me viene a la mente la sensación de socializar y alegría cuando veo el logo.*

*AM25G4. Yo lo asocio a la alimentación pero también a un estilo de vida sano. El hecho de que sea una manzana y un corazón, se asocia con deporte, aire libre.*

**Dimensión conocimiento de campaña:** En hombres de NSE alto se mencionan relatos que denotan algún conocimiento asociado al nombre o marca “Elige vivir sano”, sin embargo existen dudas respecto a las actividades o campañas concretas que se realizaron dentro de dicho marco. Las mujeres, por su parte, no emiten relatos al respecto.

*FERG7. Elige vivir Sano, ¿Puede ser? Fue hace un par de años, creo que ponían comidas como no tan chatarras. Ponían opciones de comidas saludables y también le daban énfasis al ejercicio.*

**Dimensión recordación de campaña:** En el grupo de hombres y mujeres de NSE alto se recuerda el concepto “Elige vivir sano” como un elemento instalado en el inconsciente colectivo debido a su alta mediatización al ser un sistema impulsado por la primera dama en un gobierno determinado cuyo trabajo de marca fue muy relevante, tanto en TV como en los espacios públicos. Sin embargo, no se recuerdan otras acciones que derivan de este

*IG26G8. Elige vivir Sano y la campaña de los sellos. Eso es lo que más está en el inconsciente colectivo.*

*MRG1. No, me acuerdo era como la primera dama, no sé.*

**Dimensión apropiación:** Respecto a la campaña #hoyempiezo, a nivel transversal se percibe como una campaña que integra muchas prácticas que formarían parte del concepto global “vivir sano”, esto incluye una serie de acciones de alto valor. Se percibe como una campaña que invita a la felicidad y a la socialización a través de conductas sanas que incluyen alimentación saludable, pero también actividad física, vida al aire libre, entre otras. Se aprecia motivadora y estimula a realizar dichos apelativos.

*FEG4. Esa pieza gráfica (picnic) ataca todo lo saludable, porque te hace salir al aire libre, picar cosas ricas pero saludables, está bien pro. Tiene todo lo que se necesita para ser una persona de bien, divertimento, entretención.*

*MHG4. Te invita a socializar desde la buena onda.*

El concepto de ir avanzando en pequeños pasos, se percibe como un apelativo más real, coherente y fácil de acomodar a las características cotidianas de las personas que genera confianza y seguridad

*FERG7. Me parece bien, muchas veces cuando uno quiere hacer un cambio radical, no sabe por dónde empezar, te tupes, y no partes por ninguna parte. Partir por pocas cosas me parece muy bien.*

*CSG1. Como que te inserta el chip así como mira esto puede tener mejores consecuencias pero anda de a poquito, anda viendo cómo puedes hacerlo.*

Respecto a los elementos comunicacionales que emiten el mensaje “a mi manera”, el grupo de mujeres lo percibe positivo porque abre la posibilidad de libertad en la instalación de los cambios de acuerdo a las preferencias propias de los individuos y del contexto en el que viven, a generar cambios de acuerdo a sus posibilidades y gustos, dentro de un marco general. Disminuye la percepción de imposición y se

ajusta a las características socio históricas de la sociedad y el País, donde la libertad de decisión respecto a la vida propia ha adquirido un gran peso.

*CSG1. A mi me parece relevante la imagen de la derecha, a mi manera, es como lo que hablábamos antes y es que todos tenemos contextos distintos y voy hacer una dieta distinta a la de otros, pero ir en el mismo paso o lo que decía Isidora de ir al parque y todos van a estar en la misma y no sé si a mi hija no le gusta el plátano pero le gusta la naranja como a mi manera finalmente dentro de lo que yo puedo hacer dentro de esos pequeños cambios, no que te lo impongan y es como ya tienes que hacer este tipo de dieta, tienes que hacer esto, sino que dentro de lo que uno puede hacer, no puedes ir una hora al parque pero si media, no sé ese tipo de cambios o ir a caminar 20 minutos, cambios en el contexto que cada uno vive*

En el mismo sentido mujeres de NSE bajo destacan el concepto “hoy empiezo”, al dar cuenta de que cada día se puede volver a retomar, resignifica el que cada día podemos retomar el impulso, este no se acaba, si un día no se lograron los cambios esperados, no es el final, el próximo día se puede volver a empezar. Es un mensaje esperanzador.

*LTG2. Si me gusta la frase porque típico que el lunes empiezo y no empiezas o te dura una semana, un mes, pero como que Hoy empiezo me motiva, porque es lunes*

De manera contraria, tanto hombres como mujeres tensionan lo anterior a partir de relatos críticos que cuestionan la real posibilidad de realizar el cambio, se percibe que el mensaje supone que la gente no se encuentra sana por que no ha elegido dicho camino, lo que se considera una falacia. Se señala que es una campaña que atribuye a una gestión personal los problemas a la salud, invisibilizando las condiciones estructurales que impiden la ejecución del llamado a la acción. Esto genera la idea de desconexión del mensaje emitido por parte de los planificadores, incluso se hacen referencias al gobierno que lo plantea, al decir que falta calle en el sentido de que le falta comprender desde una mirada de la misma participativa las prácticas de vida, para recién desde ahí, emitir recomendaciones o sugerencias.

*FERG8.. Le estamos diciendo a la gente que no es sana porque no lo ha elegido; eso es una falacia.*

*JOG8. Hay dos conceptos importantes. Una cosa es querer y la otra es poder.*

*IG26G8. JAG8. ¿Podemos elegir vivir sano?*

*MA33G5. Yo tengo la opción de elegir vivir sano, y tengo la voluntad; pero puede haber aspectos como mi bolsillo que no me acompañen a esa voluntad.*

**Dimensión identificación:** El grupo hombres no emite comentarios al respecto, sin embargo mujeres de NSE alto mencionan baja identificación con la campaña y los mensajes asociados, debido a que no son coherentes con las oportunidades que ofrecería el entorno para poder llevar a cabo las conductas promovidas.

*RO34G3. Yo creo que es lejana porque mucha gente de Puente Alto y trabaja en Las condes y no se van a ir en bici a una hora de su trabajo.*

**Dimensión público objetivo:** A nivel transversal se emiten relatos que asocian el público objetivo a aquellas personas que debieran realizar algún cambio en términos alimentarios, pero aún no han empezado. Por lo cual, aquellos que ya han empezado a implementar cambios y ajustes en este sentido, no se sienten identificados con el mensaje.

*FEG4. Sí, porque el mensaje no va dirigido a nada más que a la gente con sobrepeso, porque puede haber una persona que sea full fitness y ellos quedan de lado.*

**Dimensión conformidad con el mensaje:** Genera aprobación por parte de hombres y mujeres al abarcar la vida sana desde una mirada más integral y positiva, considerando prácticas de vida saludable, como la socialización y la vida familiar. Se considera muy positivo contemplar la actividad física como parte inherente al mensaje.

*AM25G4. En ese sentido va asociado a un conjunto, a hacer deporte, salir, creo que es esencial, por eso la campaña de Elige Vivir Sano es mucho más acertada, porque asocia la comida con el ejercicio, con el corazón, con lo vital y todo el tema.*

*IAG1. Yo encuentro que es como feliz, me da la sensación como de felicidad, no sé si se entiende lo que digo, pero como que es motivador y lo encuentro bonito, me da la sensación como primer mundista de repente, es como lindo, que lindo que haya una campaña gubernamental que fomente vivir sano de una manera motivadora.*

Por otra parte, respecto al concepto “Pequeños cambios para vivir mejor” ambos grupos describen una valoración positiva en relación a la noción que busca instalar, orientada a empezar de a poco, con pequeñas metas que finalmente contribuyan a un logro mayor, no entrega una indicación única, sino, entrega la libertad de que cada individuo se plantee las metas a través de las cuales considere que puede comenzar, entrega libertad en la elección de acuerdo con las necesidades propias. El hecho de instar a realizar pequeños cambios quita el peso a la tarea titánica de realizar una multiplicidad de cambios que generan barreras importantes y alta percepción de costos. El ir realizando pequeños cambios, aumentan la probabilidad de que estos puedan ser incorporados de manera más fácil y paulatina en las cotidianidades de la vida. Lo anterior. El hecho de lograr pequeños cambios, entrega ilusión, esperanza, evita la frustración y aporta a la autoeficacia y autoestima.

*TA27G5. Me gusta eso de pequeños cambios para vivir mejor. Siento que a través de esos pequeños cambios, porque puede ser que hoy empecé, y duré mediodía, mañana puede ser el día completo, y así. A través de los pequeños cambios, uno va logrando metas, por muy pequeñas que sean.*

Al mismo tiempo, el discurso se tensiona en ambos grupos al emerger relatos que cuestionan el concepto “Elige vivir sano” respecto a los diversos contextos socioeconómicos en que viven distintas personas del País, donde no necesariamente se puede elegir vivir sano.

*FAG1. Un punto importante de recuperar el estrato socioeconómico, porque si bien nosotras claro algunas pasamos dificultades económicas y todo hay otro estrato socioeconómico que es otra realidad, con suerte le alcanza para comprar tallarines, el pan, entonces como dice ella llegar a estar personas que realmente cuando les hablan esto de elige vivir sano, no pueden vivir sano porque no tienen los recursos económicos para vivir sano, entonces llegar a ese estrato socioeconómico que no puede acceder a esta realidad, esta campaña súper idealizada de elige vivir sano.*

*IG26G8. Estas campañas no están conectadas con la realidad del chileno medio.*

También se mencionan contradicciones estructurales que se contraponen a la ejecución de las prácticas recomendadas. Se plantea incongruente que por un lado se incentive la vida sana, responsabilizando la carga del cambio de comportamiento a las familias, cuando al mismo tiempo se limita las horas de actividad física por parte del ministerio de educación y la calidad de la alimentación otorgada por la Junaeb, se percibe determinante que este tipo de campañas se acompañen de medidas estructurales que trasciendan al sector salud.

*CC26G5. Conozco el mismo programa, pero creo que existe una contradicción, ya que en el gobierno de Sebastián Piñera disminuyeron las horas de Educación Física, y la alimentación, unido a que los niños hacen ejercicio, es fundamental; no puedes tener un plan de alimentación sana de la JUNAEB, quitando horas de Educación Física.*

Por otra parte, y respecto al texto: “Hoy empiezo la dieta a mi manera” se argumenta que ceder la responsabilidad respecto a las prácticas saludables a las personas entregando absoluta libertad de elección de qué hacer, respecto a sus “maneras propias” se considera una manera de relativizar el mensaje, que merma el peso de la evidencia científica asociada.

*VM32G4. Igual me pasa que como que diga “Hoy empiezo la dieta a mi manera” es como negacionista, entiendo la intención de que la gente sienta el comer saludable*

*más cercano; hay una realidad científica detrás de todo esto y no va a cambiar que las papas fritas gigantes que me compré no me van a hacer mal, me van a hacer mal igual. Relativizar tanto el mensaje no sé si está bien.*

**Propuesta de sentido:**

**Mediatización:** Mas allá de la campaña específica en estudio, en todos los grupos se menciona conocer el concepto “Elige vivir sano” a partir de su promoción en distintos medios. Cabe destacar que lo anterior se atribuye al trabajo de marca realizado para el mismo sistema como política pública y su instalación como programa macro, más allá de las distintas campañas que se hayan implementado en el alero del mismo. Se menciona la televisión como el medio principal a través del cual se mediatiza. Sin embargo, relatos de hombres de NSE alto indican haber sentido interés por el programa ingresado a la página para buscar información útil y no se encontró lo que esperaba, lo que implicó decepción de los contenidos y actividades relacionadas.

*CR35G6. Elige vivir Sano, más que nada por la tele. Me acuerdo cuando salió y típico que lo mostraban en todas partes.*

En cuanto a la campa específica de análisis #mañanaempiezo, se menciona que faltó difusión. La percepción es correcta porque la campaña no pudo ser lanzada por la irrupción de la pandemia

*RI35G6. Están buenos los colores, los juegos de colores; el verde, el rojo. Me gusta todo lo que tiene que ver con la imagen, pero la verdad es que falta difusión, todo está muy bueno pero ojalá se masifique.*

**Tipo de campaña:**

**Orientadora:** Respecto al programa elige vivir sano, hombres de NSE bajo mencionan que (comparativamente) el concepto declarado en el slogan de campaña (“Elige”) invita a optar de manera individual y libre por alguna opción y no

obliga a realizar una conducta específica, por lo tanto sería una recomendación orientadora.

*MHG4. A mi me gusta, porque no te obliga, ya que te da la posibilidad de elegir.*

Por otra parte, hombres de NSE bajo destacan que es una campaña que orienta respecto a una vida saludable más allá que lo netamente alimentario, considerando muchas dimensiones que esto implica.

*CR34G7. Esto habla más de un concepto, para generar conciencia y no es tan directo. Engloba más cosas.*

**Encuadre del mensaje:** No se emiten mayores comentarios respecto al encuadre de los mensajes emitidos por la campaña

#### **Disposición visual del mensaje:**

**Recursos de imagen:** En el grupo de mujeres se mencionan aspectos comparativos respecto a la campaña 5 al día, cuyas fotos resultan más estéticas y llamativas a la vista. Llama la atención la declaración “Primer mundista”.

*IAG1. Me da la sensación como primer mundista de repente, es como lindo, que lindo que haya una campaña gubernamental que fomente vivir sano de una manera motivadora.*

En los hombres, por su parte, se menciona tensión y discordancia respecto a la imagen de la cinta métrica y la manzana, elementos que se relacionan a adulto, restricción alimentaria y obesidad, lo que resulta inconsistente con el mensaje central.

*FEG4. Pero igual está mala la pieza gráfica. Si te das cuenta, va dirigida totalmente a la gente mayor. Porque a un niño no le pones una pesa con una huincha, no vas a hacer que esté a dieta, cachay? Te está diciendo, “oye, adelgaza, estás gordo”. Y eso igual te caga la mente, no están siendo tiernos, me están diciendo que soy un gordo de mierda. Como que no encuentro muy agradable ese hoy empiezo. Siento que está un poco mala onda, que te llama como a estar a dieta toda mi vida.*

Así mismo, destacan ciertas críticas a los elementos alimentarios utilizados en la campaña, en que, (de manera probablemente intuitiva) generalmente se utilizan imágenes de frutas y verduras para hacer referencia a la alimentación saludable, cuando las prácticas de alimentación saludable engloban una multiplicidad de alimentos de un espectro mucho más amplio, por lo cual, desde este punto de vista, la imagen no sería coherente con el mensaje.

CC34G7. ¿Por qué estas campañas sólo muestran frutas y verduras? Nunca he visto un pescado o un pedazo de pollo, una papa, carbohidrato.

#### 6.2.4. Resumen comparativo entre las 3 campañas descritas

<b>Dimensión de análisis</b>	<b>Campaña “prefiere alimentos sin sellos, y si no tienen mejor”</b>	<b>Campaña de marketing digital, 5 al día</b>	<b>Campaña #HoyEmpiezo</b>
<b>Características de la campaña</b>			
<b>Periodo</b>	Año 2016-2017	2012- Actualidad	2020- Suspendida por Pandemia
<b>Financiamiento</b>	Público, Ministerio de Salud	Público-privado Marco de colaboración con subsecretaría de Agricultura del Ministerio de Agricultura de Chile	Público, Ministerio de previsión social y familia
<b>Proceso de adjudicación</b>	Licitación pública, adjudicado por académicos del ICEI- U de Chile	Contratación directa a agencias de publicidad	Licitación pública, adjudicado por agencia de publicidad

<p><b>Objetivo de campaña</b></p>	<p>Posicionar en la población en general los elementos principales del nuevo etiquetado, los sellos de advertencia, y su alcance e importancia para la salud pública nacional con énfasis en el cuidado y protección de la infancia.</p>	<p>Promover hábitos de vida saludable con énfasis en el consumo de frutas y verduras en relación con el contexto</p>	<p>Generar conciencia respecto a la necesidad de mantener una vida más saludable, promoviendo los 4 pilares de Elige vivir sano: Alimentación saludable, actividad física, vida en familia y vida al aire libre</p> <p>Se busca un cambio cultural, con foco en la obesidad para generar un cambio de comportamiento entre las personas es necesario motivar y guiar. Construir un nuevo estilo de vida en base a la</p>
-----------------------------------	--	--	--

			“Generación de nuevos hábitos”.
<b>Objetivos específicos</b>	<p>Promover la decisión de compra informada, a partir del conocimiento masivo del nuevo etiquetado de alimentos, los sellos de advertencia y su relevancia para la salud pública del país. (beneficio para todos/as)</p> <p>Instalar en el discurso de los y las ciudadanas que la decisión de compra informada y responsable incide en el bienestar individual y colectivo, particularmente a nivel familiar y con un énfasis en la</p>	No declara	No declara

	<p>protección de la infancia.</p> <p>Promover una conversación sobre el alcance del nuevo etiquetado y su relación con el consumo de determinados nutrientes críticos, particularmente entre padres (decisores de compra), hijos o niños y jóvenes en general.</p> <p>Promover una conversación sobre el alcance de esta normativa en los establecimientos educacionales a nivel de directivos, docentes, padres y apoderados.</p>		
<b>Público objetivo</b>	Comunidad en general, en especial	Población joven entre 18 y 34 años,	Principal: Familias

	a las personas que toman decisiones de compra para sí mismos, para niños, niñas y sus familias.	independiente del sexo y NSE.	Secundario: Cuidadores de niños y niñas
<b>Mensaje</b>	<p>Propuesta creativa: La decisión de compra informada a facilita una alimentación saludable</p> <p>Mira y compara el nuevo etiquetado de alimentos</p> <p>Todos juntos cuidamos a nuestros niños y niñas.</p> <p>Cero es más que cuatro. Menos sellos de advertencia, es más salud.</p>	Contenido atractivo, como noticias, recetas saludables, material educativo, información nutricional de alimentos, entre otros.	<p>Mensaje principal: Elige vivir sano para mejorar tu vida</p> <p>Mensaje específico: 4 pilares de recomendaciones : Alimentación saludable, Actividad física, Vida en familia, Vida al aire libre.</p> <p>Concepto creativo: #Hoy empiezo</p>
<b>Tono</b>	El discurso no debe tender a magnificar el riesgo o	Contenido atractivo y cercano con amplia diversidad	Cercano, lúdico, Jovial,

	<p>sospecha en determinados alimentos, sino en la opción, el cuidado y autocuidado.</p> <p>Debe revelar el rol del estado en proteger a la población a través de la búsqueda de alertas y cuidados para la búsqueda del bienestar de las personas y traducir el acceso a la información en la práctica cotidiana de la compra, asegurando un entorno alimentario saludable en espacios como la escuela.</p> <p>En ningún caso la campaña debe estigmatizar a las personas con</p>	<p>de temas asociado al consumo de frutas y verduras</p>	<p>participativo y motivador</p>
--	---	--	----------------------------------

	<p>problemas de salud derivados de su nutrición, ni alertar excesivamente a la población sobre el consumo de alimentos con sellos de advertencia.</p>		
<b>Evaluación</b>	<p>Monitoreo del rendimiento de campaña a través de indicadores como GRP's/CPM/CPC.</p> <p>Evaluación de resultados respecto a actitudes, percepciones y cambio de conducta</p> <p>Apoyo de instituciones académicas que aportan con estudios evaluativos en torno al cumplimiento de la</p>	<p>No declara proceso sistemático de evaluación de resultados e impacto. Se realiza evaluación de procesos asociado al alcance de contenido compartido.</p> <p>Encuestas nacionales de consumo alimentario se consideran evaluaciones del impacto en el consumo de frutas que podría</p>	<p>Evaluación cuantitativa al finalizar la campaña en términos de rendimiento utilizando herramientas como GRP y Google analytics</p>

	<p>regulación por parte de la industria alimentaria, los establecimientos educativos y publicidad.</p> <p>Impacto en términos de consumo alimentario y estado nutricional se considera a partir de encuestas nacionales.</p>	asociarse a la campaña	
<b>Plan de medios</b>	<p>Televisión local como medio troncal. Asimismo, deberá considerar radioemisoras con cobertura nacional y regional, e internet.</p>	<p>Redes sociales: Facebook, Twitter e Instagram.</p> <p>Entrevistas en prensa radial</p>	<p>Medios masivos: TV, Radio, prensa, vía pública e internet (Facebook, Instagram, Google, youtube y prensa digital.</p>
<b>Percepción de la campaña</b>			
<b>Positiva/negativa</b>	<p>Valoración positiva respecto a la política estructural que establece el uso de sellos de advertencia en los</p>	<p>Valoración positiva respecto al contenido del mensaje</p>	<p>Positiva, valorando el amplio espectro de acciones ligadas a la vida sana</p>

	envases de productos por lo llamativo de la imagen.		
<b>Conocimiento</b>	Amplio conocimiento	Amplio desconocimiento de la campaña	Amplio conocimiento de la marca “Elige vivir sano”
<b>Recordación</b>	Amplia recordación	Baja recordación de campaña	Amplia recordación asociada a la marca “Elige vivir sano”
<b>Apropiación</b>	Orienta de manera efectiva el cambio	No orienta el cambio por poco alcance del mensaje, información ambigua y barreras estructurales (precio y disponibilidad) Meta ambiciosa	Orienta el cambio en cuanto a motivación y el concepto asociado a ir avanzando en pequeños pasos.  Existen barreras estructurales que tensionan el concepto “Elige vivir sano” y la posibilidad de realizar los

			cambios recomendados
<b>Identificación</b>	Alta identificación por parte de mujeres, con respecto a su responsabilidad de cuidado de los hijos	Baja identificación respecto al mensaje	Baja identificación respecto a las recomendaciones por barreras estructurales
<b>Público objetivo</b>	Público general – Adultos con capacidad de discernir	Grupo objetivo amplio, no se identifican segmentos específicos al respecto	Personas con problemas de obesidad que deben realizar cambios
<b>Conformidad con el mensaje</b>	Conformidad respecto a la campaña y política pública  Se valora la intención de promover la unión familiar en torno al comer.  Resistencia al mensaje y a las acciones que derivan de la	En mujeres de NSE bajo se manifiesta desacuerdo con el mensaje y en consecuencia, resistencia a sus recomendaciones por la alta percepción de barreras y una meta muy difícil de lograr  Se identifican relatos resistentes al mensaje de	Aprobación por la mirada integral de la vida sana. Se percibe una campaña feliz.  El concepto “Pequeños pasos” aumenta la autoeficacia en el logro de objetivos. Alta percepción de barreras estructurales.

	política pública implementada, por percibir imposición y exceso de paternalismo. Adicionalmente, escepticismo respecto al cumplimiento de lo reglamentado	hombres NSE bajo que denotan ciertas creencias asociadas al consumo de frutas instaladas a partir de internet o redes sociales	
<b>Propuesta de sentido</b>			
<b>Mediatización</b>	Alta cobertura mediática, por la campaña, presencia en la agenda pública durante el periodo de discusión del proyecto de ley y propiciado por campañas de la misma industria alimentaria.	Baja mediatización, el contenido del mensaje se conoce por efecto de otras iniciativas	Alta mediatización del sistema elige vivir sano. La Campaña #hoy empiezo no logra implementarse, en consecuencia no logra ser mediatizada.
<b>Tipo de campaña</b>	Informativa Orientadora Impositiva	Orientadora	Orientadora
<b>Encuadre del mensaje</b>	Apela a la alerta Apela a la emocionalidad	Apela a la curiosidad	Sin comentarios

<b>Recursos de imagen</b>	Impacto, alerta, amenaza, imagen fea, mancha negra en el paquete que sobresale, ensucia y oculta el diseño del envase.  Exceso de palabras en afiches que distrae respecto a la receptividad del mensaje	Logo aburrido, poco llamativo, una imagen poco meticulosa en relación con el uso del diseño y el color, que llega a ser molesta a la vista y no llama la atención. Se asocia a imagen antigua y antiestética.	Imagen estética y llamativa.  Tensión respecto a la imagen de cinta métrica que se contrapone al mensaje principal asociado a vida sana
---------------------------	--	---	---

Elaboración propia

## 6.2.5 Recomendaciones a los decisores de campañas

### - Articulación con otras políticas estructurales

Tanto en hombres como mujeres se plantean recomendaciones de índole estructural que se articulen con las campañas comunicacionales nuevas estrategias de regulación de la publicidad que resalten los productos saludables que muchas veces no cuentan con recursos para invertir en publicidad. Estrategias que incentiven el comercio local y se sugiere incorporar nuevos sellos en los alimentos que destaquen aspectos positivos y sellos distintivos a lugares de expendio de alimentos, que destaque la disponibilidad de preparaciones saludables.

*SGG4. Yo creo que quizás, habría que retirar tanto comercial alto en sello de la televisión abierta y colocar, no sé, comerciales de fruta. Porque todo entra por los ojos.*

*LAG1. A mí se me ocurre que tal como existen los sellos así negros, a lo mejor podría ser un buen incentivo como que ciertos alimentos producidos en Chile o marcas pudieran tener una estrellita, algo que un sello como esto te hace bien, sería interesante, entretenido y motivaría a las marcas a cambiar sus formatos y así como que de esa manera a nivel comercial es más interesante y yo como consumidora diría bacán como mira esta hecho en Chile, como impulsaría varias aristas, no solo la nutrición, el comercio, las PYMES.*

*CSG1. Dentro de esa misma línea hacerlo en términos locales, hacer cosas masivas, pero también cosas locales dentro de barrios, las ferias más cerca, incentivar comercios con estrellitas, almacenes que no tienen tantos sellos ponte tu y no sé tiene una estrella afuera que dice este almacén te va ayudar a tener una vida más sana, como ciertos indicadores que vayan ayudando a ti como ciudadano y como consumidor a ir dentro de esos pasos que vayas cambiando tu alimentación para hacerla más saludable, pero por territorio.*

Por otra parte, se establece la relevancia de diseñar campañas articuladas con medidas estructurales que mejoren la oportunidad para poder concretar los apelativos recomendados. Medidas estructurales que apoyen desde el punto de vista de la oportunidad, dada por los precios de los alimentos, tiempos y espacios disponibles. En ese sentido se plantean modificaciones a la política de impuestos, para disminuir precio a los alimentos catalogados saludables, para hacer más accesible su consumo en términos monetarios. Aun así, surgen discursos escépticos respecto si sería una medida efectiva.

*VM32G4. Yo creo que en ese mismo mundo de estimular más que restringir, yo propondría que se generara una categoría de alimentos saludables que no paguen impuestos. Que sea más barato comer sano. Si tú tienes una marca de yogurt, y logras acreditar que pertenece a la categoría, se le pone también un sello, y tu producto no paga impuesto. Y así el estado pone recursos a disposición para que tu tengas una alimentación más saludable.*

El grupo de hombres de NSE bajo también plantea alternativas de incentivos a microempresarios dedicados al rubro, para la producción de alimentos saludables y que incremente la disponibilidad en diversos espacios.

*SGG4. Yo creo que también sería bueno que el Estado debiera incentivar al microempresario a que produzca productos más sanos. Que se puedan generar más comidas sanas y que estén al alcance de todas las personas. Por eso digo al microempresario, porque está distribuido por todos lados, más que el macro.*

Los hombres consideran la necesidad de incorporar un etiquetado o recomendaciones que incorporan una amplitud de estilos de alimentación que derivan de la explosión de intolerancias o alergias a los alimentos. Hoy en día, cada vez más se diagnostican personas intolerantes al gluten, a la lactosa u otros, que provocan sistemas de elección de alimentos diferenciados y muy difícil de interpretar a través de la información convencional entregada por los etiquetados alimentarios

*CC34G7. Mi pareja es celíaca, y el gobierno no está metido en la ley de etiquetado para los celíacos. Creo que sería bueno que lo hicieran. Puede servir para mucha gente y entrar por el lado de los sellos.*

#### **- Orientación de campaña**

Respecto a las orientaciones y características de las campañas, a nivel transversal se plantea la necesidad de orientar los mensajes hacia un marco de ganancia, que sea positivo y evitando la percepción de restricción. Adicionalmente, considerar una variedad alta y articulada de estrategias en el plano interpersonal y comunitario que consideren activaciones en espacios públicos, se entreguen datos prácticos y se modernicen las estrategias de plan de medios fortaleciendo su presencia en medios masivos, redes sociales y priorizando la participación de influencers o personajes públicos. Por otra parte, se destaca recurrir a estrategias de segmentación que permitan llegar e influir en distintos grupos, en orden a sus características vitales y a sus características de recepción.

*AM25G4. Yo creo que más que nada es trabajar la incentivación más que la restricción, como que el hecho de hacerte sentir mal por hacer algo, te genera sólo rechazo. En cambio como la campaña #Mañana empiezo, que te invite a salir a hacer sentir pleno, puede generarte un cambio de vida.*

*LAG1. yo haría una intervención quizás mas como interpersonal por ejemplo en el metro que se pongan con canastas de fruta yo te juro que a la gente le cambiaria la cara si le regalas una manzana y a las seis de la tarde hasta cocinado con el metro, la gente y de repente salis y hay como oye elige vivir sano te regalo una manzana para tu camino que bacán. Me acuerdo que había lugares que tu podías sacar fruta gratis, no me acuerdo en este momento qué lugar era, pero tenían canastas de fruta, manzana, pera, plátano, mandarinas y es que la gente la ve y los saca, a la gente le gustan las cosas gratis, a todos nos gusta que de repente vas al supermercado y te den como la pastita para probar rico*

*RI35G6. MASIFICAR. La palabra es masificar, como decía el amigo Fabián. Ideal que saliera siempre en la tele, en la radio, en redes sociales en general.*

*LTG2. para los adolescentes que son los más porfiados, la generación de cristal, el gobierno tiene que usar todas las redes sociales posibles, no es lo mismo que una figura publica importante, cantante, futbolista una persona que mueva masas, empieza ya vamos a estar con el desafío Hoy empiezo, cachay y hoy empiezo hacer diez sentadillas al día, hacer diez sentadillas, a un adulto le sirve pero a un adolescente tenis que llamarle más la atención, engatusarlo.*

*LTG2. Que se digitalice todo mas porque la tecnología en estos momentos está siendo más presente que la vida misma y que la realidad, que el metro, la gente esta mas digital, este mas conectado en esa plataforma.*

Respecto a las orientaciones de las campañas, se menciona relevante seguir trabajando en el resignificado de la alimentación saludable hacia un concepto positivo y global, erradicando asociaciones a la dieta y restricción alimentaria.

*FERG7. Y educar, hacer entender que va más allá, por ejemplo cuando la gente dice que quiere hacer dieta, piensa que es comer tomate y lechuga todos los días. Hay que ampliar el concepto de lo sano, qué hay en eso.*

Por otra parte, se hace referencia a la necesidad de diseñar campañas de este tipo, a partir de un equipo multidisciplinario y conocimientos en el tema de la publicidad y comunicación, considerando trabajo de campo relevante que permita identificar las brechas de comportamientos desde las mismas personas, salir “del trabajo de laboratorio”.

*GEG8. Creo que el problema de estas campañas, por expertos que no son en realidad tan expertos en el área. Y al final la experticia te sirve sólo en tu campo de acción. Nutricionistas, etc, ven todo en situación de laboratorio y no necesariamente desde un punto de vista comunicacional. En la vida real es distinto.*

#### **- Tipo de mensaje**

Respecto al tipo de mensaje, mujeres de NSE alto plantean la utilidad de generar material educativo práctico y útil, de acuerdo al público objetivo, por ejemplo, juegos educativos para niños y recetarios para adultos, poniendo relevancia en que estos sean realistas en cuanto al valor y las distintas barreras existentes en cuanto al cambio de conducta recomendado. Esto significa un gran sentir.

El mismo grupo menciona la relevancia de emitir mensajes diferenciados de acuerdo con distintos segmentos.

*NPG1. Yo creo que el tema de hacer recetas saludables ricas es un buen tema, porque muchas veces lo que se asocia a comidas saludables es como lo que dice la Montse de comidas fomes, así como insípidas jajaja como light y muchas veces no tiene que ver con eso, sino como ocupar otros ingredientes más naturales, pero no se tienen ideas de cómo hacerlos ricos. El esparrago para no hacerlo como en la foto puedes presentarlo al horno, con sal de mar y aceite de oliva y es más*

*gustoso y sabroso, como de hacer campaña de recetas ricas, que te tienta, te gusta, te abre el apetito y te da ideas saludables para el cotidiano.*

*KA34G3. Entonces de repente este tipo de mensajes buscarle un foco a cierto segmento de edad donde tenemos que hacer un clic, la gente que padece más cáncer, por mala alimentación procesada, porque finalmente todo se desencadena en una enfermedad posterior y se acidifica en la sangre y ver como incorporar este tema de ver esta alimentación nuestra para mejorar, pero ponerle focos de edad que uno podría modificar, porque nosotros que somos más jóvenes que tenemos una conciencia distinta por el tema de la información, creo*

*FEG4. Yo creo que un folleto explicativo sería mejor. Creo que por ejemplo una receta de zumos de arándanos, que te dé como recetas prácticas. Por ejemplo, cómo hacer cierta tortilla, algo más dinámico. Como si te consumes un jugo de jengibre y menta, consumes tantas vitaminas y además es rico, ¿cachay? Como que me llama más la atención que ver un limón pelado.*

En hombres emergen relatos que recomiendan dar un vuelco más agresivo a los mensajes asociados, utilizando recursos que apelen al riesgo y que generen mayor sensación de alarma respecto a las consecuencias asociadas a una mala alimentación, principalmente en niños. Se hace referencia a las características de respuesta de los chilenos y a aquellos recursos que más nos movilizan, principalmente la percepción de amenaza.

*CR35G6. De repente una mejor publicidad y que sea más agresiva. Que muestren más las consecuencias del sedentarismo, de la obesidad en los niños, el efecto choque, con consecuencias más graves. Uno le hace más caso, los chilenos somos así. A puro látigo aprendemos. Personalmente tengo que bajar de peso, tengo 3 hijos y quiero vivir más tiempo.*

Respecto al mensaje de campaña #mañana empiezo, se hace referencia a la necesidad de utilizar recursos visuales más variados, no solo a recurrir a las frutas

y a las verduras, que actualmente resulta aburrido. Se menciona la necesidad de incorporar otros alimentos, como carnes, pescados, etc.

*CR34G7.: Yo creo que el mensaje está. Quizás las imágenes no son las mejores. Mucha gente al ver sólo frutas y verduras le va a dar lata. Pero si le agregamos pollo o pescado, eso podría alentarlos y hacerlos tomar conciencia de que no es tan difícil y que se puede*

Igualmente, e identifican relatos que refieren la necesidad de incluir mensajes comunicacionales más concretos con marcos de pérdida en relación con los efectos negativos de mantener hábitos de vida y de alimentación poco saludables, que generen una alerta más concreta, asumiendo que significa un impulso de movilización hacia prácticas más saludables. Se proponen temáticas asociadas a la pérdida de la juventud, a vivir menos, salud mental, entre otros.

*MAG7. Se podría ser más específico. Como alejarte de un infarto, durar más vivo, cosas más tangibles y explícitas. Quizás jugar con la juventud que no dura toda la vida, la sanidad mental. Por otra parte, definirle la vida a la gente es controversial.*

## **7. DISCUSIÓN**

### **7.1 Conocer y describir los factores socioculturales asociados a las conductas alimentarias de adultos jóvenes NSE C1 y C3 de la región metropolitana**

#### **7.1.1 Conocimientos**

Respecto a los conocimientos y entendimientos que las personas manifiestan tener en cuanto al concepto de alimentación saludable, aún prima de forma transversal (principalmente en mujeres) la noción de restricción caracterizada por relatos que la circunscriben en torno a las intervenciones terapéuticas para la baja de peso y dietas restrictivas. Complementariamente, en algunos relatos la idea se limita únicamente a la inclusión de ciertos alimentos hipocalóricos como frutas, verduras, productos especiales con fines terapéuticos, o aquellos exentos de azúcar orientados al manejo del peso corporal. En el caso de los hombres (Independiente del NSE) se observa una necesidad de flexibilizar dicha visión al considerarlo extremista. Se observan expresiones más críticas respecto a esta mirada que se vincula a una mayor percepción de barreras en torno a ella.

En el mismo sentido, en mujeres de NSE alto se destaca como práctica inherente a la alimentación saludable, la inclusión de alimentos naturales y/o mínimamente procesados, lo que se considera como una guía de calidad nutricional. En este caso, surge la función educativa del etiquetado nutricional como un elemento orientador respecto a los atributos saludables de un producto. Destaca en aquellos grupos con un mayor capital cultural y educativo, la certeza de que un producto será más saludable mientras menos ingredientes contenga, ya que se asocia a la naturalidad. En contradicción a lo anterior, en el mismo grupo surgen relatos que consideran imprescindible la incorporación de productos con atributos diferenciadores en cuanto a prácticas de producción, propiedades funcionales o funciones terapéuticas especiales (Huevos de gallinas libres, tallarines sin gluten, sal de mar o leche de coco). Estos productos cuentan con estrategias comerciales empresariales que logran posicionarlos con fuerza en esta categoría, generalmente

tienen un valor comercial mayor por considerarse “especiales” o “gourmet” y detentan un valor aspiracional agregado.

En tensión a la noción restrictiva asociada al concepto de alimentación saludable, se observa de manera transversal una tendencia por quebrar dicha percepción al reconocer otras variables relacionadas que lo amplían más allá de lo netamente alimentario como por ejemplo rutinas, balance, equilibrio, flexibilidad y variedad. Lo anterior aplaca la sensación de restricción y culpabilidad asociada al consumo de ciertos alimentos (que, según la representación social ya descrita, no debieran ser parte de una alimentación saludable) porque la percepción de inflexibilidad incrementa la probabilidad de fracasar en el cumplimiento de lo recomendado. Por otro lado, dar mayor espacio de tolerancia al tipo de alimentos consumidos entrega autoeficacia y motivación.

En ambos grupos también se describen relatos que asocian la alimentación saludable a “la comida de casa”. Se destaca el valor de la preparación de alimentos en el hogar, respecto al control percibido en la selección de ingredientes y prácticas culinarias. Por ejemplo, se menciona la diferencia de una papa frita comprada en un local, y aquella preparada en la casa donde se puede controlar la cantidad de aceite y sal utilizada, como también, certeza de la calidad del aceite y la cantidad de veces que se ha utilizado. Preparar alimentos en la casa entrega certeza, seguridad y confianza.

### **7.1.2 Percepción de riesgo:**

Respecto a la percepción de riesgo, emergen relatos que de manera consciente dan cuenta de una alta valoración a la salud nutricional que transita entre 2 ejes opuestos, por un lado, por la sensación de bienestar y por otro, por la prevención de enfermedades.

De manera transversal, emerge la visión del cuerpo como medio para realizar las actividades cotidianas y la salud nutricional se transforma en el detonante principal que lo permite. Lo anterior adopta una relevancia fundamental ante la

responsabilidad de estar en óptimas condiciones para responder las exigencias del entorno, las que difieren en cuanto al sexo. Por una parte, las mujeres relatan la necesidad de estar en óptimas condiciones para responder a las necesidades de cuidado de los hijos e hijas, que se percibe como una responsabilidad irrestricta, mientras que los hombres relacionan el cuerpo sano como un medio/herramienta para poder trabajar y realizar las diversas tareas laborales, esto se relaciona al rol social que denota estar fuertemente establecido en ellos como sostenedor familiar.

### **7.1.3 Autocuidado**

En términos de autocuidado respecto a la alimentación resulta interesante la tensión y dualidad existente entre los argumentos que expresan de manera consciente una alta preocupación y responsabilidad respecto a la alimentación saludable y los comportamientos que finalmente se concretan. En mujeres se denota una mayor relatividad en cuanto al autocuidado que transita – por un lado- con una alta responsabilidad por instaurar hábitos saludables a nivel familiar, mientras que por otro lado, a nivel personal se mantienen ciertas prácticas de autocomplacencia que se concretan de manera oculta para evitar el juicio externo (principalmente por la familia al emitir modelos de comportamiento que resultan contradictorios). Existe un discurso dual, entre el espacio social y el íntimo.

En el caso de los hombres (Principalmente de NSE bajo) se asume de manera franca y con soltura un mayor descuido respecto a sus propios hábitos de alimentación lo que se asocia al hecho de “ser hombre”. Se reconoce el gusto por la comida catalogada “chatarra” y ser “golosos” al momento de desear comer algo que le gusta. Llama la atención el relato “no se me ocurre comer un plato saludable”, ya que no serían prácticas que no forman parte del inconsciente.

A partir de lo anterior, podríamos señalar que se evidencia una respuesta socialmente esperada respecto a la alimentación, pero marcada por una baja intención de mantenerla. Se reconocen los hábitos alimentarios poco saludables, la necesidad de realizar cambios y existe conciencia de la relevancia de mejorar

ciertas prácticas, sin embargo, la percepción de barreras es mayor que la motivación para realizarlo.

#### **7.1.4 Barreras**

Respecto a las barreras mencionadas, surgen principalmente aquellas de índole estructural asociadas al tiempo disponible para ejecutar las acciones consideradas saludables y el precio de los alimentos considerados dentro de esta categoría. Por otra parte (y dentro del marco individual) se mencionan ciertos estados emocionales.

Si bien existe un relato convergente en torno a la barrera tiempo y precio, las actividades asociadas al uso del tiempo y el tipo de valor percibido de los alimentos difiere entre hombres y mujeres; en el caso de los hombres se destaca el poco tiempo disponible a partir de la dedicación que requiere la función laboral (que se percibe mayor en hombres de NSE bajo, en que hay menor posibilidad de controlar horarios laborales, dificultando aún más la planificación y organización requerida). Adicional a lo anterior, el alto valor percibido de los alimentos catalogados saludables deriva de aquellas preparaciones y/o productos que se expenden en locales a los que deben recurrir fuera del hogar, asociado a las mismas demandas laborales.

En el caso de las mujeres, las actividades asociadas al uso del tiempo que merman aquellas instancias disponibles para ejecutar acciones alimentarias saludables se relacionan a la maternidad, al cuidado de los hijos (rutina escolar), las labores del hogar y también a las responsabilidades laborales, mientras que la barrera precio se establece a partir del alto costo monetario de alimentos e ingredientes requeridos para realizar preparaciones culinarias saludables en el hogar. En mujeres (principalmente NSE alto) se adiciona la percepción de precios elevados en relación a ciertos productos comerciales con características distintivas que gozan de efectivas estrategias de marketing que logran posicionarlos en el inconsciente colectivo y tienen un valor mayor.

De manera convergente, las acciones que tanto para hombres y mujeres demandan el uso del tiempo se consolidan como prioridad, relevando a un plano secundario aquellas prácticas que se asocian a la alimentación saludable. Lo anterior da cuenta que no constituye un hábito arraigado en la conciencia individual ni en los hábitos familiares, se perciben como una tarea extra y adicional al resto de quehaceres que se deben realizar en la vida cotidiana, algo que no nace de forma natural y por lo tanto implica un esfuerzo de lucha permanente contra otras rutinas arraigadas en la estructura social en la que se inserta la vida habitual. Esto refleja una cierta disociación del concepto de alimentación saludable que se constituye como ajeno a las prácticas usuales, y en consecuencia, hay que introducir de forma forzada.

Respecto a factores individuales que se configuran como barreras surgen ciertos estados emocionales. En el caso de las mujeres (principalmente de NSE bajo) se mencionan aquellos ligados a la salud mental y a la sensación de ansiedad que actúa como un oponente al esfuerzo consciente requerido para mantener ciertas prácticas alimentarias saludables. Los estados emocionales depresivos o ansiosos se presentan como disposiciones en que la alimentación adopta otra función, se releva el autocontrol en torno a ellas para dar paso al consumo de otros alimentos y preparaciones que se utilizan como herramientas de placer que alivia de manera inmediata ciertas sensaciones de incomodidad o disconformidad.

Por otra parte, en mujeres principalmente de NSE alto, emerge el concepto de “tentación” como aquella invitación al deseo por acciones agradables que entregan una sensación de placer hedónico inmediato y de autocomplacencia (Y que se asocia al consumo de alimentos categorizados como poco saludables, pero con una gran palatabilidad y que gozan de estrategias de marketing que exacerban dichos atributos). La tentación se torna en una expresión de reactancia psicológica frente al consumo de alimentos catalogados socialmente como “prohibidos” y cuyo consumo se percibe como una infracción a lo instruido paternalmente a nivel social y gubernamental. Los juicios instaurados frente a lo que se percibe correcto o incorrecto y el discurso de desaprobación moral asociado, motiva justamente la

necesidad de autodeterminación del individuo. Cuando estas libertades percibidas se ven amenazadas por actitudes o conductas prohibidas, se experimenta una presión motivadora por restaurar dichas libertades (Werder, 2017). En este sentido, resulta interesante la tensión y dualidad existente entre los comportamientos saludables y no saludables.

En hombres se visualiza una situación similar, pero asociado al gusto y hedonismo asociado al consumo de alimentos catalogados “Chatarra”, el que se consolida como una barrera y costo percibido por renunciar a consumir productos que gustan y se disfrutan.

### **7.1.5 Apoyo social**

El ambiente social se reconoce como un complejo sistema estructural, cultural, interpersonal y psicológico con propiedades adaptativas y de ajuste frente a diversas situaciones que tienen implicancias con la salud (Peña, 2005).

Esta idea está en consonancia con la utilización de las redes y su capital social, como herramientas para acceder a recursos que permitan al individuo tener una vida más saludable y sentir un mayor apoyo en cuanto a su estado de bienestar se refiere. En este sentido, la relación entre las redes sociales, capital social y las prácticas en el autocuidado asociadas a la enfermedad crónica están presentes en el día a día de las personas (Peña, 2005).

Las redes sociales son utilizadas como una guía o una herramienta de conocimiento en estos contextos, a través de las cuales los individuos pueden encontrar ayuda o consejo para todo el proceso de su enfermedad. A su vez, todo este contexto está mediado por las ideologías del individuo, la comunidad, los amigos y la familia, lo cual puede influir en todo el proceso del autocuidado (Peña, 2005).

Uno de los recursos derivados de las relaciones sociales y de relevancia en contextos relacionados con los procesos de salud-enfermedad, es el apoyo social,

en consideración de que la mayor parte de la dinámica del cambio de comportamiento tiene lugar en el ámbito privado y laboral de las personas. En estas situaciones, el apoyo social del entorno natural de las personas juega un papel importante (Peña, 2005; Verheijden, 2005)

Respecto a los hábitos de alimentación saludable, la mayoría de las decisiones motivacionales en las rutinas diarias de las personas son automáticas y usan un concepto conocido como autoidentidad para dar estabilidad a sus patrones de comportamiento (Werder, 2017), el cual está propiciado de manera relevante por el espacio social más próximo en el cual está inmerso el individuo.

Con respecto a la conceptualización del apoyo social, la literatura presenta un gran número de definiciones. Sin embargo, los distintos autores coinciden en identificarlo como un constructo multidimensional y cambiante que se puede analizar desde tres perspectivas o enfoques diferentes: el estructural, el funcional y el contextual (Marquez, 2015).

- a. Perspectiva estructural: Desde este punto de vista, Lin et al. (1979, 1981) lo define como provisiones instrumentales o expresivas, reales o percibidas, aportadas por la comunidad, redes sociales y amigos íntimos (Peña, 2005). Por otra parte, se ha definido como la disponibilidad de otras personas significativas (por ejemplo, cónyuges, familiares, amigos, compañeros de trabajo, grupos sociales y religiosos) independientemente del intercambio real de apoyo (Verheijden, 2005). El apoyo estructural también se conoce como integración social (Cohen et al, 2000). La perspectiva estructural del apoyo social radica en la información que ofrece acerca de la disponibilidad potencial de apoyo. Sin embargo, la existencia de una red social no puede equipararse a obtener apoyo de la misma. Por lo tanto, se ha señalado, que para que una red social sea efectiva, no solo es necesario que exista desde un punto estructural sino también que las personas/nodos que forman parte de la red, tengan la habilidad, conocimiento y motivación suficiente para proveer soporte.

- b. Perspectiva funcional: Se considera como una transacción interpersonal que engloba uno o más de los siguientes aspectos: Apoyo emocional, material e instrumental. Este enfoque se centra en aspectos de orden cualitativo, poniendo acento en las funciones y recursos que se pueden obtener como resultado de las relaciones sociales. Entre los recursos intercambiados, destacan el feedback, la asistencia conductual, el dinero y pequeños servicios (Verheijden, 2005).
- c. Perspectiva Contextual: Considera aspectos situacionales, es decir, el momento en el que se da el apoyo y la duración de éste, propicia que el soporte social sea percibido o recibido de manera diferente, es decir, el contexto ambiental y social en el que el apoyo es percibido, movilizado o recibido (Marquez, 2015).

Todas estas perspectivas tienen en común una estructura social en la cual está inmerso el individuo que recibe determinados recursos y percibe ese apoyo o soporte a través de la misma.

A partir de los relatos emitidos se identifica y valora el apoyo social como un constructo multidimensional que puede facilitar la instauración y mantención de prácticas alimentarias saludables a lo largo del tiempo. En este sentido se destaca fuertemente a la familia como el nivel estructural más íntimo y significativo que proporciona un sentimiento de vínculo cercano en el cual se generan intercambios estrechos y mutuos, y se comparte la responsabilidad por el bienestar de los otros. De esta forma, el entorno social familiar adopta una gran relevancia a la hora de mediar la implantación de prácticas alimentarias saludables a través de un rol multidimensional y versátil que transita entre apoyos emocionales, instrumentales y funcionales bajo el marco del cuidado y la protección mutua. El apoyo social familiar se fortalece al consolidarse como una trama interpersonal que extrapola y sostiene las prácticas saludables evitando la carga y costo individual. Funciona como una matriz de soporte que instrumentaliza, modela, facilita y hace continuas las prácticas

cotidianas asociadas a la alimentación saludable, principalmente frente a situaciones que puedan afectar la salud.

En términos del apoyo material, se constituye como un espacio que facilita y simplifica las oportunidades para la realización de acciones saludables a través del aseguramiento de la disponibilidad física de alimentos y preparaciones saludables para el uso en todos los momentos de alimentación, esto, otorga el soporte estructural que recuerda y hace presente las prácticas saludables asociadas en todo momento de la toma de decisiones respecto al comer. Los relatos asociados al apoyo material por parte de la familia se observan principalmente a partir de mujeres, quienes por lo general asumen el rol de sostener esta materialidad en cuanto a las responsabilidades del hogar, al contrario, los hombres relatan una mayor dependencia al apoyo familiar frente a la carga de responsabilidad individual percibida, principalmente asociada a las responsabilidades laborales. Al mismo tiempo se observa en hombres una mayor labilidad por renunciar a las prácticas saludables en los momentos que no está presente el apoyo permanente de la familia, en especial la pareja.

Dentro de las estrategias declaradas por el grupo de mujeres a través de las cuales el entorno familiar conforma un soporte instrumental para mantener prácticas alimentarias, se destaca la planificación e instauración de rutinas rígidas y estructuradas que guían y aportan- a largo plazo- a la perpetuación de dichas prácticas con el objeto de conformar un hábito. En este mismo sentido, se relata que al no contar con la rigidez estructural aportada por el entorno familiar, se dificulta la mantención de dichas prácticas.

La planificación de la alimentación a escala familiar y consensuada se consolida como una estrategia viable que propicia que el grupo familiar se cuadre en propiciar las oportunidades y formas necesarias para alimentarse mejor. Se destaca la relevancia de actuar en bloque familiar frente a hábitos de alimentación saludables, entendiendo la dificultad de hacerlo de manera individual como una estrategia de apoyo emocional en el desarrollo de dichas prácticas.

El rol funcional- educativo del espacio social familiar, contribuye a normalizar dichas prácticas, para que se establezcan como la base de la alimentación, y evitar que sea considerada como una tarea extra, muchas veces con una connotación negativa y asociada a dietas restrictivas para bajar de peso. Se destaca la valoración positiva de habitualizar las prácticas alimentarias saludables para que se mantengan en el inconsciente por defecto y no impuestas por un externo o por alguna causa en especial.

#### **7.1.6 Costos**

Respecto a aquellos sacrificios asociados a las prácticas de alimentación saludable el grupo de hombres con NSE bajo menciona el hecho de reemplazar el consumo de ciertos alimentos que gustan y generan placer, en este caso, se destaca la comida casera, la comida chatarra, los asados o las bebidas, por ensaladas y otros alimentos. Llama la atención la asociación de alimentos saludables a ensaladas y otros más insípidos que generan sufrimiento. Lo anterior se da principalmente en el grupo de hombres de NSE bajo y denota un capital de conocimiento que interfiere en las decisiones respecto a los alimentos forman parte de una alimentación saludable.

Por otra parte, y en el grupo de hombres y mujeres con NSE alto, se menciona como costo, el sacrificar otras actividades para contar con el espacio suficiente para destinar a la preparación de alimentos o preparaciones culinarias catalogadas como saludables. Este costo muchas veces resulta un desincentivo, debido al gran valor atribuido al tiempo requerido para otras actividades que se consideran prioritarias

#### **7.1.7 Motivadores**

Los motivadores se entienden como aquellos factores que estimulan la intención de mantener prácticas alimentarias saludables o realizar cambios respecto a las prácticas habituales.

Respecto a los aspectos motivadores que se perciben al momento de incorporar o mantener prácticas alimentarias saludables, se destaca una alta valoración a su efecto positivo en términos funcionales sobre distintos sistemas del organismo, que confluyen e impactan en un alto espectro de dimensiones más globales al incorporar sensación de confort que se expresa al evocar energía, vitalidad, buen dormir, liviandad, estado de ánimo, autoestima entre otros que se resume como una sensación de bienestar global. **Se destacan menciones a sentirse activo, energético y, en consecuencia, poder realizar más actividades durante el día, lo que denota percepción de optimización funcional del cuerpo.** En los hombres nuevamente surge la visión del cuerpo como medio/instrumento para realizar las actividades laborales. Por otro lado, en las mujeres de NSE alto el concepto de **tranquilidad** por estar sano tanto en lo físico, como en lo mental adquiere una relevancia especial porque permite estar completamente disponibles para el cuidado de los hijos.

En mujeres de NSE alto se evidencia la motivación por la **autosatisfacción**. Más allá de los cambios físicos que pudiesen ser evidenciados a partir de cambios positivos en la alimentación, o sensación de bienestar. La satisfacción de lograr metas, de estar haciendo algo correcto, del autocuidado, genera un aumento de la autoestima y autoeficacia. Genera seguridad en la capacidad de lograr metas. Resignifica el valor de uno mismo, genera un espacio de amor propio que por lo general se deja en un tercer o cuarto lugar sobre todo al tener hijos. Significa un espacio para uno mismo.

Desde otra perspectiva, ambos grupos mencionan la **prevención de enfermedades** como un motivador para establecer prácticas alimentarias saludables. Por una parte, los hombres de NSE alto mencionan la prevención de **enfermedades crónicas**, el sobrepeso y sus consecuencias físicas ligadas a molestias o dolor que implican dificultades para rendir en aspectos de la vida diaria, mientras que las mujeres de ambos NSE destacan ciertas **afecciones agudas** que remiten de manera más dinámica posterior a cambiar los alimentos que se

introducen al cuerpo. En ambos grupos se menciona la visión de los alimentos como antídoto o con ciertas propiedades terapéuticas que logra sanar condiciones que afectan la salud, lo que le adiciona un valor agregado de carácter funcional. Lo anterior es reforzado a partir de la relevancia que se propone con la edad. A medida que avanzan los años la percepción de riesgo asociado a la salud se incrementa porque se comienzan a advertir de manera concreta y real ciertas dolencias que derivan de eventuales hábitos poco saludables que se tuvieron a una edad menor, cuando se tiene menos conciencia del riesgo. La percepción de ciertos padecimientos alerta sobre el cuidado del cuerpo, en el sentido de medio para ir a trabajar y responder a las demandas cotidianas.

#### **7.1.8 Gatillantes**

La responsabilidad que implica tener hijos y los cuidados que esto conlleva, se consolida como un asunto de relevancia que detona la práctica de acciones concretas relacionadas a la alimentación saludable en que surge con fuerza el alto valor atribuido a la satisfacción que entrega **ser un buen ejemplo** para los hijos como parte de la responsabilidad de cuidarlos, instalar valores, enseñarles a vivir y a comprender el mundo. Dentro de estos aspectos, se encuentra la alimentación que se posiciona como una forma de relacionarse y entender el mundo, y en ese sentido los padres adoptan un rol fundamental que asumen con gran responsabilidad. El hecho de ver a los niños realizarse en otras dimensiones de la vida- en que forma parte la alimentación- genera la satisfacción de estar entregando pautas positivas que les permiten desenvolverse de mejor manera en distintos espacios de la vida. Se valora el **rol educativo que las prácticas alimentarias a nivel familiar tienen en sí mismas**, cuyo impacto se fortalece en tanto se mantengan de manera permanente a lo largo de la vida. Lo anterior supone que los propios actos son observados y utilizados como modelo a seguir, por lo cual, se hace fundamental corregir ciertas conductas alimentarias para proyectar buenos hábitos y ser “un buen ejemplo” aunque esto implique mantener hábitos distintos a los que realizaban previo a ser padres o renunciar a prácticas que se disfrutaban. La

responsabilidad de crianza- que se posiciona inherente al hecho de ser padre- se asume de manera firme y con absoluto compromiso aceptando todo lo que implique.

Se destaca el ajuste en el consumo alimentario familiar posterior al nacimiento de los hijos(as), expresado a partir del cambio de productos disponibles en despensa y refrigerador como una manera de evidenciar estas nuevas pautas de comportamiento.

Resulta interesante que la responsabilidad de los cuidados asociado a las prácticas de alimentación saludable se observa principalmente en hombres y mujeres de NSE alto, cuya disposición por efectuar cambios profundos a nivel alimentario se entiende más sólida. En hombres de NSE bajo, si bien existe responsabilidad en ciertos cuidados, el costo implicado por dejar de consumir ciertos alimentos genera una dificultad más sentida.

El interés por mejorar prácticas alimentarias adopta un valor prioritario en aquellos casos en que los **hijos presentan alguna enfermedad, intolerancia alimenticia o condición en que requiere cuidados especiales** de manera obligada para evitar un efecto negativo que afecte directamente su bienestar. Lo anterior se observa en una mayor tendencia en hombres y mujeres de NSE alto.

Otro gatillante mencionado tanto por hombres y mujeres que impulsa prácticas alimentarias saludables, es a partir de **enfermedades específicas en ellos mismos o familiares cercanos**, que incide directamente en la percepción de vulnerabilidad asociada. Lo anterior activa de manera obligada la concreción de ciertos ajustes en las prácticas alimentarias, con el fin de evitar malestares o complicaciones asociadas y es coherente con el modelo de creencias en salud debido a que aumenta la percepción de vulnerabilidad y susceptibilidad que impactan en la percepción de amenaza, y en consecuencia, el cambio de conducta.

Por otra parte, se menciona la **pandemia COVID-16** como variable que interviene y potencia el valor y concientización ante la percepción de amenaza generado por la alta vulnerabilidad a la que se estuvo expuesto y a la sensación de gravedad.

#### **7.1.9 Estrategias útiles**

Respecto a las estrategias a las que se recurren en el momento en que se decide hacer cambios positivos en las prácticas alimentarias, es importante destacar que la tendencia se orienta de manera prioritaria a la **restricción del consumo de alimentos** en asociación al concepto de la alimentación saludable con control del peso corporal. Se mencionan tanto en mujeres y hombres de NSE bajo aquellas orientadas a disminuir las cantidades de alimentos a consumir, ya sea, a través del ajuste de cantidades, eliminación o reemplazo de ciertos productos por otros. El **ajuste de porciones** libera la percepción restrictiva de “hacer dieta” debido a que no elimina ciertos alimentos, sino, los mantiene regulando únicamente la cantidad de consumo. Esto merma la percepción de sufrimiento asociado al costo de dejar de consumir ciertos alimentos que gustan mucho. Se mencionan alimentos determinados que se restringen en aquellos momentos específicos en que se busca ajustar ciertas prácticas o algún resultado en el peso corporal, que por lo general corresponden a alimentos altos en carbohidratos de rápida absorción u otros alimentos altos en azúcares simples, como las bebidas gaseosas. Por otra parte, se destacan ciertos reemplazos entre alimentos homólogos, pero en su versión con mayor cantidad de fibra u otros nutrientes que incrementan su valor nutricional. En el grupo de mujeres principalmente de NSE alto se mencionan **estrategias para compensar la ansiedad** a través del uso de alimentos que aportan sensaciones determinadas y que contribuyen al manejo del apetito en aquellos momentos en que se busca mejorar prácticas alimentarias.

En el grupo de mujeres se observa una tendencia importante respecto al **orden y ajustes de rutinas** al momento de realizar mejoras en las prácticas de alimentación. Con lo anterior, se hace referencia a la estructuración de horarios de alimentación,

la forma de ordenar los alimentos en los espacios dispuestos para ello, prácticas de compra, entre otros, que entregan un soporte estructural relevante a la hora de concretar cambios alimentarios. Se posiciona como una estrategia útil, el hecho de no contar con ciertos productos de fácil disposición porque aumenta los costos implicados en su consumo.

La **planificación**, en términos de optimizar el tiempo para la preparación de alimentos que duren varios días a la semana, resulta una estrategia útil declarada por ambos grupos (hombres y mujeres) que contribuye a disminuir la barrera asociada al tiempo y permite disponer rápidamente de alimentos considerados saludables, estos pueden ser sometidos a pequeños procesamientos que aporten a la variedad en la preparación de consumo.

#### **7.1.10 Medios a través de los que se informan**

Internet se ha convertido en una fuente importante de información, discusión, terapia y acceso a los médicos (Rice, 2006; Rice y Katz, 2001). En ambos grupos se mencionan hábitos de búsqueda en internet para aquellos datos rápidos, simples y triviales donde no interesa la página de referencia ni el respaldo científico. Se menciona la rapidez en la obtención del resultado como un valor atribuido a estas búsquedas. Las recetas en formato video resultan llamativas y útiles al modelar las acciones para la producción creativa de preparaciones, esto que se percibe de utilidad sobretodo en los grupos de NSE bajo.

En el caso de las mujeres de NSE alto se menciona la utilización de buscadores de internet para recabar información rápida respecto a ciertos atributos y funcionalidades de los alimentos que se concibe entretenida y curiosa. Resulta interesante la consideración trivial de la información de los efectos preventivos de los alimentos sobre la función del cuerpo, razón por la cual, no requiere mayor certeza de los respaldos asociados a los contenidos.

Aun así, persiste la alta valoración a la información entregada por sitios e instituciones, sobre todo para quienes han tenido dificultades de salud asociada al

peso y la alimentación y han requerido ayuda de especialistas. En estos casos, en que han tenido experiencias de este tipo, prima la relevancia de informarse en lugares conocidos y especializados.

La irrupción de las redes sociales como medios informativos y potencialmente educativos ha demostrado un crecimiento explosivo porque significa un medio gratuito de fácil y rápido acceso en que la amplia gama de contenido compartido permite seleccionar a cual adherir en función a intereses propios y creencias, la que además ofrece la posibilidad de interacción que permite resolver consultas pequeñas y cotidianas sin necesidad de tomar hora con un profesional. Esto adquiere una especial relevancia en términos de comportamientos alimentarios, ya que, al ser una práctica habitual surgen muchas dudas que difícilmente se puede alcanzar a aclarar dentro de una consulta convencional con un profesional. Por otra parte, las redes sociales cubren la brecha comunicacional, entendida como la bajada del lenguaje técnico utilizado por los profesionales de la salud, que a veces es difícil de interpretar y aplicar a la vida diaria.

Aun así, existe escepticismo por la validez del contenido compartido, por lo cual, hay quienes sostienen reparos frente a la autenticidad del contenido expuesto y del rigor a través del cual se ha obtenido. Aun así, se asume la responsabilidad individual en filtrar los contenidos que se siguen, en el entendido de que la emisión de contenidos puede ser controversial, contradictoria y algunos falsos. La red social Instagram se posiciona como un espacio más confiable.

Respecto a redes sociales, se mencionan 2 categorías relevantes: Instagram de profesionales certificados y/o instituciones de salud y redes sociales de influencer. Cada una de estas no es excluyente, sino al contrario, cubren necesidades distintas.

**Redes sociales de profesionales certificados y/o instituciones de salud:** Tanto en hombres como en mujeres se observan relatos que validan las redes sociales de profesionales certificados o instituciones formales por aportar información con respaldo científico que es difícilmente cuestionable, cubre la necesidad de obtener

respuestas certeras y rápidas frente a situaciones de salud donde es necesario obtener una respuesta veraz. Aun así, muchas veces utilizan lenguajes técnicos difíciles de operacionalizar en la práctica, sus recomendaciones suelen ser globales exentas de datos asociados a la vida cotidiana y a las particularidades de cada persona, tanto en los aspectos individuales, sociales, laborales, etc.

**Redes sociales de influencer:** Por otra parte, surge la figura del influencer, persona con reconocimiento social (concretado a partir del número de seguidores en la red social) quien aporta datos y tips para operacionalizar ciertas prácticas enunciadas por profesionales. El influencer expone su vida íntima y a través de esta exposición muestra cómo lo hace para instaurar o mantener ciertas prácticas (en este caso, prácticas alimentarias saludables), muestra cómo se organiza, donde compra, recomienda datos útiles, recetas, muestra cómo sortea las dificultades que todos podrían encontrarse al momento de intentar mantener prácticas alimentarias saludables. El aporte del influencer es estar presente a toda hora, significa un par de representación. Muestra cómo se “viven y llevan a la práctica diaria” aquellas recomendaciones globales emitidas por los profesionales. Aun así, ante la democratización de los medios, existen influencer que pueden emitir raciocinios errados, lo que es sabido, sin embargo, esto no sopesa el valor que se le ha atribuido (en función a la utilidad de los datos que puede entregar), sumado a ciertos atributos que los hacen atractivos y marcan su posición como modelo a seguir. En algunos casos perciben remuneración por ciertas empresas para orientar sus relatos con algún fin comercial. Debido a la amplitud de influencer a los cuales se puede seguir se sigue a quien emita recomendaciones que sean coherentes con las necesidades o particularidades de cada persona. De esto depende la percepción de utilidad de sus recomendaciones, como por ejemplo recetas que se adaptan a las necesidades de mujeres que buscan alimentarse sano y no cuentan con tanto tiempo, recetas veganas, etc.

El uso consciente de redes sociales de influencer en este sentido, se observa de manera transversal en todos los grupos

En ambos grupos, y frente a la diversa gama de información que puede encontrarse en internet, se mantiene posicionada con un alto valor la **consulta convencional** que permite una comunicación directa con un especialista, como un elemento certero, confiable y de acuerdo con las necesidades individuales. El profesional con estudios formales adopta una posición de importancia definitiva y dominante frente a la diversidad de canales y de información al respecto. Lo anterior se visualiza a nivel transversal entre todos los grupos, siendo más relevante, en aquellos que han tenido alguna situación de mayor gravedad respecto a la salud alimentario-nutricional. El valor atribuido al profesional se incrementa mientras esté disponible permanentemente a través de redes sociales (principalmente WhatsApp), para resolver dudas que surjan en la cotidianeidad. Dichos relatos, se observan de manera transversal en mujeres de ambos NSE.

**Espacio de compra:** De manera convergente entre hombres y mujeres se menciona la utilización del **etiquetado de alimentos** como elemento orientador relevante. En el caso de las mujeres se relata que esta práctica se gatilla a partir de una patología específica que requiere una lectura consciente que permita tener certeza de que el producto no contiene ciertos ingredientes que pueden afectar la salud de algún familiar, lo que obliga y gatilla su revisión. Esta práctica requiere contar con recursos educativos de base o un capital motivacional importante para comprenderlo, ya que la interpretación de la información en este sentido es de mayor complejidad.

Por otra parte, en los hombres (principalmente de NSE bajo) el hábito se consolida a partir de la promulgación de la ley 20.606 que transparenta el contenido de nutrientes que aporta el producto en torno a los nutrientes críticos declarados en los sellos de advertencia.

Por otra parte, en mujeres de NSE alto resulta interesante el rol educativo que generan los espacios de compra (**pasillo de supermercados**) al orientar, informar y participar de la conformación de conocimientos y representaciones sociales

asociadas a la alimentación saludable. El hecho de clasificar los alimentos de acuerdo a categorías preestablecidas funciona como guía respecto a las características de los alimentos, principalmente el pasillo de alimentos “saludables”. Es en este espacio donde se conocen los alimentos que se catalogan como saludables y las marcas asociadas. Cabe destacar que corresponde a una estrategia de marketing, que de acuerdo con los relatos, provoca una tensión relevante a la hora del surgimiento de la ley de etiquetado que transparenta el contenido de nutrientes críticos de acuerdo a criterios estipulados por la autoridad sanitaria y que son discordantes con las estrategias comerciales de empresas dedicadas a la producción y expendio de alimentos.

**Revistas:** Existen personas que recurren a revistas de ocio, especializadas en hombres donde se entrega información más dirigida, esto se observa en hombres de NSE bajo.

**Familiares y amigos:** En ambos grupos el boca a boca se relata como un medio útil para compartir ideas entre pares que forman parte del círculo social cercano con quienes se intercambian recetas y datos útiles, que al ser personas más afines, el nivel de identificación, involucramiento y pertinencia respecto a las recomendaciones compartidos es mayor.

**Grupos de apoyo:** Se menciona la relevancia de otras personas que vivan experiencias similares, como por ejemplo asociado a enfermedades ligadas a la alimentación, cuyo testimonio resulta de gran relevancia al sentir representación de todas aquellas dificultades cotidianas asociadas.

Los grupos de apoyo relacionados con la salud aumentan el apoyo social, la calidad de vida y la autoeficacia en el manejo de la condición de salud. El valor del anonimato inherente a la búsqueda de información en la web y los grupos de discusión en línea es valioso para temas privados o delicados

## **7.2 Estrategias comunicacionales desarrolladas por las organizaciones gubernamentales de Chile, para promover comportamientos alimentarios preventivos.**

Las 3 campañas comunicacionales analizadas cuentan con algunas similitudes y diferencias en cuanto a su estrategia, diseño y planificación que impactan de diversas maneras respecto a su efectividad y pertinencia en cuanto a la conducta promovida y al grupo objetivo.

Una de las principales diferencias que se observan en torno a la estrategia global, radica en la articulación de acciones dirigidas **al plano individual y estructural**.

La **emergencia de la ley 20.606** da cuenta de una mirada más estructural respecto a los cambios de conducta y la campaña comunicacional se articula en base a lo anterior, esto es determinante en cuanto a su pertinencia y efectividad. Converge una mirada individual y estructural para estimular un cambio de conducta en relación con la selección de alimentos.

En este mismo sentido, la campaña asociada al **elige vivir sano**, se concentra principalmente en el plano individual, estimulando a nivel cognitivo-conductual la motivación por realizar pequeños avances en torno a las acciones relativas a una vida saludable, pero con ciertas oportunidades puntuales a nivel estructural (cierre de calles para fomentar la actividad física, intervenciones urbanas, entre otras). Por otro lado, la campaña de marketing digital 5 al día, solo contempla acciones comunicacionales sin medidas estructurales.

Lo anterior es determinante respecto a la asimilación del llamamiento por parte del grupo objetivo, tal como se expresa de manera clara a partir de los relatos emitidos por los participantes de los grupos focales en cuanto a la **apropiación de los mensajes y la percepción de barreras**.

Con respecto a la campaña asociada a los **sellos de advertencia**, se relata a nivel general que la campaña resulta útil, por que busca generar que las personas miren los sellos de advertencia para elegir de mejor manera los alimentos y todos los

alimentos cuentan con los sellos de acuerdo a lo reglamentado. Lo anterior es reforzado a partir del mensaje utilizado “prefiere alimentos sin sellos de advertencia, y si tienen menos, mejor”, que aporta a operacionalizar la presencia de dichas advertencias al entregar una utilidad clara, de fácil comprensión y recordación. Lo anterior ha tenido una trascendencia a nivel social, ya que en ciertos espacios de la vida cotidiana ya resulta inviable comprar y mantener alimentos de ese tipo en los hogares. Esto da cuenta de ciertos movimientos a nivel normativo que contribuyen al objetivo de la campaña. Cabe destacar el impacto que se genera en la industria alimentaria, cuya obligatoriedad respecto al uso de los sellos de advertencia ha generado la reformulación de alimentos con una disminución de los nutrientes considerados críticos, fortaleciendo aún más la disponibilidad de alimentos con un mejor perfil nutricional.

Con respecto a la campaña del 5 al día, se menciona que no ha logrado una apropiación relevante respecto a la conducta promovida debido la alta percepción de barreras estructurales asociadas al consumo de frutas y verduras que no es considerada como parte de la estrategia. Por lo anterior, se concentra en apelaciones a nivel individual entregando adecuaciones para sortear las barreras, sin embargo, no logran mermar el efecto de oposición. Se considera una meta muy distante al consumo habitual que de partida aporta al desincentivo y afecta la autoeficacia, por otro lado, el precio de los alimentos se consolida como una barrera determinante, como también el acceso a los alimentos de acuerdo a la disponibilidad y al tiempo requerido para su preparación. Lo anterior propicia que emerjan relatos de resistencia, ya que se insiste en el aumento del consumo de frutas y verduras que se percibe muy difícil de lograr en la vida cotidiana. Mientras no se avance en estas modificaciones estructurales, se dificulta el logro de los objetivos y propósito de campaña.

Respecto a la campaña **#hoyempiezo**, del sistema elige vivir sano, a nivel transversal se percibe como una campaña que integra muchas prácticas que formarían parte del concepto global “vivir sano”, esto incluye una serie de acciones

de alto valor, como la actividad física, vida al aire libre, entre otras. Se aprecia una campaña motivadora y estimula a la realización de los apelativos. El concepto de ir avanzando en pequeños pasos se percibe como un apelativo más real, coherente y fácil de acomodar a las características cotidianas de las personas, lo que genera confianza y seguridad. Sin embargo, tanto hombres como mujeres tensionan lo anterior a partir de relatos críticos que cuestionan la real posibilidad de realizar el cambio, se percibe que el mensaje supone que la gente no se encuentra sana porque no ha elegido dicho camino, lo que se considera una falacia. Se señala que es una campaña que atribuye a una gestión personal los problemas a la salud, invisibilizando las condiciones físicas y ambientales que impiden la ejecución del llamado a la acción. Esto genera la idea de desconexión del mensaje emitido por parte de los planificadores, incluso se hacen referencias al gobierno que lo plantea, al decir que falta calle en el sentido de que le falta comprender desde una mirada participativa las prácticas de vida, para recién desde ahí, emitir recomendaciones o sugerencias. Todas estas acciones se perciben difíciles de concretar en ciertos estratos socioeconómicos, asociados a las oportunidades estructurales que entrega el sector de vivienda, ya que en muchas localidades no existen áreas verdes adecuadas, ciclovías, y otros espacios propicios para llevar a cabo el llamado generado.

Los procesos de **investigación formativa** buscan analizar las sensibilidades culturales más profundas en relación a la conducta promovida, entregando la oportunidad de seleccionar los modelos de cambio de comportamiento que definan la ruta más efectiva hacia la intención de comportamiento, así como también a la definición de características y apelaciones específicas de los mensajes que propicien y aseguren de mejor forma su recepción y apropiación, además de generar orientaciones en la definición táctica de la creación de mensajes que aporten a la persuasión.

En ese sentido, se observa que la campaña asociada a los **sellos de advertencia** declara haber realizado procesos de consulta ciudadana que puede haber aportado

con este tipo de información. Lo anterior es posible de comprender al observar la coherencia de la estrategia de campaña que se desprende al contrastar con los aspectos socioculturales evidenciados en los grupos focales que inciden en los comportamientos alimentarios saludables. Por un lado, los aspectos motivadores que detonan de manera más relevante los comportamientos alimentarios saludables se asocian a la responsabilidad del cuidado de los hijos, atribuido a la satisfacción que entrega **ser un buen ejemplo** como parte de la responsabilidad de cuidarlos, instalar valores, enseñarles a vivir y a comprender el mundo. Por otra parte, surge la familia como el nivel estructural más íntimo y significativo del apoyo social, el que adopta una gran relevancia a la hora de mediar la implantación de prácticas alimentarias saludables. Lo anterior se refleja de manera transversal y con gran coherencia en todas las dimensiones de la campaña, comenzando con la estrategia general, cuyo foco se consolida a partir de la protección de NNA, los objetivos de campaña, plan de medios y los elementos comunicacionales, cuyos recursos de imagen utilizan apelaciones emocionales, justamente realzando del rol protector y modelador de los padres al utilizar imágenes de niños, adolescentes, familia y los espacios en que los menores desarrollan su vida cotidiana, como son los establecimientos educacionales. Adicionalmente, la campaña “El plato de tu vida” a través del mensaje “Tu eres su ejemplo” refuerza aún más y de manera directa lo anterior. Esta correspondencia y congruencia resultante genera un alto valor en el público objetivo que logra sensibilizarse y apropiarse del mensaje.

Con respecto a la campaña de marketing digital de la **corporación 5 al día**, es relevante destacar que no da cuenta de un proceso concreto de investigación formativa que genere una estrategia coherente y consistente, sino, se desarrolla a pulso y de manera intuitiva a partir de los mensajes que los planificadores consideren relevante compartir. Esto genera ciertas disonancias e incongruencias entre el proceso de planificación general, el plan de medios, la efectividad y los relatos asociados. Se declara como público objetivo población joven entre 18 y 34 años, independiente del sexo y NSE, lo que significa un segmento muy amplio y

poco diferenciado, esta generalidad afecta en la eficiencia del mensaje, al no contar con una base de conocimiento que dirija la definición del contenido, forma y estilo de los mensajes. Al no contar con un proceso formativo previo, tampoco se cuenta con conocimiento concreto respecto a las características culturales más profundas de la audiencia respecto a la conducta promovida ni al grado de preparación respecto a ello.

La percepción de barreras es asumida por parte de los decisores de la campaña, al reconocer la interferencia en torno al cambio de conducta que provoca la competencia desigual imposible de sopesar entre las frutas, verduras y alimentos procesados altos en azúcares, grasas y sodio por las características propias en cuanto a la palatabilidad. El alto contenido de azúcares y otros ingredientes gatilla mecanismos neurológicos y emocionales asociados a la recompensa que los alimentos naturales nunca van a alcanzar, esto es aprovechado de manera intencionada por los productores de alimentos, exacerbando estos atributos en las estrategias publicitarias. De manera acorde, los relatos que emergen en los grupos focales expresan altos costos respecto al cambio de conducta por tener que renunciar a alimentos que gustan y generan placer. Llama la atención la asociación de alimentos saludables a ensaladas y otros más insípidos que generan sufrimiento. Por lo anterior, la campaña tiene una debilidad en sí misma en cuanto a la competencia dispar que generan los alimentos procesados. Lo anterior, fundamenta aún más la relevancia de contar con procesos de investigación formativa que permitan profesionalizar la estrategia a partir de razonamientos deliberados que permitan enfrentar de manera más sólida dicho desafío.

Respecto a la **propuesta de sentido, la campaña asociada a los sellos de advertencia genera** diversas opiniones, por una parte, se percibe que el tipo de campaña es netamente **informativa para** transparentar el contenido real de nutriente de los alimentos.

Por otra parte, a nivel transversal se destaca su efecto **orientador**, principalmente atribuido al efecto visual del sello que homologa un “disco pare” el que genera la detención del impulso de compra, invita a analizar el contenido de los nutrientes del producto y redirige la compra hacia aquellos exentos de dichas alertas. Adicionalmente, en el grupo de hombres, se destaca el efecto **educativo** que impacta en los niños, en aquellos casos en que por falta del tiempo los padres no pueden realizar. Se plantea como una estrategia que busca cubrir en niños las brechas educativas respecto a la elección informada de alimentos.

Ciertos relatos en hombres NSE bajo y mujeres de NSE alto tensionan lo anterior, al expresar la percepción **impositiva** de la campaña, atribuido a la culpabilidad que se ha generado por la compra de productos con sellos de advertencia que pareciera desprenderse a partir de la presión social que emerge en torno a la ley. En este mismo sentido, se mencionan experiencias negativas en torno a la aplicación de los sellos de advertencia que responden a la manera en que transita el cambio cultural en ciertas comunidades, como por ejemplo en los establecimientos educacionales, espacio que forma parte de un eje relevante de la política y donde se canalizó en gran parte la estrategia. En ciertos establecimientos generó tal impacto, que produjo cierta presión social entre los mismos alumnos, lo que fue percibido de manera negativa por quienes se vieron afectados. Esto pareciera impactar en mayor grado a padres, quienes demuestran respuestas de resistencia al sentir cuestionado su rol de autoridad parental al querer decidir el tipo de cuidados que ejercerán en sus hijos.

Respecto a los recursos visuales utilizados en la campaña, emerge de forma principal y consensuada que el efecto de la imagen del sello de advertencia resulta chocante. Se advierte una imagen fea, una mancha negra en el paquete que sobresale, ensucia y oculta el diseño del envase. Al ser una homologación de un “signo pare” significa un llamado de alerta, amenaza, de peligro asociado a su consumo.

De forma contraria, si bien la percepción respecto a la campaña y la política pública asociada es positiva, aun así, existe escepticismo frente a los esfuerzos que han realizado las empresas productoras de alimentos para desarrollar productos exentos de sellos de advertencia y para regular su publicidad. Existe desconfianza respecto a las prácticas empresariales, lo que resulta concordante con las características socioculturales y contextuales del país, donde se vive una desconfianza generalizada en torno al empresariado. El mismo efecto se potencia a partir de la discordancia percibida al encontrar alimentos tradicionalmente comunicados como saludables y dispuestos en pasillo del supermercado catalogado como para ellos, pero tienen sellos de advertencia. En este caso, resulta interesante la conformación de los pasillos de supermercado como un elemento informativo y orientador relevante respecto a las características de los alimentos que ha sido utilizado como parte de las estrategias comerciales de las empresas.

Otro aspecto que contribuye al escepticismo en torno a los sellos de advertencia surge a partir de ciertas discrepancias entre el medio profesional y empresarial al momento de definir los criterios que establecerían cuando un alimento es alto en ciertos nutrientes críticos y cuando no. Esto generó diversas opiniones discordantes altamente mediatizadas que interfieren en la apropiación del mensaje emitido. Lo anterior fue propiciado a partir de fuertes campañas de oposición emitidas por empresas de alimentos, al ver eventualmente afectados los objetivos de venta de aquellos productos que tendrían que incorporar dichos sellos.

Por lo anterior, sumado al plan de medios diseñado, generó una alta mediatización de la campaña conformando la agenda pública durante un tiempo importante. Se percibe que la población comenzó a responder mirando los productos alimentarios y a desarrollar mayor conciencia de lo que están comprando y consumiendo, en complemento a la sorpresa que generó el descubrir cómo ciertos alimentos comercializados históricamente como saludables, finalmente no lo eran tanto.

Con respecto a la campaña de marketing digital de 5 al día y su plan de medios, cabe destacar que los medios masivos tradicionales tienen un costo alto, recursos con los que no cuenta la corporación, por lo cual, se decide focalizar todo a través de internet, que se concibe más accesible. Por lo tanto, impacta en un desconocimiento absoluto de la campaña por parte de los receptores analizados. Aun así, los medios digitales ofrecen dimensiones adicionales a las campañas que pueden significar una oportunidad relevante para mejorar su alcance y efectividad, como por ejemplo la interactividad, la adaptación y la difusión restringida. Los medios interactivos facilitan la confección de mensajes personalizados que reflejan las predisposiciones y habilidades del individuo, los cuestionarios de detección en línea evalúan factores, como la etapa de preparación, los gustos estilísticos, los niveles de conocimiento y las creencias actuales, y luego los dirigen a mensajes de difusión restringida (Rojas-Rajs & Soto, 2013). Este enfoque aumenta la probabilidad de aprendizaje y persuasión. Por lo tanto, las estrategias digitales se consolidan como una fuente importante de información bidireccional propiciando, a la vez, la discusión y apoyo. Sin embargo, parecieran recursos subutilizados por parte de la campaña o realizados de una forma poco sistemática.

Las acciones asociadas al programa 5 al día se han desarrollado por un periodo extenso, con distintas actividades y orientaciones bajo un mismo propósito. Lo anterior significa una oportunidad relevante si consideramos que se sugiere que las campañas de promoción de la salud mantengan una persistencia excepcional de esfuerzos durante largos periodos para alcanzar una masa crítica de exposiciones, que permite además ir ajustándose a partir de las dinámicas socioculturales e históricos. En este sentido, la campaña goza de una oportunidad única al estar presente como corporación desde el 2006 realizando diversas actividades y consolidada la denominada “Campaña de marketing digital” a partir del año 2012. Aun así, pese a estar presente durante un periodo extenso, llama la atención el desconocimiento respecto a la campaña propiamente tal y sus elementos comunicacionales. Si bien, se valora positivamente el contenido del mensaje como

base de una alimentación saludable, declaran que estos no han sido transmitidos a través de ningún medio masivo, lo que se percibe causante de su bajo alcance y denota que los medios como TV o radio se mantienen posicionados como aquellos que permiten una mayor mediatización o visibilidad para el grupo consultado. Con respecto a la apropiación del mensaje, Grupo de hombres y mujeres de NSE alto mencionan que la campaña podría orientar al cambio mediante la transmisión de información útil y entretenida respecto a frutas y verduras específicas. Sin embargo, el desconocimiento generalizado merma la efectividad en cuanto al comportamiento promocionado por efecto propio de la campaña.

El consumo de frutas y verduras corresponde a una directriz mandante en los hábitos de alimentación saludable y se entrefiera en la agenda pública de manera permanente a partir de otras iniciativas saludables. Lo anterior es posible de corroborar porque en relación con el concepto de alimentación saludable y representación social que se denota a través de los grupos focales, el consumo de frutas y verduras significa la base troncal de todos los discursos asociados. Aun así, el conocimiento y valoración respecto a los beneficios del consumo de frutas y verduras no se relaciona con la campaña específica que desarrolla la corporación, ya que no mencionan reconocer ni el logo, ni los elementos comunicacionales sino, a que el concepto a formado parte de diversas estrategias saludables y se consolida como las recomendaciones básicas de salud nutricional promovida a nivel transversal.

Al mismo tiempo, en función a los elementos comunicacionales revisados hombres y mujeres declaran poco efectivo el mensaje principal, por considerarlo una meta muy distante al consumo habitual, lo que desincentiva al considerar una meta muy difícil de lograr, esto incrementa aún más la percepción de barrera.

Respecto a la propuesta de sentido de la campaña, y en particular respecto a ciertos elementos comunicacionales revisados, convergen relatos que dan cuenta de que la campaña sería de tipo **orientadora**, que se podría considerar insuficiente, en consideración a la cantidad de barreras percibidas.

En tanto el encuadre del mensaje se percibe que **apela a la curiosidad**, en función a aquellos mensajes que se configuran como datos curiosos o novedosos respecto a las frutas y verduras, estos resultan llamativos y generan interés, aun cuando eventualmente no sea necesariamente un dato útil. Lo anterior es positivo y es coherente con ciertas características asociadas a la persuasión por parte del grupo objetivo.

Con respecto a los **recursos visuales** utilizados en los elementos comunicacionales, la campaña dentro de sus objetivos declara querer compartir contenido atractivo como noticias, recetas saludables, material educativo, entre otros. Sin embargo, la percepción de los grupos analizados da cuenta de un elemento aburrido, poco llamativo, una imagen poco meticulosa en relación con el uso del diseño y el color, que llega a ser molesta a la vista y no llama la atención. Por otra parte, se asocia a una imagen antigua y antiestética. Adicionalmente, algunos mensajes se perciben ambiguos y poco prácticos, además de considerar un mensaje lejano, complejo y poco provechoso que produce pérdida de interés.

La campaña **#mañanaempiezo** de elige vivir sano genera alta valoración por parte de hombres y mujeres al abarcar la vida sana desde una mirada más integral y positiva considerando prácticas de vida saludable, como la actividad física, socialización y la vida familiar. Se concibe como “Una campaña feliz”, al contribuir quebrar con la preconceptualización de la alimentación saludable asociada a un concepto restrictivo, que está muy instalada en el discurso de las personas y genera alta percepción de barreras. Enmarcar la alimentación saludable en un concepto más global y positivo aporta a disminuir los aspectos negativos como restricción, hambre y sufrimiento asociados al concepto y denota consistencia con los aspectos evidenciados en los grupos focales.

Por otra parte, respecto al concepto “Pequeños cambios para vivir mejor” ambos grupos describen una valoración positiva con relación a la noción que busca instalar de manera paulatina pequeñas metas que finalmente contribuyan a un logro mayor,

no entrega una indicación única, sino, entrega la libertad a cada individuo a plantearse lo que cada uno se percibe capaz de lograr. El hecho de instar a realizar pequeños cambios quita el peso a la tarea titánica de realizar una multiplicidad de cambios, que generan barreras importantes y alta percepción de costos. El hecho de lograr pequeños cambios, entrega ilusión, esperanza, evita la frustración y aporta a la autoeficacia y autoestima.

Al mismo tiempo, el discurso se tensiona en ambos grupos al emerger relatos que cuestionan el concepto macro del sistema que sostiene la campaña “Elige vivir sano” respecto a los diversos contextos socioeconómicos en que viven distintas personas del País, donde no necesariamente se puede elegir vivir sano. Esto es correspondiente al modelo neoliberal asociado al gobierno que lo plantea en relación con la neoliberalización de la vida social, donde los individuos pasan a ocupar el lugar protagónico de los hechos sociales y la responsabilidad de los colectivos o el Estado para generar o encauzar soluciones sociales se diluye (Rojas-Rajs & Soto, 2013).

Más allá de la campaña específica en estudio, en todos los grupos se menciona conocer el concepto “Elige vivir sano” a partir de su promoción en distintos medios. Cabe destacar que lo anterior se atribuye al trabajo de marca realizado para el mismo gobierno al instalarlo como política pública eje, por lo tanto es un concepto altamente reconocido.

Respecto al tipo de campaña se menciona que el concepto declarado en el slogan de campaña (“Elige”) invita a optar de manera individual y libre por alguna opción y no obliga a realizar una conducta específica, por lo tanto, sería una recomendación **orientadora**.

**Respecto a la disposición visual** del mensaje, se mencionan aspectos comparativos respecto a la campaña 5 al día, cuyas fotos resultan más estéticas y llamativas a la vista. Llama la atención la declaración “Primer mundista”. En los hombres, por su parte, se menciona tensión y discordancia respecto a la imagen de

la cinta métrica y la manzana, elementos que se relacionan a restricción alimentaria y obesidad. Lo anterior se contrapone al llamamiento principal de la campaña busca instalar una vida saludable.

Respecto a los procesos de **evaluación** es preciso destacar que la ley de etiquetado es en sí misma una campaña comunicacional porque el sello de advertencia está en el paquete de alimentos de manera permanente. Eso se consolida como una gran oportunidad y ventaja que se complementa con la estrategia creativa para darlos a conocer en tanto su presencia y utilidad. Por lo anterior, todo proceso evaluativo en torno al resultado e impacto del uso de los sellos en la población como política pública, significa una evaluación también de la campaña.

En relación a las actitudes, percepciones y cambios de conducta reportada por la población nacional, se ha identificado una alta valoración y comprensión de la política, obteniendo una calificación por parte de los ciudadanos entre un 5,7 y 6,2, considerando una escala de 1-7. Además, el 92,9% de las personas declaran entender la información que entregan los sellos. Un 48,1% compara la presencia de sellos a la hora de comprar y entre quienes comparan, un 79,1% indica que influyen sobre su compra (Ministerio de Salud, 2018). Lo anterior da cuenta que la campaña es exitosa y genera el cambio de conducta promovido.

Los resultados positivos se atribuyen a todos los elementos del proceso, la ley y el reglamento se realizaron de manera adecuada, la industria finalmente respondió correspondientemente, se realizan procesos de participación ciudadana que aporta información formativa determinante, la campaña comunicacional se realiza de manera articulada y en coherencia absoluta al objetivo y las características socioculturales del grupo objetivo.

Adicionalmente, en relación con la campaña comunicacional, se realizó con participación de comunicadores expertos y se trabajó un relato unificado entre todos los actores que participaron en su implementación. Todos los elementos descritos, generan coherencia y pertinencia de principio a fin.

Con respecto a la campaña de marketing digital **5 al día** no declara un proceso sistemático de evaluación de los resultados e impacto propio de la campaña, sin embargo, se mencionan algunas acciones relacionadas al rendimiento atribuido a los contenidos compartidos en redes sociales, principalmente el monitoreo del número de seguidores, que se declara como una estrategia para supervisar el alcance de los contenidos, sin embargo, es relevante destacar que el número de seguidores no da cuenta de manera precisa respecto a la apropiación respecto del mensaje.

Como el consumo de frutas y verduras se considera un mensaje que está declarado en las guías alimentarias dirigidas a la población chilena y significa una directriz mandante respecto a los hábitos de alimentación saludable, el monitoreo respecto a su consumo se incorpora en las encuestas nacionales realizadas por el ministerio de salud, cuyos resultados también significan un input evaluativo para la campaña, aún así, sus resultados no necesariamente se atribuyen a ella.

Con relación a la campaña **#hoy empiezo**, su implementación queda truncada por la emergencia de la pandemia por COVID, por lo tanto, su evaluación en torno a los resultados tampoco se puede realizar. Aun así, en su planificación no declara un proceso evaluativo final, solo de impacto y rendimiento en términos cuantitativos, utilizando herramientas como GRP y Google analytics, entre otros.

Finalmente, y en relación a las campañas de comunicación para promover estilos de vida saludables, es relevante mencionar que- si bien se observa un tránsito hacia una mirada más estructural que propicien los cambios de conducta- aún se mantienen algunas estrategias que se sostienen de marcos teóricos ubicados en el nivel intrapersonal donde priman factores cognitivo-conductuales, que consideran al individuo como la referencia más importante e inmediata para propiciar cambios de conducta en la población, que se interpone de manera relevante en el logro de los resultados.

Por otra parte, diversos autores han señalado poca efectividad de la práctica de la comunicación para la promoción de estilos de vida saludables, al constituir miradas más bien instrumentales y engarzadas con la efectividad de las intervenciones, las que se centran en qué hacer y qué no, pero no en cómo pensar la comunicación para la salud. En base a lo anterior, el interés por una mayor y mejor comprensión de la cultura (interculturalidad), identidad, intereses, perspectivas y cuestiones afectivas de los “públicos” a partir de diálogos participativos que permitan reflexionar a fondo sobre los múltiples factores sociales que inciden en los problemas de salud se consolida como una vía posible para mejorar la efectividad de la comunicación para la salud (Rojas-Rajs & Soto, 2013), lo que queda de manifiesto a partir de lo analizado anteriormente, aquellas estrategias que consideran procesos de investigación formativo que sustente la estrategia y todos los procesos se generen de manera coherente, resultan fundamentales para generar apreciaciones positivas respecto a la conducta promovida, y en consecuencia, mayor apropiación de los apelaciones y la generación del cambio de conducta.

Para pensar la comunicación en salud de una forma distinta es necesario salir del espacio circunscrito que representa el debate técnico e instrumental sobre la comunicación en salud, para situarse en un nivel teórico más profundo, donde lo conceptual marque las pautas de las implicaciones técnicas e instrumentales priorizando enfoques de sensibilidad cultural, cuya premisa subyacente es que las intervenciones de salud serían más efectivas si los mensajes se adaptaran a las necesidades culturales de los receptores de mensajes, en función a lo interior, se hace imperante comprender que “las personas son el producto de experiencias pasadas, creencias culturales y normas culturales, y por lo tanto, culturalmente únicas”.

## 8. CONCLUSIONES

Las campañas comunicacionales diseñadas por organizaciones gubernamentales para fomentar cambios alimentarios saludables en Chile han transitado de manera dispar desde modelos simplistas de promoción de la salud basados en la información y educación, con un carácter netamente divulgatorio y orientados a un plano individual, hacia modelos que se articulan paulatinamente con medidas estructurales intermedias (como entornos alimentarios saludables y aspectos regulatorios en torno al etiquetado de alimentos, expendio de alimentos en los establecimientos educacionales y la publicidad de alimentos) y diseñadas en coherencia a las particularidades de los públicos objetivos (factores socioculturales, constructos psicológicos y significados que subyacen los comportamientos preventivos en salud nutricional). Este último modelo se posiciona como el eje fundamental para asegurar resultados exitosos en función al logro del cambio de comportamiento esperado.

Los procesos de **investigación formativa** buscan analizar las sensibilidades culturales más profundas en relación a la conducta promovida, entregando una base de conocimientos que resulta fundamental para seleccionar aquellos modelos de cambio de comportamiento que definan la ruta más efectiva hacia la intención de comportamiento, así como también a la definición de características y apelaciones específicas de los mensajes que aseguren de mejor forma su recepción y apropiación, además de generar orientaciones en la definición táctica de la creación de mensajes que aporten a la persuasión.

Respecto a los hallazgos evidenciados en los grupos focales realizados en este estudio -que busca conocer los factores socioculturales asociados a las conductas alimentarias de adultos jóvenes de la región metropolitana- se evidencia una respuesta socialmente esperada respecto a la alimentación saludable, marcada por una baja intención de concretarla a partir de una alta percepción de barreras estructurales asociadas al cambio de conducta y cruzada de manera transversal por la responsabilidad del cuidado de los hijos.

En relación a las barreras mencionadas, convergen aquellas de índole estructural asociadas al tiempo disponible para ejecutar las acciones consideradas saludables y el precio de los alimentos, sin embargo, las actividades asociadas al uso del tiempo y el valor de los alimentos divergen entre hombres y mujeres. En el caso de los hombres destaca el poco tiempo disponible a partir de la dedicación que requiere la función laboral y el precio de aquellas preparaciones y/o productos que se expenden en locales a los que deben recurrir fuera del hogar (asociado a las mismas demandas laborales), y en el caso de las mujeres, destaca el poco tiempo disponible a partir de las actividades asociadas al cuidado de los hijos, labores del hogar y también a las responsabilidades laborales; como también, el alto costo monetario de alimentos e ingredientes requeridos para realizar preparaciones culinarias saludables en el hogar.

Respecto a los factores que motivan prácticas alimentarias saludables, destacan menciones a sentirse activo, energético y, en consecuencia, poder realizar más actividades durante el día, lo que denota percepción de optimización funcional del cuerpo.

Las mujeres relatan la necesidad de estar en óptimas condiciones para responder a las necesidades de cuidado de los hijos e hijas (que se percibe como una responsabilidad irrestricta), mientras que los hombres relacionan el cuerpo sano como un medio/herramienta para poder trabajar y realizar las diversas tareas laborales, que a su vez, se asume una responsabilidad como sostenedor familiar.

En mujeres, también se evidencia la alta valoración por la autosatisfacción de lograr metas, de estar haciendo algo correcto, del autocuidado, que genera un aumento de la autoestima y autoeficacia, ressignifica el valor de uno mismo a través de la generación de un espacio de amor propio que por lo general se deja en un tercer o cuarto lugar sobre todo al tener hijos.

Un aspecto fundamental que se expresa como gatillante de conductas saludables y traspassa todas las dimensiones analizadas es la responsabilidad del cuidado en torno a los hijos. Esto se percibe de gran valor atribuido a la satisfacción que entrega

ser un buen ejemplo para ellos como parte de la responsabilidad de cuidarlos, instalar valores, enseñarles a vivir y a comprender el mundo. El hecho de ver a los niños realizarse en otras dimensiones de la vida- en que forma parte la alimentación- genera la satisfacción de estar entregando pautas positivas que les permiten desenvolverse de mejor manera en distintos espacios de la vida. Se valora el rol educativo que las prácticas alimentarias a nivel familiar tienen en sí mismas, cuyo impacto se fortalece en tanto se mantengan de manera permanente a lo largo de la vida. Lo anterior supone que los propios actos son observados y utilizados como modelo a seguir, por lo cual, se hace fundamental corregir ciertas conductas alimentarias para proyectar buenos hábitos y ser “un buen ejemplo”. La responsabilidad de crianza- que se posiciona inherente al hecho de ser padre- se asume de manera firme y con absoluto compromiso aceptando todo lo que implique.

Al relacionar lo anterior con el análisis de campañas comunicacionales gubernamentales implementadas en el País, es posible evidenciar que aquellas que se diseñan en coherencia a aquellos significados profundos de los comportamientos y los factores socioculturales que los determinan resultan en estrategias de mayor pertinencia, generando una mayor apropiación del mensaje, mayor influencia en la intención de cambio y mayor probabilidad de concretar el cambio de conducta.

Lo anterior es posible de comprender al contrastar los resultados con la campaña “Elige alimentos sin sellos, y si no tienen, mejor”. Donde aquellos aspectos relacionados al cuidado de los hijos, atribuido a la satisfacción que entrega **ser un buen ejemplo** y en que surge la familia como el nivel estructural más íntimo y significativo del apoyo social se refleja de manera transversal y con gran coherencia en todas las dimensiones de la campaña, comenzando con la estrategia general, cuyo foco se consolida a partir de la protección de NNA, los objetivos de campaña, plan de medios y los elementos comunicacionales, cuyos recursos de imagen utilizan apelaciones emocionales, justamente realzando del rol protector y modelador de los padres al utilizar imágenes de niños, adolescentes, familia y los espacios en que los menores desarrollan su vida cotidiana, como son los

establecimientos educacionales. Adicionalmente, la campaña “El plato de tu vida” a través del mensaje “Tu eres su ejemplo” refuerza aún más y de manera directa lo anterior. Esta correspondencia y congruencia resultante genera un alto valor en el público objetivo que logra sensibilizarse y apropiarse del mensaje.

Cabe mencionar, que aun así, siguen existiendo ciertas campañas orientadas netamente a la gestión individual de cambio conductual, sin tomar en cuenta los factores psicosociales y culturales asociados a los comportamientos, y diseñadas de manera intuitiva sin una línea comunicacional definida, lo que genera estrategias que se perciben desvinculadas a la realidad de las personas, con apelaciones difíciles de lograr, y que incluso pueden generar sensaciones negativas frente al mensaje emitido y conducta promovida. Sin embargo, se observa un trayecto positivo, con miras a profesionalizar este tipo de acciones.

Lo anterior, entrega un cuerpo de conocimiento que puede ser un insumo útil a considerar en procesos de investigación formativa asociado a otras campañas comunicacionales dirigidas al mismo grupo objetivo, que contribuya a una implementación eficaz de políticas públicas asociadas a la alimentación saludable.

Se hace necesario reconsiderar y flexibilizar la visión tradicional de la salud pública hacia un modelo que preste mayor atención a las complejidades de la comunicación humana abordando la interpretación de los elementos de significado y la comprensión de cómo se crea la idea de salud y sus comportamientos preventivos asociados en las distintas comunidades, que permita comprender los modos de actuar y sus factores socioculturales asociados.

Tomando en cuenta que los gatillantes y motivadores claves para mejorar los comportamientos alimentarios saludables evidenciados en este segmento se sostienen principalmente en el cuidado de los hijos y la familia, resulta interesante extender este análisis a otros grupos, que, generalmente también forman parte de los grupos objetivos de la mayoría de las campañas gubernamentales y cuya

responsabilidad de cuidado familiar no esté tan presente, como jóvenes y adultos jóvenes sin hijos.

Por otra parte, es relevante destacar que implementar una campaña comunicacional que contemple procesos de investigación formativa adecuados, plazos extensos que permita estar en la agenda pública durante un tiempo suficiente y un plan de medios integral y bien ejecutado requiere recursos importantes que por lo general resultan inalcanzables para las entidades gubernamentales, es por lo anterior, que se sugiere contar con alianzas estratégicas y colaborativas entre el ámbito académico, gubernamental y empresarial para generar estrategias efectivas que fomenten cambios de comportamientos eficientes en pos de la salud de la comunidad. Adicionalmente, es fundamental salir del espacio circunscrito del profesional de la salud y ampliar la mirada hacia la conformación de equipos multidisciplinarios, que contemplen profesionales de las comunicaciones y ciencias sociales, cuya expertiz resulta crucial al liderar procesos de este tipo.

## **9. BIBLIOGRAFÍA**

Andreasen A. (1995). Marketing social change: changing behavior to promote health, social development, and the environment. San Francisco, Jossey-Bass.

Albala Cecilia, Olivares Sonia, Salinas Judith, V. F. (2004). Bases, prioridades y desafíos de la promoción de la salud.

Álvarez, L. S. (2012). Lifestyles: from the individual to the context. Rev. Fac. Nac. Salud Pública, 30(1), 95–101.

Álvarez Sousa, Antonio. (1996). El constructivismo estructuralista: La teoría de las clases sociales de Pierre Bourdieu. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 75, 145–172.

Aranceta, J. (2015). Influencia de los medios de comunicación en la elección de alimentos y en los hábitos de consumo alimentario.

Aranceta Javier. (2006). *Nutrición y Salud pública. Métodos, bases científicas y aplicaciones* (2nd ed.).

Atkin, C.K., & Rice, R.E. (2012). *Theory and Principles of Public Communication Campaigns*.

Asociación agencia de medios AAM (2019). *Overview prensa anual 2019*. Chile

Bandura, A. (2001). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Annu. Rev. Psychol*, 30–33.

Bourdieu, P. (2008). La Distinción. In *Communication Studies* (Vol. 59, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/10510970802467387>

Bourdieu, P. P. (1998). Capital cultural, escuela y espacio social.

CADEM, (2020). “El futuro de los Medios”. Chile

Cappella, J.N. (2006), Integrating Message Effects and Behavior Change Theories: Organizing Comments and Unanswered Questions. *Journal of Communication*, 56: S265-S279. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00293.x>

Carabaña J, L. R. (1978). La teoría social del interaccionismo simbólico: análisis y valoración crítica. *Revista de Investigaciones Sociológicas REIS*, 1, 159–203.

Carretero M. (2016). “La comunicación de la nutrición en España (Tesis doctoral), Universidad Complutense de Madrid, Facultad de farmacia, Departamento de Nutrición y Bromatología I. Nutricional, España.

CELAC. (2013). Ley N°20670, crea el sistema elige vivir sano.

Cepal. (2019). Panorama social: In Mídias sociais no Brasil emergente. <https://doi.org/10.2307/j.ctv550d07.6>

Choque, R. (2005). Comunicación y educación para la promoción de la salud. *Razón y Palabra*, 18. <http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf>

Cierra Escobell, C. (2016). Teoría social del aprendizaje de Albert Bandura. PPT - Pdf, 15.  
file:///C:/Users/user/Documents/ciclo3/aprendizaje/referencias/Teoria\_del\_Aprendizaje\_Social\_de\_Albert (1).pdf

Cockerham, W. C. (2005). Health lifestyle theory and the convergence of agency and structure. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(1), 51–67. <https://doi.org/10.1177/002214650504600105>

Coe, G. A. (1998). Comunicación y promoción de la salud. *Chasqui*, 63, 26–29.

CONAR Consejo de autorregulación y ética publicitaria (2013) Código Chileno de ética publicitaria

Crossley, M. L. (2001). 'Resistance' and health promotion Background: *Health Education Journal*, 60(3), 197–204.

Crovetto M. M., & Vio del R., F. (2009). International and national background of the Chilean health promotion policy: Lessons learned and future projections. *Revista Chilena de Nutricion*, 36(1), 32–45. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182009000100004>

DEIS (2019). Defunciones por grupo de categorías. [https://public.tableau.com/profile/deis4231#!/vizhome/DefuncionesSemanales1\\_0/DEF?publish=yes](https://public.tableau.com/profile/deis4231#!/vizhome/DefuncionesSemanales1_0/DEF?publish=yes)

Deborah Lupton (1994) Toward the Development of Critical Health Communication Praxis, *Health Communication*, 6:1, 55-67, DOI: 10.1207/s15327027hc0601\_4

Determinantes sociales en salud. (2016). Recuperado 20 de septiembre de 2022, de [www.minsal.cl](https://www.minsal.cl) website: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>

DHHS, National Cancer Institute. (2005). *Theory at a Glance A guide For Health Promotion Practice (Second Edition)*. Health (San Francisco), viii–52.

Eading, R. (2002). Rothman, J., (1995), “Approaches to Community Intervention”, in Rothman, J., Erlich, J.L., & Tropman, J. eds., (Issue February, pp. 26–63).

García, J. M. G. (2010). Max Weber y Georg Simmel: ¿dos teorías sociológicas de la modernidad? *Reis*, 89, 73. <https://doi.org/10.2307/40184226>

Georg Simmel y los sentidos: una sociología relacional de la percepción \*. (2017). 2, 373–400.

Grier, S., & Bryant, C. A. (2005). Social marketing in public health. *Annual review of public health*, 26, 319–339. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144610>.

Hastings G (2007) *Social marketing: why should the Devil have all the best tunes?*. First ed. Amsterdam, The Netherlands: Butterworth-Heinemann.

INTA (2018). *Ley De Etiquetado: Cambios en composición de alimentos y de conductas tras su implementación*. Recuperado de <https://inta.cl/evaluacion-de->

[panel-de-expertos-nacional-e-internacional-revela-cambios-en-composicion-de-alimentos-y-conductas-de-las-personas-tras-implementacion-de-la-ley-de-etiquetado/](#)

INTA (2019) A tres años de ley etiquetado cambio en la composición de productos y en los hábitos de compra. Recuperado de <https://inta.cl/a-tres-anos-de-ley-etiquetado-cambio-en-la-composicion-de-productos-y-en-los-habitos-de-compra/>

JUNAEB, M. de educación. (2019). Mapa Nutricional. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Kickbusch, I., Allen, L., & Franz, C. (2016). The commercial determinants of health. *The Lancet. Global health*, 4(12), e895–e896. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30217-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30217-0)

López Francés, I. (2010). El grupo de discusión como estrategia metodológica de investigación: aplicación a un caso. *Edetania: Estudios y Propuestas Socio-Educativas*, 38, 147–156.

Lupton, D. (1994). Toward the development of critical health communication praxis. *Health Communication*, 6(1), 55–67. [https://doi.org/10.1207/s15327027hc0601\\_4](https://doi.org/10.1207/s15327027hc0601_4)

Maibach, E. (1995). Advances in Public Health Communication. *Annual Review of Public Health*, 16(1), 219–238. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.16.1.219>

Marinas, J. M. (2000). Simmel y la cultura del consumo. *Reis*, No. 89, Monográfico: Georg Simmel En El Centenario de Filosofía Del Dinero, 89, 183–218.

McKenzie-Mohr, D. (2011). *Fostering sustainable behavior: An introduction to community-based social marketing*. New society publishers.

McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An Ecological Perspective on Health Promotion Programs. *Health Education Quarterly*, 15(4), 351–377. doi:10.1177/109019818801500401

Mohan J. Dutta-Bergman (2005) *Theory and Practice in Health Communication Campaigns: A Critical Interrogation*, *Health Communication*, 18:2.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2019). *Estrategia Nacional Cero Obesidad*.

Ministerio de Salud de Chile (2006). *Estrategia Global Contra la Obesidad (EGO-Chile)*. 1–20. [http://www.sochob.cl/pdf/Estrategia\\_Global\\_Contra\\_la\\_Obesidad.pdf](http://www.sochob.cl/pdf/Estrategia_Global_Contra_la_Obesidad.pdf)

Ministerio de Salud de Chile (2017). *Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 Primeros resultados*. Departamento de Epidemiología, División de Planificación Sanitaria, Subsecretaría de Salud Pública. <https://doi.org/10.1139/O05-159>

Ministerio de Salud (2017). Informe de evaluación de la implementación de la ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. Recuperado de <http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/05/Informe-Implementación-Ley-20606-junio-2017-PDF.pdf>

MINSAL (2018). Informe de evaluación de la implementación de la ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/05/Informe-Implementación-Ley-20606-febrero-18-1.pdf>

Ministerio de Salud. (2019). Evaluación ley de alimentos N°20.606. Recuperado de [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/EVALUACION-LEY-DE-ALIMENTOS\\_julio-2019\\_02.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/EVALUACION-LEY-DE-ALIMENTOS_julio-2019_02.pdf)

Mönckeberg, F. B. (2003). Prevención de la desnutrición en Chile, Experiencia vivida por un actor y espectador. Revista Chilena de Nutrición, 30(Supl 1). [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182003030100002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182003030100002)

Moscovici, S. (1986b). Psicología social II. Las representaciones sociales. Paidós. Barcelona: España.

Organization for Economic Co-operation and Development. Income inequality remains high in the face of weak recovery. OECD. Paris. 2016; 1.

Olivares C, S., Zacarías H, I., González G, C. G., & Villalobos V, E. (2013). Proceso de formulación y validación de las guías alimentarias para la población chilena. *Revista Chilena de Nutrición*, 40(3), 262–268. doi:10.4067/s0717-75182013000300008

Organización Mundial de la Salud. (1986). La Carta de Ottawa para Promoción de la Salud. OMS, Salud y Bienestar Social, Asociación Canadiense de Salud Pública, 6. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2004). Estrategia mundial sobre régimen, actividad física y salud. Organización Mundial de La Salud, [www.who.int/healthsystems/strategy/es](http://www.who.int/healthsystems/strategy/es).  
[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA57/A57\\_9-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_9-sp.pdf)  
[http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy\\_spanish\\_web.pdf](http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1978). Declaración Alma-Ata. 8–10. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). Informe sobre la situación mundial. 15, 16. [www.who.int](http://www.who.int)

Organización Mundial de la Salud. (2010). Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1997). Declaración de Yakarta. Declaración de Yakarta Sobre La Promoción de La Salud En El Siglo XXI, 1–11. [https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr\\_jakarta\\_declaration\\_sp.pdf](https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010). Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños.

Pizarro Q., T. (2007). Intervención nutricional a través del ciclo vital para la prevención de obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles. *Revista Chilena de Pediatría*, 78(1), 76–83. <https://doi.org/10.4067/s0370-41062007000100011>

Promolac. (2001). Promoción del Consumo de Leche en Chile.

Kotler, P., Roberto, N., & Lee, N. (2002). *Social Marketing: Improving the Quality of Life*. (2nd ed.) Sage Publications.

Reglamento sanitario de los alimentos. (1996). Santiago, Chile: Jurídica Manuel Montt

Rice R. Atkin C. (2012). Public communication campaigns. Capítulo 1: Theory and Principles of Public Communication Campaigns. 3-35. London: Sage Publishing.

Ríos Hernández, I. (2011). Comunicación en salud: Conceptos y modelos teóricos. *Perspectivas de La Comunicación*, 4(1), 123–140.

Rogers, E. M. (2010). *Diffusion of Innovations*, 4th Edition. <http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=v1ii4QsB7jIC&pgis=1>

Rojas-Rajs, S., & Soto, E. C. J. (2013). Comunicación para la salud y estilos de vida saludables: Aportes para la reflexión desde la salud colectiva. *Interface: Communication, Health, Education*, 17(46), 587–599. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832013000300008>

Salgado, A. C., & Mart, S. (2007). Evaluación del rigor metodológico y retos. 2006, 71–78.

Santander, P. (2011). Porqué y como hacer un análisis de discurso. 1, 207–224.

Scarpati E., Ramírez G., Pantoja O (2015). Influencia de los medios de comunicación en la condición de vida saludable: una revisión de literatura. *Acta Odontológica Venezolana Volumen 53, No. 1.*

Schiavo, R. (2007). Health Communication: From Theory to Practice. In *Journal of the Medical Library Association: JMLA (First)*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2212339/>

Smith, B. (2003). Beyond “Health” as a Benefit. *Social Marketing Quarterly*, 9(4), 22–30. <https://doi.org/10.1080/716100606>

Ministerio de desarrollo social y familia (2019). Estrategia nacional cero obesidad. <http://eligevivirsano.gob.cl/wp-content/uploads/2019/09/EstrategiaCeroObesidadSEVSFinal-1.pdf>

Ministerio de Salud (2017). Manual de etiquetado nutricional de alimentos. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/01/Manual-Etiquetado-Nutricional-Ed.-Minsal-2017v2.pdf>

Soldevilla, C. (2009). Estilos de vida, pensar, investigar e intervenir en comunidad.

Taylor, P. S. J., & Paid, E. (2000). Introducción a los métodos cualitativos. 1–12.

Thomas-Lange, Jeffrey, & Ferrer, Lilian. (2020). Determinantes sociales como factores contextuales de la obesidad: construcción de significado y valoración del estado nutricional según nivel socioeconómico. *Revista chilena de nutrición*, 47(6), 983-990. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000600983>

Thompson, L., & Kumar, A. (2011). Responses to health promotion campaigns: Resistance, denial and othering. *Critical Public Health*, 21(1), 105–117. <https://doi.org/10.1080/09581591003797129>

U.S. Department of health and human services. (2012). Theory at a Glance: A guide for health promotion practice (Vol. 2). <https://doi.org/10.1002/adma.201202411>

U.S. Department of Health and Human Service. (2012). Healthy People 2010 Final Review.

Werder, O. (2017). Toward a humanistic model in health communication. *Global Health Promotion*, 26, 1757975916683385. <https://doi.org/10.1177/1757975916683385>

Werder, O. (2019). Toward a humanistic model in health communication. *Global Health Promotion*, 26(1), 33–40. <https://doi.org/10.1177/1757975916683385>

World Health Organization - Technical Report Series. (2003). Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. 916. <https://doi.org/10.1093/ajcn/60.4.644a>

Zacarías H, I. (2007). Memoria campaña 5 al día 2004-2007.

Zacarías H, I. (2008). Memoria campaña 5 al día 2008.

Zacarías H, I. (2011). Memoria Campaña 5 al día 2011.

Zacarías H, I. (2012). Memoria campaña 5 al día 2012.

Zemelman, H. (1988). Uso Crítico de la teoría: en torno a las funciones analíticas de la totalidad. 6(18), 658–666.

## 10. ANEXOS

**10.1 Jefa departamento de alimentos, ministerio de salud durante el periodo de diseño e implementación de la campaña “Elige alimentos sin sellos, y si no tienen, mejor”.**

**¿Cuál es su opinión respecto a las políticas públicas en nutrición y alimentación?**

Bueno yo creo que durante muchos años, las políticas públicas se basaron en el concepto de promoción de alimentación saludable, diría yo que toda la época de Vida Chile, fue principalmente promoción de alimentación saludable, en que habían planes vinculados a los planes de promoción de salud territoriales y una que otra campaña aislada a propósito del Ego Chile, la estrategia global contra la obesidad, **por primera vez se empezó a tener una mirada más estructural de la política pública, pensando en cómo modificar los ambientes alimentarios y cómo apuntar a los determinantes sociales intermedios de la salud, no digo los estructurales porque los estructurales son pobreza y condiciones laborales y eso está muy lejos de las competencias y capacidades del ministerio de salud, pero sí de los intermedios que tienen que ver con entornos alimentarios.** Y el Ego Chile, incorporó medidas legislativas para abordar el problema de la alimentación y nutrición y ahí surge,

desde la iniciativa del Doctor Uauy y con el Senador Girardi, la ley que llaman “Ley de etiquetados”, que es como bien sabes es etiquetado, publicidad y escuelas. Por primera vez **todo lo que uno mira hacia atrás en términos de obesidad era educación, ni siquiera es la promoción entendida como el empoderamiento social, sino que charlas educativas, talleres de cocina y cuestiones que está demostrado que no tienen ninguna efectividad sino hay políticas estructurales.** Antes, en las épocas de las desnutrición las políticas fueron absolutamente estructurales, porque lo que allí se hizo fue implementar alcantarillado, agua potable, programas de alimentación estatal, que son políticas absolutamente estructurales, no se hizo una campaña de dele comida a los niños, sino que fue absolutamente una mirada estructural pero que no quedo establecido como una política nacional de alimentación y nutrición, sino que solamente observo la desnutrición y fueron súper exitosas. **Entonces actualmente el viraje ha sido bien importante hacia políticas más bien de índole estructural, etiquetado, publicidad, escuela, impuestos. El elige vivir sano, se aleja un poco al menos en su nombre, de lo que son las políticas estructurales porque vuelve a retomar la elección individual, pero si uno lee un poco más sobre Elije vivir sano,** yo diría que en los últimos dos años viró también hacia lo más estructural, lamentablemente con la interconurrencia de la pandemia, no llevo adelante con las políticas, pero tenían programado un plan de obesidad y una estrategia de seguridad alimentaria que apuntaba a medidas más estructurales que finalmente entiendo no se llevó a cabo ninguna.

**Ojo que cuando hablamos de política pública, la campaña es un pelito de la cola de la política pública claro, no es política pública en sí misma, sino que es un componente de la política pública para reforzar medidas más estructurales.** O sea yo recuerdo cuando planteamos la primera campaña comunicacional, la subsecretaria de la época nos dijo ok pero esta campaña ¿Qué es lo que respalda? ¿Cuál política está respaldando? **Entonces las**

**campañas son elementos que contribuyen a la instalación de las políticas, pero en mis mismas, no instalan cambios.**

**¿Cuál es su opinión respecto a la trayectoria de instalación de estos temas en la comunidad?**

Yo creo que la gente el discurso se lo sabe de memoria, comprende, bueno más aun ahora con el nuevo etiquetado, no hay nadie que diría que el Super8 es un alimento saludable o que una leche chocolatada con azúcar es un alimento saludable,

El etiquetado contribuyó enormemente a aumentar el conocimiento que la gente ya tenía sobre alimentos

cuando uno mira la encuesta nacional de consumo alimentario, las respuestas son las correctas, la gente no se equivoca en su respuesta y no es lo que consume.

Entonces uno podría decir: la gente no miente, la gente contesta lo correcta que le hemos enseñado durante tanto tiempo y lo aprendió y lo contesta.

Yo siento que el discurso sea por donde sea que entró ya entró, el tema es que para cambiar conductas se requiere mucho más que el conocimiento.

**¿Cuál es su opinión respecto a la comunicación para promover hábitos de alimentación saludables en Chile?**

La comunicación es un complemento de una política estructural, te doy un ejemplo, vamos hacer una gran campaña de consumo de pescado, porque el pescado tiene tanto Omega y porque Chile tiene tanto mar y porque son alimentos frescos y le vamos a enseñar a prepararlo y la gente va y compra el pescado ¿Dónde lo compra? Ah es que la feria está cerrada a la hora que salgo del trabajo, ah voy al supermercado el pescado congelado sale un ojo de la cara, uno lo cocina en la casa, te queda un pedazo minúsculo que alcanzó para tres y quedamos con hambre. Entonces el precio del pescado y el acceso físico al pescado es complejo en Chile al pesar de la gran costa que tenemos y que nos vanagloriamos de eso, no es así.

Podemos tener la tremenda campaña comunicacional perfecta, hecha por expertos en marketing, que saben cómo llegar a la gente, pero que entra por una oreja y sale por otra, porque es imposible llevarlo adelante, a diferencia de lo que hace la industria privada, yo siempre digo que me imagino al gerente de esa bebida negra llamando a su encargado de logística, a su encargado de marketing y a su encargado comercial, diciéndoles quiero un envase de esta bebida negra en cada esquina de este país a un precio razonable y me hacen la mejor campaña de marketing para eso y entonces los tres se fueron hacer su pega. Entonces uno puso una bebida en cada esquina, el otro le bajo el precio no sé cómo y el otro hizo una campaña de marketing de que este producto te hace feliz ¿Por qué tuvo tanto éxito esa campaña de marketing? Porque la gente la vio, salió a la esquina le alcanzo la plata, se la compro y la consumió. Entonces nosotros hacemos una súper campaña de marketing de frutas y verduras y yo salgo a la esquina y la feria ya cerró y además me dicen que tengo que preparar un guiso y no tengo tiempo y además tengo que comprar cuatro kilos de lechuga porque con una no me alcanza y no me alcanza la plata. Entonces quizás exagero un poco con el ejemplo, pero las campañas comunicacionales por más perfectas que sean si no van acompañadas de unas medidas estructurales que hagan que la gente acceda a ese producto, la campaña no funciona. Y eso es para todas las campañas y cada vez que se hace una linda campaña de algo y la gente no tiene acceso a ese algo, la campaña fracasa. Yo creo que WOM tiene mucha experiencia en eso, tiene una campaña súper contextual, con lo cual a la gente le entra, pero además a un precio que a la gente que le entro esa campaña, puede acceder, de hecho, eso es lo que ofrecen, ofrecen precios razonables para jóvenes blablá. Entonces eso es lo mismo que tenemos que hacer en las campañas de alimentación saludable, contratar a los expertos de marketing y que entiendan la cultura y la sensibilidad de las personas pero también paralelamente hay que hacer la medida estructural que permita el acceso y la disponibilidad de ese producto

porque si no, la campaña por más linda que sea genera frustración, me dicen que consume pescado, me dice que va hacerle crecer el cerebro, que me va poner los ojos verdes y me va poner regio y resulta que después no me alcanza la plata para comprarlo y es que me dan un poco de ganas de darle un combo al que hizo la campaña. Yo te lo digo medio circense pero con el objetivo que entiendas mi postura con respecto a la comunicación social, es necesaria pero es un complemento de la política pública.

**¿Cómo evaluarías los procesos de planificación, de diseño y de tomas de decisiones en cuanto al diseño de las campañas comunicacionales?**

Si, mira yo creo que ha habido buenos momentos, por ejemplo te tengo que contar desde mi experiencia, yo trabaje 15 años en el ministerio de salud, no trabaje 50 por lo tanto, no me puedo hacer cargo de campañas previas. Pero desde que estuve en el ministerio de salud todas las campañas que se hicieron que fueron pocas y fueron pocas porque son muy de alto costo, no su diseño sino que el plan de medio. El plan de medio es de muy alto costo para un ministerio cuyo objetivo principal no son las campañas, de hecho, se le han hecho criticas públicas por hacer campañas de alto costo. Entonces dicho esto, se hicieron campañas que siempre fueron respaldando una política estructural, cuando se implementó lo del etiquetado se hicieron como tres o cuatro mini campañas, por decirlo así, creo que nunca tuvimos plata para más de un mes de plan de medio, en las cuales además teníamos que buscar, aconsejados por los expertos en estrategias comunicacionales, teníamos que buscar el mejor momento porque a ¿Quién va a dirigida la campaña, ¿a los niños? No, no va a dirigida a los niños, va a dirigida a los adultos que son los responsables de seleccionar los alimentos para los niños, yo no quiero convencer a un niño que la naranja es mejor que un brownie, porque eso es transformar a un niño en Superman, yo quiero convencer a su mamá, su papá, su abuelo, quien lo cuide, su tutor o tutora, que lo que tiene que comprar y preparar son tales o cuales alimentos, por lo tanto lo primero que se decidió fue el público objetivo, el

público objetivo son los adultos, lo que no quiere decir que no se usen niños en la campaña porque a los adultos les influye mucho cuando lo que están haciendo es pensando en el bienestar de los niños. Pero la campaña no iba dirigida a los niños, entonces eso es en primer lugar. Entonces hay que elegir el público objetivo y eso se hizo y luego se pensó mucho y ahí asesorados en personas expertas en marketing ¿Qué era lo que queríamos comunicar? Entonces en una primera instancia lo que queríamos comunicar es elija alimentos con menos sellos y si no tienen mejor, punto no tenemos que darnos vuelta por la China y poner un escenario que te evoca no sé qué cosa no, el mensaje súper claro elija alimentos con menos sellos y si no tienen mejor. Y tercero ok si elijo alimentos con menos sellos ¿Qué alimentos elijo? Entonces después vino un segundo componente de volvamos a la comida casera, cocinemos en familia, distribuyamos tareas y reconquistemos, recapturemos, las tradiciones familiares. Entonces ahí pusimos adultos mayores colaborando con poner la mesa, colaborando con cocinar, niños y niñas siendo participe de las tareas del hogar, también hombres y mujeres distribuyéndose las tareas del hogar y en conjunto entonces promoviendo la cocina casera, en base a alimentos frescos y naturales y a compra en ferias. Pero no pusimos a una mujer corriendo de la feria a la cocina, sirviendo a la mesa no, todos estos mensajes fueron muy pensados ¿Cómo transmitimos el redistribuir tareas distintas personas? ¿Cómo transmitimos que esto no es solo comprar en la feria? Es comprar en la feria, cocinar, servir, lavar los platos, es todo un proceso no nos olvidemos porque entonces subestimamos los roles. Por lo tanto hicimos todo el proceso quién compra y llega, quién cocina, quién me ayuda a servir, quién me ayuda a lavar. Entonces una de las campañas que no me acuerdo su nombre, rescato eso de la tradición, la redistribución de tareas y estas son las imágenes para los medios de comunicación, pero junto con eso hubo una estrategia comunicacional que incluyo cuál era el relato, cuál era el speech que todos deberíamos aunar para que no estuvieran hablando unos como al público,

como usted es leso y no sabe qué es lo que tiene que hacer, yo se lo voy a decir, eso lo eliminamos en el discurso de las autoridades, así lo tuvieron metido en su corazón lo eliminamos y el discurso el sello ayuda a tener información clara y veraz para la mejor selección, redistribuya las tareas en el hogar, organice lo que va a comer y lo que va a comprar porque que si lo hace en el minuto no le va a resultar. Entonces hubo una estrategia comunicacional escrita y un relato comunicacional para alinear a técnicos autoridades, comunicadores en lo que quisiéramos promover y no que unos estuvieran hablando que los gordos eran tontos, no lo dicen en esas palabras pero así se sienten la gente obesa, siente que le están diciendo usted cree que yo soy tonta que no sé qué la naranja es mejor que el sup8 pero pucha el super8 está en la esquina y voy cagado de hambre me lo como mientras manejo o en la micro. Entonces fuimos muy cuidadosos que esto no era solo la imagen, la política pública, el aficheria y también con un gasto moderado pensando que como decía José Miguel Labrín, esta ley de etiquetado es en si mismo una campaña publicitaria porque tú tienes el sello puesto ahí y no necesita explicación y eso es una campaña permanente. A mí me hizo mucho sentido lo que él dijo, esto es una campaña permanente, gratuita y eso fue bien interesante la postura de él. Y lo otro, es que la industria tomo este tema del sello como parte de su campaña, al decir, los alimentos no tienen sello, los productos de tal marca no tienen sellos, nuestros postres no tienen sellos, eso hizo también una campaña que fue independientemente del ministerio de salud y que la aprovecho, la bien aprovecho la industria.

**¿Qué nivel de relevancia se le da al proceso de investigación previo al diseño de la estrategia?**

Bueno, o sea una de las cosas que aprendí y lo aprendí de los comunicadores y de mi querido José Miguel Labrín, es que esto no es un punto de prensa, no es un momento, es una historia. Y esa historia parte de todos los procesos de participación ciudadana que se hicieron a propósito de esta ley. Diálogos

ciudadanos con comunidades escolares, con niños, con adolescentes, padres, con abuelos y abuelas que a veces toman muchas decisiones en el hogar, con profesores y profesoras con los auxiliares de las y los auxiliares de las escuelas, o sea tuvimos un proceso de comunicación en todo lo que fue el diseño de la política pública. Cuando vino la política pública hicimos entonces lo que llamamos “los parlamentos estudiantiles”, donde hicimos una asimilación de un congreso con estudiantes de todo Chile, chiquititos que decían ¿Qué le queremos pedir a los parlamentarios? ¿Qué le queremos pedir a las autoridades de nuestras escuelas, profesores y profesoras? Una de las cosas que pedíamos es ustedes nos enseñan a comer sano y si uno va a la sala de profesores y están comiendo queques y a nosotros no nos dejan comer queque. Les pidieron que fueran alineados, que cambiáramos el ambiente alimentario todos y todas y no que le estuviéramos exigiendo a los gordos que comieran sano mientras los otros comían chatarra bueno fue muy interesante, se hicieron dibujos. Entonces el proceso comunicacional, es un todo, es un proceso, no es un punto, no es un momento y eso es lo que la gente agradece. Agradece la continuidad de un enfoque, desde antes, durante y después y por eso digo el discurso de las autoridades, las caras que ponemos, las imágenes que ponemos, las campañas televisivas, las entrevistas radiales. Entonces yo diría que por primera vez hubo como toda esta coherencia desde principio a fin y eso es lo que yo siento que hace exitosa esta política pública, la gente la conoce, la gente la aprueba y un porcentaje que es como un 50% la usa. Me estoy refiriendo al etiquetado porque la publicidad es 100% te guste o no esa te llega, en la escuela es 100% te guste o no te llega, pero el etiquetado no, el etiquetado hay un 50% de gente que lo usa, a pesar de que el 90% lo entiende bien el 50% lo usa y eso es una maravilla. Los estudios de etiquetados previos era 0,1% nadie lo entendía, que la lupa, que la regla de tres, que, por porción, que por 100 gramos, que por 100 ml, qué me quieren decir, esta cuestión es súper clara este alimento no es saludable y punto, así usted le dé una mascada o se lo coma entero este

producto no es saludable. Entonces 50% de la gente usa ese mensaje para cambiar su visión de compra, ya sea que compren menos alimentos con sellos o alimentos con menos sellos o definitivamente cambian a uno sin sello. Ese valor del 50% se ha mantenido a través de los años, hay varios estudios, algunos del inicio y otros más recientes no ha aumentado, pero tampoco ha disminuido la pregunta es ¿Cómo llegamos al otro 50%? Bueno, habrá que buscar nuevas estrategias también estructurales, el precio por ejemplo, hay mucha gente que compra por el precio y que le da lo mismo la etiqueta porque la plata para lo que le alcanzo y compro y no me vega con leseras, bueno a esa gente hay que llegar bajando el precio a lo saludable y subiendo a lo no saludable. Entonces mi impresión es que se necesita una estrategia comunicacional, esa fue una asesoría que se licito se lo adjudico el ICEI de la Chile y lo que se escribió ahí fue un conjunto de acciones concordantes, varias de las cuales te las estoy nombrando ahora y creo que eso fue un plus, así lo hace el mundo privado y yo creo que por primera vez el estado, no sé si primera vez a lo mejor en otro ámbito ha habido una estrategia de ese estilo, pero que se hizo de forma certera, liderada por expertos y no pro algunos que creemos saber tres leseras y que no sabemos mas de ese tema. Entonces ahí José Miguel Labrin, tuvo un rol súper importante, a mi me cambio la vida, yo lo llamaba cuando tenía un Twitter en contra y le decía ¿Qué tengo que hacer? esto no se contesta, esto si se contesta, tenís que salir mañana por la Tv, no salgas con este tema. El equipo comunicacional externo que no esta tan involucrado con el tema es el que nos guio con el camino, el equipo comunicacional del ministerio de salud es top y es que tener cincuenta mil incendios diarios y es que cuando le preguntaba si tenía que salir o no me decía, sabes Lorena acaba de pasar esto a través, no me lesees con esto y en cambio yo tenía a Labrin, al otro lado contratado, con licitación pública entre comillas a mi servicio, a mi escucha y si le interesaba lo que yo le dijera y eso fue una experiencia muy interesante.

Te podría contar miles de cosas chicas, pero recuerdo muy bien un día a las nueve de la noche que tenía un Twitter muy agresivo y él que es un exquisito y lo amo, me contestó me dijo este tipo de cosas no se contestan, déjalas pasar, yo las voy a vigilar si esto se transforma en un viral vamos a tener que salir.

También así pasó cuando la industria alimentaria trato de hacer esta campaña en contra y con actores y salía Luis Jara y salía una boxeadora y una chica que era deportista diciendo que nadie se comía 100 gramos y mostraba una cartera llena de mentitas para cumplir 100 gramos. Eso salió en redes sociales primero y nosotros nos enteramos y en 8 horas organizamos la reacción y eso fue una reacción guiada y orientada por nuestro equipo asesor, en el cual dijimos ¿Cómo tenemos que reaccionar hablando en contra? No, tenemos que salir con algo positivo y juntamos a la FAO, OPS, a la UNICEF y a la sociedad civil organizada, juntamos a universidades de renombre, a los rectores no nos fuimos a técnicos sino que a los rectores y en 8 horas juntamos 50 personas reconocibles, así como ellos estaban poniendo actores y actrices, nosotros teníamos a gente como con respeto técnico, político y social y teníamos a las organizaciones de consumidores y por supuesto al Doctor Uaui y por supuesto parlamentarios, no solo Girardi, sino que conseguimos gente de otros partidos políticos y en esas ocho horas se armó una conferencia de prensa, llegaron 50 medios y la ministra lideró eso y con un discurso que fue entre comillas planificado, porque ella no leyó su discurso sino que le salió del corazón pero eso fue lo que le dijimos, desde el corazón diga lo que le pasó con esta contra campaña de la industria y ella dijo, esto ha sido un golpe, una herida, me están humillando públicamente ¿Cómo se les ocurre venir a presentar una campaña ofensiva, humillante, me siento agredida? En media hora teníamos al Presidente de la SOFOFA pidiendo disculpas públicas a la ministra, esa campaña nunca salió en TV y se eliminó y se bajó y yo la tengo de recuerdo, no se puede recurrir a esa campaña y fue súper exitosa. Y en paralelo surgió una estudiante de nutrición que hizo un video casero con su pololo en el cual hizo lo que

nosotros no podíamos hacer, que era hacer la contra campaña riéndose de la campaña que había hecho la industria, pero nosotros como ministerio de salud no podíamos hacer eso porque nos habría significado un rebote, ella si pudo hacer eso, fue súper felicitada y la invitamos al ministerio de salud, la felicitamos, no fue planificado por el ministerio de salud pero contribuyo a hablar mal de la campaña que había hecho la industria. Pero lo que hizo el ministerio fue serio, fue técnico, fu de algo nivel político y ahí estaban las autoridades de la UNICEF, de la OPS, y de la FAO en Chile y eso fue porque de verdad la industria se le paso la mano con esa campaña y que podría haber sido un éxito porque Luis Jara es una persona que incide en este país, Luis Jara después dijo por radio que él no entendía lo que había hecho y que pedía disculpas. Entonces bueno ese tipo de cosas no son casuales, es estar atento, es responder por la línea de lo que hay que responder, es no responder una cachetada con otra cachetada, sino que poniendo la mejilla y respondiendo en forma seria y eso fue lo que se hizo y fue planificado. Yo lo recuerdo como una estrategia muy constructiva y muy exitosa, la contra campaña de la industria nunca salió a los medios de comunicación, estaba lista para salir a los medios de comunicación audiovisuales tradicionales.

No, eso fue fascinante y eso que no te estoy contando los detalles, porque los detalles son más escabrosos, pero ese día cuando supimos eso era el paseo de fin de año de la división donde yo trabajaba, yo iba en camino al paseo que por supuesto estuve sentada en un computador todo el paseo y mi jefe me reto cómo no participaba y Labrín me estaba ayudando con todo esto y es de las cosas que me decía hay que salir ahora ya, no mañana, no mañana es tarde, ahora y en ocho horas se hizo esto y me recuerdo hasta las doce de la noche hablando con el rector de la PUC explicándole y explicándole a todo el mundo lo que iba a pasar si no hacíamos esto. Entonces ahí hay unos detalles entretenidos que algún día se contarán todos si no se me olvidan.

**¿Cuáles han sido las barreras y facilitadores que han tenido en el diseño y la implementación de la campaña comunicacional de cinco al día?**

Mira yo creo que la barrera es pensar que uno lo sabe todo, eso es una barrera, la humildad para decir yo no sé de esto y voy a pedir ayuda. Otra barrera es que en el mundo del poder ejecutivo, del gobierno, todo tiene que ser por licitación. las licitaciones tienen un proceso y en menos de 30 días no se puede cerrar y no hay grandes intereses en ser parte de este tipo de campañas gubernamentales, de estrategias gubernamentales porque el estado paga mal, paga lento, tienes que pedir autorización para publicar. Entonces hay un montón de barreras que limitan el interés que podrían estar adjudicados en este tipo de licitación. Ahora uno podría decir que debiera haber alianzas del estado con las universidades para que altruistamente y también como parte de los procesos de investigación acción de las universidades estos fueran proceso que no requirieran ni licitación, ni pago. Pero para eso se requiere tener voluntad política de firmar convenios con antelación y que la contraloría vise esos convenios y que no se transformen tampoco en conflictos de interés, porque por supuesto no es lo mismo la opinión comunicacional que tenía la U. de Chile con la opinión comunicacional que tenía la U. del Desarrollo en ese momento, o sea que no es lo mismo que el convenio sea con la UDD que con la Chile, los consejos van a ir por otro lado, no son temas fáciles de solucionar. Estas asesorías son formales, son pagadas y licitadas y entonces había que ver como el ministerio de salud requiere una comisión comunicacional experta permanente así como tiene una comisión de vacunas, de GES a lo mejor debería tener una asesoría comunicacional donde hubiera un popurrí por decirlo así de visiones. Para eso también se requiere la humildad que los equipos comunicacionales del gobierno de turno, cualquier que sea, que tienen distintos niveles un nivel ministerial y también un nivel central. En la Moneda hay un servicio la SECOM que es el servicio de comunicación central de eso gobiernos que mandatan formas de hace comunicación, desde los colores que usan, el

tono del lenguaje y hasta la filosofía o paradigma que hay detrás y es difícil contratar un equipo paralelo o tener un equipo paralelo que podría estar en contra de la SECOM o en contra del equipo comunicacional ministerial.

Entonces no es fácil incidir en las comunicaciones de un gobierno, porque hay un montón de elementos políticos lícitos que podrían chocar con lo que está diciendo un equipo experto. Nosotros tuvimos problemas en ese sentido pero se salvaron bien y se salvaron bien porque los equipos técnicos diría yo los defendimos con suficiente entereza, con suficiente fuerza y tuvimos apoyo político de los ministros o ministras de turno, pero no siempre es así y entonces hay bastante miedo de contratar asesorías externas expertas que puedan proponer cuestiones que después no se pueden llevar adelante, entonces yo diría que ahí están principalmente las barreras. Un elemento facilitador puede ser la buena experiencia que hubo con la ley de etiquetado, pero esas cosas terminan siendo experiencias y no evidencia, esto que te estoy contando no está escrito, quizás debería estar escrito y quizás tú te entusiasmes de escribir algo así y sirve de modelo y como dicen los abogados de jurisprudencia para decir, esto se puede hacer bien y es toda una lógica que parte desde la política pública y cuyo elemento final en lo comunicacional, lo visible pero que en todo el proceso de política pública tiene momentos de distintas partes de esa estrategia comunicacional, la participación ciudadana es una forma de estrategia comunicacional también, la gente se siente más cercana cuando la política fue parte desde el diseño y no cuando al final de los finales le dicen lo que tiene que hacer como si fuera tonta. Entonces nosotros nos decíamos todo el tiempo, no tenemos que decirle las cosas como si fuera tonta, la gente entiende, la gente sabe, pero tiene millones de dificultades para hacer lo que sabe que tiene que hacer y siempre tuvimos en consideración eso y muy presente eso y creo que los equipos técnicos de los ministerios necesitan más gente de las ciencias sociales, nosotros teníamos una sicóloga, una antropóloga y una socióloga, todas mujeres que estaban diciendo todo el tiempo por aquí no va la cosa, así

no es la cosa, esto parece que la gente es tonta, la gente no es tonta, trabajemos basado en evidencia, seamos más técnicos en estos temas y eso ayudó mucho y a mí por lo menos, que no sé de este tema me ayudo y aprendí y ese equipo fue el que equipo que dijo que necesitamos gente experta en comunicaciones para que nos ayuden y por eso se licitó eso y se lo adjudicó José Miguel. Perdona que me extienda tanto pero es que me siento feliz contando esto.

**¿Cómo se han llevado los procesos de evaluación de la campaña? ¿O es un proceso que está inmerso en evaluación de la política pública?**

Así mismo, se enmarcó en el proceso de evaluación de la política, porque el éxito de una campaña es que la gente logre captar lo que la política quiso.

**Entonces esta política ¿Qué es lo que quería? Que la gente viera los sellos, apoyara los sellos,** pudo haber una campaña en contra, que entendiera los sellos y que utilizara los sellos en su compra y eso fue lo que se evaluó y **los resultados positivos se atribuyeron a todos los elementos del proceso, a que la ley estaba bien hecha, a que el reglamento estaba bien hecho, a que la industria lo implemento, a que la campaña comunicacional lo apoyo, a todos los pasos que se hicieron, participación ciudadanos, a los foros de salud, todos los elementos que construyeron el proceso se evaluaron con un autor la gente lo ve, lo entiende, lo apoya y lo uso, no todos, una buena parte y tenemos que seguir para delante sí, no termino la tarea acá.**

Recuerdo también el titular 50% de la gente no usa los sellos, me fueron a entrevistar, yo José Miguel ¿Qué digo? ¿Qué crees tu Lorena? Yo creo que el 50% si lo utilizo, ya po ándate por ahí. Entonces usted cómo piensa el 50% que no lo apoyo, yo estoy feliz, 50% de este país, siete millones, 90% lo entiende y 50% lo usa, soy la mujer más feliz, no hay una sola política pública en Chile con ese apoyo, es la otra mirada.

Si es como decía el Tito, siempre usaba la misma muletilla es ver el vaso medio lleno o medio vacío, pero además no es solo optimismo barato sino que cuando tú mirabas cuánta gente antes de esta ley miraba las etiquetas, hay un estudio del INTA, era bajísimo, la gente que lo miraba y que lo entendía era más bajo aún, se hizo una prueba con estudiantes de nutrición que se les paso una etiqueta y se les dio 10 minutos que uno no se demora diez minutos en elegir cada producto, se les dio diez minutos y olvídate lo que se enredaron para explicar la etiqueta, porque es enredado. Ahora se requería el etiquetado previo sí, pero claramente antes nadie lo entendía, nadie lo miraba y nadie lo usaba, ahora el 50% chuta eso estadísticamente es ultra, archí, significativo. Entonces claro los medios de comunicación tenían su pequeña intención, tú sabes que eso incide en los titulares.

**10.2 Subsecretario de salud pública en el periodo de la emisión de la campaña.  
“Elige alimentos sin sellos, y si no tienen, mejor”**

**¿Cuál es su opinión respecto a las políticas públicas en nutrición y alimentación?**

O sea la opinión ¿en general? **Yo creo que Chile es absolutamente ejemplar en las políticas de nutrición**, desde la gota de leche con la Isidora Goyenechea, hace más de un siglo, pasando por programa alimentación complementaria con toda la historia y la trayectoria y el etiquetado de alimentos dentro de ese contexto. Entonces no yo creo que bien, es un trabajo importante.

**¿Cuál es su opinión respecto a la trayectoria de instalación de estos temas en la comunidad?**

**Yo creo que no ha sido complejo la instalación del tema, lo que es difícil es el cambio de conducta** ¿ah? Porque o sea **hace mucho tiempo que se ha ido poniendo como de moda, el tema de una vida más sana, deporte**

y que se yo y eso impulsó con “elige vivir sano”, en que la gente toma más conciencia respecto de este tema, **pero también deja en evidencia el tema de los determinantes sociales, o sea la gente puede tener conciencia de que es importante tener una alimentación más sana** pero a una alimentación más saludable. Entonces los niños por ejemplo lo que pasa con el etiquetado de alimentos que se incluye el tema de prohibición en los establecimientos educacionales porque **el niño puede repetir que las golosinas son malas, pero el niño llega al colegio y lo único que hay para hacer colación, son golosinas.** Entonces eso implica determinando que lo que puede comer es el mal alimento. **Entonces la implementación de la alimentación saludable tuvo un impulso importante a través del etiquetado de alimentos, especialmente en establecimientos educacionales, yo creo que falta que se haga lo mismo y claro, ahí siempre va el tema que choca con las libertades y etc., pero debería ser lo mismo en los trabajos, por una parte restringir la alimentación no saludable y por otra, facilitar la si saludable,** te voy a poner el ejemplo más patente para mi, las maquinitas expendedoras de golosinas o sea yo se lo dije a la Subsecretaria de Redes, que deberíamos prohibir y me dijo que no que estaba loco que estabas sobregirado con el tema del etiquetado, no nos llevamos muy bien pero yo creo que es lo mismo que fumar, yo veo las maquinas, si en el turno le da hambre y si tiene la maquina, metes unas monedas y sacai la cuestión y se te quita el hambre, pero si no estuviera no comerías, no pasaría nada, se me pasa el hambre al ratito. Entonces es como el tema de fumar, si los hospitales ya no se fuma hace un buen rato, **los hospitales no debería ser que la gente llevara a su familiar diabético y lo primero que se encuentra es una máquina donde venden puro dulces, eso lo encuentro absurdo, esas son parte de cosas que todavía nos faltan en las políticas de alimentación, de tomar conciencia de lo determinante que es la circunstancia que la gente se encuentra donde**

**trabaja**, no sé si en el trabajo no tienen acceso a por ejemplo, una industria que está ubicada más periférica, no es como en el centro que uno elige dónde comer y qué sé yo si tiene tiempo puede comer un plato más decente de comida, es la acción que llevo que sale más barato o de repente una señora que se instala con un casino pero lo único que vende son sanguches. Uno experimenta que las empresas igual que el tema de las salas cunas, la empresa se tiene que preocupar obligatoriamente que los trabajadores se alimenten saludablemente porque es un determinante muy importante, o sea yo creo que **todavía nos falta, pero yo creo que estamos en mejor posición que en muchos países porque la gente en Chile tiene una cultura sanitaria bastante mas importante que en otros lados**, sabe que es necesario alimentarse saludablemente, las mamás cuando hicimos el tema del etiquetado e hicimos la consulta pública y fuimos a los colegios y decían los apoderados que no hay cosa, que ojala pudiéramos sacar los dulces de los colegios.

**¿Cuál es su opinión respecto a la comunicación para promover hábitos de alimentación saludables en Chile?**

**Yo creo que la promoción, comunicación, se hace bastante porque los canales de TV han agarrado harto**, en algunos momentos es más y en otros menos, ahora agarraron con invitar harto político en los matinales, pero uno veía que el cocinero si enseñaba a la gente a cocinar algo rico y el cocinero le ponemos esto que es más saludable o esto otro que es más saludable y desde el punto de vista de la comunicación de gobierno, hasta el tema de la pandemia yo creo que también había una preocupación de comunicarlo como un tema relevante, **el tema donde topamos es permitir que esto que entro en la cabeza de la gente, la gente tenga la posibilidad de hacer el cambio de conducta.**

**¿Cómo evaluarías las distintas estrategias comunicacionales que se han implementado a nivel gubernamental?**

Asociados a los hábitos alimentarios yo creo que han sido buenas en general, mejor que otras tipos de campañas porque **la comunicación de la alimentación saludable es positiva, a diferencia de las campañas de VIH lo que uno tiene que exponer es riesgo y evitar ciertas conductas**, en el caso de la nutrición, el etiquetado lo que hizo fue instalar el tema de la restricción con los sellos desde un punto de vista positivo por eso es que fue unido con el tema de la “comida tu vida”, no me acuerdo cómo se llamaba, de tratar de instalar todo esto en forma positiva de que la hacer más el contraste, el sello te para, stop pero tienes que cambiar por este otro tipo de alimentación porque vas a vivir mejor. Entonces esas campañas han sido buenas porque les pusimos más recursos a esas campañas más que a otras, pero es en parte por el tipo de elementos, o sea que se pueda hacer algo propositivo, mostrar gente que sea un referente y que se alimenta y que uno lo incorpora y que se puede comprometer en campañas y vamos a promover la cocina chilena saludable, pero entonces yo creo que han sido en general buenas.

**Y respecto al diseño de las campañas en general o de las que tuviste la posibilidad de participar más cercanamente ¿Cómo evaluarías los procesos de planificación y toma de decisión respecto al diseño de las campañas? Existe un momento importante de diseño, de la estrategia, profundo ¿Cómo evaluarías ese proceso?**

O sea, lo que pasa es que en el periodo que estábamos nosotros que el componente técnico tanto comunicacional como técnico nutricional o era muy competente ¿ya? Entonces yo tenía de encargada de la Subsecretaria a Marielina Barrera, que llevaba años metida en el tema de comunicación en salud, ella fue la encargada de la Jefa de Comunicaciones del Ministerio con Carlos Massad y Alex Figueroa y después estuvo en la Superintendencia de Salud como diez años y antes de llegar con Carlos Massad al gobierno, ella era la encargada de salud en la tercera, ella es como la decana de los

periodistas de salud, le decían la mami. Entonces ella tiene todo con muchos cursos de comunicación de riesgo tiene un background para entender el tema de los mensajes bien importante y la parte técnica estaba la Lorena y otras personas que la Fernanda Mediano se fue hacer su doctorado a Estados Unidos, también relacionado con el tema del etiquetado y las comunicaciones, campañas, **entonces yo creo que ahí hubo una conjunción de la gente para poder armar los requerimientos de las campañas**, porque uno es la especificaciones técnicas que se hacen, después las especificaciones económicas que es algo que está en la maquinaria dentro del Ministerio y después cuando están las propuesta de las campañas ahí está el componente creativo que lo ponen los tipos que se van hacer cargo de la campaña, ahí lo importante es que propuesta creativa cumpla con los requerimientos técnicos y pongan los énfasis, a veces cuando plantean su creatividad uno se da cuenta qué cosas que pensaban que tenía que ser enfática, no es tan importante, meten su cuchara en el tema ¿ah? Y después de que se elige porque esto es como una licitación cierta. Entonces se termina eligiendo la mejor propuesta después hay un trabajo ahí con la agencia de publicidad, específicamente en el trabajo de la campaña, en el libreto de las papelería, de la propaganda en la Tv, las frases radiales ¿ah? Así que ahí la gente del ministerio y sigue estando entonces una parte que es experta en el ministerio de salud y la gente experta en el tema nutricional o del tema específico que sea la campaña sanitaria, lo importante es que el mensaje no cometa errores, **el MINSAL no puede cometer errores en su comunicación**, dejar como medianamente en duda algo que es bueno quede la duda que no es tan bueno o algo malo que quizás no es tan malo y tiene que ser bien claro el mensaje.

**¿Qué nivel de relevancia se le da al proceso de investigación previo al diseño de la estrategia?**

**Lo que pasa es que en el tema del etiquetado, el etiquetado mismo es una comunicación del riesgo, o sea es una campaña en sí mismo, tú le pones algo. Entonces hubo ahí una investigación bien exhaustiva** que está en un documento de cómo una política basada en evidencia que no recoge todo porque son cosas que son anecdóticas, pero que finalmente fueron claves ¿ah? Y que claro están en la investigación, pero no tomaron el mismo camino o el camino que finalmente se tomó, la investigación no apuntaba finalmente siempre hay una intervención del investigador. Te voy a poner más en específico para que te quede claro, cuando empezó el tema del etiquetado de alimentos, estaban pensando en los semáforos de los ingleses, que es un semáforo bien básico los verdes está bien, mediano riesgo amarillo y rojo cuando es alerta y en ese plano se discutió la ley. Entonces la ley no tiene el disco pare. Entonces durante el periodo de Piñera se hicieron algunas investigaciones y que en realidad no tenía mucho impacto el semáforo porque los grupos de, los estudios que se hicieron con focus grup y otros, mostrar que la gente no percibía el semáforo, no veía ni el verde, ni el amarillo, y el rojo se perdía dentro del paquete y no había los segundos que la gente tomaba las decisiones. **Se tomo la decisión que era el negro con letras blancas lo que más se veía y en segundo lugar, lo blanco con letras negras ya y que eso como que entonces llamaba la atención.** Entonces cuando a mí me presentaron la primera propuesta, porque claro asumimos nosotros y el Tito Pizarro dijo esto nosotros queremos sacar el reglamento que sacó Mañalich, yo no tenía idea de ese tema al asumir, por esta y tal razón y queremos rehacerlo ¿te parece? Me parece y lo hable con la ministra y sacamos ese reglamento porque era malo y nos pusimos hacer un reglamento nuevo y el equipo técnico trabajaron y fueron a presentarme la propuesta reglamento y explicarme cuáles eran las diferencias y cosas en las que pensaban que era yo quien tenía que tomar la decisión, eso es parte de la cultura ministerial, porque al final como es uno el

que termina poniendo la firma, en niveles que el que tiene que decidir no es el técnico sino que el técnico político. Entonces la propuesta que me llevaron era con círculos negros con letras blancas y entonces yo ah y habían unos hexágonos y yo les dije, pero por qué no lo hacemos disco pare, que son octágonos y entonces la Lore me dijo por dos razones, una porque el diseño del octágono porque era mas difícil de hacer, de dibujar y era una complicación técnica y el tema más de fondo, segundo es que el disco pare es una advertencia de peligro que es muy potente y corremos el riesgo que como se llama, caiga dentro de la categoría de obstáculos al comercio. Entonces vamos a terminar con el etiquetado en la OMC y nos van a tirar la cuestión para atrás. Entonces yo le dije le voy a mostrar y le hice en Word mira le mostré pre hecho el octágono y escribí dentro exceso de y se acabó, o sea ese problema técnico te engrupieron y segundo, de aquí a que la cuestión este en la OMC van haber pasado cuatro o cinco años que hayamos instalado el tema, si después tendremos que deshacer el disco pare lo tendremos que deshacer, pero como este tipo de cosas tú no tienes ciencia cierta y además se discute en el campo internacional. Entonces nos tenemos que jugar por el disco pare porque tiene más impacto. Entonces te puedo decir yo que decidió, no fue la primera vez que alguien se le paso por la cabeza porque la Lore lo habían conversado y descartado el tema del disco pare por eso es que te decía que a veces intervenciones puntuales de investigación, porque ellos mismos no pusieron el disco pare en la investigación, porque se limitaron pensando que iba a ser un riesgo para poder después que fuera aprobado por la Presidenta y que el riesgo que iban a saltar mucho las industrias, es decir, el costo político lo vamos a hacer, sea lo que sea que presentamos nosotros que tenga impacto se nos van a ir en contra los empresarios y partamos por esta situación y si la Presidenta nos dice no saben es mucho, lo cambiaremos. Fue lo mismo que nos pasó con los límites, porque los límites que pusimos al principio fueron bien

draconianos y bien exigentes y que terminaron siendo en la tercera etapa. Entonces para el equipo fue todo un triunfo porque era más allá de lo que ellos pensaban que iba a terminar siendo y que iba tener que ceder. Pero cuando yo negocié con los de economía, lo que terminamos haciendo es que se llegó a eso mismo pero escalonadamente. Entonces paso que después de tres años estábamos con el ideal que era lo que se había puesto originalmente los chiquillos como límite. Entonces al final termina siendo en parte la estrategia comunicacional en parte producto de investigación, pero también en parte de lo que son al final las estrategias, **si las estrategias al final tienen mucho que ver también con los estrategias si por mucha investigación que quieras hacer sobre cómo va a jugar la selección chilena, si no tienes el director técnico que es clave y que toma la decisión de cuando entra el jugador y cuando sale el jugador, no vas a lograr ganar.** Entonces los decisores de la estrategia son finalmente los sin los cuales no es posible, embarcarse en tal o cual campaña. Hubo una campaña la primera de VIH se retrasó porque lo que nosotros trabajamos, nosotros habíamos identificado que estaban en aumento las conductas sexuales polipersonas ya y entonces que los cabros hacían tríos, cuádruples y partusas y mucho más que antes y hay gente que se dedica a estudiarlo. Entonces la campaña la hicimos dirigida e incluíamos imágenes de tríos y la gente de la SECOM, ya estaba hecha las propagandas y la gente de la SECOM la primera jefa de la SECOM dijo esto no puede ser se fueron al chanco y es que están complicados con la reforma tributaria y nos están poniendo un pelo en la sopa y la derecha nos está quitando un ojo vamos a tener que cerrar filas porque el gobierno es pasado para la punta, bueno desde mi punto de vista iba a generar la polémica que uno siempre necesita en las campañas del VIH para que se hable la campaña y para mí era lo ideal, después hubo un brote de virus de hepatitis A que se dio entre hombres que tenían sexo con hombres y eso permitió hablar que miren hay

aumento del contacto sexual y la hepatitis A es entre hombres que tienen sexo con hombres, porque el contacto oro genital y oro anal, ha aumentado porque la gente tiene ahora otras prácticas sexuales y la gente del ministerio me decía cómo puedes decir eso públicamente, chucha si no lo digo yo quién lo dice y lo estoy diciendo del punto de vista técnico y con las palabras adecuadas y que más claro para la gente entender que cuando la gente hace eso se contagian cosas que salen por el ano. Entonces ahí la persona clave o el elemento clave fue la SECOM que nos cortó el tema de la estrategia de comunicación con el VIH a pesar de que técnicamente era mejor, o sea estaba orientado a una conducta de riesgo que va en aumento.

**La SECOM tiene la facultad de poder decir esto va o esto no va**

Si, la Secretaria de Comunicaciones del gobierno tiene un poder de veto y después la cambiaron a ella por otro que era tonto re tonto, porque por ultimo esta galla tenía un pensamiento político que decía no podemos arriesgarnos a generar temas y es un poco la lógica de la SECOM la (29:49)

comunicaciones del gobierno y el otro tipo, venia no había estado nunca metido en política ay era pariente de alguien y entonces dijo oye pero la platas de la SECOM es muy poca para hacer campañas del ministerio para La Moneda, es que con ese tipo sí que pelee y le dije que te pasa las campañas sanitarias no son para vestir al gobierno, sino que para cuidar la salud de la población, no son para mostrar los logros y dio por perdida su batalla y yo hable con el ministro correspondiente y le dijeron que no, que las campañas sanitarias no las puedes tocar, es un tema salud y es muy delicado. Y ya después no nos pescó ni siquiera se metía y ahí fue un tiempo que pudimos hacer campañas casi por cuenta propia, que tampoco es bueno desde el punto de vista del gobierno. Entonces esos son elementos claves elementos políticos, estratégicos que pueden cambiar las comunicaciones de los gobiernos, lo que se quiere comunicar.

**Eso es a nivel gubernamental, no del ministerio y debe tener otra mirada**

**de y todos los esfuerzos que uno hace en pos de la salud, puede que esté una persona con otra mirada, otra perspectiva y se cae todo.**

Si es que la que coordina la comunicación del gobierno y el MINSAL también es gobierno y es que uno tiende a mirar desde fuera el gobierno es La Moneda y es que hay que estar en sintonía de todo porque si no se puede entrar en contradicciones que es lo que le pasa a este gobierno con el tema de la pandemia, porque hay una coordinación política pero además un ojo técnico del Ministerio de Educación diciendo que en los colegios va a ser obligatorio y resulta que después le preguntan al ministro de salud y dice que bueno si pero en realidad, eso lo está viendo educación como tema de educación y luego llega el ministro de economía y dice mire en realidad los protocolos del MINSAL nos parecen muy estrictos así que estamos trabajando con las empresas unas propuestas que se las vamos a ir a presentar, chucha tenis tres gobiernos, el gobierno de salud, de educación y economía y eso como coordinación política el ministerio del interior lo debió haber parado en seco y siguió dándose, mesa cuestión Juan Carvajal en la SECOM en el primer gobierno de la Presidenta Bachelet y es que presidenta con estos ministros no se puede o se ordenan o usted lo tiene que sacar, porque estamos en una situación de emergencia que la gente tiene que entender ¿Qué es lo importante? Y lo importante en una epidemia es lo que comunica el ministerio de salud, los aforos de los estadios que se los tiraron al ministerio del deporte, los temas de las empresas de turismo que se arrancó con los tarros el ministro de economía, lo que pasa en educación. O sea **cuando empezamos con la campaña de vacunación del virus papiloma humano, era yo quien iba a explicar lo que se tenía que hacer con las niñas en los colegios, no era ni el ministro Eyzaguirre y no la ministra de educación, pero no eran los que llevaban las vocerías, sino que el ministerio de salud, porque corría el riesgo y que le empiezan a preguntar y empiezan a tirarse por su propio carril de comunicación y**

**se pierde toda la idea, potencia.**

**¿Cuáles han sido las barreras y facilitadores que han tenido en el diseño y la implementación de la campaña comunicacional?**

O sea yo creo que una vez que logramos el apoyo de la Presidenta para el tema todo se enrielo, ya después estaban como entregados hasta el mismo Álvarez, seguía peleando, el vocero de las empresas de alimentos, hasta él le dijeron los mismos de las empresas, fueron hablar con nosotros los de Coca Cola y es que nos decían este gallo solo Nestlé le presta piso y estamos en otra y ver como colaboramos en la implementación y fueron a preguntarnos con la cabeza gacha, oiga que tenemos problemas con los envases de vidrio porque no podemos sacarlos todos de un paraguazo, podemos ponerle en la tapita, yo le dije no eso es un tema razonable, entiende que yo tengo la autoridad para poder autorizarlo para que no le pasen multa a los envases de vidrio porque con el compromiso que las tapitas tienen el sello de exceso de azúcar y es que después **cuando Soprole salió con su campaña de libre de sellos y eso fue hacernos la campaña**, que es una empresa que saca la ventaja, yo creo que los de Nestlé deben haber estado haciéndose harakiri pero el resto de las empresas fueron a cambiar las cosas y yo creo que eso hizo un cambio importante. La comunicación el que la gente que está afectada como también tiene que comunicar, o se sumaban o morían terminaron sumándose. Hasta de McDonald que es la embajadora en buenos aires y pidieron una audiencia y yo dije van a venir a reclamar y es que arcos dorados está totalmente de acuerdo con la campaña y vamos a cambiar los postres por fruta y las papas fritas por zanahoria picada joajana entonces claro, un poco lo que ellos querían es que uno participara en sus campañas y yo les dije que no porque claro, me acuerdo que la única empresa de la que yo hable fue Fruna porque se puso el etiquetado primero que nada, no sé qué paso si se asustaron mucho que las imprentas después no les iban hacer sus papeles no iban a

dar abastos y antes para el verano anterior de entrar en vigencia tenían los sellos puestos. Entonces ahí yo los mostré y que es la muestra de una empresa chica, chilena, que entiende que esto es una cosa que afectar a los chilenos y nos parece muy loable que esta empresa haya adoptado los etiquetados y así cuando una gente coma los helados Fruna sepa que son mucha azúcar y fue la única, yo la mencione. Y que yo le dije que hiciéramos alguna actividad juntos, pero no quisieron, ellos se adelantaron pero no queremos hacer campaña, los otros son muy grandes, las trasnacionales, los habían presionado hartito.

**¿Cómo se han llevado los procesos de evaluación de la campaña? O es un proceso que está inmerso en evaluación de la política pública?**

O sea lo que pasa es que ha habido evaluaciones y que nosotros sabíamos, porque **el ministerio no tiene plata para hacer evaluaciones de las campañas sanitarias**, no tienes la glosa para eso. Entonces **lo que se hizo ahí el Tito y la Lore, fue conversar con gente del mundo de la academia que estaban enterados y tratar de facilitarles que hicieran investigación de todo el proceso**. Entonces por eso hay algunas publicaciones que muestran el impacto, hechos por Úes extranjeras y la gente del INTA y Dra. Corvalán porque fue decirles, facilitarles toda la información para que ellos hicieran la investigación porque tenemos el problema que no podemos hacer evaluaciones de campañas, como tal no hay plata.

**10.3 Coordinadora de la Corporación 5 al día- Chile durante la campaña “Marketing digital”.**

**¿Cuál es su opinión respecto a las políticas públicas en nutrición y alimentación?**

Yo creo que tenemos pocas políticas que tengan que ver con comunicación y de las que hay, tienen poca implementación y cobertura.

Me parece que tenemos experiencias súper positivas en el pasado, pero que no se han replicado en la misma magnitud en el presente. Me refiero a políticas para sacar a los niños de la desnutrición, los programas alimentarios que en su origen son súper potentes y que tiene, muchos componentes que podrían ser replicables en la actualidad, muchos de estos programas siguen activos o con el objetivo que se debe abordar ahora. Entonces creo que falta mucho de actualizar y falta muchas voluntades que trabajar.

**¿Cuál es su opinión respecto a la trayectoria de instalación de estos temas en la comunidad?**

Yo creo que claro, hace 20 años no era un tema que hace 10 años empezó a instalarse como algo interesante, pero creo que han entrado fuertemente distintos rubros, personas, de distintos ámbitos que no necesariamente saben de nutrición, pero han visto una oportunidad en muchas veces de negocio, de ganancia, en alguna forma.

Entonces creo que hay mucha información y la información es súper buena pero también hay que tener las capacidades para discriminar, entender y creo que eso no es suficiente, por múltiples aspectos, pero creo que también por la deficiente capacidad de comprensión a nivel educativo que tenemos, o sea nuestro nivel educativo en general en Chile es bajo y eso también influye que las personas se deslumbran fácilmente con muchas cosas que aparecen. Entonces hoy día hay como todo un secuestro de parte de la industria que se ha apoderado de conceptos de saludable y muchas cosas como todo suplementado, no sé para comer fibras hay que comerse unas barras no sé qué y las proteínas hay que tomar todo con mucha proteína y no, te comes suficiente carne suficiente proteína de distintas fuentes y así con distintas cosas, en el fondo no se ha respetado el hecho que los alimentos son los principales fuentes de los nutrientes y estos compuestos y en cambio se ha hecho un aprovechamiento más que nada por una motivación económico de estos conceptos. Entonces uno ve que en el tiempo hay mucha más gente interesada que antes, pero mucha de esa gente interesada está confundida, tomando batidos, comiendo cosas extrañas, tomando aguas con cosas como sueros y cosas así y como en el fondo todo lo que nos venden se puede obtener en los alimentos de forma natural. Eso me parece que hay mucha desinformación y que hay un aprovechamiento desde una parte importante que tiene que ver con su motivación más económica que un bienestar común.

**¿Cuál es su opinión respecto a la comunicación para promover hábitos de alimentación saludables en Chile?**

La comunicación a nivel país, es escasa, creo que a nivel por ejemplo del estado, de los ministerios u organismos del estado que deberían comunicar más, hacer más énfasis en esto, es insuficiente, es escasa, creo que ahí también no se ha aprovechado muchas veces las oportunidades que se tienen y creo que muchas veces las personas que ocupan los cargos de decisión, muchas veces tienen interés propios de figurar, verse en tales cargos y no necesariamente el énfasis

en cómo comunicar esto hacia la comunidad y del sector como más privado, si pudiéramos pensar en la industria, hay campañas buenas que se han hecho de comunicación, la del agua, del huevo campañas que uno se acuerda que son súper buenas, de Leche Yo Tomo , pero que en general es poco y faltan hartas cosas de trabajar que son factibles de hacer, otorgar espacios por ejemplo gratuitos para comunicar esto, por ejemplo para que el ministerio de salud pudiera entregar mensajes de alimentación saludable a través de la TV y las radios, ellos tienen que pagar a los canales y es carísimo y es que se podría obligar a que dieran espacios aunque sean reducidos, para poder abarcar esos lugares donde está la gente, porque la mayoría de la gente no están en los consultorios que es donde sí podrían recibir algo de información.

**¿Cómo evaluarías los procesos de planificación, de diseño y de tomas de decisiones en cuanto al diseño de las campañas comunicacionales?**

Si, no puedo hablar mucho de lo que hacen, uno ve lo que muestran, los mensajes lo poco y nada que se usó para difundir la ley de composición nutricional, vimos algunos spot escasamente, uno solamente que era el plato de tu vida, que duro como un mes por ahí, son campañas muy acotadas y uno no sabe en realidad qué es lo que había detrás de eso, pero de lo que hace el programa Cinco al día, todos los años nosotros tenemos ciertas metas que cumplir dentro de las redes sociales, que tienen que ver con el rendimiento con el alcance de cierto público, logro de interacciones, indicadores que nos sirven para medir ¿Cómo estamos funcionando? Entonces en función de cumplir esos indicadores que se van planificando las distintas campañas. Hacemos campañas temporales que tienen que ver con las temáticas que pasan en el momento, por ejemplo entre octubre y noviembre hay que hablar de Halloween y hacemos campañas relativas a eso y ahora hablar de la navidad, son campañas que se marcan dentro de la cotidianidad. También hay otras que tienen que ver con, les llamo campañas porque dentro de esta gran campaña, que es promover frutas y verduras y hábitos saludables en las redes sociales en la campaña Cinco al día, se van desarrollando

pequeños objetivos dentro de cada una. Entonces por ejemplo del año actual que es el año internacional de la fruta y la verdura, tenemos objetivos concretos de difundir algunos conceptos que son los pilares de este año. Entonces hacemos muchas publicaciones para conocer el tema de pérdida y desperdicio, otras que se dan para conocer los beneficios de frutas y verduras y así vamos planificando. Y lo otro es que vamos viendo cuál es el rendimiento de las cosas. Entonces a veces nos damos cuenta que por ejemplo, en algún momento hicimos posteos de cultivo, de huerto domestico y nos dimos cuenta que eso tenía mucha, mucha reproducción por ejemplo del life que se hizo respecto a ese tema y que lo vio mucha, mucha gente y que también se descargo muchas veces las plantillas donde era el diseño del paso a paso para plantar distintas cosas. Entonces vamos viendo que lo que tiene más interacción y se descarga más son temas que les interesan. Entonces esos temas se vuelven a tomar otras veces y sabemos si a la gente le interesa puede que repitamos algo puede ser que desarrollemos mas en el mismo tema, esa es la forma que se va planificando el trabajo, una que es el anual, tenemos los hitos: el día internacional de la alimentación, que están las fiestas patrias, cosas así y otras que son transversales de todo el año, comunicar todo el año los beneficios de las frutas y verduras, todos los años hablamos de algunos temas que tienen que ver con la guía alimentaria, actividad física y eso se va tratando durante todo el año y otras son por periodos, de esa forma se planifica.

Claro porque ya lleva tanto tiempo que ya funciona solo.

Mas o menso porque las redes son súper dinámicas y como también es un gran negocio, van cambiando las normas que están detrás. Entonces por ejemplo la visibilidad que se tenía al principio ya no se logra porque la empresa Facebook, Instagram son todos de la misma empresa y cada vez restringen más la visibilidad orgánica de las publicaciones y se espera que los que publiquen paguen porque ellos muestren a más personas. Porque al principio era como que tu hacías buenas publicaciones y eso tenía hartos me gusta o reacciones o hartos de compartir cualquier tipo de interacción, eso aumentaba mucho la visibilidad pero eso ya no es suficiente, ahora hay que pagar. Entonces como las redes son un negocio se van modificando y es que ha pasado el último año y el anterior, que mucha gente que trabajaba en cosas presenciales, directas, se volcó a las redes. Entonces la competencia es mucho mayor, ya no hay 20 hablando de nutrición sino que 100 y eso hace que sea desafiante también el poder diseñar contenidos atractivos porque también el objetivo es distinto, porque el objetivo es el bien común, que la gente coma frutas y verduras, nosotros no estamos vendiendo un producto entonces es distinta la forma de comunicar el objetivo.

**¿Qué nivel de relevancia se le da al proceso de investigación previo al diseño de la estrategia?**

Mira, es importante en el sentido que como nosotros siempre estamos haciendo otras cosas, eso también nos permite alimentar las redes, por ejemplo todos los años hacemos una encuesta que se hace por las redes cinco al día, pero también se trata de comunicar por otras vías, donde vemos por ejemplo preguntamos ¿Cuánto como de frutas y verduras? ¿Cuáles son las preferidas? Distintas preguntas en torno a frutas y verduras ¿Cuáles son las principales barreras? En ¿Qué lugares se consumen más? Entonces todo eso nos permite también ver cuáles son los principales dificultades, si es el precio, tratamos de incorporar eso luego cuando se planifica, si nosotros vemos que el tema del precio por ejemplo, es súper importante tenemos que ser súper cautelosos no promover la uva

cuando no corresponde, porque en el fondo sabemos que estamos motivando el consumo de algo que esta súper caro, si por ejemplo yo hablo de uvas en agosto lo estamos embarrando. Entonces eso nos sirve montón para también guiar lo que se hace y lo otro son los otros temas que desarrollamos, en las escuelas y otros ámbitos que van alimentando la forma como se planifica el trabajo entonces si tiene que ver mucho la investigación previa.

**¿Qué procesos de investigación se desarrollaron en concreto previo a la implementación de esta campaña? Cuando no exista esta retroalimentación que van teniendo permanentemente para ver qué temas ir tocando antes ¿Qué hicieron para determinar en un principio que hace?**

Ahí no te podría decir, porque no hubo nada concreto así no, esto empezó andar como intuitivamente. Empezó a diseñar los contenidos que queríamos nosotros comunicar como Cinco al día y las que estábamos a cargo como nutricionistas uno siempre tiene cosas que quiere comunicar pero no hubo una investigación como para saber ¿Cuáles eran las necesidades? No, al principio fue bastante intuitivo y de hecho el tema de la falta de recurso también hizo que la persona que se encargo en un principio de ir subiendo los posteos, era una alumna del magister, que se le pagaba y era bien artesanal el origen. Y después claro, esto fue tomando como mas forma y se fue planificando y viendo, incorporando otras fuentes de información para poder alimentarlos, pero al principio no hubo una planificación como con una investigación de mercado, algo que uno diga investigamos esto, hicimos un proyecto para saber que no.

**¿Cuáles han sido las barreras y facilitadores que han tenido en el diseño y la implementación de la campaña comunicacional de cinco al día?**

Ya, lo más importante como facilitador es que la campaña de redes sociales, es financiada por el ministerio de agricultura. Cinco al día tiene un convenio con el ministerio de agricultura desde el año 2006 que se renueva todos los años y antes tenía otro objetivo pero en algún momento se dedico plenamente a las redes sociales porque el ministerio de agricultura entiende que fomentar el consumo de

estos alimentos va a favor, en beneficio de los pequeños agricultores, de la economía local, ellos entienden que si en el fondo no solo la gente se ve beneficiada en el tema salud, sino que beneficiada hacia atrás en la producción nacional. Entonces el principal aliado en Cinco al día en las redes sociales, es el ministerio de agricultura y eso facilita un montón, sin ese apoyo no se podrían hacer las campañas porque eso financia completamente a la empresa que hace los diseños, a la gente que está en el día a día subiendo las publicaciones, a los que contestan. Entonces ese facilitador si o si es poder tener recursos y un aliado que entiende la importancia de lo que estamos haciendo. Lo interesante ha sido que independiente del gobierno de turno y del lado que sean, siempre han tenido la capacidad de entender lo importante que es comunicar esto a la comunidad, es interesante ver que esto no está guiado a un sector o a otro, lo malo es que en los cambios de gobierno nos toca convencer de vuelta a todo el mundo. Pero ahora estamos trabajando en el convenio del próximo año y así cuando venga el próximo año de donde sea, ya va a estar un convenio firmado y la idea es poder convencerlos y poder implementarlos y que funcione pero no es empezar de cero eso es uno de los principales. De barreras tenemos el sistema de alimentación que tenemos es súper complicado y tenemos mucha competencia y competencia desleal, en el sentido que tienen todos los recursos para estar en todos los medios más masivos, por ejemplo hace como cuatro años ya 2018 fue el último año que tuvimos convenio con TVN donde nos daban un espacio gratuito para mostrar un spot de Cinco al día y lo mostraban durante 15 días dos veces al día en distintos horarios y eso estaba valorizado como en 80 millones de pesos y es que es una cosa que no hay por donde Cinco al día pudiese pagar algo así, eso era un convenio que tenía TVN con algunas ONG específicas y fue como tres o cuatro años y después lo sacaron y habrán visto que otras ONG tenían otras necesidades y lo otro es que la situación económica de ese canal cambio en ese entonces entonces bajaron ese tipo de apoyo. Lo que quiero decir es que cuando uno ve cualquier publicidad de bebidas gaseosas, galletas, comida rápida que

compiten, si un niño se come una galleta a una fruta, es difícil competir ahí, con el sabor y el marketing que le va a decir que la galleta es súper bacán y es una competencia suponer desproporcionada con la cantidad que se puede mostrar es difícil ¿Qué más? También existen otras dificultades si nosotros convencemos a alguien con nuestras campañas y tratamos de usar le mismo lenguaje de la industria, hablamos no solamente de la prevención de enfermedades para largo plazo, también tratamos de hablar beneficios para el hoy igual a veces hay muchas dificultades para poder aplicar lo que estamos diciendo. Hoy día por ejemplo sabemos lo constamos que esta la fruta y verdura, todo el alimento en general, pero no necesariamente la bebida gaseosa con azúcar tiene otro efecto en la persona, que esa cantidad de azúcar va a gatillar otras cosas neurológicas y todos estos mecanismos de recompensa, que tal vez la fruta no va alcanzar a ser tan dulce para generar ese efecto de búsqueda nuevamente. Entonces como que hay distintas cosas con las que se compiten y que hacen súper difícil, pero las seguimos haciendo porque pensamos que de verdad hay personas que si pueden hacer algún cambio, que si se motivan, que también comparten estos contenidos y que eso le llegue a otra persona que nunca había pensado que le podía hacer estos cambios y con estos por lo menos le entre la duda y que por eso pensamos que sigue siendo necesarias tener estas campañas a pesar de las dificultades.

**¿Cómo se han llevado los procesos de evaluación de la campaña? O es un proceso que está inmerso en evaluación de la política pública?**

La campaña de las redes se evalúa con los indicadores que te mencione antes. Tenemos un indicador que es el aumento del número de seguidores, respecto al año anterior. Entonces siempre se compara un porcentaje del aumento y tenemos metas para cada indicador. Tenemos otro indicador por ejemplo que habla de la cantidad de interacción por publicación y entonces sumamos todas las publicaciones que se realizan en las distintas redes y se suma el total de interacciones y se ha sacado un porcentaje, no es porcentaje en realidad, es una

unidad, que nosotros tenemos una meta de tener 70 interacciones por posteo. Después tenemos otra que es el número de visitas a la página web y tenemos por ejemplo hasta ahora 320.000 visitas en este año y así vamos teniendo como metas, ahí por ejemplo esa meta era 200 mil años y que supero hace rato. Entonces vamos estableciendo metas al año e indicadores y los indicadores tienen sus propias metas y eso nos permite ir viendo cada trimestre cómo va la campaña y si vemos que hay cosas débiles, nos volvemos a juntar con el equipo, igual nos juntamos cada dos meses con el equipo que lleva el día a día de las redes porque ellos son todos del área de comunicación, diseño, no trabajan para Cinco al día y es que una cosa es que, bueno en un principio había que alimentar constantemente de contenido, ahora ellos ya saben de dónde ir tomando el contenido, pero si hacemos una revisión semanal de las publicaciones antes que se realicen, ellos nos mandan una grilla con todo lo que se va a publicar la semana siguiente. Entonces hay indicadores y hay todo este proceso que es constante de vigilancia porque ahí vamos viendo, si estamos muy mal con un indicador ¿Qué está pasando? Si tal vez nos falta aumentar algún tipo de publicación, ahí vamos viendo qué es lo que está fallando, por ejemplo a veces cuando ha estado mal por ejemplo las visitas al sitio web, hacemos más énfasis que los posteo de las redes tengan vínculos a las páginas para poder arrastrar gente de una hacia la otra. Entonces ahí vamos tomando medidas correctivas para poder cumplir con esos indicadores que finalmente nos dicen que una cierta cantidad de personas están viendo los contenidos. El hecho de que también podemos ver los nuevos usuarios porque queda registrado las direcciones IP y es que hay gente que visita la página muchas veces y eso quiere decir que la pagina es fuente de información necesaria para algunas personas que les entregan contenidos útiles, eso para nosotros es súper bueno, porque si alguien entra y mira y nunca más volvió, es porque no había nada llamativo, nada que les sirviera. En cambio cuando vemos que hay números interesantes personas que entran en varias oportunidades, eso

nos demuestra que se está elaborando un contenido útil para que la gente vuelva a visitarnos.