



Original / *Obesidad*

# Motivaciones y barreras de los niños chilenos; ¿amenazas u oportunidades para la implementación de las guías alimentarias 2013?

Sonia Olivares, Isabel Zacarías y Carmen Gloria González

Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA). Universidad de Chile. Chile.

## Resumen

**Introducción:** La implementación de las nuevas Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) para la población chilena, requiere el diseño de estrategias innovadoras y efectivas.

**Objetivo:** Determinar las motivaciones y barreras de niños y madres de preescolares ante los nuevos mensajes de las GABA, para identificar amenazas y oportunidades a considerar en el diseño de estrategias de comunicación e implementación aceptables para ellos.

**Métodos:** Estudio cualitativo, con 12 grupos focales de niños de 9 a 13 años y 6 grupos focales de madres de preescolares en el norte, centro y sur del país, para analizar su reacción ante cada uno de los 11 mensajes de las GABA 2013.

**Resultados y discusión:** Las respuestas de los niños y madres no mostraron diferencias por género (en el caso de los niños) o región del país. Se presentan los comentarios más frecuentes y representativos ante cada mensaje. Como amenazas para reducir el consumo de alimentos de alta densidad energética, altos en grasas, azúcares y sal se identificó la publicidad, gran oferta y bajos precios de este tipo de alimentos en las escuelas y en la calle. Las oportunidades identificadas incluyeron la publicidad de frutas, verduras y lácteos como facilitadoras de su consumo, así como la próxima implementación de la Ley 20.606, que se espera represente un apoyo efectivo a esta iniciativa.

**Conclusión:** Los resultados del presente estudio indican que el diseño de estrategias basadas en los valores, deseos y necesidades de los distintos grupos contribuirá a optimizar la implementación de las GABA en el país.

(Nutr Hosp. 2014;30:260-266)

DOI:10.3305/nh.2014.30.2.7557

Palabras clave: Guías alimentarias basadas en alimentos. Grupos focales niños. Motivaciones. Barreras.

## MOTIVATIONS AND BARRIERS OF CHILEAN CHILDREN; THREATS OR OPPORTUNITIES FOR THE IMPLEMENTATION OF 2013 FOOD BASED DIETARY GUIDELINES?

### Abstract

**Introduction:** Implementation of the updated Food Based Dietary Guidelines (FBDG) for the Chilean population requires the design of innovative strategies and effective.

**Objective:** To determine motivations and barriers for children and mothers of preschool-age children to follow new FBDG messages, aiming to identify challenges and opportunities for designing effective communication and implementation strategies.

**Methods:** A qualitative study based on 12 focus groups of 9 to 13 age children and 6 focus groups of mothers of preschool-age children, living in the north, central and south regions of the country, to analyze their reaction to each one of the 2013 FBDG messages.

**Results and discussion:** Answers of children and mothers did not show differences by gender (in the case of the children) or region of the country. Results show the most frequent and representative comments regarding each message. Challenges to reducing the consumption of foods high in energy, fat, sugar and salt include advertisements and plentiful supply and low prices for these types of foods, both in the school environment and on the street. Opportunities identified included the advertisement of fruits, vegetables and dairy products to promote their consumption, as well as the coming implementation of Law 20.606, which is expected to be an effective way to support this initiative.

**Conclusion:** The results of this study show that the design of strategies based on values, desires and needs of different groups will contribute to optimizing the implementation of the 2013 Chilean FBDG.

(Nutr Hosp. 2014;30:260-266)

DOI:10.3305/nh.2014.30.2.7557

Key words: Food based dietary guidelines. Children focus groups. Motivations. Barriers.

**Correspondencia:** Sonia Olivares.  
Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA).  
Universidad de Chile.  
El Líbano 5524, Casilla 138. Correo 11.  
Santiago, Chile.  
E-mail: solivare@inta.uchile.cl / olivares.sonia@gmail.com

Recibido: 29-IV-2014.  
Aceptado: 19-V-2014.

## Introducción

En la Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN) organizada por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), realizada en Roma el año 1992, se reconoció que las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) constituían un problema de salud pública que afectaba con mayor fuerza y gravedad a las poblaciones más vulnerables, lo que debía ser abordado por los países miembros a través de políticas públicas de carácter intersectorial. Esto dio origen a la recomendación de formular guías alimentarias basadas en alimentos (GABA), como una forma de educar a la población y orientarla en la selección de los más saludables<sup>1</sup>. Posteriormente, en una reunión de expertos de la FAO y la OMS realizada en Chipre el año 1995, se establecieron las principales directrices para su elaboración, implementación y evaluación<sup>2</sup>.

Chile publicó las primeras GABA el año 1997, en conjunto con el Ministerio de Salud, el Depto. de Nutrición y el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile<sup>3</sup>. El año 2005, el Ministerio de Salud publicó la segunda versión de las GABA como parte de la Guía para una Vida Saludable, que incluyó además recomendaciones sobre actividad física y aspectos psicosociales<sup>4</sup>.

El año 2012, el Ministerio de Salud adjudicó al INTA la licitación pública para la revisión y actualización de las guías alimentarias para la población chilena. En dicha licitación se explicitaba que, considerando el actual perfil epidemiológico de la población, caracterizado por una elevada y creciente tendencia al aumento en la prevalencia de sobrepeso, obesidad y otras ENT asociadas al sedentarismo y alto consumo de alimentos procesados de alta densidad energética y bebidas azucaradas en todos los grupos de edad<sup>5-7</sup>, las guías debían abordar la disminución del consumo de alimentos altos en calorías, grasas saturadas, azúcar y sal, además del aumento del consumo de frutas y verduras, lácteos, pescado, leguminosas y agua, incluidos en las guías anteriores<sup>3,4</sup>.

Los Estados Unidos, uno de los países pioneros en la formulación de GABA, las que actualiza cada 5 años, en su versión del año 2010 muestra un énfasis en los mensajes referidos al balance energético, en los alimentos con alto contenido de grasas saturadas, azúcar y sodio que es necesario reducir, algunos alimentos de los que sería necesario aumentar el consumo en grupos específicos y en ayudar a su población a hacer elecciones saludables, entre las que destacan, además de la alimentación, la actividad física y las conductas para el control del peso<sup>8,9</sup>.

En la revisión de las guías de 24 países realizada como parte de la formulación de las nuevas GABA para la población chilena<sup>10</sup>, se observó que si bien la mayoría de los países de América Latina las han publicado y varios las han actualizado, su difusión y en espe-

cial su implementación han sido insuficientes, por lo que no han tenido impacto en las tendencias alimentarias y en la disminución de la prevalencia de sobrepeso y obesidad. Esto fue ratificado en una reunión internacional realizada por la OPS/OMS con países de la Región<sup>11</sup> y en el estudio realizado por la FAO para determinar el estado de las Guías Alimentarias en América Latina y el Caribe 21 años después de la CIN<sup>12</sup>.

Los estudios que han analizado el conocimiento e interpretación de los mensajes de las guías por la población chilena son escasos, y reflejan la falta de información y confusión existente, tanto sobre los mensajes, como en relación a los tamaños de las porciones de alimentos recomendadas<sup>13,14</sup>.

La falta de campañas educativas que faciliten la comprensión de la población sobre la importancia de utilizar las GABA para prevenir el sobrepeso y la obesidad, no permiten esperar algún resultado sobre las conductas alimentarias, actualmente dominadas por el marketing de alimentos de alta densidad energética y bebidas azucaradas, que afectan con mayor fuerza a los niños y segmentos con menor nivel educacional, tanto a nivel nacional<sup>15</sup> como mundial<sup>16</sup>.

La formulación de las GABA 2013 incluyó en una primera fase la formación de un Comité de Expertos del Ministerio de Salud, la FAO, universidades y encargados de programas de alimentación para distintos grupos de la población<sup>17</sup>. Este Comité elaboró una primera propuesta en la que definió 11 temas a abordar con las guías, de acuerdo a los solicitado por el MIN-SAL, a lo que agregó la información nutricional en las etiquetas de los alimentos envasados, obligatoria en el país desde el año 2006<sup>18</sup>.

Los expertos elaboraron 22 mensajes (2 por tema) que fueron sometidos a la aprobación y/o adaptación con 48 grupos focales (niños, adolescentes, adultos jóvenes y adultos mayores en distintas regiones del país). Los grupos eran de distinto género y nivel socioeconómico (NSE medio alto y medio bajo)<sup>10,17</sup>.

El objetivo de este estudio fue determinar las motivaciones y barreras de niños chilenos y madres de preescolares ante los mensajes de las nuevas Guías Alimentarias, con el fin de identificar amenazas u oportunidades a considerar en el diseño de estrategias de comunicación e implementación que resulten aceptables para ellos.

## Métodos

Se trata de un estudio cualitativo en el que se realizaron 12 grupos focales con niños de 9 a 13 años y 6 grupos focales con madres de preescolares en tres regiones representativas del norte (Arica), centro (Santiago) y sur del país (Chillán-Concepción), para analizar su reacción ante cada uno de los 11 mensajes definitivos de las GABA 2013<sup>10</sup>.

En cada región se trabajó con 4 grupos de escolares: uno de niños y uno de niñas de NSE medio alto, uno de

**Tabla I**

*Motivaciones y barreras de niños chilenos ante los mensajes relacionados con el balance energético y nutrientes críticos de las GABA 2013*

1. *Para tener un peso saludable, come sano y realiza actividad física diariamente*
  - Si se hace ejercicio, se pueden eliminar las calorías y grasas extras del picoteo (“snacking”).
  - Cuando llego a mi casa abro el refrigerador y como cualquier cosa que me guste. En la noche como mejor porque mi mamá prepara la comida.
  - Los niños comen mucha chatarra, pero los adultos son los responsables de acostumbrarlos a comer con mucha azúcar y sal desde pequeños.
2. *Pasa menos tiempo frente al computador o la tele y camina a paso rápido, mínimo 30 minutos al día*
  - Con el computador podemos hacer de todo, estudiar y divertirnos al mismo tiempo.
  - Me cuesta dejarlo, hago todo por Internet, me conecto con mis amigos.
  - Es para los jóvenes porque son los que pasan más tiempo frente al computador y todavía pueden hacer cambios.
  - El mensaje es para todos porque es muy frecuente el uso de distintas pantallas.
3. *Come alimentos con poca sal y saca el salero de la mesa*
  - La sal disminuye la vida, por eso es bueno este mensaje, para no depender de la sal.
  - Cuesta seguirlo ya que está arraigado. La sal termina siendo una adicción.
  - Todo tiene sal, lo importante es no usar mucha. No es obligación echarle sal a todo.
  - Mi papá tiene hipertensión, así que en mi casa se come poca sal.
4. *Si quieres tener un peso saludable evita el azúcar, dulces, bebidas y jugos azucarados*
  - Es complicado porque hay mucha publicidad de cosas ricas, casi todas son dulces.
  - Los niños consumen muchas bebidas y comen azúcar desde pequeños, se acostumbran porque los papás premian con dulces.
  - Es difícil de cumplir, porque llevamos toda una vida comiendo azúcar.
  - Cuando a mi mamá le dijeron que tenía diabetes, yo dejé de comer azúcar.
5. *Cuida tu corazón evitando las frituras y alimentos con grasa, como cecinas (embutidos) y mayonesa*
  - Las cecinas (embutidos) siempre están en mi casa en la once y desayuno.
  - Me gustan mucho las papas fritas, no podría comerlas de otra manera.
  - Es difícil de realizar. El sabor de lo frito es más rico y las personas se acostumbran.
  - Es frecuente que toda la gente coma muchas cecinas (embutidos) y mayonesa.

niños y uno de niñas NSE medio bajo. En total se trabajó con 96 niños y niñas (32 por región). Se realizaron 2 grupos de madres de preescolares de distinto NSE en cada región.

Se clasificó como NSE medio bajo a los niños asistentes a escuelas públicas ubicadas en sectores de bajos ingresos y como NSE medio alto a los asistentes a colegios privados pagados, ubicados en sectores de altos ingresos, como se ha hecho en estudios previos<sup>15</sup>. Los grupos de madres fueron identificados en jardines infantiles privados (NSE medio alto) y de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (NSE medio bajo).

En cada región, se invitó a los directores y profesores de una o dos escuelas públicas y colegios privados con gran número de alumnos de enseñanza básica y se solicitó la participación voluntaria de niños y niñas de 3° a 7° grados.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del INTA, y contó con el consentimiento de los padres, directores y profesores. Los niños firmaron una carta de asentimiento, previa autorización de sus padres. Todas las madres fueron voluntarias que firmaron el consentimiento informado antes de participar.

En este estudio, la pregunta utilizada para abrir la discusión de los grupos focales ante cada mensaje fue

la siguiente: El mensaje que te presentamos ¿es fácil o difícil de realizar para ti? ¿Por qué? Las sesiones fueron grabadas y se realizó un análisis de contenido de las respuestas de cada grupo de participantes (niños o madres) según región, género y NSE. En las tres regiones, el nivel de saturación teórica<sup>19</sup> se obtuvo al tercer grupo focal de niños. El cuarto grupo se realizó debido a que era necesario disponer de información comparable según región del país, género y NSE.

En los grupos focales, el tiempo de duración de las sesiones fue de 70 a 90 minutos.

## Resultados

Debido a que las respuestas de los niños no presentaron diferencias por género o ciudad, se seleccionaron las más frecuentes y representativas ante cada mensaje. Se observó la misma semejanza en las respuestas de los grupos de madres, que son presentadas en una tabla separada. En las respuestas que mostraron diferencia según NSE esto es destacado en forma específica.

En la tabla I se incluyen las motivaciones y barreras más frecuentemente expresadas por los niños y niñas de las tres regiones sobre los mensajes relacionados

**Tabla II***Motivaciones y barreras de niños chilenos ante los mensajes saludables de las GABA 2013***6. Come 5 veces verduras y frutas frescas de distintos colores cada día**

- Es fácil porque las frutas son dulces y a los niños les gustan las cosas dulces.
- En la mañana siempre como una fruta. La traigo al colegio de colación porque en el kiosco siempre hay pura comida chatarra.
- Este mensaje aparece en comerciales. Llama la atención, es entretenido.
- Es difícil de poner en práctica porque hay personas que no pueden comprar fruta todos los días (niños y niñas NSE medio bajo).

**7. Para fortalecer tus huesos, consume lácteos bajos en grasa y azúcar 3 veces al día**

- Es especial para los niños, porque fortalecen sus huesos. A los niños les gusta más tomar leche que a los adultos.
- Es más fácil cumplirlo hoy, porque hay mucha variedad de productos, por ejemplo los sin lactosa.
- Es sano realizarlo y se parece a los mensajes de la publicidad.
- Siempre tomo leche al desayuno y en el colegio. No me gusta la leche, la tomo por obligación. Prefiero el yogurt.

**8. Para mantener sano tu corazón, come pescado al horno o a la plancha 2 veces por semana**

- Ayuda más a los adultos comer pescado. También es bueno para los niños, pero a los que les gusta el pescado!
- Generalmente el pescado se come frito, da opciones para prepararlo distinto.
- Lo malo es que el pescado es más caro que la carne y no todos tienen acceso a él.
- Yo sé que los pescados enlatados traen sodio, entonces tampoco son buenos.

**9. Consume legumbres al menos 2 veces por semana, sin mezclarlas con carne o cecinas**

- Son ricas y es fácil consumirlas.
- Me gusta todo lo que sea legumbres. En mi casa siempre comemos. Mi mamá hace todos los lunes. En el colegio también nos dan.
- Comer porotos (frijoles) es más sano. Hay que evitar combinarlas con longanizas o tocino, sino igual hacen mal.
- Difícil de realizar porque son difíciles de preparar, hay que remojarlas desde el día anterior.

**10. La mejor forma de mantenerte hidratado, es con 6 a 8 vasos de agua al día**

- No cuesta nada tomar agua, sólo hay que hacerlo.
- Es bueno porque mucha gente toma bebida. El agua natural tiene mucho cloro, sería mejor agua embotellada.
- La bebida no calma la sed. Por eso el mensaje es bueno, porque cuando las personas tienen sed, toman bebidas y no agua.
- No hay hábito. Los deportistas son los que más la necesitan.

**Tabla III***Motivaciones y barreras de niños chilenos ante el mensaje sobre etiquetado nutricional de las GABA 2013***11. Lee y compara las etiquetas de los alimentos y prefiere los bajos en grasas, azúcar y sal (sodio)**

- Es fácil seguir la indicación y da la alternativa de alimentos bajos en grasas y azúcar. Es necesario comparar el contenido de sodio, porque hace mal.
- Es para los adultos porque son los que compran. Los niños no hacen las compras de la casa.
- No entiendo para qué son las etiquetas. Mi mamá me enseña a fijarme en lo más importante, las calorías.
- No siempre es cierto lo que dicen las etiquetas.
- Es difícil de leer por el tamaño de la letra, muy pequeña. Es más importante el precio.

con el balance energético y los alimentos o nutrientes de los que sería necesario disminuir el consumo: sal, azúcar y grasas saturadas.

Las motivaciones y barreras más frecuentes de niños y niñas respecto a los mensajes sobre los alimentos saludables, de los que es necesario aumentar el consumo, se presentan en la tabla II.

En la tabla III se detallan las motivaciones y barreras respecto a la lectura de la información nutricional en las etiquetas de los alimentos envasados, especialmente relacionada con las guías referidas a los alimentos de alta densidad energética y elevado aporte de sodio, azúcar y grasas saturadas.

Las motivaciones y barreras de las madres de preescolares sobre las guías también se presentan en con-

junto para las 3 regiones. Cabe destacar que en general, la participación fue mayor en las madres de NSE medio bajo (tabla IV).

## Discusión

Aunque la OMS, la FAO y el Instituto de Medicina de los Estados Unidos, entre otros, han señalado que existe evidencia científica convincente sobre los factores de riesgo cardiovascular asociados al sobrepeso, la obesidad, el sedentarismo y el alto consumo de grasas saturadas, azúcar y sal (sodio) y que han desarrollado estrategias para enfrentar la situación<sup>20,21</sup>, al parecer la información difundida por los sistemas de salud y los

**Tabla IV**  
*Motivaciones y barreras de madres de preescolares chilenos ante los mensajes de las GABA 2013*

| <i>Mensajes GABA</i>   | <i>Respuestas grupos focales madres</i>   |
|--|---|
| 1. Para tener un peso saludable, come sano y realiza AF diariamente.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• No se sabe qué es alimentarse adecuadamente, sólo lo que se ve y escucha en la tele.</li> <li>• Nos preocupamos más de las cosas materiales que de comer sano.</li> </ul>  |
| 2. Pasa menos tiempo frente al computador o la tele y camina a paso rápido, mínimo 30 minutos al día.          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuesta dejar el computador, estamos siempre conectadas con las amigas y nos enteramos de cosas entretenidas.</li> <li>• Los niños pasan comiendo frente a la tele. Nadie se resiste frente a una pantalla. Se trabaja y se divierte uno con el computador. No me gusta caminar.</li> </ul> |
| 3. Come alimentos con poca sal y saca el salero de la mesa.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es más importante educar y acostumbrar a los niños.</li> <li>• En general el salero está en la mesa, es mejor decir que no añada más sal. Es muy impositivo.</li> </ul>  |
| 4. Si quieres tener un peso saludable, evita el azúcar, dulces, bebidas y jugos azucarados.                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuesta dejarla, es como el motor del cuerpo. El comer dulce te activa a cualquier hora.</li> <li>• Es más fácil disminuir el azúcar que reemplazarla.</li> <li>• Es mejor usar endulzante en vez de disminuir la cantidad de azúcar.</li> </ul>  |
| 5. Cuida tu corazón evitando las frituras y alimentos con grasa, como cecinas y mayonesa.                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mis hijos me reclaman porque no hago papas fritas. Y cuando comen las compran fuera.</li> <li>• En mi casa siempre tiene que haber mayonesa, trato de comprar light pero me reclaman.</li> </ul>   |
| 6. Come 5 veces verduras y frutas frescas de distintos colores cada día.                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para nosotros no hay problema porque siempre comemos bastante fruta y verdura.</li> <li>• Es mucha cantidad. Parece que fuera lo único que tenemos que comer. Que sean de diferentes colores es difícil.</li> </ul>  |
| 7. Para fortalecer tus huesos, consume 3 veces en el día lácteos bajos en grasa y en azúcar.                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Te estimula y da opciones, hay más variedad. Es amable.</li> <li>• Los niños aceptan bien la leche y todos los lácteos.</li> <li>• La leche baja en grasa y azúcar es más cara (NSE medio bajo).</li> </ul>  |
| 8. Para mantener sano tu corazón, come pescado al horno o a la plancha, 2 veces por semana.                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sería positivo agregar que ayuda a reducir el colesterol</li> <li>• El pescado es caro y por eso no se come</li> </ul>   |
| 9. Consume legumbres al menos dos veces por semana, sin mezclarlas con cecinas.                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoy en día están muy caras las legumbres, por lo que es más complicado consumirlas.</li> <li>• En mi casa no se consumen legumbres, a nadie le gustan.</li> <li>• No es fácil de lograr, es común agregarles carne o embutidos. Y demora más la preparación.</li> </ul>                    |
| 10. Para mantenerte hidratado, toma 6 a 8 vasos de agua al día.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• No puedo estar sin agua. Siempre ando con una botella.</li> <li>• Sé que es bueno, pero no consumo mucho.</li> <li>• Es difícil de llevar a cabo. Es más fácil tomar bebidas.</li> </ul>   |
| 11. Lee y compara las etiquetas de los alimentos y prefiere los que tengan menos grasas, azúcar y sal (sodio). | <ul style="list-style-type: none"> <li>• No sé comparar las etiquetas. Me fijo más en el precio.</li> <li>• Es poco realizable,</li> <li>• hace que sea muy demoroso comprar.</li> <li>• Sólo me fijo en la fecha de vencimiento, pero no comparo.</li> <li>• Compró lo que dice bajo en grasas.</li> </ul>                         |

medios no ha resultado suficiente para motivar conductas saludables en la población chilena, cuya prevalencia de obesidad y factores de riesgo cardiovascular son semejantes o superiores a los observados en países de mayor desarrollo<sup>5,6,8,22</sup>.

En este estudio, se identificaron como amenazas para reducir el consumo de los alimentos altos en grasa,

azúcar y sal, el que los niños señalaran que sus fuentes de información eran la publicidad a través de la televisión, la gran oferta y bajos precios de estos alimentos en las escuelas y en la calle<sup>15</sup>. Si bien reconocieron los riesgos para la salud, ya que la existencia de familiares cercanos con diabetes o hipertensión fue otra fuente de información, señalaron que los mensajes orientados a

disminuir o evitar el consumo de estos productos estaban destinados a los adultos, a quienes responsabilizaron de acostumbrar a los niños a consumirlos en forma excesiva desde que eran pequeños.

Las madres también reconocieron la influencia de la publicidad sobre su consumo de este tipo de productos y destacaron lo difícil que les resultaba comer sano en sus hogares, por las preferencias y hábitos de la familia, en especial de los niños.

En este contexto, el rechazo al mensaje *“Pasa menos tiempo frente al computador o la tele y camina a paso rápido, mínimo 30 minutos al día”*, puede ser considerado otra amenaza, ya que tanto los grupos de niños como de madres, de ambos NSE, expresaron lo atractivo y frecuente que era el uso de estos medios en su vida diaria. Sólo algunas madres de NSE medio alto manifestaron realizar algún tipo de ejercicio 2 o 3 veces por semana.

Destacó en forma especial la resistencia ante el mensaje orientado a evitar el consumo de azúcares. Cabe señalar que la población chilena se encuentra entre la que consume mayor cantidad de bebidas azucaradas per cápita en el mundo<sup>7,23</sup>. La evidencia científica reciente sobre la relación entre la alta ingesta de azúcares y los factores de riesgo cardiovascular en niños y adultos convierten a éste en uno de los problemas más preocupantes<sup>24</sup>.

En un estudio realizado en Chile<sup>25</sup> con grupos focales de niños obesos de NSE medio bajo y sus madres, los niños mostraron una baja autoestima y deseaban bajar de peso, pero manifestaron que no contaban con el apoyo de sus padres. En efecto, sus madres señalaron *“la obesidad no se puede evitar”* y que *“no preparaban alimentos saludables porque a los niños no les gustaban y los adultos de la casa (incluyéndolos) preferían la comida “chatarra”*. En general, las intervenciones de educación en nutrición realizadas en las escuelas del país no incluyen a las madres, situación que ha sido observada en diversos estudios<sup>26,27</sup>.

En lo que respecta a los mensajes orientados a aumentar el consumo de alimentos saludables, los niños manifestaron que la publicidad de frutas, verduras y lácteos facilitaba su consumo, *“ya que ellos imitaban a los personajes de la publicidad”*. Esto significa que la publicidad podría convertirse en una oportunidad, si además de los alimentos citados, incorporara mensajes que motiven a los niños a disminuir el consumo de los que son menos saludables.

A diferencia de lo encontrado por O’Dea<sup>28</sup> al estudiar los beneficios y barreras ante la alimentación saludable y la actividad física en niños norteamericanos, quienes las relacionaron a un mejor rendimiento escolar, mayor autoestima, sentirse bien o divertirse con amigos, los niños chilenos sólo coincidieron con las barreras del citado estudio, destacando la mayor disponibilidad y mejor sabor de los alimentos menos saludables y la falta de control de los padres y la escuela sobre su consumo.

En este contexto, superar las barreras para la implementación de las GABA requiere de estrategias que ade-

más de informar adecuadamente a la población, logren crear un ambiente que facilite la adquisición de conductas saludables. El modelo ecológico social, planteado por los Estados Unidos para la implementación de sus GABA del año 2010<sup>9</sup>, considera la influencia de factores personales y ambientales sobre las conductas de las personas<sup>29</sup>. Esto incluye la influencia del hogar, las escuelas y el entorno, planteando la necesidad de apoyo político para establecer regulaciones a la producción y publicidad de alimentos de alta densidad energética.

El año 2012, el Gobierno de Chile publicó la Ley 20.606 *“Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad”*<sup>30</sup>, que incluye la prohibición de vender alimentos de alta densidad energética en los establecimientos educacionales, y establece que los alimentos y bebidas que superen la cantidad de calorías, grasas saturadas, azúcar y sodio por porción establecida en dicha Ley, incluyan un mensaje de advertencia en sus envases. Las modificaciones al Reglamento Sanitario de los Alimentos para establecer esta regulación, aún en revisión, se espera que signifiquen una oportunidad para el diseño de campañas comunicacionales en los distintos organismos interesados en prevenir las ENT, de elevado costo para las personas, sus familias y toda la sociedad chilena.

Dado que el país no cuenta con una estrategia para la implementación de las GABA y su difusión se ha realizado principalmente a través de materiales educativos y algunas actividades en escuelas, el diseño de campañas de marketing social<sup>31</sup> para la implementación con cada uno de los mensajes de las GABA, podría representar una gran oportunidad, ya que esta estrategia se basa en un completo diagnóstico de los valores, deseos, motivaciones y barreras de los distintos segmentos de la población, y mide su efectividad a través del logro de cambios de conducta en cada grupo objetivo.

Un modelo que ha avanzado varias etapas en esta dirección en el país es el Programa 5 al Día Chile<sup>32</sup>, que tiene algunos estudios de investigación formativa<sup>33,34</sup> y promueve el consumo de frutas y verduras a través de distintas estrategias, incluyendo su distribución en algunas escuelas, en coordinación con instituciones del sector público y empresas privadas.

## Conclusión

Los resultados de este estudio, junto al diagnóstico de las distintas iniciativas existentes y las que se implementarán para el cumplimiento de la Ley 20.606, podrían facilitar el desarrollo de estrategias de comunicación e implementación de acciones efectivas para promover el cumplimiento de los mensajes de las GABA en el país.

## Referencias

1. FAO/OMS. Conferencia Internacional sobre Nutrición. Declaración Mundial y Plan de Acción. Roma: FAO/OMS; 1992.

2. FAO/OMS. Preparación y uso de guías alimentarias basadas en alimentos. Informe de una consulta conjunta FAO/OMS de expertos. Nicosia, Chipre: FAO/OMS; 1995.
3. Castillo C, Uauy R, Atalah E, eds. Guías de alimentación para la población chilena. Santiago, Chile: Imprenta Diario la Nación; 1997.
4. Ministerio de Salud. Guía para una vida saludable. Santiago: MINSAL/INTA/Vida Chile; 2005.
5. Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud 2009-2010. Santiago: MINSAL; 2010. Disponible en <http://www.minsal.cl/epidemiologia>
6. Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas. Mapa Nutricional. <http://www.junaeb.cl>
7. Crovetto M, Uauy R. Evolución del gasto en alimentos procesados en la población del Gran Santiago en los últimos 20 años. *Rev Méd Chile* 2012; 14: 305-12.
8. US Department of Agriculture, US Department of Health and Human Services. USDA Report of the dietary guideline advisory committee on the Dietary Guidelines for Americans, 2010. Washington DC: Committee by the Agricultural Research Service; 2010.
9. US Department of Agriculture; US Department of Health and Human Services. Dietary Guidelines for Americans 2010. Washington DC: USDA, USDHHS; 2010. Disponible en: [www.dietaryguidelines.gov](http://www.dietaryguidelines.gov)
10. Ministerio de Salud. Informe Técnico "Estudio para revisión y actualización de las Guías Alimentarias para la población chilena". Santiago: MINSAL; 2012. [www.minsal.cl/ALIMENTOS\\_Y\\_NUTRICION](http://www.minsal.cl/ALIMENTOS_Y_NUTRICION)
11. Molina V. Guías alimentarias en América Latina. Informe de la consulta técnica regional de las guías alimentarias. *Arch Venez Nutr* 2008; 21: 31-41.
12. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. El estado de las guías alimentarias en América Latina y el Caribe. 21 años después de la Conferencia Internacional de Nutrición. Roma: FAO; 2014.
13. Domper A, Zacarías I, Olivares S, Hertrampf E. Evaluación de un programa de información al consumidor. *Rev Chil Nutr* 2003; 30: 43-51.
14. Yáñez Y, Olivares S, Torres I, Guevara M. Validación de las guías y de la pirámide alimentaria en escolares de 5° a 8° básico. *Rev Chil Nutr* 2000; 27: 358-67.
15. Olivares S, Lera L, Mardones MA, Aranedo J, Bustos N, Olivares MA, Colque ME. Promoción de alimentos y preferencias alimentarias en escolares chilenos de diferente nivel socioeconómico. *Arch Latinoamer Nutr* 2011; 61 (2): 163-71.
16. Cairns G, Angus K, Hastings G. The extent, nature and effects of food promotion to children: a review of the evidence to December 2008. Geneva: World Health Organization; 2009. Disponible en URL: [http://www.who.int/dietphysicalactivity/Evidence\\_Update\\_2009.pdf](http://www.who.int/dietphysicalactivity/Evidence_Update_2009.pdf).
17. Olivares S, Zacarías I, González CG, Villalobos E. Proceso de formulación y validación de las guías alimentarias para la población chilena. *Rev Chil Nutr* 2013; 40 (3): 262-8.
18. República de Chile. Ministerio de Salud. Reglamento Sanitario de los Alimentos. D.S. N° 977/96. Santiago: MINSAL; 1997, Actualizado 2013. Disponible en: [http://web.minsal.cl/reglamento\\_san\\_alimentos](http://web.minsal.cl/reglamento_san_alimentos)
19. Bisogni C, Jastran M, Seligson M, Thompson A. How people interpret healthy eating: Contributions of qualitative research. *J Nutr Educ Behav* 2012; 44: 282-301.
20. WHO/FAO. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Joint WHO/FAO expert consultation. Geneva: WHO/FAO; 2003.
21. Institute of Medicine. National Academy of Sciences. Strategies to reduce sodium intake in the United States. Washington DC: National Academy Press; 2010.
22. Varela-Moreiras G, Alguacil E, Aranceta J, Ávila JM, Aznar S et al. Obesidad y sedentarismo en el siglo XXI: ¿Qué se puede y se debe hacer? *Nutr Hosp* 2013; 28 (Suppl. 5): 1-12.
23. Asociación Nacional de Bebidas Refrescantes. Resultados al primer semestre 2013. Santiago: ANBER; 2013.
24. Kell K, Cardel M, Bohan M, Fernández J. Added sugars in the diet are positively associated with diastolic blood pressure and triglycerides in children. *Am J Clin Nutr* 2014 doi: 10.3945/ajcn.113.076505.
25. Olivares S, Bustos N, Moreno X, Lera L, Cortez S. Actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en niños obesos y sus madres en Santiago, Chile. *Rev Chil Nutr* 2006; 33: 170-9.
26. Kain J, Uauy R, Leyton B, Cerda R, Olivares S, Vio F. Efectividad de una intervención en educación alimentaria y actividad física para prevenir obesidad en escolares de la ciudad de Casablanca, Chile 2003-2004. *Rev Méd Chile* 2008; 136: 22-30.
27. Olivares S, Zacarías I, Andrade M, Kain J, Lera L, Vio F, Morón C. Nutrition education in Chilean primary schools. *Food and Nutrition Bulletin* 2005; 26 (Suppl. 2): S179-S185.
28. O'Dea J. Why do kids eat healthy food? Perceived benefits and barriers to healthful eating among children and adolescents. *J Am Dietet Assoc* 2003; 103: 497-501.
29. US Department of Health and Human Services. National Institutes of Health. National Cancer Institute. Theory at a glance. Washington DC:USDHHS; 2005.
30. República de Chile. Ministerio de Salud. Ley 20.606. Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad. Santiago: Diario Oficial de la República de Chile 06.07.2012.
31. Bryant C. Social marketing in public health. In: Coreil J. Social and Behavioral Foundation of Public Health. 2<sup>nd</sup> edition. Thousand Oaks CA: Sage Publications; 2009.
32. Vio F, Zacarías I, González D. Implementación de un programa de promoción del consumo de frutas y verduras: Corporación 5 al día Chile. En: Olivares S, Leporati M, Villalobos P, Barría L, Eds. Contribución de la política agraria al consumo de frutas y verduras en Chile: Un compromiso con la nutrición y la salud de la población. Santiago: MINAGRI/INTA/Corporación 5 al día Chile; 2008, pp. 25-42.
33. Meléndez L, Olivares S, Lera L, Mediano F. Etapas del cambio, motivaciones y barreras relacionadas con el consumo de frutas y verduras y la actividad física en madres de preescolares atendidas en centros de atención primaria de salud. *Rev Chil Nutr* 2011; 38 (4): 466-75.
34. Olivares S, Lera L, Mardones MA, Aranedo J, Olivares MA, Colque ME. Motivaciones y barreras para consumir 5 porciones de frutas y verduras al día en madres de escolares y profesores de enseñanza básica. *Arch Latinoamer Nutr* 2009; 59 (2): 166-73.