

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE COMUNICACIÓN, LINGÜÍSTICA Y LITERATURA
ESCUELA DE COMUNICACIÓN

DISERTACIÓN DE GRADO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN COMUNICACIÓN CON MENCIÓN EN
COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

ESTUDIO DE IMPACTO COMUNICACIONAL SOBRE EL
ETIQUETADO DE ALIMENTOS EN LOS CLIENTES DE LOS
SUPERMERCADOS MEGAMAXI – SAN RAFAEL Y SANTA MARÍA –
SANGOLQUÍ

KAREM JHETSAEL ANDRADE ORELLANA
DIRECTORA: MTR. MARÍA DEL CARMEN CEVALLOS

QUITO, 2017

DEDICATORIA

Amada familia:

*Cada triunfo que tenga en la vida será
dedicado para ustedes que lo han dado
todo por mí, tienen mi gratitud infinita.*

A Luis, Jéssica, Christopher y Lucciana.

*Querido papá, tu entrega y dedicación a cada uno de tus hijos
es ejemplar. Gracias por luchar para darnos un mejor futuro a
todos, eres el pilar de mi vida.*

*Preciosa mamá, gracias por siempre tener las palabras
correctas para darme ánimo, eres y serás mi confidente para
toda la vida.*

*Hermano, gracias por regalarme esos abrazos con tanto amor
cuando más los necesitaba. Siempre serás el niño de mis ojos.
Mi pequeña sobrina, siempre soñé contigo, eres el regalo más
hermoso que me pudieron dar. Gracias por tus sonrisas, tus
ojos llenos de luz y por llenar de felicidad mi vida.*

*Amigas, su presencia en mi vida es una bendición. Gracias por
su apoyo incondicional y por impulsarme para alcanzar cada
una de mis metas.*

*A María del Carmen, por su amistad, ayuda y paciencia a lo
largo de este proceso.*

*Con amor,
Karem.*

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I	1
COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO SOCIAL Y LA SALUD	1
1.1 Introducción	1
1.2 Comunicación para el desarrollo	6
1.2.1 Aporte de la comunicación para el desarrollo	7
1.3 Mercadeo social	11
1.3.1 Introducción al mercadeo social.....	12
1.3.2 Nuevas tendencias del mercadeo social	14
1.3.3 Etapas y enfoques en los cambios de comportamiento del mercadeo social	16
1.4 Comunicación para la promoción de la salud	17
1.4.1 Comunicación para la salud	17
1.4.2 Participación social en la comunicación para la salud	21
1.4.3 Estrategias para la comunicación en salud.....	22
1.4.4 Promoción de la salud	24
1.5 Educomunicación.....	25
1.5.1 Educación para la nutrición.....	27
1.5.2 Nutrición y comunicación	31
CAPÍTULO II	34
ETIQUETADO NUTRICIONAL DE ALIMENTOS	34
2.1 Ministerio de Salud Pública del Ecuador.....	34
2.1.1 Misión.....	34
2.1.2 Visión	34
2.1.3 Valores	34
2.1.4 Organigrama Institucional.....	35
2.2 Estudios sobre la obesidad y sobrepeso en Ecuador.....	36

2.3 Antecedentes	39
2.4 Normativa jurídica del etiquetado nutricional en Ecuador	43
2.5 Semaforización de los productos	48
2.6 Estrategia de comunicación para la difusión del etiquetado	54
2.6.1 Justificación y pertinencia de la campaña	55
2.6.2 Objetivos	56
2.6.3 Grupo objetivo.....	56
2.6.4 Línea de base	57
2.6.5 Mensajes.....	58
2.6.6 Conceptualización gráfica	58
CAPÍTULO III	61
ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL IMPACTO COMUNICACIONAL SOBRE EL ETIQUETADO NUTRICIONAL DE ALIMENTOS	61
3.1 Introducción	61
3.2 Análisis de resultados	64
3.2.1 Primer eje: La comunicación como agente de cambio.....	64
3.2.1 Segundo eje: Estrategias de comunicación	78
3.2.2 Tercer eje: Impacto comunicacional de la semaforización	81
CONCLUSIONES	91
RECOMENDACIONES	94
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
ANEXOS	100

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 . Funcionamiento del mercadeo social.	13
Gráfico No. 2. Organigrama Institucional del Ministerio de Salud Pública.....	35
Gráfico No. 3. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 11 años	37
Gráfico No. 4 Etiqueta nutricional: formato columnar estándar	46
Gráfico No. 5 Información nutricional por porciones de los productos.....	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Esquema de modelación de conductas por medio de información, educación y comunicación.....	19
Tabla No. 2 Principales causas de mortalidad general en Ecuador	38
Tabla No. 3 Tabla para declarar la cantidad de grasas que poseen los productos.....	42
Tabla No. 4 Nutrientes de declaración obligatoria y Valor Diario Recomendada (VDR).....	44
Tabla No. 5 Nutrientes de declaración voluntaria y Valor Diaria Recomendada (VDR)	45
Tabla No. 6 Etiqueta nutricional: formato tabular.....	47
Tabla No. 7 Etiqueta nutricional: formato columnar abreviado.....	47
Tabla No. 8 Formato simplificado del etiquetado nutricional.....	48
Tabla No. 9 Contenido de componentes y concentraciones permitidas	51
Tabla No. 10 Áreas del sistema gráfico.....	52
Tabla No. 11 Público objetivo de la campaña “Elige bien para vivir bien”	57
Tabla No. 12 Participantes del grupo focal 1	63
Tabla No. 13 Participantes del grupo focal 2.	63

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Ejemplo semaforización en producto Nestlé Avena	52
Ilustración 2 Ejemplo semaforización en producto Toni Mix.....	53
Ilustración 3 Ejemplo semaforización en producto Powerade	53
Ilustración 4 <i>Spot</i> campaña “Elige bien para vivir bien”	59

Ilustración 5 <i>Spot</i> campaña “Elige bien para vivir bien”	59
Ilustración 6 Afiche utilizado en la campaña “Elige bien para vivir bien”	60
Ilustración 7 Captura de pantalla: <i>Spot</i> campaña “Elige bien para vivir bien”	85

RESUMEN

El 15 de noviembre de 2013, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) oficializó el Nuevo Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados para Consumo Humano que debe cumplir la industria alimenticia, esta normativa entró en vigencia en mayo del 2014. La iniciativa surgió en respuesta a los altos índices de obesidad y sobrepeso que presenta la población. Según las últimas estadísticas del INEC, en el anuario de nacimientos y defunciones, 4.695 personas fallecieron a causa de diabetes y 4.189 casos por enfermedades hipertensivas debido a la mala alimentación, estas enfermedades son las principales causas de muerte en el país por el consumo excesivo de azúcar, grasa y sal (INEC, 2013).

El semáforo nutricional es una herramienta de fácil entendimiento que permite a los consumidores darse cuenta los contenidos de azúcar, grasa y sal en los alimentos procesados. En esta investigación el objetivo principal es determinar la influencia de la comunicación, en los clientes de los supermercados Megamaxi – San Rafael y Santa María - Sangolquí, a partir de la normativa de semaforización nutricional de alimentos en la generación de una nueva cultura de compra. Los resultados del estudio muestran las percepciones de los consumidores sobre la implementación de este sistema de control para elegir alimentos más saludables, utilizando una técnica cualitativa con grupos focales.

INTRODUCCIÓN

Según Beltrán (2011), la comunicación para la salud, como un *agente transformador*, vincula los principios básicos de la comunicación social para generar cambios en los conglomerados sociales que originen comportamientos y actitudes positivas para mejorar la calidad de vida de las personas. Las necesidades de bienestar de la población deben verse expresadas en políticas, estrategias y planes de salud pública, por lo que es necesaria la intervención institucional para ejercer, a escala multitudinaria, influencia sociocultural que provoque prácticas favorables al cuidado de la salud.

A partir de los años 90, la promoción de la salud se convierte en un tema importante para el desarrollo de una nación; por lo tanto, tiene con fin habilitar a la persona para mejorar su capacidad de elección sobre las maneras más saludables de vivir que implica educar a las masas para generar un cambio en la población meta (Restrepo, 2002). El correcto funcionamiento de un sistema de salud y el éxito en la implementación de las políticas públicas van de la mano con la educación del pueblo con respecto a temas de salud y *bienestar humano*. La comunicación ayuda como un elemento mediador entre los individuos y las instituciones para conocer las necesidades de la población y así proponer estrategias que permitan cumplir con los objetivos.

En este estudio de impacto comunicacional, se problematiza la efectividad que tuvieron los mensajes emitidos por el Ministerio de Salud Pública con respecto a la semaforización de alimentos procesados. Es decir, si lograron o no cambiar el comportamiento de las personas al momento de adquirir sus productos y para conocer en qué medida influyó la normativa en la concientización sobre la importancia de una buena nutrición.

Los indicadores podrán ser demostrados utilizando una metodología cualitativa, a través de dos grupos focales realizados con los clientes de los supermercados Megamaxi – San Rafael y Santa María – Sangolquí. La participación de los clientes, de los supermercados en estudio, permite obtener diferentes puntos de vista sobre el impacto de la semaforización de alimentos para desarrollar el estudio.

En el estudio se planteó como objetivo central: “Determinar la influencia de la comunicación, en los clientes de los supermercados en estudio, a partir de la normativa de semaforización nutricional de los productos en la generación de una nueva cultura de compra”. Teniendo como objetivos específicos: primero, “Analizar la importancia de la comunicación como elemento clave para el cambio social en relación al etiquetado nutricional de alimentos”; segundo, “Conocer las estrategias de comunicación utilizadas para la difusión de mensajes sobre la importancia de analizar la semaforización nutricional antes de comprar los alimentos” y el tercero, “Identificar el impacto de la comunicación en los conocimientos, actitudes y prácticas de los clientes al adquirir los alimentos”.

El capítulo I aborda la Comunicación para el cambio social y la salud, con el fin de comprender las teorías de la modernización tomando como eje principal la información. Así mismo, existe un enfoque en la comunicación y promoción de la salud que, como menciona Luis Ramiro Beltrán, funciona como un mecanismo de intervención institucional que tiene como objetivo propiciar conocimientos que generen prácticas favorables en las personas con respecto a la salud pública.

El capítulo II describe el objeto de estudio que fue la norma jurídica sobre la Semaforización Nutricional de Alimentos, sus antecedentes, objetivos y artículos. Adicionalmente, se explica la estrategia de comunicación para la difusión del etiquetado que fue impulsada por el Ministerio de Salud Pública con la campaña “Elige bien para vivir bien”. Sobre la campaña se detalla la construcción de la misma: objetivos, público meta, línea de base, mensajes, concepto gráfico y piezas comunicacionales.

Finalmente, en el capítulo III se presentan los resultados del estudio de impacto comunicacional donde se desarrolla un análisis a profundidad sobre la información obtenida en los dos grupos focales. Se expone la opinión de los clientes de los supermercados Megamaxi – San Rafael y Santa María – Sangolquí con respecto al impacto que ha tenido la normativa con respecto a sus conocimientos, actitudes y prácticas. En este capítulo se realizan comparaciones entre las respuestas de los participantes de ambos grupos focales con el fin de tener una visión más amplia sobre las opiniones del público. Por último, a partir del análisis de resultados se plantean las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO SOCIAL Y LA SALUD

1.1 Introducción

De acuerdo con Gumucio (2010), la historia, la comunicación aplicada al desarrollo social surgió después de la Segunda Guerra Mundial. A partir del año 1950 se distinguen dos corrientes principales; por una parte, la comunicación inspirada en las teorías de modernización que tiene como base las estrategias de información utilizadas en Estados Unidos para publicitar sus productos y también aquellas usadas por el gobierno durante la Segunda Guerra Mundial; y por otra parte, la comunicación que surge a partir de las luchas sociales en “países del Tercer Mundo” (Gumucio, 2010).

Alfonso Gumucio (2010) plantea que los modelos de información que llegaron con la modernización ayudaron en la expansión de mercados y a la inclusión de ciertos grupos que antes eran marginales. Después del surgimiento de Estados Unidos como potencia y líder mundial, las estrategias para afianzar los lazos con países afectados por la guerra fueron claves para el desarrollo económico que presentó en los años siguientes. La implementación del Plan Marshall para ayudar a reconstruir la Europa occidental, además del apoyo político y financiero diseñado por George Kennan fueron tácticas implementadas para generar nexos comerciales que a la larga beneficiaron a los ciudadanos de Estados Unidos.

La principal premisa de las teorías de la modernización es que “la información y el conocimiento son en sí factores de desarrollo, y que las tradiciones y las culturas locales constituyen una barrera para que los países del Tercer Mundo alcancen niveles de desarrollo similares a aquéllos de los países industrializados” (Gumucio, 2010). Esta premisa explica la importancia del conocimiento y más aún de la información, dos herramientas fundamentales para el progreso de una nación ya que al educar a las personas con una perspectiva más global están abiertos a los cambios.

En la actualidad, el término “Tercer Mundo” o “tercermundista” es sinónimo de un desarrollo inferior al que poseen países industrializados como: Estados Unidos, China y Japón.

Algunos países de África como: Etiopía, Liberia, Somalia y otros países latinoamericanos como: Perú, Venezuela y Ecuador, son parte de la lista de países subdesarrollados o también denominados en “vías de desarrollo”. En el libro *Ecuador su realidad* se señala que una de las causas para el subdesarrollo de los países latinoamericanos es el alto grado de inequidad provocado por la concentración de la riqueza apoyado por el sistema social que mantiene y reproduce la situación de desigualdad; por esta razón, los índices de desempleo son cada vez más alarmantes (Vázquez & Saltos, 2010).

América Latina es el ejemplo más claro para el planteamiento que propone Gumucio, ya que la mayoría de países son exportadores de materia prima con la cual los países industrializados elaboran sus productos. Lo más irónico es que los países latinoamericanos compramos esos productos ya terminados que han sido hechos a base de nuestra materia prima, esto sucede; por una parte, por la falta de inversión en la industria y por otra por la falta de conocimiento y tecnología. Por ejemplo: Ecuador es uno de los principales exportadores de cacao pero en el país no existen muchas empresas que se encarguen de procesarlo y por lo tanto tenemos que importar el producto terminado. En este sentido, el autor acierta al decir que la cultura de una nación es la principal barrera para alcanzar el desarrollo.

Además, en la mayoría de los países latinoamericanos ha sido sumamente difícil para los gobiernos reestructurar las políticas para el progreso del país, ya que muchas de nuestras culturas tienen costumbres y creencias establecidas en el imaginario social. Pocos son los países de Latinoamérica que han logrado el desarrollo como Argentina y Chile, pero aun así en el ámbito social sigue existiendo resistencia ante ciertos temas.

Por ejemplo: En Chile la campaña “Yo me hice el examen del SIDA” fue una iniciativa impulsada por el Ministerio de Salud, en el año 2011, la propuesta surgió debido al alto índice de esta enfermedad en el país, según un estudio realizado por Onusida aproximadamente 40 mil personas viven con VIH en Chile. A pesar de que la campaña tuvo como objetivo evitar que más niños nazcan con VIH, dando tratamiento a sus madres, la iniciativa no tuvo éxito ya que fue denominada como “discriminatoria” para las personas que eran portadoras y para grupos LGBTI (Diario La Nación de Chile, 2013).

En conclusión, la teoría de la modernización, según John Rawls, establece que las sociedades modernas son más productivas, las personas con menos recursos reciben más beneficios y que los niños están mejor educados. Esta teoría está estrechamente ligada con la comunicación para el desarrollo social ya que se define como “un proceso estratégico planificado y basado en las pruebas que se emplea para fomentar los cambios sociales y de comportamientos positivos y mensurables a nivel individual” (UNIFEC, 2010, pág. 07).

Por ello, la comunicación para el desarrollo social tiene como fin cambiar comportamientos o conductas de los ciudadanos en aspectos positivos en temas como: salud y educación. Los proyectos generados para buscar el desarrollo de una sociedad promueven mejores servicios para las personas ya sea con nuevos sistemas de educación, mejora en los sistemas de salud o iniciativas y campañas que impulsen a mejorar los hábitos de las personas.

De igual manera, con la modernización, hubo un aumento de la capacidad funcional de las instituciones, pero a su vez se creó un problema de integración, y de coordinación de las actividades de diferentes instituciones; problema que hasta la actualidad existe en la sociedad. Por ejemplo, la integración de instituciones en el Ecuador genera confusión y mal manejo de la comunicación ya que cada una emite los mensajes de manera distinta sin recordar que todas buscan un objetivo común. Los problemas de comunicación se pueden palpar cuando se crean campañas en las que están involucradas varias instituciones del Estado y los mensajes no son recibidos por los ciudadanos ya que al estructurar las estrategias se piensa en el qué decir y no en el cómo.

Por otro lado, en la segunda corriente de comunicación, aquella que surge a partir de las luchas sociales, los antecedentes están estrechamente ligados con el acontecer social, analizado desde una visión más amplia, están relacionados con las expresiones y valores de las identidades culturales. La premisa principal de esta corriente es:

...que las causas del subdesarrollo son estructurales, tienen que ver con la tenencia de la tierra, con la falta de libertades colectivas, con la opresión de las culturas indígenas, con la injusticia social y otros temas políticos y sociales, y no solamente con la carencia de información y conocimiento (Gumucio , 2010, pág. 21).

A partir de esta cita, podemos relacionar lo que el autor manifiesta con el capitalismo y la globalización. Es importante mencionar que la primera “oleada” de integración mundial se produjo durante el proceso colonial dirigido por el mercantilismo, mientras que la segunda fue en el siglo XIX con la independencia en la que nuevos países se incorporan exportando al mercado mundial (Vázquez & Saltos, 2010).

Por lo tanto, podemos decir que desde la época de la colonización la estructura social de los actuales países latinoamericanos se vieron afectadas por la acumulación de riquezas en las familias de los colonos y la marginación de los pueblos aborígenes en temas sociales y políticos. Cabe señalar que los sistemas de gobierno eran manejados por los españoles en la época colonial, además de que no se respetó la cultura indígena imponiéndoles una nueva religión con diferentes culturas y tradiciones. Es desde esta época que los pueblos se vieron afectados y vivieron una serie de injusticias sociales que afectaron directamente a su estructura social. Gumucio hace referencia especialmente a los pueblos indígenas que fueron callados y reprimidos desde la conquista de sus pueblos.

Tomando como caso de estudio, las estructuras organizacionales de las comunidades indígenas, en general, plantean proyectos que benefician a la comunidad entera. Por ejemplo, al crear una nueva escuela de educación inicial lo hacen pensando en todos los niños que son parte de ella, no sólo para un cierto grupo. Así mismo, las propuestas surgen de la directiva de la comunidad o de los miembros de ella que buscan un bien común, lo que en la sociedad no existe ya que eso viene a ser un tema cultural. La cosmovisión de la cultura indígena es diferente, sus integrantes piensan en conjunto, no de manera individual, los valores que practican son los mismos establecidos moralmente, pero que en la práctica la sociedad no los aplica (Vázquez & Saltos, 2006).

La corriente de comunicación basada en las luchas sociales, a diferencia de la corriente de comunicación basada en las teorías de la modernización, tiene otro enfoque. El cambio o desarrollo social no está enfocado de manera individual sino colectiva, es decir no se buscan propuestas que beneficien a unos cuantos ciudadanos sino de iniciativas que mejoren el bienestar de una comunidad en general. Así mismo, se busca la participación directa de los miembros de la comunidad ya que las acciones de comunicación deben salir de ahí, es decir

ellos deben producirlas y no una entidad externa que la produzca por ellos (Vázquez & Saltos, 2006).

Al momento de analizar las prácticas sociales de una determinada nación es importante realizar un estudio de las costumbres y tradiciones específicas de las culturas ya que a partir de ese entendimiento es más sencillo plantear estrategias eficaces para conseguir los objetivos fijados en una campaña de diferente índole, ya sea social, política, etc. Hay que tomar en cuenta que las iniciativas que fomenten el cambio social deben estar enfocadas en el desarrollo conjunto de la población ya que los cambios son importantes al medirlos de manera global.

Parte fundamental en la comunicación para el desarrollo es la participación de los actores involucrados, por ello las dos corrientes se definen en dos palabras que son: la modernización y la participación. Ambas corrientes conceptuales se han desarrollado paralelamente en las últimas décadas, tanto en el ámbito teórico como en el práctico. Continuando con la historia, en 1990 hubo la fusión de modelos que combinaron tanto la comunicación educativa y participativa con el uso de medios masivos, este hecho dio un giro en la forma clásica en la que se venía desarrollando la comunicación para el desarrollo, ayudada con las nuevas tecnologías (Gumucio, 2010).

A finales del siglo XX, la comunicación para el cambio social aparece como un concepto reformulado que profundiza el camino recorrido por la comunicación para el desarrollo y por la comunicación participativa. La principal reestructuración en el concepto fue el cuestionamiento del término “desarrollo” ya que para su correcto uso debía cumplir con la participación de los sectores directamente afectados y se promueve una comunicación que incluya la participación comunitaria, especialmente de los sectores más marginales y pobres.

Una parte de la comunicación para el desarrollo fue el modelo de difusión de innovaciones que influyó en muchos programas de comunicación, el teórico que propuso este modelo fue Everett Rogers (1962-1976), ese fue su planteamiento inicial que con los años evolucionó a nociones del concepto comunicación participativa. “El modelo de difusión de innovaciones se aplicó, sobre todo, en la agricultura, pues esa era la prioridad del momento en los planes de ayuda de las naciones industrializadas” (Gumucio, 2010, pág. 31).

La propuesta de Roger surgió en la época de desarrollo y crecimiento tecnológico y fue utilizada para explicar los cambios de la comunicación en la época moderna. El planteamiento del catedrático es que la difusión de mensaje es un proceso de comunicación que tiene como fin socializar nuevas ideas e invenciones en un determinado sistema social, pero el proceso no se concluía sólo con conocer la innovación sino que era necesario adaptarla a la sociedad y familiarizarla. La historia y los hechos se ratificaron que el desarrollo no depende únicamente de tener mayor información, como se planteaba en un principio, sino estaba en saber resolver problemas estructurales.

1.2 Comunicación para el desarrollo

La comunicación para el desarrollo o cambio social es conceptualizada como un enfoque participativo que se centra en los procesos de diálogo, mediante los cuales las personas pueden superar obstáculos e identificar vías que les ayuden a alcanzar los objetivos fijados por ellas mismas. A través de estos procesos de diálogo público y privado, todos los miembros de la sociedad civil (mujeres, hombres, niñas y niños) definen quiénes son, qué quieren y necesitan y qué debe cambiar para conseguir una vida mejor (ONU, 2011).

Bajo la premisa de conseguir una vida mejor, podemos analizar a la comunicación para el desarrollo como una necesidad de las naciones para garantizar el bienestar de los ciudadanos. Los proyectos de comunicación para el desarrollo están enfocados en temas como salud y educación que impulsan el crecimiento de un país para desenvolverse en otras áreas. En los últimos años las propuestas para alcanzar el desarrollo han tomado mayor importancia en los gobiernos centrales y organismos internacionales; actualmente, podemos observar que la mayoría de ministerios impulsan campañas bajo el concepto de un “Buen Vivir”.

En el caso de Ecuador podemos tomar como ejemplo la campaña “Con pie derecho, la huella al futuro” impulsada por la Vicepresidencia de la República y el Ministerio de Salud, en el año 2011. La iniciativa tuvo como fin detectar males en los recién nacidos que puedan producir enfermedades y discapacidad. La campaña proponía tomar una muestra de sangre a los niños al cuarto día de nacidos para identificar males que puedan ser tratados antes de que se desarrollen. La finalidad de la campaña aporta al desarrollo del país, pues educa a las madres para que hagan el examen de sangre a los recién nacidos y reduce el índice de enfermedades tratables en los infantes (Ministerio de Salud Pública, 2011).

Así mismo, el concepto se refiere a la comunicación para el desarrollo como un proceso de diálogo que ayude a alcanzar los objetivos fijados, este aspecto está directamente relacionado con la importancia de conocer las necesidades e intereses del público objetivo. A pesar de que la comunicación para el desarrollo busca el bien común, cada proyecto está orientado hacia un público específico. En el caso de la campaña “Con pie derecho, la huella al futuro” los diálogos fueron entre los promotores de la iniciativa y las madres de familia para conocer qué información buscaban tener para el cuidado de sus hijos y para la prevención de enfermedades.

1.2.1 Aporte de la comunicación para el desarrollo

Según Alfonso Gumucio, la comunicación aún es considerada como la quinta rueda del coche por quienes toman decisiones estratégicas, a pesar de la historia y la importancia en la generación de relaciones sociales e integración, no es tomada en cuenta como una disciplina esencial. Así señala que:

La comunicación ha sido marginada de los programas de desarrollo la mayor parte de las veces, y cuando no ha sido el caso, se ha convertido en un soporte institucional o en un instrumento de propaganda. En muy pocos casos la comunicación ha sido un instrumento de diálogo y un elemento facilitador en el proceso de participación ciudadana, una garantía para un desarrollo humano sostenible, cultural y tecnológicamente apropiado (Gumucio, 2010, pág. 34).

El manejo inadecuado de la comunicación ha tenido como consecuencia el fracaso de innumerables programas de desarrollo ya que no se la ha planteado como una herramienta estratégica en el desarrollo de un proyecto. Tomando en cuenta que la comunicación es la base de toda relación, el autor critica el uso tan precario que se le otorga a esta disciplina, que a su vez debería ser vista como una herramienta fundamental para promover el diálogo y la participación de los ciudadanos que son la base social para el desarrollo de cualquier estrategia comunicativa.

En los últimos años la comunicación ha conquistado nuevos campos sobre todo los institucionales; las empresas en la actualidad ya comprenden la importancia de la comunicación como un elemento indispensable para el cumplimiento de objetivos organizacionales y el desarrollo social. Visto desde el planteamiento de Gumucio, la

comunicación debe ser un elemento de diálogo entre la institución con los públicos y el proceso de participación ciudadana que es la clave para el desarrollo social. Además, afirma que la comunicación es una garantía para el desarrollo humano ya que sin ella no podríamos entender las necesidades de nuestro público objetivo ni transmitir las posibles soluciones para que ellos sean parte de los proyectos a futuro.

Por otro lado, la comunicación es indispensable en otros campos como el tecnológico y social; actualmente, la sociedad se encuentra en cambio constante, los avances tecnológicos se presentan a diario, la vida tan acelerada y la globalización han ayudado para que la tecnología sea un medio de apoyo a la comunicación, por ello la comunicación clásica se ha visto desplazada para adaptarse a las nuevas invenciones. En este punto, el autor realiza una crítica al mundo académico que no ha tomado conciencia sobre la importancia de esta disciplina incluso en las carreras de comunicación social, que forman más a periodistas o publicistas, pero no a comunicadores para el cambio social.

Este pensamiento es compartido por la investigadora experta en estudios comunicacionales, Sandra Massoni, quien en su libro *Estrategias: los desafíos de la comunicación en un mundo fluidocritica* la formación actual de los comunicadores y propone que se deben tomar en cuenta las *pasiones*, lo que implica ser entes analíticos, críticos, tomar posiciones, adoptar ideales y defenderlos (Massoni, 2007).

Así mismo, plantea que la formación de un comunicador debe ser integral, eso incluye adquirir una serie de conocimientos culturales, tecnológicos y científicos que le permitan adaptarse a las condiciones cambiantes de los mercados. Se debe formar profesionales que trabajen desde un esquema de investigación para que comprendan la diversidad sociocultural a la que deben adaptarse en cualquier ámbito que desempeñen la comunicación.

Massoni (2007) también se refiere a la distinción de comunicadores para medios masivos o para las instituciones, propone que la formación universitaria sea integral y unifique los conocimientos para que los profesionales desarrollen otras habilidades y se adapten a diferentes áreas sin dificultades. Como punto final, la autora resalta la importancia de la creatividad como base de la formación para desempeñarse en los niveles micro y macro sociales con el fin de desarrollar la capacidad de diagnosticar retos e intervenir.

Ahora bien; por otro lado, es importante aportar que la comunicación para el cambio social surge rescatando lo más valioso del pensamiento humanista con premisas como: la finalidad de llegar y desarrollar todos los niveles de la sociedad, la suma de experiencias participativas y la propuesta dialógica. Por esta razón, la comunicación para el cambio social es relevante en todo ámbito relacionado con el desarrollo y avance de un conglomerado social ya que propone nuevos métodos para lograr el diálogo entre emisor y receptor, como también para impulsar la participación ciudadana y entender cuáles son las necesidades de la sociedad.

Alfonso Gumucio (2004) distingue cuatro “tiempos de la comunicación” estos son: información manipuladora, asistencialista, instrumental y participativa. El primer tiempo de la comunicación, información manipuladora, surge después de la Segunda Guerra Mundial con el proceso de expansión de mercados, es esencialmente una comunicación comercial que permite la publicidad de nuevos mercados y ha colaborado con lo que actualmente conocemos como globalización; esto se resume en el poder de influir sobre las necesidades de los consumidores.

El segundo tiempo de la comunicación, asistencialista, surge en los tiempos de la “modernización” donde los pueblos “subdesarrollados” buscan seguir a los países desarrollados, en esta época se empieza a hablar del término mercadeo social dirigido a los “clientes” que son persuadidos para adoptar nuevos comportamientos y técnicas, esta comunicación no busca el diálogo sino una “imposición amable” justificando que la causa es justa.

El tercer tiempo de la comunicación, instrumental, busca el desarrollo y el involucramiento de los actores sociales y logra que entidades como UNICEF, FAO y UNESCO acojan nuevas estrategias de comunicación que promuevan el derecho a la información y el desarrollo. Los planteamientos de estas organizaciones reconocen la importancia de la cultura local y el conocimiento para buscar cambios en el comportamiento con técnicas de entretenimiento.

Por último, el cuarto tiempo de la comunicación, participativa, recupera el diálogo y la colaboración activa de los involucrados, es denominado por Gumucio como “el cuarto mosquetero” que junto a los otros tres, a pesar de no ser completamente reconocido, juega un

papel fundamental que lo venía desarrollando tiempo atrás pero que no era asimilado como una disciplina, cuya contribución ha sido trascendental y en la actualidad es llamado comunicación para el cambio social. El aporte de esta disciplina consiste en dar un giro a la comunicación tradicional hacia una comunicación ética que otorgue voz en la esfera pública a aquellos que antes no tenían un espacio de diálogo y participación activa (Gumucio, 2004).

Siguiendo a Gumucio, plantea que hemos vivido en un modelo de comunicación vertical en la cual se ha otorgado poca importancia al elemento cultural para iniciar con un proyecto social, el autor manifiesta que se impone un modelo coercitivo en el cual no existe la posibilidad de diálogo por la poca importancia que se le otorga a la comunicación para el desarrollo. Este modelo es tomado como ejemplo por los países del Tercer Mundo que siguen los planteamientos de países desarrollados sin tomar en cuenta las variaciones culturales y educativas que existen en cada nación.

La crítica hacia el modelo de comunicación utilizado en los países subdesarrollados permite comprender las falencias existentes en los proyectos de comunicación que se proponen en América Latina. No siempre es apropiado copiar los modelos de comunicación de las potencias mundiales ya que su situación política, económica y social es diferente a las realidades que vive cada nación. Como ejemplo de la falta de coherencia entre lo que se hace y lo que se necesita, el autor nos presenta una serie de ejemplos:

Hospitales sin equipamiento y sin personal; caminos sin terminar, tractores abandonados y engullidos por la vegetación; casillas de correo para aldeas donde todavía no llegó la alfabetización; sofisticados equipos de televisión que envejecen antes de que se pueda hacer uso de ellos; ingenios procesadores de minerales que no funcionan porque no hay suficiente materia prima; telecentros donde lo que realmente le sirve al usuario es el teléfono (Gumucio, 2004, pág. 7).

Estos ejemplos resaltan la importancia de la comunicación, no sólo para relacionarse con la comunidad sino para entender y plantear proyectos coherentes con las necesidades de los habitantes. Como se menciona en el ejemplo de las casillas de correo para aldeas donde todavía no ha llegado la alfabetización resulta imposible comprender que no haya existido una estrategia de comunicación que permita conocer cuáles son los problemas raíces que enfrenta la sociedad antes de emprender con un proyecto de tal magnitud, que a simple vista parecer ser

una excelente iniciativa pero que resulta ser inservible porque las condiciones sociales no están adaptadas para manejar ese mecanismo.

Cabe recalcar que la pérdida innumerable de recursos por parte de los gobiernos e instituciones implicados en el desarrollo de proyectos sociales podría ser innecesaria únicamente remitiéndonos a la forma más básica de comunicación que es el diálogo. Constantemente las empresas e instituciones olvidan dialogar con la ciudadanía, el núcleo de toda relación es la comunicación. Esta disciplina ha alcanzado un reconocimiento mayor en los últimos años y su importancia hace eco en cada estrategia que implementen los proyectos de desarrollo social, sobre todo porque el fin fundamental de los mismos es alcanzar el bienestar de la sociedad en general y lograr cambios en la misma.

“No hay desarrollo económico, social o político que no tenga como centro al hombre” (Gumucio, 2004, pág. 8). Las ciencias sociales tienen como objetivo de estudio el comportamiento del ser humano; por lo tanto, analizan las manifestaciones de la sociedad y no debería existir una indiferencia hacia la cultura ni ignorar los problemas que sean percibidos por las masas. La participación del individuo es fundamental para la creación de estrategias y tácticas adecuadas para satisfacer las necesidades de una sociedad.

1.3 Mercadeo social

El mercadeo social es “el diseño, implementación y control de programas dirigidos a incitar la aceptación de ideas sociales, mediante la inclusión de factores como la planeación del producto, comunicación, distribución e investigación de mercados” (Pérez, 2004, pág. 3).

En el caso del mercadeo social, el elemento más importante es la investigación del mercado. Así como en el mercadeo comercial, es indispensable conocer hacia qué público nos estamos dirigiendo tomando en cuenta la cultura, costumbres y tradiciones para poder planificar la mejor estrategia de comunicación que nos permita cumplir con los objetivos planteados.

El reto del mercadeo social es vender una idea, en este caso no existe un producto para crear la necesidad de adquirirlo, sino que el proceso es contrario, a partir de una necesidad se vende un producto que en este caso es una idea con sentido social. Como finalidad tiene

producir un cambio en el comportamiento construyendo un discurso de forma positiva para que la gente sepa que debe o no debe hacer.

1.3.1 Introducción al mercadeo social

Después de la Segunda Guerra Mundial el mercadeo fue parte del plan de estudios en las universidades norteamericanas, en otros países de América su llegada fue más tardía. Al principio se otorgaban clases de mercadeo como un curso corto que se podía aprobar cumpliendo de 90 a 156 horas de clases. Pérez (2004) denomina al mercadeo como una disciplina joven ya que recién a inicios de los años sesenta se empezó a ofrecer licenciaturas en mercadeo y no fue hasta mediados de los años noventa en que se otorgaba maestrías en esta carrera.

Desde una visión general, “el mercadeo como disciplina contribuye a la formación de personas altamente calificadas en cuanto a principios, habilidades, procedimientos y valores que aplicarán en sus futuras áreas de trabajo dentro de la división del mercadeo”(Pérez , 2004, pág. 13). Es decir, se otorga una visión ética a la disciplina que en un principio es aplicada únicamente para fines comerciales; sin embargo, el autor señala que es una actividad con la cual las organizaciones no deben engañar a los consumidores ni crearles necesidades, sino entender las necesidades de la población y satisfacerlas.

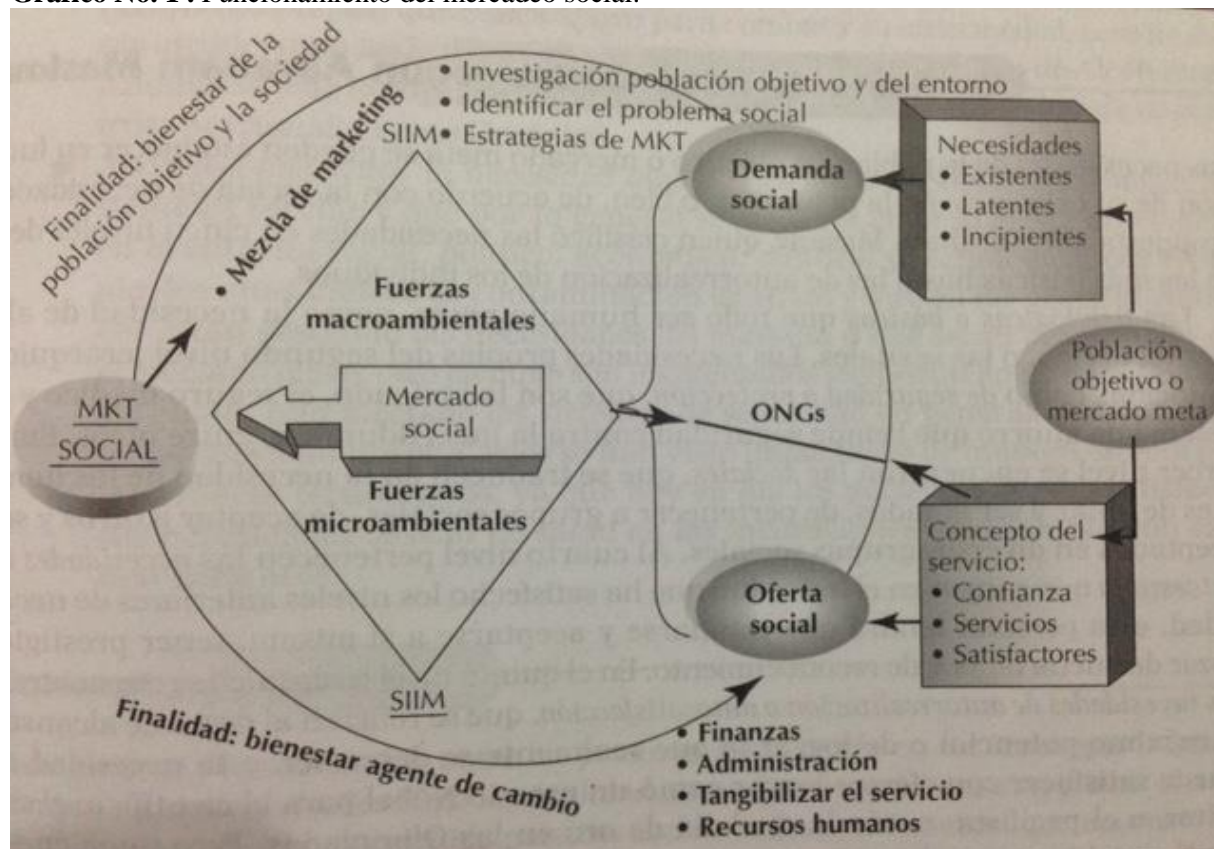
A partir de este planteamiento surge el término “mercadeo social” que inicia detectando las necesidades de la población para diseñar un programa que contribuya al bienestar de la sociedad en general. El siguiente paso para la planificación de un proyecto social es identificar la oferta y demanda para estudiar cuál es la mejor propuesta que pueda satisfacer las necesidades del cliente que en este caso es la comunidad.

Las organizaciones deben administrar el mercadeo mediante sistemas de investigación de mercados, el proceso de planeación estratégica, organización e implementación del mercadeo con la finalidad de lograr bienestar para el cliente o para el mercado meta, los donadores, la organización y la sociedad en su conjunto (Pérez , 2004, pág. 15).

En la planificación del mercadeo social es importante tomar en cuenta el beneficio de todos los involucrados, desde las personas para las cuales se emprende el proyecto, la

comunidad, hasta los patrocinadores ya sea el caso del gobierno, empresas privadas u organizaciones no gubernamentales. El eje sobre el cual se desarrolla el mercadeo social es la investigación de mercados, se aplica el mismo proceso que en el mercadeo tradicional para conocer las necesidades de los públicos y presentar una respuesta a base de la planificación estratégica.

Gráfico No. 1 . Funcionamiento del mercadeo social.



Fuente: Pérez, 2004.

En el gráfico podemos analizar el proceso que sigue el mercadeo social para cumplir con la meta. Para empezar, el núcleo central es la población meta o público objetivo, en base a este grupo social se identifican las necesidades clasificadas en tres: las existentes, aquellas que al consumidor le urgen satisfacer de manera inmediata; las latentes, que no son urgentes y pueden ser resueltas a mediano o largo plazo para mejorar el nivel de vida y finalmente las necesidades incipientes, aquellas que no son percibidas pero que pueden surgir cuando se realice un cambio en el entorno social (Pérez, 2004).

En cuanto al concepto de servicio, está enfocado directamente en las demandas sociales que deben ser resueltas con servicios o productos que la población espera de las organizaciones. Por ejemplo: las necesidades de una educación de calidad, sistemas de salud eficientes o de integración social. La confianza es un elemento indispensable para el éxito de un proyecto social, así la población está segura de que los cambios serán positivos y sus necesidades serán satisfechas.

Continuando con la estructura del gráfico, las demandas y ofertas sociales deben ser vinculadas por las ONGs que tienen la función de unir fuerzas y recursos para generar planes de desarrollo social ya sea de manera independiente o en conjunto con el gobierno y empresas privadas. Las ONGs identifican las necesidades sociales y proponen estrategias para cambiar las realidades de la población. Finalmente, el objetivo del mercadeo social es garantizar el bienestar de la población objetiva y de la sociedad.

1.3.2 Nuevas tendencias del mercadeo social

Según Miguel Rendueles, el mercadeo es una disciplina que excede el ámbito comercial ya que su metodología para identificar y satisfacer necesidades de consumo en bienes y servicios también es útil para aplicarla con las necesidades de tipo social, humanitarias y espirituales. En consecuencia, “su campo de acción no se limita solamente al ámbito de las empresas, sino que se extiende a asociaciones sin fines de lucro, fundaciones, entidades religiosas, educativas y también al Estado” (Rendueles, 2008, pág. 30)

Estos nuevos campos de acción integran lo que muchos autores denominan como *mercadeo social*, que también incluyen acciones de tipo social que realizan las organizaciones para que el público las asocie a ellas y a sus marcas, productos o servicios, con una preocupación por lo social, lo humanitario o lo ecológico. (Rendueles, 2008)

En este sentido, el mercadeo social es un elemento de unión entre la empresa y su entorno ya que se refiere a aquellas acciones realizadas por la organización en beneficio de una determinada causa social. A la vez que se apoya con una causa social se vincula dicha causa con la marca de los productos o servicios y el nombre de la empresa; es decir, se

establece una relación de intercambio en donde los beneficiarios reciben una ayuda para mejorar su situación y la empresa mejora su imagen corporativa.

En la actualidad los temas que se abordan con el mercadeo social son muy variados como son: “violencia, alcoholismo, protección del medio ambiente, prevención del delito, educación sexual, seguridad, eventos culturales, educativos, entre otros. “También el marketing social puede ser útil para influir en comportamientos como la obtención de subsidios, patrocinios, aportes a fundaciones u organizaciones no gubernamentales, obtención de apoyo de medios de comunicación social, voluntariado, etc” (Rendueles, 2008, pág. 32).

Para que un programa de mercadeo social sea viable y exitoso es indispensable presentarlo de una manera atractiva con el fin de conseguir el apoyo de todas las empresas y personas que requiera para su desarrollo. Así mismo, es importante el rol de los medios de comunicación para dar a conocer la iniciativa con el fin de conseguir el apoyo de los voluntarios y empresas colaboradoras al dar a conocer el producto social que se desea *mercadear*.

El mercadeo social requiere de patrocinadores que estén dispuestos a colaborar con la causa social por lo que es importante vincular diferentes sectores; por esta razón, mercadeo social también tiene como objetivo la integración para solucionar problemas sociales de manera conjunta y no con esfuerzos aislados entre el gobierno, las ONGs y el sector privado.

Bajo la premisa de que el bienestar social es un derecho, todos los sectores deben participar enfrentando problemas comunes de la sociedad. Por la situación económica y la falta de recursos, un sistema de gobierno no puede enfrentar sólo un programa que promueva el bienestar social, por lo que es importante que mantenga una buena relación con el tercer sector y las empresas privadas.

En general, el mercadeo social ha tenido un desarrollo que permite vincular a los tres sectores para trabajar en conjunto por las causas sociales. El sector privado ha tenido mayor protagonismo en los últimos años ya que cumple la función de entrenador y patrocinador de recursos económicos y técnicos en el desarrollo de planes estratégicos para el bienestar social. Por su lado, las organizaciones no gubernamentales cumplen la función de ser mediadoras

entre el gobierno y la empresa privada para integrarlos, ya que estas instituciones son las encargadas de realizar actividades sociales conjuntas (Pérez, 2014).

1.3.3 Etapas y enfoques en los cambios de comportamiento del mercadeo social

El reto del mercadeo es identificar los patrones de comportamiento de las personas que son parte del mercado objetivo, identificar las características similares que tiene el grupo humano y las distintas reacciones que puedan tener ante un estímulo (Pérez, 2004). Además, es importante tomar en cuenta los factores externos que pueden influir en el desarrollo de los proyectos sociales como el ámbito político, legal, ambiental, ecológico y demográfico. La investigación incluye en tomar en cuenta factores propios del mercado como la competencia utilizando la teoría de las cuatro Ps (Producto, precio, plaza, promoción) y los factores internos que son propios de cada individuo como su percepción personal, actitud, comportamientos psicológicos y vivencias.

El comportamiento de los públicos no se debe únicamente a un factor sino a las distintas variables internas y externas que son propias de cada sujeto. Tomando como premisa las teorías del comportamiento de la población objetiva, para determinar las necesidades de un conglomerado social hay que utilizar el método científico que ayuda a comprender los factores internos que influyen en las actitudes y prácticas del mercado meta.

Para empezar, las vivencias personales son distintas entre las personas que conforman una comunidad; por lo tanto, sus experiencias son únicas y moldean el comportamiento personal además de que representan una filosofía de vida en cada individuo. El interés es otro factor que puede ser personal o común, para determinarlo hay que recurrir a métodos de investigación cualitativa y cuantitativa que permitan analizar la forma de englobarlos para conseguir un bien común.

El factor psicológico influye al momento de tomar decisiones por lo que el proyecto podría verse estancado al no conseguir cambios en la actitud de las personas involucradas, al igual que el factor cognitivo, en el que están involucrados los saberes y el individuo pueda analizar las necesidades que deben ser cubiertas por los planteamientos de la organización e

incluso esto puede beneficiar al proyecto ya que cumple la función de mediador entre la empresa y la comunidad.

Entre los factores externos de la población objetiva podemos identificar en primer lugar el aspecto económico que afecta de manera directa al comportamiento de las personas, ya que, en época de bonanza, en el mercadeo social, no se encuentran mayores necesidades a diferencia de la época de recesión en la que surge mayor necesidad de programas de salud y educación que sean subsidiados por el gobierno. Otro factor es el político – legal que afecta directamente en los procedimientos sociales ya que hay normas y leyes que seguir para la convivencia en sociedad.

El componente demográfico que implica las variaciones de edad, ocupación, estado civil y género afectan en la planificación ya que cada público presenta necesidades diferentes y por lo tanto las estrategias deben ser planteadas de forma independiente para cada grupo.

1.4 Comunicación para la promoción de la salud

1.4.1 Comunicación para la salud

La comunicación para la salud consiste en la aplicación planificada y sistemática, de instrumentos de comunicación social al logro de comportamientos de la población compatibles con sus necesidades de bienestar y con las finalidades de servicio expresadas en políticas, estrategias y planes de salud pública (Beltrán , 2011, pág. 33).

La comunicación para la salud está directamente vinculada con los principios básicos de la comunicación social que estudia los cambios sociales basados en la intervención de la comunicación como una herramienta. En este sentido, la comunicación actúa como un mediador entre las necesidades de la población y los proyectos viables para mejorar la calidad de vida de las personas.

En la actualidad, podemos observar la importancia de esta disciplina para mejorar los sistemas de salud pública y además para educar a los ciudadanos sobre el cuidado de la salud. Los índices en enfermedades causadas por obesidad y sobrepeso son alarmantes en el mundo, la Organización Mundial de la Salud es la entidad que promociona a la comunicación como un medio para transmitir información de prevención y cuidado. Los proyectos para la prevención

de enfermedades y el cuidado de la salud cada vez son más, debido a la fuerte inversión que significa para el sistema de salud pública atender enfermedades. La preocupación de los gobiernos por el bienestar de sus pobladores también ha impulsado el desarrollo de la comunicación para la salud implementando nuevas políticas y normativas de beneficio general.

Además, vista como parte de un proceso social, la comunicación para la salud “es un mecanismo de intervención institucional para ejercer, a escala multitudinaria, influencia sociocultural que proporcione conocimientos, propicie actitudes y provoque prácticas favorables al cuidado de la salud pública” (Beltrán, 2011, pág. 34). Esta definición nos explica que la comunicación busca llegar a las masas para informar, educar de manera global y generar cambios positivos en los comportamientos y prácticas de las personas, referente al cuidado de su salud. La comunicación para la salud influye en la concepción social y cultural de los individuos haciendo que modifiquen sus actitudes en beneficio personal, pero que con el tiempo traerá cambios en las masas.

Ramiro Beltrán (2011), analiza a la comunicación para la salud como “un agente transformador” ya que tiene como objetivo generar cambios de conducta para mejorar el estado de salud del pueblo. Esta disciplina ha generado cambios importantes en temas como la salud infantil y materna en países subdesarrollados con el apoyo de entidades internacionales como UNICEF, mediante las campañas de capacitación a las madres, los niños son mejor alimentados y pueden prevenir enfermedades a futuro como la obesidad, diabetes, y enfermedades cardiacas.

La comunicación para la salud ha tenido un papel significativo en cambiar comportamientos relacionados con la sobrevivencia infantil, especialmente en las áreas de control de enfermedades diarreicas y de inmunización en una variedad de situaciones culturales a través del mundo en desarrollo... Estas experiencias han demostrado que la comunicación, en coordinación con comunidades y con el sistema de provisión de cuidados de la salud, puede producir cambios significativos en una población meta (Graeff, Elder, & Mills, 1993, pág. 48).

La comunicación, como una herramienta de diálogo, permite educar a la población para que concientice la importancia del cuidado de la salud. Tal como lo mencionan los autores citados, con esta disciplina se ha logrado prevenir y controlar enfermedades en los niños como las diarreas, varicela y sarampión. La comunicación para la salud ha generado

cambios independientemente de la variedad de situaciones culturales. El análisis de la población meta ha permitido que las iniciativas en salud sean acogidas de manera positiva.

En el mundo académico se analiza a la comunicación para la salud como un todo que está compuesto por diferentes elementos o funciones que son: información, educación y comunicación. Cada una de estas funciones es indispensable para emprender proyectos de prevención y conseguir las metas fijadas en el público objetivo, con la ausencia de uno de estos elementos no se puede generar cambios en el comportamiento.

Beltrán explica las diferenciaciones entre los tres términos tomando en cuenta las siguientes variables: función, propósitos principales a que sirven, canales que usualmente emplean, públicos a que se dirigen y las principales competencias requeridas. La diferenciación se basa en los tres elementos característicos del comportamiento humano de los que se ocupa la comunicación: conocimiento, actitud y práctica.

Tabla No. 1 Esquema de modelación de conductas por medio de información, educación y comunicación

FUNCIONES	PROPOSITOS PRINCIPALES A QUE SIRVEN	CANALES QUE USUALMENTE EMPLEAN	PUBLICOS A QUE SE DIRIGEN	PRINCIPALES COMPETENCIAS REQUERIDAS ¹
INFORMACION ²	<ul style="list-style-type: none"> - Crear un clima general propicio. - Divulgar conocimientos. - Forjar actitudes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Medios de contacto impersonal, masivo y a distancia. - Teléfonos. - Correo. 	<ul style="list-style-type: none"> - General. - Líderes de opinión. - Forjadores de decisiones sobre asuntos de interés colectivo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Periodismo. - Publicidad. - Relaciones públicas. - Encuestas de opinión. - Mercadeo social.
EDUCACION	Impartir orientaciones y destrezas	Recursos de contacto interpersonal, formal y presencial en aula.	<ul style="list-style-type: none"> - Maestros. - Estudiantes de primaria y secundaria. - Estudiantes de universidades e institutos de salud. - Funcionarios del sector salud (médicos, enfermeras, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pedagogía. - Psicología educativa. - Técnicas de contacto individual. - Dinámicas de grupo.
COMUNICACION	<ul style="list-style-type: none"> - Divulgar conocimientos. - Forjar actitudes. - Inducir prácticas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Medios de contacto impersonal, masivo y a distancia. - Recursos de contacto interpersonal y presencial fuera del aula y no formal 	Individuos, grupos y masas de interés como beneficiarios de programas.	<ul style="list-style-type: none"> - Principios de comunicación para el desarrollo. - Técnicas de contacto individual, de grupo y de masas. - Antropología cultural. - Psicología social.

Fuente: Beltrán, 2011.

Analizando la capacidad distintiva de los términos, podemos darnos cuenta que la comunicación engloba la información y educación. Tomando en cuenta la categoría de los propósitos, la comunicación además de divulgar conocimientos tiene la función de inducir prácticas y forjar actitudes, es el agente transformador de todo el proceso social que genera la comunicación para la salud.

Este principio de la comunicación vista como un agente de cambio también lo comparte Sandra Massoni, investigadora argentina, quien afirma que “la comunicación es, para nosotros, el momento relacionante de la diversidad sociocultural y, por lo tanto, el espacio del cambio, de la transformación” (Massoni, 2007, pág. 34).

En la actualidad, las estrategias de comunicación están orientadas en dos ejes, el primero es la intención de transformación y el segundo la intención de incluir al otro. Estos principios caben en los objetivos de la comunicación para la salud que busca generar cambios de comportamiento en una comunidad o público objetivo.

Además, en la comunicación se piensa al sujeto como un ente sociocultural y ya no únicamente como intraindividual; es decir, se toma en cuenta los pensamientos, emociones y cosmovisiones colectivas para realizar una planificación estratégica. Por lo tanto, se deja de lado la idea del hombre como ser individual, sino que se lo estudia como un ser colectivo. Bajo esta premisa, Massoni manifiesta que la estrategia de comunicación es un "proyecto de comprensión" que estudia los fenómenos complejos y fluidos de las sociedades.

Por otro lado, como en el cuadro se señala, la comunicación adhiere los canales utilizados en el campo de la información y la educación utilizando el recurso de contacto interpersonal que refuerce la transmisión de mensajes y propicie un diálogo. La comunicación es el elemento mediador entre los programas de prevención y los individuos, masas o grupos involucrados, incluye un principio de generalizar el conocimiento para que no esté dirigidos hacia unos pocos públicos.

Finalmente, Ramiro Beltrán (2011) hace una distinción entre las competencias requeridas para desenvolverse en los tres campos, en lo que sustenta que para emitir información se requiere habilidades en periodismo, publicidad, relaciones públicas; en cambio para educación se necesita conocimientos en pedagogía, psicología educativa y que la

comunicación engloba ambas porque no solo tiene la función de informar sino de comprender el contexto social para generar cambios.

1.4.2 Participación social en la comunicación para la salud

Los agentes sociales son el elemento principal para el desarrollo de la comunicación para la salud, ante esto se ha discutido mucho en cuanto a la participación popular en la cosa pública. A partir de los años 60's se tomó en cuenta en el discurso la importancia de la participación de la población para el desarrollo de los países, antes de estos años no se creía necesaria la intervención de los ciudadanos.

En comunicación se han determinado dos categorías de comunicación bajo las cuales se rigen los pueblos. La primera es la participación genuina aquella en que la población interviene de manera protagónica en la toma de decisiones y en la evaluación de posibles acciones para lograr solventar sus necesidades siguiendo el concepto de desarrollo. Esta misma participación tiene dos características que son: la cooperación y el potenciamiento; la primera es aquella que le permite a la ciudadanía intervenir en las decisiones como un “socio menor” que aporte a la iniciativa; y la segunda, que dota a la ciudadanía de poder efectivo para intervenir en el proyecto permitiéndoles controlar los recursos, el diseño incluso en la ejecución del mismo.

La segunda categoría de participación es la seudo- participación en la que la población interviene de manera ocasional, tiene menor responsabilidad en la toma de decisiones, en la planificación y ejecución del proyecto de desarrollo. Prácticamente la participación social es nula, no son tomados en cuenta para la planificación estratégica y su aporte es mínimo. Lo ideal es que el pueblo mantenga su participación activa en los programas ya que son hechos para su beneficio y su intervención es necesaria.

La responsabilidad en cuanto a la participación social recae en las instituciones gubernamentales que lleven a cabo proyectos para la prevención, los ciudadanos son parte de la planificación estratégica y por lo tanto deben tener opinión en toda decisión que se tome para que acojan de manera positiva las campañas y participen de las actividades. La participación es un derecho ciudadano y debería ser global, pero las poblaciones de cada país

son muy elevados, ante esto las instituciones trabajan con porciones menores como son las comunidades, especialmente del sector suburbano y rural, ya que por el mismo hecho de estar aisladas tienen menor desarrollo.

Animación de la participación comunitaria es la activación sistemática del proceso de intervención, autónoma y dinámica, de las agrupaciones básicas de la sociedad en la toma de decisiones y en la conducción, participativa o autogestionaria, de los programas de desarrollo, especialmente en cuanto a los servicios de salud y nutrición, educación y cultura, comunicación social, vivienda y transporte y protección del medio ambiente (Beltrán, 1994, pág. 82).

El servicio de salud necesita de una participación directa por parte de la población ya que el contacto interpersonal es inevitable entre doctor – paciente. De igual manera, para los programas de prevención la intervención del conglomerado ciudadano es importante para generar cambios en los comportamientos, por muy interesante que sea la iniciativa no se obtendrán resultados positivos si las personas no se sienten parte de ello. Además, sólo se puede medir el impacto de una campaña o proyecto de salud en los índices de participación y disminución de enfermedades.

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud en su declaración “Alma Ata” en el año 1978 promueve la intervención activa de la población en el mejoramiento de la situación sanitaria (Beltrán, 1994). A pesar de que es un planteamiento desde hace muchos años atrás, no se ha dado mayor importancia a la participación del pueblo, la mayoría de proyectos promueven la información, pero no comunican de manera correcta excluyendo a la ciudadanía. Retrocediendo al planteamiento de Beltrán hay que recordar que la comunicación tiene la función de interrelacionar a los grupos sociales para que puedan funcionar como sociedad.

1.4.3 Estrategias para la comunicación en salud

Beltrán (2011) plantea el “Proceso P”, nominado así por la Universidad Hopkins, para la planificación educativa en el campo de la salud sexual y reproductiva. Es llamado así debido a que el protocolo se tituló “Procesos y Principios para Proyectos de Comunicación en Salud”. El proceso está compuesto por seis etapas con sus respectivas actividades para la correcta aplicación de estrategias en un proyecto de desarrollo.

La primera fase es el análisis, que incluye investigar todo lo referente al público objetivo, su cultura, costumbres, tradiciones, aspectos demográficos, etc., también lo referente a políticas, debilidades, fortalezas, conocimientos y finalmente los recursos de comunicación disponibles ya sean humanos, financieros y materiales. La segunda fase es el diseño estratégico que incluye trazar objetivos, identificar los segmentos poblacionales con los cuáles se va a trabajar, cambios de comportamiento que se busca alcanzar, escoger los medios por los cuales se transmitirán los mensajes y diseñar la evaluación.

La tercera fase se denomina “desarrollo, prueba, revisión y producción de mensajes”, a partir de las investigaciones previas y las diversas propuestas planteadas para un proyecto, el siguiente paso es la creación de mensajes para darles un sentido de concientización en la población. Después de que ya estén planteados los mensajes es pertinente realizar una prueba piloto con una muestra de la comunidad para probar si es que el mensaje transmitido llega de manera correcta y si podrá cumplir con los objetivos de desarrollo. Al realizar la prueba se pone en discusión con el grupo de trabajo y autoridades pertinentes las posibles consecuencias que podrían tener y si es que los mismo cumple con el fin de la iniciativa.

En cuarto lugar, está la gestión, ejecución y fiscalización cuyas tareas consisten en crear un clima institucional que ayude para que el proyecto sea favorable en beneficio del público objetivo, ejecutar el plan de acción, supervisar el proceso de difusión de mensajes, la emisión y recepción de los mismos y volver a analizar la factibilidad de los materiales y estrategias que están siendo utilizados.

Finalmente, el quinto proceso que debe llevarse a cabo es la evaluación del impacto, una vez culminada la fase de difusión de mensajes y actividades con la población, es importante medir los efectos que han tenido los mensajes emitidos en la población, analizar si en realidad las personas han tenido cambios en sus comportamientos y cuán eficaz ha sido la iniciativa. Si los resultados fueron positivos, puede ser un modelo para otros proyectos a futuro y si el resultado no fue el esperado, se hará correcciones para no cometer los mismos errores en las siguientes iniciativas de desarrollo.

Por otro lado, según Beltrán (2011), existen tres instrumentos de la planificación que son: la política, la estrategia y el plan. Estos elementos son herramientas para trazar

comportamientos que ayuden a lograr los objetivos determinados y moldear conductas. Como base de la planificación está la política, conjunto de principios, normas y aspiraciones, en la cual debe sustentarse la estrategia, conjunto de previsiones sobre fines y procedimientos, que será aplicada posteriormente en el plan, conjunto de prescripciones para regir operaciones. Refiriéndonos en este caso de la planificación, la política es la doctrina, la estrategia es la metodología y el plan es la parte ejecutiva.

1.4.4 Promoción de la salud

La comunicación para la salud es un proceso que habilita a los sujetos para el mejoramiento y/o control sobre su salud, fortaleciendo el autocuidado, las redes de apoyo social, su capacidad de elección sobre las maneras más saludables de vivir y de creación de ambientes favorables para la salud (Restrepo, 2002, pág. 62).

A diferencia de la comunicación para la salud, la promoción se enfoca en el sujeto y no en las instituciones que emiten los mensajes. En este caso, la responsabilidad recae únicamente en el individuo quien debe preocuparse por mejorar su calidad de vida. A pesar de que los dos conceptos estén relacionados, la promoción de la salud otorga la potestad para decidir a la persona, esta es la que decide realizar un cambio favorable en pro de su salud.

La creación de ambientes favorables para vivir empieza desde el núcleo central de las naciones que son las familias, por ello se resalta la importancia de educar a los ciudadanos para que desarrollen mejores hábitos alimenticios que en el futuro ayudarán a prevenir enfermedades crónicas.

Para empezar, la promoción de la salud surge con la modificación del concepto salud enfocado hacia el “bienestar humano”. El concepto no sólo implica atender las enfermedades de la población sino prevenir males y garantizar el acceso de todos los sectores de la sociedad al sistema de salud pública. La comunicación para la promoción de la salud guarda relación con el principio de equidad y busca promover la atención médica igualitaria para todas las personas sin distinción de castas sociales o ideologías.

El documento más importante referente a la Promoción de la salud es la “Carta de Ottawa” aprobado en el año 1986 en La Conferencia Internacional de Promoción de la Salud de Ottawa, en Washington. A partir de este encuentro, la Organización Mundial de la Salud

intervino en el sector político para fomentar leyes que mejoren las condiciones de salud en el mundo. La Carta promueve la participación política para que las necesidades de salud sean conocidas y promocionadas entre la ciudadanía como una nueva forma de vida.

La promoción de la salud contempla cinco áreas estratégicas que son: construir políticas públicas, crear entornos favorables (ambientes físicos, sociales, económicos, políticos y culturales), fortalecer la acción comunitaria, desarrollar aptitudes personales (estilos de vida) y reorientar los servicios de salud (Restrepo, 2002). A partir de los años noventa, la promoción para la salud tuvo un auge en la formulación de proyectos que permitieron mejorar la cantidad y calidad de vida en las poblaciones.

La problemática de la PS fue el surgimiento de dos corrientes, la primera en Estados Unidos que priorizó los cambios de comportamiento y estilos de vida con la intervenciones individuales y la otra que se enfocó en las acciones “socio – políticas” para involucrar un mayor número de actores que se beneficien con los cambios en el sistema de salud, sistema que fue adoptado por los países europeos y Canadá para enfocarse en múltiples sectores sociales que comprendan la importancia de mejorar la calidad de vida.

1.5 Educomunicación

La Educomunicación aspira a dotar a toda persona de las competencias expresivas imprescindibles para su normal desenvolvimiento comunicativo y para el desarrollo de su creatividad. Asimismo, ofrece los instrumentos para: comprender la producción social de comunicación, saber valorar cómo funcionan las estructuras de poder, cuáles son las técnicas y los elementos expresivos que los medios manejan y poder apreciar los mensajes con suficiente distanciamiento crítico, minimizando los riesgos de manipulación (Aparici, 2003, pág. 111).

Esta disciplina unifica dos campos muchas veces separados que son la comunicación y la educación. Recordando que la comunicación es un elemento fundamental para el aprendizaje y la socialización del conocimiento constituye una herramienta de diálogo que ayuda a generar mensajes que instruyen a las personas sobre prácticas positivas en sus vidas diarias. La comunicación permite que los mensajes se emitan de un individuo a otro por distintos canales lo que permite transmitir información para educar.

García Mantilla hace referencia a reducir los riesgos de manipulación mediante la Educomunicación como una herramienta de información, es decir que obteniendo conocimientos sobre un determinado tema será mucho más difícil convencer a la población para creer en prácticas negativas o productos dañinos presentados en la publicidad. Hablando específicamente en el tema de salud, la educomunicación representa una alternativa para la educación sobre buenas hábitos alimenticios y prácticas positivas para el cuidado de la salud que ayuden a prevenir enfermedades.

El objetivo de la educomunicación es la construcción de conocimiento a través del diálogo y la intervención de diversos entes que permitan adquirir y generar nuevos mensajes con un fin social. La cultura se representa con los hábitos y conocimientos con los que nos hemos educado, por esta razón es imprescindible el papel que juega la comunicación al momento del aprendizaje, sin la emisión de mensajes no podríamos adquirir más conocimientos sobre el mundo que nos rodea.

La Educomunicación, por tanto, es proceso, movimiento, flujo de significados, acción creativa y re-creativa, construcción-deconstrucción-reconstrucción permanente de la realidad. Es, en suma, una forma de pedagogía crítica que concibe los procesos educativos, la comunicación, los medios y las tecnologías como herramientas de análisis y de acción para la comprensión y la transformación del mundo (Barbas, 2012, pág. 167).

El cambio es fundamental para el desarrollo de los pueblos, las sociedades deben transformarse para generar nuevas conductas que les permitan surgir. La importancia de la comunicación y la educación es necesaria en todos los temas de interés social y cambio social para construir prácticas no sólo por obligación sino por necesidad, es decir crear una sociedad más crítica que exija mayor información y que al mismo tiempo contribuye al desarrollo.

Por otro lado, Gladys Laza, Doctora en Comunicación por la Universidad Complutense de Madrid, señala que existen cinco desafíos en la educomunicación en Latinoamérica. El primer desafío es: Articular el acceso a la educación con la convivencia social; el segundo desafío: Desarrollar en las nuevas generaciones las inteligencias inter e intrapersonal hacia la responsabilidad ciudadana; el tercer desafío: Utilizar la comunicación mediática para afianzar las competencias ciudadanas; el cuarto desafío: Conciliar los derechos humanos fundamentales de la educación y la comunicación con los deberes y derechos ciudadanos; el

quinto desafío: Hacer de las políticas públicas un foro permanente de participación, control y legitimación ciudadana (Daza, 2010).

Los desafíos que tiene la Educomunicación están relacionados específicamente al ámbito social y ciudadano de las naciones. Es importante recalcar que estos procesos tienen como objetivo cambiar los conocimientos, actitudes y prácticas que permitan cumplir con los derechos y obligaciones ciudadanas, que a su vez son plasmadas en políticas públicas. Para estos procesos de transformación es indispensable la convivencia social lo que significa que para adquirir y generar conocimientos las masas deben hacerlo de manera colectiva como por ejemplo en las escuelas o instituciones educativas. Así mismo, los medios de comunicación representan canales que permiten la difusión de mensajes de manera ágil y rápida.

La comunicación ayuda a la educación ciudadana proporcionando estrategias para la emisión y recepción de mensajes, para construir una nueva cultura social se debe empezar desde los niños, ya sean con campañas informativas o de concientización. En el caso de la salud, la educación desde una temprana puede marcar prácticas positivas a lo largo de la vida de los niños para que sepan lo que deben y no deben hacer con la finalidad de mantenerse sanos. La educación debe ser una prioridad en los medios de comunicación, más allá de las instituciones educativas como la escuela, colegio y universidad, los medios masivos pueden tener mayor impacto y contribuir positivamente al desarrollo social. La participación ciudadana es el elemento clave para el funcionamiento de educación a través de la comunicación ya que está en cada individuo asimilar la información y ponerla en práctica.

1.5.1 Educación para la nutrición

Actualmente, en el mundo existen problemas de desnutrición por la deficiencia de vitaminas y minerales, a la vez que aumentan los casos de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas relacionadas con las malas prácticas alimenticias. Según estudios de la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura) más de 900 millones de personas sufren desnutrición en el mundo, por la falta de nutrientes no pueden llevar una vida sana y activa lo que limita que realicen muchas actividades. Así mismo, estudios demuestran que miles de millones de personas padecen enfermedades causadas por

un régimen alimenticio excesivo y poco equilibrado en cuanto a grasas, azúcares y carbohidratos.

Para poder estar bien alimentadas, las personas deben tener acceso a productos de calidad que sean parte de su dieta, pero la problemática mundial va más allá de los recursos, se trata de la poca inversión que ha existido en educar a la población para tener buenos hábitos alimenticios y llevar una nutrición equilibrada. En un estudio realizado por la FAO (2011) se resalta la importancia de que los gobiernos inviertan recursos para educar a su población en el consumo de alimentos adecuados, no sólo en el consumo de más o menos alimentos. La población debe saber qué es una dieta sana y cómo deben elegirse opciones alimentarias aceptables.

La nutrición es el punto de partida para el desarrollo económico y humano ya que al educar a la ciudadanía para que mejore su alimentación el Estado ahorra una cantidad representativa de recursos económicos lo cual es rentable para reducir gastos, incluso con los cambios de comportamientos en las masas se tendrá personas más activas y eficientes que colaboren al desarrollo de una nación. Por otra parte, la sociedad se verá beneficiada porque tendrán una vida más saludable y con menor riesgo de adquirir enfermedades crónicas que pongan en riesgo su vida.

Hace pocos años la educación nutricional ha pasado a primer plano en las estrategias de gobierno, principalmente impulsado por campañas de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud. Esta disciplina tiene repercusión en la seguridad alimentaria, la nutrición comunitaria y las intervenciones en materia de salud, así mismo tiene la capacidad de mejorar por sí sola el comportamiento dietético de la población y el estado nutricional de la sociedad. La educación para la nutrición tiene mayor importancia actualmente debido a la globalización por la transición de alimentos elaborados con altos contenidos de azúcar, grasas y sal.

De la misma manera, la educación nutricional está pasando a primer plano ya que ayuda a concientizar la seguridad alimentaria, las intervenciones institucionales en temas de salud pública y la proliferación de una nutrición comunitaria que enseña los alimentos que

deben ser parte de la dieta en la comunidad incluyendo todo lo que puede influir en los hábitos alimenticios, la compra y preparación de los alimentos.

De acuerdo con la FAO, gran parte de las causas de una nutrición deficiente son actitudes y prácticas que la educación puede modificar: tabúes alimenticios, hábitos dietéticos y de consumo, publicidad engañosa, alimentación infantil e ignorancia en materia de higiene de alimentos. La mayoría de personas están desinformadas en temas de salud y nutrición, no siempre la información que se transmite en medios de comunicación es certera y la ciudadanía empieza a consumir o dejar de consumir de acuerdo con lo que ve en la televisión. Los tabúes alimenticios son una problemática en las dietas ya que impiden el consumo adecuado de proteínas y azúcares que necesita el cuerpo.

Los hábitos alimenticios son adquiridos desde la infancia lo que significa que si un niño no recibe la información adecuada es más propenso a tener obesidad o sobrepeso en su vida adulta ya que nunca supo cómo equilibrar la comida. Para que la nutrición sea adecuada es necesario educar a los niños, adolescentes y a sus padres, los programas de desarrollo deben estar enfocados en proponer la implementación de buenas prácticas alimenticias en los hogares e instituciones educativas. La nutrición es la base ya que si un niño está bien alimentado mejora su capacidad intelectual, su concentración y desarrolla mejor sus destrezas.

En cuanto a la publicidad engañosa, todos los días recibimos un sinnúmero de mensajes publicitarios con que buscan convencernos de adquirir tal o cuál alimento. Las grandes compañías de comida rápida y *snacks* son las que tiene un mayor número de piezas de comunicaciones al aire. La intervención de los medios en la difusión de publicidad ayuda a la difusión globalizada de los mensajes que hace más fácil el convencimiento a las personas para consumir un producto. A pesar de que muchos padres saben cómo alimentar a sus hijos, el poder que tienen los medios masivos es mayor ya que utilizan publicidad dirigida específicamente a los niños ya que son más susceptibles a cambiar su opinión.

La educación para la nutrición representa una alternativa para generar cambios radicales en cuestiones de salud. Los gobiernos gastan millones de dólares en la atención de la salud pública a enfermedades, que en su gran mayoría son consecuencias de la mala alimentación que terminan en diabetes, hipertensión y problemas cardiacos. Hay que tomar en

cuenta que los mensajes deben ser repetidos constantemente para que tengan una alta probabilidad de recepción e impacto en las personas. El problema con las campañas de educación es que deberían ser constantes y apoyarse en las instituciones educativas porque debe tener una secuencia y permanencia.

La necesidad de la educación nutricional se ha visto reforzada en gran medida por el concepto del derecho a la alimentación. Según la FAO (2011), la ciudadanía necesita información y capacitación para ser conscientes de sus derechos en materia de alimentación y aprender a participar en la adopción de decisiones que le afectan. Un pueblo al estar desinformado no tiene los argumentos para exigir lo que por derecho le corresponde, si la población no es consciente de la importancia de una alimentación saludable no puede reclamar a la entidad competente para exigir una mayor preocupación en ese tema.

La educación nutricional es necesaria en todos los ámbitos, pero los recursos son escasos en la mayoría de instituciones públicas por lo que se debe dar prioridades a ciertos grupos como por ejemplo las madres. Para cuidar el desarrollo físico y mental de los niños, las madres deben ser capacitadas para cuidar a sus hijos desde el embarazo llevando una dieta saludable con alimentos nutritivos que ayuden para amamantar a su hijo durante su periodo de lactancia. Otro público prioritario son los niños en edad escolar ya que ese es el momento decisivo para formar su criterio para distinguir lo que deben consumir y lo que deben evitar.

La educación en materia de nutrición está orientada a la acción, es decir en generar prácticas que se han definido como una serie de “actividades de aprendizaje cuyo objetivo es facilitar la adopción voluntaria de comportamientos alimentarios y de otro tipo relacionados con la nutrición que fomentan la salud y el bienestar”(FAO, 2011, pág. 5). Este enfoque de educación se centra en las personas, su estilo de vida y motivaciones para fomentar cambios positivos de la mano con el mercadeo social.

Organizaciones internacionales como la FAO promueven la educación para la nutrición para que las naciones adopten un régimen alimentario más sano sensibilizando al consumidor. Se promueve este tipo de educación en muchos espacios como escuelas, lugares de trabajo y programas de seguridad alimentaria rurales y urbanos. La FAO destaca la importancia del acceso a los alimentos y la seguridad alimentaria de los hogares, la cadena alimentaria en su

conjunto, aspectos sociales de la dieta, como por ejemplo las influencias sociales y comerciales en el consumo de alimentos.

1.5.2 Nutrición y comunicación

La nutrición es un determinante importante de enfermedades crónicas que puede ser modificado a lo largo de la vida de una persona. Los hábitos alimenticios no sólo influyen en la salud del momento, sino que pueden determinar que un individuo padezca enfermedades como: cáncer, enfermedades cardiovasculares y diabetes en etapas posteriores de la vida. La problemática de muchos países es que únicamente se concentran en la desnutrición y enfermedades, pero descuidan la promoción para prevenir enfermedades crónicas.

La Organización Mundial de la Salud enfatiza en la importancia de la actividad física para prevenir enfermedades crónicas ya que para mantener una buena salud no sólo se debe tomar en cuenta la nutrición sino también el deporte. Así también lo señala en el informe de *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas de 1990*:

- El gasto energético asociado a la actividad física es una parte importante de la ecuación de equilibrio energético que determina el peso corporal. La disminución del gasto calórico que conlleva la reducción de la actividad física es probablemente uno de los factores que más contribuyen a la epidemia mundial de sobrepeso y obesidad.
- La actividad física tiene gran influencia en la composición del cuerpo: en la cantidad de grasa, de músculo y de tejido óseo.
- La actividad física y los nutrientes comparten en gran medida las mismas vías metabólicas y pueden interactuar de diversas maneras que influyen en el riesgo y la patogénesis de varias enfermedades crónicas.
- Se ha comprobado que el buen estado cardiovascular y la actividad física reducen significativamente los efectos del sobrepeso y la obesidad en la salud.
- La actividad física y la ingesta de alimentos son comportamientos tanto específicos como interactivos, en los que influyen y pueden influir en parte las mismas medidas y políticas.

- La falta de actividad física es ya un riesgo para la salud mundial y es un problema extendido y en rápido aumento en los países tanto desarrollados como en desarrollo, sobre todo entre las personas con bajos recursos económicos de las grandes ciudades.

Las dietas evolucionan con el tiempo, bajo la influencia de muchos factores sociales, políticos y económicos. Los ingresos, los precios, las preferencias individuales y las creencias, las tradiciones culturales, así como factores geográficos, ambientales, sociales y económicos, conforman algunas de las categorías utilizadas para adaptarse a un determinado estilo de vida. La nutrición es un tema importante en toda la sociedad en general, pero existe un interés específico en los niños ya que son la población más vulnerable.

La obesidad es una enfermedad crónica cuya incidencia y prevalencia está aumentando en países desarrollados como en vías de desarrollo. En la actualidad representa un problema importante de salud pública por lo que muchos países han tenido que tomar medidas cautelares. Una de las estrategias para prevenir estas enfermedades es profundizar los conocimientos sobre nutrición en escuelas e instituciones educativas ya que ejercen mayor influencia sobre los niños.

Como lo propone Jesús Román Martínez, el mejor tratamiento para la obesidad infantil es la prevención. El cuidado en la alimentación de los seres humanos proviene desde temprana edad, al momento de nacer con la leche materna y posteriormente con otros alimentos nutritivos. La prevención de la obesidad empieza desde el pediatra proporcionando la información para el cuidado alimenticio del niño, incitando a la actividad física (Román, 2010).

El manejo y la prevención de la obesidad va de la mano con la educación, investigación e intervención. La información debe ir dirigida hacia el ámbito familiar, comunitario, escolar, empresarial, sanitario y político ya que todos son espacios de influencia social en los que las personas adquieren sus prácticas y actitudes. Las costumbres se adquieren desde que somos niños y por lo tanto influyen en nuestro futuro.

El objetivo de la comunicación sobre nutrición es proporcionar a las personas ideas básicas sobre la relación entre hábitos alimenticios saludables, actividad física y prevención de

la obesidad. Las estrategias de comunicación que se utilizan en beneficio de iniciativas sociales de desarrollo son pertinentes para generar conciencia sobre la importancia de una buena alimentación que es la base para mejorar nuestro rendimiento diario. La comunicación juega un rol primordial en la concientización social ya que es el medio por el cual las personas se informan.

Como medidas para el cuidado de la salud y manejo adecuado de la alimentación, Román en su libro *Nutrición y Alimentación en el ambiente escolar* (2010) propone los siguientes planteamientos que deberían realizar los organismos encargados sobre la salud pública:

- Elaborar programas de actividad física como prevención de la obesidad.
- Formar e informar a los profesionales relacionados con la salud y educación y a la población en general sobre los beneficios de prevenir la obesidad, promocionando el consumo de alimentos saludables.
- Exigir el etiquetado riguroso del contenido de los alimentos procesados que incluya los macro y micronutrientes, y su porcentaje de aporte en energía, grasa, hidratos de carbono y proteínas en relación a la ración diaria.
- Mejorar la calidad nutricional de los alimentos y promocionar los de bajo contenido en grasa, sal y azúcar.
- Ayudar a los consumidores a ejercer una elección informada de los alimentos y menús.
- Reducir o eliminar la publicidad para el consumo de alimentos de alto poder energético y bajos en nutrientes.
- Promocionar estilos de vida saludables, desde el punto de vista nutricional y de actividad física.

CAPÍTULO II

ETIQUETADO NUTRICIONAL DE ALIMENTOS

2.1 Ministerio de Salud Pública del Ecuador

2.1.1 Misión

Según la página web del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, la misión de la entidad está definida en los siguientes términos:

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud (MSP, s.f).

2.1.2 Visión

La visión de la empresa esta descrita como:

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad (MSP, s.f).

2.1.3 Valores

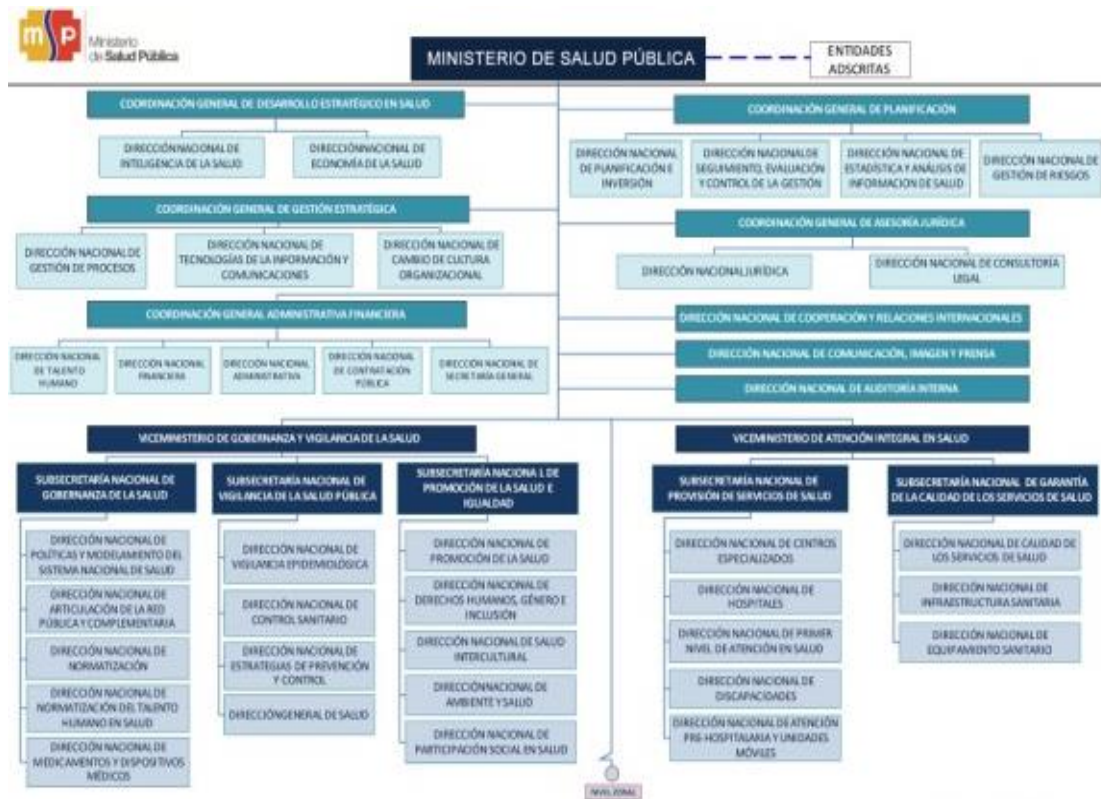
Los valores empresariales que aplica el MSP, según su página institucional son:

- **Respeto.**- Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.
- **Inclusión.**- Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.
- **Vocación de servicio.**- Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.

- **Compromiso.-** Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.
- **Integridad.-** Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento”.
- **Justicia.-** Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.
- **Lealtad.-** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos. (Página Web Ministerio de Salud Pública)

2.1.4 Organigrama Institucional

Gráfico No. 2. Organigrama Institucional del Ministerio de Salud Pública



Vigente al 2014

Fuente: MSP, 2014.

2.2 Estudios sobre la obesidad y sobrepeso en Ecuador

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, desde 1980 la obesidad se ha duplicado en el mundo. Hasta el año 2014, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos. El 39% de las personas adultas de 18 o más años tenían sobrepeso y el 13% eran obesas. De la misma manera, en 2013, más de 42 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso.

Para empezar, es importante definir conceptos como la obesidad y el sobrepeso que son la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Según los parámetros de la OMS (2015), cuando el índice de masa corporal es igual o superior a 25 determina sobrepeso y cuando es igual o superior a 30 determina obesidad. Las cifras a nivel mundial son alarmantes, cada año mueren más personas debido a enfermedades causadas por la mala alimentación y el sedentarismo.

La Organización Mundial de la Salud ha emprendido varias campañas de concientización alrededor del mundo para luchar contra esta problemática. Los malos hábitos alimenticios se van reproduciendo generación tras generación. En la actualidad ya no es extraño ver a niños menores de 5 años con altos índices de sobrepeso y obesidad. Antes se creía que era un problema de países desarrollados o con alto ingreso económico donde la vida acelerada y los restaurantes de comida rápida incrementaban el consumo de alimentos poco saludables, pero ahora aqueja a todos los países independientemente de su economía o desarrollo.

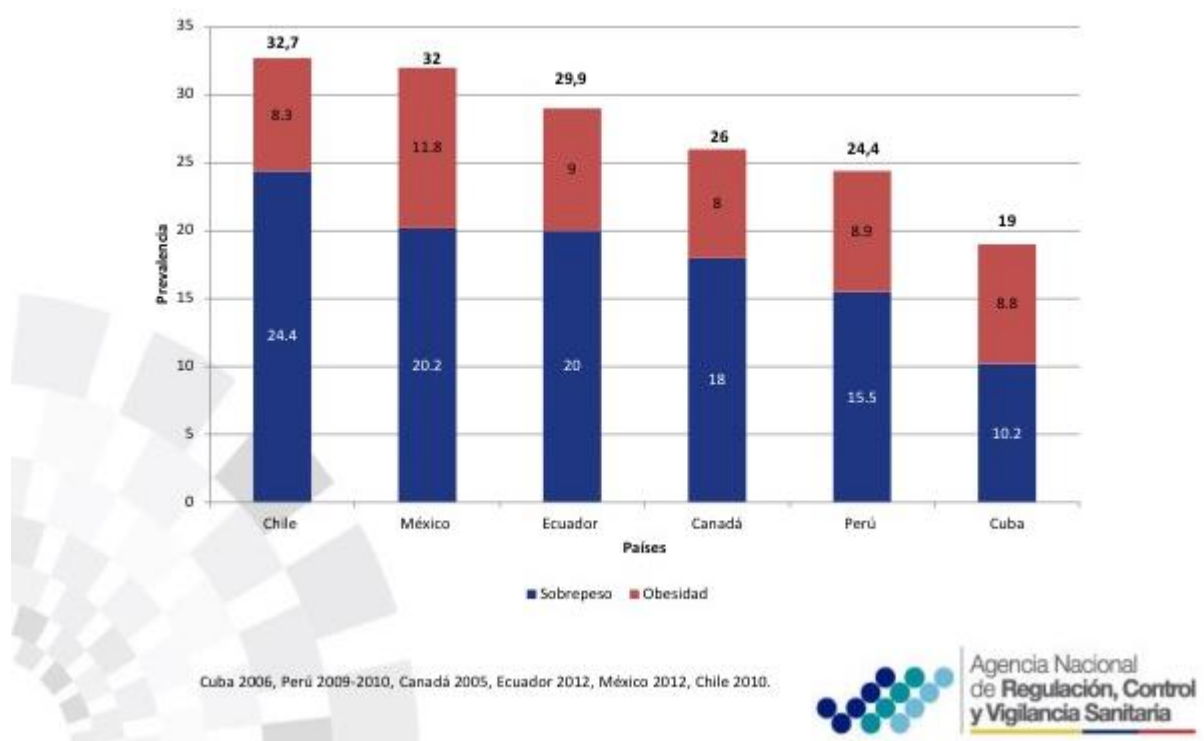
La obesidad y sobrepeso se deben a un desequilibrio energético entre las calorías consumidas y gastadas. Además, la proliferación de productos altos en grasa, sal y azúcar, pero bajos en vitaminas y minerales ha reforzado la mala alimentación de las personas al consumirlos en exceso y no realizar actividad física. La clave para una buena salud es mantener una dieta equilibrada con alimentos que sean nutritivos y que contengan las propiedades necesarias para proporcionarnos energía.

Como consecuencia del sobrepeso y la obesidad se elevan los riesgos de adquirir enfermedades no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares, que según la OMS en

el 2012 fueron las principales causas de defunción, diabetes, artritis, cardiopatía y algunos cánceres como el de mama, endometrio y de colon. El tratamiento de estas enfermedades supone aproximadamente el 35% del gasto público lo que significa una alta suma destinada para la salud, razón por la cual los gobiernos han optado por imponer normativas que ayuden a mejorar los hábitos alimenticios de la sociedad y también a emprender campañas de concientización sobre lo que consumimos.

En Ecuador, según un estudio de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria en el 2012, los índices de sobrepeso son de 19% y 10.9% de obesidad en niños de niños y niñas de 5 a 11 años, sobrepeso de 18. 8% y 7.1% de obesidad en adolescente de 12 a 19 años, sobrepeso de 40. 6% y obesidad de 22.2% en adultos entre 19 a 59 años.

Gráfico No. 3. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 11 años



Fuente: Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia, 2012.

Las cifras de obesidad y sobrepeso son alarmantes, Ecuador es el tercer país con los índices más altos en el grupo de niños de 5 a 11 años, tomando como referencia a países como Chile y México que tienen mayor número de habitantes. Una de las razones principales para

que existan estos fenómenos es que no hay una cultura para revisar las propiedades de lo que consumimos ni se educa a los niños para que sepan qué alimentos son saludables y cuáles no. Para cambiar las cifras y las tendencias de las personas a consumir lo más dañino es indispensable educar desde los más pequeños para que aprendan buenos hábitos alimenticios.

Por otro lado, el Ministerio de Salud Pública y la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, determinan que las principales causas de mortalidad en Ecuador son la diabetes mellitus con una tasa del 29,18%, enfermedad hipertensiva como el 28,70%, estas enfermedades son causadas principalmente por una mala nutrición y el consumo excesivo de grasas, azúcar o sal.

Tabla No. 2 Principales causas de mortalidad general en Ecuador

TOTAL DE DEFUNCIONES 2011		62303	
Orde	Causa de Muerte	Numero	Tasa
1	DIABETES MELLITUS (E10-E14)	4455	29,18
2	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA (I10-I15)	4381	28,70
3	ENFERMEDADES DE LA CIRCULACION CEREBRAL (I60-I69)	3930	25,74
4	TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS DIGESTIVOS (C15-C26)	3712	24,31
5	ACCIDENTES DE TRANSITO (V00-V09)	3351	21,95
6	NEUMONIA (J10-J18)	3086	20,21
7	ENFERMEDADES CARDIACAS (I30-I52)	2378	15,58
8	AGRESIONES VARIAS (X85-Y09)	2106	13,79
9	ENFERMEDAD CARDIACA ISQUÉMICA (I20-I25)	2014	13,19
10	ENFERMEDADES HEPÁTICAS (K70-K77)	1997	13,08



Fuente: Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia, 2012.

Las cifras en el 2014, según el Ministerio de Salud Pública en el listado de defunciones, presentan como principales causas de mortalidad general: *enfermedades isquémicas* del corazón con un 7,03%, *diabetes mellitus* con el 6,99%, *enfermedades hipertensivas* con el 5,67% (Ministerio de Salud Pública, 2014). Las enfermedades crónicas siguen siendo las principales causas de muerte en el país.

2.3 Antecedentes

Los índices de obesidad y sobrepeso en el Ecuador han crecido en los últimos años. Según las últimas estadísticas del INEC, en el anuario de nacimientos y defunciones, 4.695 personas fallecieron a causa de diabetes y 4.189 casos por enfermedades hipertensivas debido a la mala alimentación. Además, 2.942 personas fallecieron por enfermedades del corazón a causa de una alimentación inadecuada que es un factor de riesgo para que se produzcan enfermedades crónicas (INEC, 2013).

Según datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014), el exceso de consumo de azúcar es un factor de riesgo para la diabetes, el exceso de sal un factor de riesgo para la hipertensión y el exceso de grasa un factor de riesgo para enfermedades *cardiovasculares*¹ y *cerebrovasculares*². Lo que significa que la problemática social gira en torno a las enfermedades causadas por la mala alimentación de la ciudadanía, la falta de actividad física y a la carencia de cultura para informarse sobre los productos que adquieren.

Como una medida para que la ciudadanía conozca las propiedades de los alimentos que consume, el 15 de noviembre de 2013 el MSP oficializó el Nuevo Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados para Consumo Humano que deben cumplir las industrias alimenticias y que entró en vigencia en mayo del año 2014. El Reglamento indica que todos los alimentos procesados deben identificar con colores rojo, amarillo y verde si son: altos, medios o bajos en sus contenidos de azúcar, sal y grasa (EL MERCURIO, 2013).

Además, el Reglamento de Etiquetado de Alimentos también exige advertir sobre el consumo no recomendado de bebidas energéticas que contengan *cafeína*³, *taurina*⁴ y/o *glucuronolactona*⁵. Informar si los productos contienen edulcorantes no calóricos y advertir a los compradores sobre la presencia de transgénicos para que conozcan los componentes de sus alimentos, que en su consumo excesivo podrían generar daños en la salud.

¹ Enfermedades cardiovasculares: Conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos.

² Enfermedades cerebrovasculares: condiciones patológicas cuya característica común es la disfunción focal del tejido cerebral.

³ Sustancia estimulante que se encuentra en el café, el té, el cacao, la cola, etc.

⁴ Ácido orgánico que interviene en la formación de la bilis y otras funciones.

⁵ Carbohidrato derivado de la glucosa mediante su metabolismo en el hígado.

De acuerdo con la OMS (2007), el etiquetado de los productos alimenticios constituye un importante medio de información con el que cuentan los vendedores y productores, así como también un gran aliado en el caso de los consumidores y compradores. Las directrices y normas del *Codex Alimentarius*⁶ sobre etiquetado de los productos alimenticios, varían en cada país, puesto que en Ecuador el formato es compacto e incorpora importante información sobre el producto que se va a consumir. En este punto existen conflictos por parte de las empresas con el gobierno, debido a que existe un parámetro general que califica a todos los productos.

Según la OMS el etiquetado nutricional de los alimentos consta de información obligatoria que debe aparecer en los productos con los siguientes lineamientos:

1. Nombre técnico del producto que exprese la verdadera naturaleza.
2. Lista de ingredientes en orden decreciente.
3. Contenido neto.
4. Fecha de elaboración y fecha de caducidad.
5. Condiciones de conservación.
6. Modo de uso, si así lo requiere el producto.
7. Nombre del fabricante/ razón social.
8. Dirección del fabricante.
9. Número de lote.
10. Tabla nutricional.
11. P.V.P (Precio de venta al público)
12. Registro Sanitario.

La normativa responde al derecho a la salud del cual gozan todos los ciudadanos, al conocimiento sobre lo que están consumiendo y las posibles repercusiones que puede causar ingerir ciertos alimentos constantemente. La decisión del Ministerio de Salud Pública de expedir un reglamento sanitario de etiquetado surge como respuesta a la responsabilidad con los consumidores frente a prácticas perjudiciales para su salud. El gobierno con la creación de

⁶El *Codex Alimentarius* o “Código alimentario” fue establecido por la FAO y la Organización Mundial de la Salud en 1963 para elaborar normas alimentarias internacionales armonizadas, que protegen la salud de los consumidores y fomentan prácticas leales en el comercio de los alimentos.

la Agencia de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) ha impuesto nuevos reglamentos para los fabricantes de alimentos.

El etiquetado nutricional se entiende como el elemento gráfico que permite al consumidor informarse sobre las diferentes propiedades nutricionales que posee el producto que consume

En la actualidad, los gobiernos han optado por invertir en campañas de prevención o instaurar nuevos reglamentos para el etiquetado de productos ya que los gastos en salud para el tratamiento de enfermedades crónicas, causadas por una mala alimentación, son de aproximadamente el 30% del gasto público. El etiquetado nutricional ayuda al consumidor a conocer las propiedades del producto que va a adquirir y deja a su libre decisión la compra del mismo.

La Organización Mundial de la Salud señala que los componentes importantes para el etiquetado nutricional son:

- Reconocimiento de nutrientes.
- La información complementaria nutricional.

En cuanto al reconocimiento de nutrientes la normativa establece que la etiqueta debe informar si el producto tiene propiedades particulares nutricionales en relación al contenido de proteínas y su valor energético, carbohidratos y grasas, adicionalmente el contenido de minerales y vitaminas (Vargas , 2015).

Los nutrientes que se deben declarar en el etiquetado alimenticio son:

- Valor energético.
- Las cantidades de carbohidratos.
- Azúcar.
- Proteínas.
- Colesterol.
- Sodio.
- Grasas.

- Sal.

Para declarar la cantidad total de grasas que posee el producto se utiliza la siguiente tabla:

Tabla No. 3 Tabla para declarar la cantidad de grasas que poseen los productos

Contenido total de grasa		g
De los cuales	Ácidos grasos saturados ...	g
	Ácidos grasos- trans ...	g
	Ácidos grasos monoinsaturados ...	g
	Ácidos grasos poliinsaturados ...	g
Cholesterol		mg

Fuente: Organización Mundial de la Salud , 2007.

El Instituto Ecuatoriano de Normalización (2014), aclara que las normas de etiquetado de alimentos varían en cada país, en el caso de Ecuador se rige en la “Norma técnica ecuatoriana NTE 1334-1-2014 que se aplica a todos los productos alimenticios procesados, envasado y empaquetado para la venta al consumidor y para propósitos promocionales.

De acuerdo con la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor (2014), el etiquetado de los alimentos procesados debe regirse a los siguientes artículos:

Art. 4.- El idioma de la información del etiquetado de los alimentos procesados para el consumo humano estará conforme a lo establecido en el Reglamento Técnico Ecuatoriano RTE-INEN-022 del Rotulado de Productos Alimenticios, Procesados, Envasados y Empaquetados y podrá además utilizarse lenguas locales predominantes, en términos claros y fácilmente comprensibles para el consumidor al que van dirigidos.

Art. 5.- El etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano, se ajustará a su verdadera naturaleza, composición, calidad, origen y cantidad del alimento envasado, de modo tal que se evite toda concepción errónea de sus cualidades o beneficios y estará fundamentada en las características o especificaciones del alimento, aprobadas en su Registro Sanitario.

Art. 6.- El Ministerio de Salud Pública a través de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) autorizará el etiquetado de los alimentos procesados para el consumo humano, conforme a lo dispuesto en la legislación sanitaria vigente.

Art. 7.- En materia de etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano, se prohíbe:

Afirmar que consumiendo un producto por sí solo, se llenan los requerimientos nutricionales de una persona.

Utilizar logos, certificaciones y/o sellos de asociaciones, sociedades, fundaciones, federaciones y de grupos colegiados, que estén relacionado a la calidad y composición del producto.

Las marcas de conformidad relacionados con certificaciones de sistemas de calidad, procesos y otros, excepto las marcas de conformidad de certificaciones que han sido otorgada al producto.

Declarar que el producto cuenta con ingredientes o propiedades de las cuales aparezca o atribuir un valor nutritivo superior o distinto al que se le declare en el Registro Sanitario.

Declarar propiedades saludables, que no puedan comprobarse.

Atribuir propiedades preventivas o acción terapéutica para aliviar, tratar o curar una enfermedad.

Utilizar imágenes de niños, niñas, y adolescentes.

Utilizar imágenes que no correspondan a las características del producto.

Declarar frecuencia de consumo.

Utilizar imágenes de profesionales de la salud.

Utilizar imágenes de celebridades en productos con contenido alto o medio de componentes definidos.

Art.12.- Todo alimento procesado para el consumo humano, debe cumplir con el Reglamento Técnico Ecuatoriano RTE INEN 022 de Rotulado de productos alimenticios procesados, envasados y empaquetados; adicionalmente se colocara un sistema gráfico con barras de colores colocadas de manera horizontal. Los colores serán: rojo; amarillo y verde según la concentración de los componentes:

a) La barra de color rojo está asignado para los componentes de alto contenido y tendrá la frase “ALTO EN...”

b) La barra de color amarillo está asignado para los componentes de medio contenido y tendrá la frase “MEDIO EN...”

c) La barra de color verde está asignado para los componentes de bajo contenido y tendrá la frase “BAJO EN...”

(Ley Orgánica de Defensa del Consumidor, 2013)

2.4 Normativa jurídica del etiquetado nutricional en Ecuador

El etiquetado nutricional de alimentos que rige actualmente en el país es el propuesto por el INEN, Instituto Ecuatoriano de Normalización. La normativa presenta los requerimientos de información nutricional para cada producto, con el objetivo de que se aplique a todo alimento procesado, envasado y empaquetado que se ofrece como tal para la venta directa al consumidor, comprende sólo la declaración de nutrientes y no obliga a declarar la información nutricional complementaria (Instituto de Normalización, Norma Técnica de Normalización, 2014).

La información que se presenta en el etiquetado permite al consumidor tener noción de los nutrientes que contienen los alimentos para tomar la decisión de adquirirlo o no. Así mismo, la normativa busca la aplicación de principios nutricionales en la elaboración de los productos para mejorar la calidad de los alimentos que se proporcionan a los consumidores. El INEN tiene la obligación de controlar que ningún producto presente información falsa, equívoca o engañosa al consumidor y velar porque las declaraciones nutricionales del producto sean las correctas.

En las principales especificaciones para el rotulado nutricional, se explica que la información nutricional complementaria en las etiquetas debe ir acompañada de programas educativos al consumidor para aumentar su capacidad de comprensión, y lograr que se haga mayor uso de la información. Así mismo, se indica que los alimentos procesados, envasados o empaquetados no deben describirse ni presentarse con un rotulado en el que se empleen ilustraciones o palabras que lo identifiquen con propiedades medicinales o curativas que puedan confundir a las personas sobre la verdadera naturaleza del producto.

Los requisitos para la declaración de nutrientes en la tabla obligatoria y valor diario recomendado (VDR) son: los porcentajes deben presentarse en el valor entero más cercano con excepción del porcentaje para la proteína el cual puede ser omitido, el nombre de cada nutriente debe aparecer en una columna seguido de la cantidad descrita en gramos o miligramos como se explica en la siguiente tabla:

Tabla No. 4 Nutrientes de declaración obligatoria y Valor Diario Recomendada (VDR)

Nutrientes a declararse	Unidad	Niños mayores de 4 años y adultos
Energía (Calorías)	kJ	8 500
	kcal	2 000
Energía de la grasa (Calorías de grasa)	kJ	2 486
	kcal	585
Grasa total	g	65
Grasa saturada	g	20
Grasa trans	g	NE
Colesterol	mg	300
Sodio	mg	2 400
Carbohidratos totales	g	300
Fibra dietética	g	25
Azúcares	g	NE
Proteína	g	50
Vitamina A ¹	UI	5 000
Vitamina C	mg	60
Calcio	mg	1 000
Hierro	mg	18
NE No Establecido		
¹ UI de la vitamina A = 0,3 µg <i>todo-trans</i> -retinol ó 0,6 µg <i>trans-β</i> -caroteno		

Fuente : Instituto Ecuatoriano de Normalización , 2008.

En cuanto a la declaración voluntaria, los nutrientes pueden enumerarse cuando tengan el 2% o más de la cantidad recomendada para los consumidores a los cuáles va dirigido el producto, como se presenta a continuación:

Tabla No. 5 Nutrientes de declaración voluntaria y Valor Diaria Recomendada (VDR)

Nutrientes de declaración voluntaria	Unidad	Niños Mayores de 4 años y adultos 8 500 kJ (2 000 kcal)
Acido fólico	µg	400
Acido pantoténico	mg	10
Vitamina B ₆	mg	2,0
Vitamina B ₁₂	µg	6
Vitamina D ¹	UI	400
Vitamina E ²	mg	20
Vitamina K	µg	80
Tiamina	mg	1,5
Riboflavina	mg	1,7
Niacina	mg	20
Biotina	µg	300
Cobre	mg	2,0
Cromo	µg	120
Fósforo	mg	1 000
Manganeso	mg	2,0
Magnesio	mg	400
Molibdeno	µg	75
Potasio	mg	3 500
Selenio	µg	70
Yodo	µg	150
Zinc	mg	15
¹ 1µg = 40 UI ² 1 mg = 1,5 UI		

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Normalización , 2008.

Por otro lado, las declaraciones de los nutrientes deben estar acorde a los nombres y abreviaciones de los componentes en el orden y formato específico para el etiquetado nutricional. La declaración de las grasas totales es obligatoria, con excepción de los productos que contiene 0.5 gramos de grasa por porción. A continuación, se presentan las tablas utilizadas para el etiquetado nutricional:

Gráfico No. 4 Etiqueta nutricional: formato columnar estándar

Porciones están expresadas en medidas caseras y métricas y reflejan las cantidades que la gente normalmente consume

Información Nutricional	
Tamaño de la porción ½ taza (114 g)	
Porciones por envase aprox 4	
Cantidad por porción	
Energía (Calorías) ...kJ (...Cal)	
Energía de grasa (Calorías de grasa) ...kJ (...Cal)	
	% del Valor Diario*
Grasa total 13g	20%
Grasa saturada 5g	25%
Grasa <i>Trans</i> 2 g	
Colesterol 30mg	10%
Sodio 660mg	23%
Carbohidratos totales 31 g	11%
Fibra alimentaria 0g	0%
Azúcares 6 g	
Proteína 5g	
Vitamina A 4%	• Vitamina C 2%
Calcio 15%	• Hierro 4%
	•
	•
* Los porcentajes de Valores Diarios están basados en una dieta de 8 500 kJ (2000 calorías). Sus valores diarios pueden ser más altos o más bajos dependiendo de sus necesidades energéticas.	
	Energía 8500 kJ 10625 kJ
	(Calorías) 2000 Cal 2500 Cal
Grasa total	Menor que 65g 80g
Grasa sat	Menor que 20g 25g
Colesterol	Menor que 300mg 300mg
Sodio	Menor que 2400mg 2400mg
Carbohidrato total	300 g 375g
Fibra alimentaria	25 g 30g
kJ por gramo (Calorías por gramo):	
Grasa 37 kJ • Carbohidrato 17 kJ • Proteína 14kJ	

La **energía de la grasa** se presenta a fin de ayudar a los consumidores a lograr sus necesidades dietarias que recomiendan no más del 30% de la energía provenientes de grasa

La **lista de nutrientes** cubre aquellos que son de mayor importancia para los consumidores.

El % del Valor Diario muestra como un alimento se ubica dentro de la dieta diaria.

Sitio para la declaración voluntaria de otras vitaminas y minerales

Sitio para otras aclaraciones en forma de nota de pie de la información presentada.

Los Valores Diarios Algunos son máximos como en el caso de grasas, mientras otros son valores mínimos, como los carbohidratos. Las personas deben ajustar los valores a fin de lograr su propia ingesta adecuada.

La etiqueta indica el número de energía por gramo de: grasa, carbohidrato y proteína.

Fuente :Instituto Ecuatoriano de Normalización , 2008.

Gráfico No. 5 Información nutricional por porciones de los productos

Información Nutricional		Tamaño de la porción: 1 paquete, cantidad por porción:	Energía (Calorías)
...kJ (...Cal)	Energía de la grasa 10,	grasa total 1 g (2% VD), Grasa Sat. 1 g (5% VD), Grasa <i>Trans</i> 0 g	Colest. 0 mg (0% VD), Sodio 50 mg (2% VD), Carb. totales 8 g (3% VD), Fibra 1 g (4% VD), Azúcares 4 g, Proteína 1 g, Vitamina A (8% VD), Vitamina C (8% VD), Calcio (0% VD), Hierro (2% VD). Los porcentajes de valores diarios (VD) están basados en una dieta de 8500 kJ (2 000 calorías).

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Normalización , 2008.

Tabla No. 6 Etiqueta nutricional: formato tabular

Información	Cantidad/porción	%VD*	Cantidad/porción	%VD*
Nutricional	Grasa total 13g	20%	Carb. total 31g	11%
Porción ½ taza (114g)	Grasa sat. 5g	25%	Fibra 0g	0%
	Grasa Trans 0,5g			
Porciones aprox 4	Colesterol 30mg	10%	Azúcares 6g	
Energía (Calorías) ... kJ	Sodio 660mg	23%	Proteína 5g	
(..Cal)				
Energía de la grasa (Cal. grasa) ...kJ (...Cal)				
* Los porcentajes de Valores Diarios (VD) están basados en una dieta de 8500 kJ (2000 calorías).	Vitamina A 4% • Vitamina C 2% • Calcio 15% • Hierro 4%			

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Normalización , 2008.

Tabla No. 7 Etiqueta nutricional: formato columnar abreviado

Información Nutricional	
Tamaño de la porción	½ taza (114 g)
Porciones por envase	aprox 4
Cantidad por porción	
Energía (Calorías) ...kJ	
Energía de grasa (Calorías de grasa) ...kJ (...Cal)	
% del Valor Diario*	
Grasa total 13g	20%
Grasa saturada 5g	25%
Grasa Trans 0g	
Colesterol 30mg	10%
Sodio 660mg	23%
Carbohidratos totales 31g	11%
Fibra alimentaria 0g	0%
Azúcares 6g	
Proteína 5g	
Vitamina A 4%	• Vitamina C 2%
Calcio 15%	• Hierro 4%
* Los porcentajes de Valores Diarios están basados en una dieta de 8500 kJ (2000 calorías).	

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Normalización , 2008.

Tabla No. 8 Formato simplificado del etiquetado nutricional

Información Nutricional	
Tamaño por porción: 1 Taza (228 g)	
Cantidad por porción	
Energía (Calorías) ...kJ (...Cal)	
% Valor Diario*	
Grasa Total 0 g	0%
Sodio 20 mg	1%
Carbohidratos Totales 31g	12%
Proteína 0 g	0%

* Porcentaje de Valores Diarios basados en una dieta de 8500 kJ (2 000 calorías)

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Normalización , 2008.

2.5 Semaforización de los productos

De acuerdo a la entrevista realizada al Dr. Guillermo Fuenmayor, asesor en la elaboración de la normativa por parte de la Subsecretaría de Prevención, Promoción de la Salud e Igualdad, la semaforización de productos surge como respuesta a la necesidad de disminuir los gastos en salud pública ya que existe un alto grado de personas con sobrepeso, obesidad e hipertensión. La causa fundamental de estas enfermedades crónicas es el consumo de alimentos procesados altos en grasa, azúcar o sal los que causan daños irreparables en la salud de los ciudadanos.

La semaforización es un instrumento de fácil entendimiento para toda la comunidad, para que cuando las personas adquieran un alimento procesado puedan darse cuenta qué tipo de alimento está consumiendo. Los colores de la semaforización tienen como objetivo que la persona sepa diferenciar el nivel o grado que contienen los llamados “alimentos procesados” en cuanto a grasa, sal y azúcar. Sin embargo, el Dr. Fuenmayor manifestó la importancia de distinguir la diferencia entre alimentos y productos al señalar que “una bebida gaseosa no es alimento, una galleta azucarada de chocolate no es un alimento, tenemos que diferenciar bien si es que son alimentos porque no lo son” (Fuenmayor, 2016).

Para la elaboración de la normativa, hubo un equipo conformado en el Ministerio de Salud Pública, desde el Viceministerio, algunos doctores y especialistas, trabajaron con el equipo de Promoción de la Salud, Control Sanitario, Asesoría Jurídica, asesoría de la Organización Mundial de la Salud desde Washington, igualmente con la industria aproximadamente por un año en la que ellos firmaron que estaban de acuerdo con la normativa, según el Dr. Fuenmayor. El equipo determinó que en los productos procesados la declaración de nutrientes o también llamado *nutricional facts* es incomprensible para la lectura de los consumidores, los datos están expuestos, pero es difícil determinar las cantidades utilizadas y los daños que las mismas pueden causar en la salud.

La dificultad para leer las tablas nutricionales de los productos evita que las personas entiendan los componentes de los alimentos que están consumiendo, por lo tanto la semaforización responde a la necesidad de informar al consumidor de manera ágil y fácil de comprender el contenido en grasa, sal y azúcar del producto. El Dr. Fuenmayor manifiesta que de ninguna manera el etiquetado es restrictivo, lo que es una fuente de información para que la persona consuma o no consuma el producto de una manera bien informada.

El proyecto de la semaforización de alimentos tardó aproximadamente un año y medio en ejecutarse, debido a los estudios previos para elaborarlo, el trabajo en la parte técnica, igualmente coordinar con el Ministerio de la Producción, trabajar con las industrias y entidades de control como el INEN. La línea de base para ejecutar la normativa fueron los estudios de sobrepeso, obesidad, hipertensión como las principales causas de muerte en nuestro país “...actualmente el 30 a 40% de los niños están con sobrepeso u obesidad, más del 50% de los adultos tienen sobrepeso y la primera causa de muerte es la diabetes mellitus y esto es por el consumo de alimentos procesados” (Fuenmayor, 2016).

Según el Dr. Fuenmayor, el sector privado en un principio tenía dudas sobre la semaforización en los alimentos, pero con el tiempo llegaron a mantener un acuerdo ya que las ideas de la comisión eran mucho más radicales al querer implementar mensajes al igual que en las cajetillas de cigarrillos advirtiendo las consecuencias que el consumo de los productos procesados podrían tener en la salud de las personas. De igual manera, se acordó en que la

semaforización esté ubicada en la parte posterior de los productos para no perjudicar de ninguna manera al sector privado.

En cuanto a los colores de la semaforización, corresponden a un idioma universal de los símbolos ya que en todos los países el verde es continúe, el amarillo es cuidado, el rojo es ponga mucha atención y deténgase. La semaforización nutricional se implementó para poder darle objetividad a algo que era incomprensible para las personas; de esta manera se generaliza la forma de dar a conocer la cantidad de ingredientes en los productos por lo que es más fácil educar a las personas para que puedan saber qué están consumiendo. Referente a los criterios técnicos:

... son los mismos que utiliza la industria para hacer el etiquetado nutricional, lo que nosotros utilizamos son unos indicadores nutricionales de la comisión europea con los niveles en lo que se puede empezar a tener problemas o dificultades en la salud (Fuenmayor, 2016).

Los valores en gramos y mililitros están alineados con las normativas de INEN bajo las cuales se rigen todas las industrias de alimentos procesados en Ecuador. Para la difusión de la normativa, según Guillermo Fuenmayor, el Ministerio de Salud Pública utilizó una serie de elementos visuales y campañas por televisión y radio. Sin embargo, no se puede comparar, el MSP tiene quinientos mil dólares para hacer una campaña al año, con este tipo de avisos; a diferencia de la industria que tiene un aproximado de doce millones cada mes para trabajar en publicidad sobre todo en alimentos altos en grasa, sal o azúcar para niños.

Cabe recalcar que el Ecuador es el único país en el mundo que tiene el sistema de semaforización en alimentos procesados de manera obligatoria, existen semáforos en Europa sólo en ciertos países como Italia, pero no son obligatorios. Lo que se espera de la normativa es que sea una política de estado y tenga mayor alcance con el transcurso de los años.

Según el acuerdo No. 00004522 del Ministerio de Salud Pública, se expide el Reglamento sanitario de etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano el 15 de noviembre de 2013. La valoración de los alimentos procesados con relación a sus componentes de grasas, azúcares y sal deben ser impuestos de acuerdo con la siguiente tabla:

Tabla No. 9 Contenido de componentes y concentraciones permitidas

Componentes \ Nivel	CONCENTRACIÓN BAJA	CONCENTRACIÓN MEDIA	CONCENTRACIÓN ALTA
Grasas Totales	Menor o igual a 3 gramos en 100 gramos	Mayor a 3 y menor a 20 gramos en 100 gramos	Igual o mayor a 20 gramos en 100 gramos
	Menor o igual a 1,5 gramos en 100 mililitros	Mayor a 1,5 y menor a 10 gramos en 100 mililitros	Igual o mayor a 10 gramos en 100 mililitros
Azúcares	Menor o igual a 5 gramos en 100 gramos	Mayor a 5 y menor a 15 gramos en 100 gramos	Igual o mayor a 15 gramos en 100 gramos
	Menor o igual a 2,5 gramos en 100 mililitros	Mayor a 2,5 y menor a 7,5 gramos en 100 mililitros	Igual o mayor a 7,5 gramos en 100 mililitros
Sal	Menor o igual a 0,3 gramos en 100 gramos	Mayor a 0,3 y menor a 1,5 gramos en 100 gramos	Igual o mayor a 1,5 gramos en 100 gramos
	Menor o igual a 0,3 gramos en 100 mililitros	Mayor a 0,3 y menor a 1,5 gramos en 100 mililitros	Igual o mayor a 1,5 gramos en 100 mililitros
	(0,3 gramos de sal contiene 120 miligramos de sodio)	(0,3 a 1,5 gramos de sal contiene entre 120 y 160 miligramos de sodio)	(1,5 gramos de sal contiene 600 miligramos de sodio)

Fuente: Ministerio de Salud Pública, 2013.

La normativa aclara que todos los alimentos procesados, envasados y empaquetados deben cumplir con el rotulado nutricional impuesto mediante el reglamento RTE INEN 022, pero adicionalmente tienen que incluir un sistema gráfico con barras de colores colocadas de manera horizontal. Los colores asignados son: rojo para los componentes de alto contenido y tendrá la frase “ALTO EN”, amarillo para los componentes de medio contenido y tendrá la frase “MEDIO EN” y el color verde para los componentes de bajo contenido y tendrá la frase “BAJO EN” (Ministerio de Salud Pública, 2011). El gráfico de las barras de colores debe estar enmarcado en un recuadro gris con las proporciones indicadas en el siguiente cuadro:

Tabla No. 10 Áreas del sistema gráfico

Área del sistema gráfico	Área de la cara principal de exhibición en cm ²
≥ 6,25 cm ²	19,5 - 32
20%	33-161
15%	162 en adelante

Fuente: Ministerio de Salud Pública , 2013.

Sin embargo, en la medida tiene ciertas excepciones citadas en los artículos:

Art. 15.- Se exceptúa la inclusión del sistema gráfico en el azúcar, sal y grasas de origen animal, sin embargo deben colocar el siguiente mensaje en sus etiquetas: “Por su salud reduzca el consumo de este producto”.

Art. 16.- Los productos que contengan dos o más alimentos procesados en su presentación deben realizar la declaración nutricional por cada uno de estos, al igual que el cálculo y comparación del contenido de componentes y concentraciones permitidas y colocar un sistema gráfico de los niveles más altos de los tres componentes en el envase más grande.

Art. 17.- Los productos que contengan entre sus ingredientes uno o varios edulcorantes no calóricos, deben incluir el siguiente mensaje: “Este producto contiene edulcorante no calórico”.

Art. 18.- Los alimentos procesados y bebidas cuyo contenido sea menor al 50% de alimento natural de base a su formulación, debe en su etiqueta el siguiente mensaje: “Este producto tiene menos del 50% del alimento natural en su contenido.

(Ministerio de Salud Pública, 2013)

Ilustración 1 Ejemplo semaforización en producto Nestlé Avena



Ilustración 2 Ejemplo semaforización en producto Toni Mix



Ilustración 3 Ejemplo semaforización en producto Powerade



2.6 Estrategia de comunicación para la difusión del etiquetado

De acuerdo con la entrevista realizada a la Lcda. Natalia Deleg, Directora del Departamento de Comunicación del Ministerio de Salud Pública, afirma que la planificación de las estrategias de comunicación inició meses antes de que la semaforización nutricional sea aprobada, aproximadamente las gestiones en comunicación empezaron en mayo del 2013. El MSP contrató a una empresa que realiza estudios de mercado con focus group para saber con quienes iba a competir la normativa que en este caso se refiere a la industria.

Una de las estrategias utilizadas para realizar la difusión de la normativa fue estudiar a la competencia y la publicidad que está al aire sobre los productos que ofrecen en donde se determinó que la mayoría está direccionada hacia los niños. El estudio se realizó con el fin de estar en iguales condiciones de contenidos ya que en el ámbito financiero la industria emplea millones de dólares en publicidad lo que dificulta poder competir.

La campaña estuvo al aire por dos ocasiones, la primera a finales del año 2013 cuando se aprobó la normativa del etiquetado durante tres meses y en una segunda ocasión el siguiente año, con un descanso de un mes, estuvo nuevamente al aire por cuatro meses aproximadamente. Natalia Deleg afirma que, en el estudio de impacto comunicacional, realizado después de la culminación de la campaña, la gente conoció el etiquetado y pedía que además de informarlo qué es lo que está consumiendo, también tenían la necesidad de conocer los perjuicios que estos productos tenían para la salud. Por otro lado, la etiqueta en sí generó cambios en los hábitos de consumo sobre determinados productos altos en azúcar, grasa o sal y también en la industria que mejoró la calidad de sus productos haciéndolos más saludable y disminuyendo los niveles de estos tres componentes (Deleg, 2016).

Tomando en cuenta los resultados del estudio de impacto, el Ministerio de Salud Pública lanzó una segunda campaña que salió al aire en el año 2015 llamada “Te quiero sano Ecuador” en donde ya no se referían a la etiqueta sino a las enfermedades que causan más muertes en el país como son la diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cerebrovasculares y del corazón debido al exceso de azúcar, grasa y sal.

Adicionalmente, Natalia Deleg manifiesta que trabajar en el tema de nutrición es una constante en el MSP, pero debido a la fuerte inversión que se debe hacer en publicidad han desarrollado otras estrategias como trabajar con el Ministerio de Educación referente a la intervención de bares escolares quienes deben cumplir un reglamento al tener un porcentaje de venta de productos procesados, no deben vender gaseosas, papas fritas, chifles, etc., y pueden vender lácteos que tengan únicamente etiquetas amarillas. Además, deben cumplir con un porcentaje alto de comida elaborada como ensaladas de frutas, ensaladas y otros alimentos. A estas estrategias se suma el trabajar con los padres de familia en charlas impartidas en los comités locales de salud que están conformados en todos los centros de salud a nivel nacional, organizados por la ciudadanía, que son en total mil treientos.

Otra estrategia utilizada por el MSP es trabajar con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) con el proyecto de los “Sí bebés” para que las personas que se quedan a cargo de los niños tengan un mejor asesoramiento para alimentarlos de manera más saludable. Igualmente, en el tema de nutrición se ha trabajado con mujeres embarazadas para que lleven una dieta saludable durante su período de gestación, acuda a los centros de salud, asista a los controles prenatales para que el bebé nazca saludable.

2.6.1 Justificación y pertinencia de la campaña

El Ministerio de Salud Pública con el nuevo Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados para el consumo humano, tiene como objetivo regular y controlar el etiquetado a fin de garantizar el derecho constitucional de las personas a la información oportuna, clara, precisa y no engañosa sobre el contenido y características de estos alimentos, que permita al consumidor la correcta elección para su adquisidor y consumo.

Dentro de este reglamento se identifica a los alimentos procesados conforme a su contenido de grasas, azúcar y sal. Se utilizará la clasificación de alto, medio y bajo, se trabajará por 100g/ 100ml.

La necesidad de realizar una campaña desde el MSP es debido a la cantidad de problemas en la salud que genera la ingesta regular de alimentos procesados con altos niveles de energía, azúcares, grasas saturadas, grasas trans o sodio, esto genera problemas de salud

como la hipertensión arterial, la diabetes, algunos tipos de cáncer que acortan la esperanza de vida y generan altos costos a las personas, la familia y al Estado ecuatoriano.

La implementación del reglamento que regula la publicidad, promoción y etiquetado de los alimentos procesados para el consumo humano debe acompañarse de una campaña de información sobre alimentación saludable y la generación de una costumbre de lectura y comprensión de la semaforización de los alimentos procesados (Ministerio de Salud Pública, 2011).

2.6.2 Objetivos

El objetivo principal de la campaña “Elige bien para vivir bien” fue “informar a la ciudadanía que va a tener una etiqueta en el producto que va a consumir y que esa etiqueta le va a informar qué es lo que está consumiendo y qué es lo que tiene el producto” (Deleg, 2016). Parte de la campaña hubo un spot con relación al semáforo, una gráfica y una cuña de radio.

Meta: Que las personas busquen los productos con etiquetas verdes.

Objetivo de comunicación: Que el 30% de la población encuestada conozca los efectos de los alimentos procesados y los beneficios de los alimentos saludables.

Objetivo de medios: Llegar con los mensajes a la población objetiva de manera eficiente, optimizando recursos y medios de difusión.

2.6.3 Grupo objetivo

A partir de los resultados del estudio, el Ministerio de Salud Pública decidió direccionar la campaña a dos grupos importantes. El primer grupo son las madres quienes deciden la compra de los alimentos y por otro lado un grupo prioritario e importante, que incide, pero no determina la compra, que son los niños. El sondeo de opinión y el estudio de la competencia ayudaron para en lo posterior desarrollar los elementos audiovisuales y los mensajes de la campaña.

Tabla No. 11 Público objetivo de la campaña “Elige bien para vivir bien”

PRIMARIO	SECUNDARIO
Demográfico: Sexo: Hombres y mujeres. Multi target Edad: 5 a 12 años Edad: Entre 13 a 18 años. Mayores de 18 años. N S E: Alto, medio, bajo. Geográfico: Sierra, Costa, etc. Psicográfico: Consumo diario de alimentos procesados.	Demográfico: Sexo: Hombres y mujeres. Edad: Entre 13 a 18 años. Mayores de 18 años. N S E: Alto, medio, bajo. Geográfico: Sierra, costa, etc. <ul style="list-style-type: none">• Responsables de niños entre 5 a 12 años.• Consumidores de alimentos procesados.• Compran alimentos procesados para enviar refrigerios a las escuelas.

Fuente: Ministerio de Salud Pública , 2004.

2.6.4 Línea de base

La línea de base para la campaña de información impulsada por el MSP llamada “Elige bien para vivir bien” fue utilizada para el tema masivo de la campaña como cuñas de radio, spot y afiches, pero adicionalmente se desarrollaron otros aspectos en el tema de comunicación como son las ruedas de prensa, agenda de medios de comunicación, actividad en redes sociales, página web, etc.

Por otro lado, Deleg menciona que el fin de la campaña es que la ciudadanía consuma productos de manera informada para seleccionar lo que crea más conveniente, pero detrás de eso, el MSP tiene la necesidad de que las personas empiecen a comer bien sobre todo para reducir el consumo de productos procesados que son los que afectan en mayor nivel en la salud para contraer enfermedades crónicas. Así mismo, con la campaña se buscaba que la gente trate de consumir en lo posible productos naturales, pero si consume productos procesados que sea de bajo contenido en grasa, sal o azúcar.

2.6.5 Mensajes

-Lee las etiquetas antes de comprar, los niveles altos de grasa, azúcar, sal (sodio) y calorías no te alimentan; al contrario, hacen daño a tu salud.

-Busca las etiquetas verdes.

-Prefiere refrigerios de alimentos naturales como: fruta, vegetales, granos.

Insights (Obligatorio describirlos)

- Yo siempre he comido papas de funda y no tengo nada.
- Tomo gaseoso todos los días y me siento bien.
- Las madres prefieren enviar refrigerios de alimentos procesados en vez de alimentos naturales, por comodidad más que pensando en la alimentación (Ministerio de Salud Pública, 2014).

2.6.6 Conceptualización gráfica

El concepto gráfico partía por tener los dos personajes que fueron el resultado del estudio, la mamá y el niño ocupando un espacio de supermercado orientado hacia un target medio-bajo donde la mayoría de las personas hacen las compras. El espacio cuenta con perchas y varios productos a disposición donde madre e hijo llegan a comprar. El spot es un monólogo del niño explicando el significado de cada color y las enfermedades que puede causar el consumo excesivo de grasa, sal o azúcar. Como se puede observar en las siguientes imágenes:

Ilustración 4 Spot campaña “Elige bien para vivir bien”



Fuente: Ministerio de Salud Pública , 2004.

Ilustración 5 Spot campaña “Elige bien para vivir bien”



Fuente: Ministerio de Salud Pública , 2013.

A continuación, se presenta el afiche utilizado en la campaña:

Ilustración 6 Afiche utilizado en la campaña “Elige bien para vivir bien”



Fuente: Ministerio de Salud Pública, 2013.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL IMPACTO COMUNICACIONAL SOBRE EL ETIQUETADO NUTRICIONAL DE ALIMENTOS

3.1 Introducción

Para realizar el análisis del impacto comunicacional sobre el etiquetado de alimentos en los clientes de los supermercados Megamaxi- San Rafael y Santa María Sangolquí, se utilizó el método cualitativo con la técnica de grupos focales. Esta técnica de investigación explora las experiencias de la gente en su vida cotidiana. En consecuencia, el investigador no intenta manipular el escenario de la investigación al controlar influencias externas o diseñar experimentos. Se trata de hacer sentido de la vida cotidiana tal cual se despliega, sin interrumpirla. Los datos cualitativos provienen de una mirada muy profunda a un fenómeno (Mayán, 2001).

En cuanto a la técnica utilizada, los grupos focales, según Orlando Mella, son entrevistas de grupo donde un moderador guía una entrevista colectiva durante la cual un pequeño grupo de personas discute en torno a las características y las dimensiones del tema propuesto para la discusión. Habitualmente, el grupo focal está compuesto por 6 a 8 participantes quienes deben pertenecer a un contexto similar. De esta manera, el conjunto de datos e información que se extrae de la discusión grupal está basado en lo que los participantes dicen durante sus discusiones (Mella, 2000).

Para esta investigación se realizaron dos grupos focales de seis personas cada uno. El primer grupo focal fue realizado el miércoles 15 de junio de 2016 a las 10: 30 am en el cual participaron clientes del supermercado “Santa María – Sangolquí”; el segundo grupo focal fue realizado el mismo día a las 20:30 con clientes del supermercado “Megamaxi – San Rafael”. El propósito de los grupos focales fue conocer las opiniones de los consumidores respecto a la semaforización de alimentos y el impacto comunicacional de la normativa.

Al empezar los grupos focales se indicó a los participantes que ninguna respuesta era errónea y se necesitaba de su total sinceridad para analizar los resultados de la semaforización

de manera imparcial. La guía de temas fue dividida en tres objetivos específicos de la investigación para plantear las preguntas respecto a los temas de interés.

Los ejes de discusión fueron divididos de acuerdo a los objetivos específicos de la investigación; el primer eje corresponde a: La comunicación como gente de cambio; el segundo eje: Estrategias de comunicación y, finalmente, el tercer eje: Impacto comunicacional de la semaforización de alimentos.

Los criterios de selección para los participantes de los dos grupos focales fueron:

Grupo 1:

- Clientes del supermercado Santa María.
- Hombres y mujeres mayores de 30 años.
- Nivel de educación: Secundaria o Superior.
- Nivel social: Bajo – medio.
- Personas que realicen las compras alimenticias para el hogar.
- Personas que conozcan sobre el etiquetado de alimentos.

Grupo 2:

- Clientes del supermercado Megamaxi.
- Hombres y mujeres mayores de 30 años.
- Nivel de educación: Superior.
- Nivel social: Medio– alto.
- Personas que realicen las compras alimenticias para el hogar.
- Personas que conozcan sobre el etiquetado de alimentos.

El grupo de participantes correspondientes al supermercado “Santa María – Sangolquí” estuvo conformado por tres hombres y tres mujeres.

Tabla No. 12 Participantes del grupo focal 1

Nombre	Edad	Nivel de educación	Trabajo
Mónica Puertas	57 años	Secundaria	Ama de casa
Enrique Camacho	42 años	Secundaria	Guardia de seguridad
Amparo Samaniego	54 años	Superior	Ama de casa
Héctor Chávez	65 años	Secundaria	Chef
Rocío Carrillo	52 años	Superior	Ama de casa
Luis Andrade	56 años	Superior	Jubilado

Con respecto al segundo grupo focal, los integrantes fueron clientes del supermercado “Megamaxi – San Rafael” que, de igual manera, estuvo conformado por seis personas, tres hombres y tres mujeres.

Tabla No. 13 Participantes del grupo focal 2.

Nombre	Edad	Nivel de educación	Trabajo
Miguel Andrade	30 años	Superior	Área de créditos en BanEcuador
Piedad Granda	54 años	Superior	Ama de casa
Ernesto Martínez	34 años	Superior	Construcciones petroleras
Yolanda Soto	75 años	Superior	Jubilada
Raúl Cadena	55 años	Superior	Militar en servicio pasivo
Silvia Dávila	55 años,	Superior	Arquitecta

3.2 Análisis de resultados

3.2.1 Primer eje: La comunicación como agente de cambio

Todos los integrantes de los dos grupos focales conocían de qué se trataba el semáforo nutricional denominándolo como una “advertencia”, “alerta”, “tabla instructiva” o “atención” para saber qué contienen los productos que consumen. Así mismo, algunos señalaron que la semaforización se encuentra a la parte de atrás del producto donde se explica si es alto, medio o bajo en el contenido de grasa, sal o azúcar.

Es una tabla en la que muestran si el producto contiene grasa, mucha azúcar o un término medio, o a su vez que es completamente sano, que viene en color verde, ese es el que nosotros deberíamos consumir. Es una alerta para nosotros empezar a consumir productos sanos que no nos hagan daño para la salud (Amparo, grupo focal 1, junio 15, 2016).

La perspectiva de los participantes coincide con la visión del Dr. Guillermo Fuenmayor, asesor en la elaboración de la normativa por parte de la Subsecretaría de Prevención, Promoción de la Salud e Igualdad del Ministerio de Salud Pública, quien manifiesta que la semaforización es un instrumento de fácil entendimiento para toda la comunidad, para que cuando las personas adquieran un producto procesado puedan darse cuenta qué tipo de alimento están consumiendo (Fuenmayor, 2016).

De la misma manera, la definición que dan las personas integrantes de los grupos focales, está alineada con el mensaje que buscó transmitir el Ministerio de Salud Pública. En la entrevista a Natalia Deleg, Directora del Departamento de Comunicación del Ministerio de Salud Pública, señaló que el fin de la campaña y de la semaforización nutricional fue que la ciudadanía consuma productos de manera informada para seleccionar lo que crea más conveniente, tomando en cuenta la cantidad de azúcar, grasa o sal que contienen (Deleg, 2016).

En el primer grupo, la mayoría de las personas al mencionar los grados sólo tomaban en cuenta el alto y bajo, pero obviaban el indicador de medio. Esto significa que una parte de la población únicamente se alarma por el indicador rojo, sin darse cuenta que el amarillo connota precaución y también podría ser dañino para la salud. De igual manera, al referirse sobre la normativa, todos los participantes del primer grupo otorgaban la responsabilidad

directa al Ministerio de Salud Pública (MSP) como una institución que busca el bienestar de los ciudadanos, dándole una calificación positiva sobre esta iniciativa.

Sin embargo, las respuestas del segundo grupo fueron mucho más amplias que las del primero, aquí se hicieron críticas y observaciones a la normativa por parte de los participantes. Este sentido de crítica y opiniones diversas puede deberse al nivel cultural - académico de los participantes, pues la mayoría son profesionales que dan una visión más sólida sobre la semaforización. En este caso, la normativa fue denominada, por algunos participantes, como “apresurada” ya que e hizo falta un análisis más a fondo para determinar los indicadores necesarios al implantar la normativa.

Desde el ámbito cultural, la mayoría de personas no tiene la costumbre de revisar los ingredientes de los productos que consume, se confía en la reputación de la marca o simplemente lo adquieren porque ya es parte de su alimentación. En Ecuador no tenemos una cultura de alimentación nutritiva. En los casos de comunidades indígenas no se aplica esta afirmación ya que, de acuerdo a su cosmovisión y tradiciones, los alimentos que consumen son los que ellos mismos siembran; a diferencia de las personas que viven en ciudades grandes quienes compran gran cantidad de productos procesados.

Sin embargo, la modernización ha cambiado los modos de vida de las personas que en muchas ocasiones son adaptados a las culturas debido a los mensajes que recibimos diariamente por parte de los medios de comunicación. Esto implica una ruptura social debido a que se descartan unas costumbres y se adquieren otras, las sociedades están en constante cambio ya que asumen nuevas prácticas y actitudes respecto a su forma de ver el mundo.

Aunque nunca en el pasado nuestro país vivió aislado del resto del mundo, hasta hace no mucho solíamos pensar que Ecuador era la última esquina de la tierra y que la realidad externa lo influía poco o nada. Pero ahora no solo sentimos que somos parte de una realidad cada vez más influida por un mundo globalizado en acelerado cambio, sino que el creciente número de ecuatorianos y ecuatorianas que dejan el país nos vuelve cada vez más conscientes de que la migración cambia al Ecuador, por dentro y por fuera, de muchas maneras, profundizando los rasgos de su diversidad (Ayala, 2002, pág. 7).

De acuerdo con el planteamiento del historiador Enrique Ayala Mora, la globalización es un indicador importante en la adquisición de nuevas costumbres, tomando en cuenta la migración de los ciudadanos ecuatorianos a países industrializados. Los hábitos alimenticios

adquiridos en el exterior son también utilizados en el país, por lo que algunas personas consumen otro tipo de alimentos y crean nuevas costumbres. Así mismo, la globalización ha permitido que otros productos se comercialicen en el país, la mayoría de ellos son alimentos procesados con un alto contenido de químicos. Es así que la diversidad de cultura y tradiciones en el Ecuador no depende únicamente de lo que tenemos en el país sino de lo que adquirimos de afuera.

En cuanto al cuestionamiento de los participantes del segundo grupo respecto a la “aprobación apresurada” de la normativa y los alimentos “sobre etiquetados”, podemos contrastar con la información obtenida en la entrevista al Dr. Fuenmayor en la que especificó que los criterios técnicos para valorar los grados de azúcar, grasa o sal son los mismos utilizados por la industria para hacer el etiquetado nutricional; incluyendo indicadores nutricionales de la Comisión Europea con los niveles en los que se puede empezar a tener problemas o dificultades en la salud.

Los indicadores nutricionales a los que se refiere Fuenmayor son los que están dispuestos en la normativa INEN, que plantean la necesidad de declarar los nutrientes acordes a los nombres y abreviaciones de los componentes. Así mismo, declarar las grasas totales del producto de manera obligatoria, con excepción de los productos que contienen 0.5 gramos de grasa por porción. Adicionalmente, la información para determinar si el grado de grasa, sal o azúcar es alto, medio o bajo, se basa en una tabla propuesta en la Normativa para la Semaforización de Productos Procesados. Por lo tanto, la realización y aprobación de la normativa tiene un sustento técnico que respalda las cantidades de acuerdo a cada rango entre alto, medio y bajo contenido.

Por otra parte, la mayoría de participantes del segundo grupo cree que está bien señalar la información sobre los niveles de azúcar, grasa o sal aunque también creen que se debería especificar cuánto debemos consumir al día porque puede ser alto en contenido pero tal vez sea bajo para lo que necesita una persona en el día. Igualmente, con respecto a las proteínas o vitaminas que el alimento contiene si es suficiente para un niño o si es bueno para un adulto de acuerdo a las necesidades que tiene cada grupo social.

Ahora bien, es necesario contrastar esta crítica de los participantes con la realidad ya que se instauró la normativa con el fin de evitar que a los consumidores les tome mucho tiempo revisar los componentes nutricionales ya que es una barrera para analizar el contenido de los productos. Adicionalmente, las empresas no cuentan con el tiempo necesario para especificar en cada producto si es que es bueno para niños y malo para adultos o en qué porciones; sin embargo, las grandes marcas deberían realizar campañas de concientización como parte de sus estrategias de responsabilidad social empresarial.

De acuerdo con el planteamiento de José Antonio Llorente, periodista y consultor de comunicación, la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) es una herramienta eficaz para establecer vínculos emocionales con la sociedad, y, por otro lado, la sociedad resulta beneficiada porque consigue que las firmas participen y desarrollen proyectos que los gobiernos o administraciones no acometen, escudándose, en la mayoría de ocasiones, en la escasez de presupuesto (Llorente, 2015).

En la actualidad, las empresas generan mejores vínculos sociales cuando ejecutan proyectos de desarrollo social, la reputación de las grandes marcas se ve afectada por la imagen que tienen sus consumidores sobre la organización. Tal es el caso de Coca Cola, las personas conocen que la mayoría de sus productos no son saludables pero su gestión social ayuda a mejorar su relación con el público objetivo al cumplir con la RSE. Así como se estipuló en la Comisión Europea (2002), una empresa es socialmente responsable cuando integra los temas sociales y medioambientales en sus operaciones empresariales. Por lo tanto, si es responsabilidad de las empresas generar conciencia sobre el consumo excesivo de los alimentos procesados y las enfermedades que causa.

Sin embargo, la responsabilidad no recae únicamente en la industria ya que las personas no suelen fijarse ni en lo más básico que es la expiración del producto o la semaforización. Si bien es cierto, el público necesita conocer más sobre las propiedades de cada producto, eso depende de una cultura de educación para la nutrición más no de la industria porque la elección es individual.

De igual manera, ante este planteamiento, es importante recalcar que promover buenos hábitos alimenticios es responsabilidad de una entidad como el MSP o de las autoridades, a

través de políticas públicas, pero también depende de la elección individual. Es necesario que la ciudadanía haga conciencia sobre lo que consume, parte de la educación nutricional debe empezar por casa, no se puede dejar todo en manos de las entidades competentes ya que, por más propagada que se ponga en televisión o cualquier medio de comunicación masivo, las personas que no buscan mejorar su salud no prestarán atención a la información ofrecida. Por el contrario, las personas interesadas en llevar una vida saludable investigan y buscan mejores métodos para cuidar su alimentación.

En cuanto a la segunda pregunta para conocer si la semaforización ayudó a los consumidores para tomar en cuenta la alerta de los colores, todos los participantes del primer grupo mencionaron que si ha sido beneficioso. Esta postura se observa, sobre todo, en las amas de casa quienes aseguran que tratan de ver la información del contenido nutricional de los alimentos para consumirlos en su familia. Otras personas, están en proceso de cambio sobre sus hábitos alimenticios tratando de darle mayor importancia a la semaforización por temor a enfermedades como la diabetes, que es una enfermedad catastrófica que alarma al mundo entero. Tomando en cuenta las respuestas, la mayoría de personas sólo se fijan en los niveles de azúcar y grasa, dejando de lado el nivel de sal. “Desde que salió esta semaforización ha habido mucho cuidado en la compra y uno tiene que elegir, precisamente, el producto que no contenga mucha grasa y que sea bajo en calorías” (Héctor, grupo focal 1, junio 15, 2016).

Estos datos muestran que las personas, de una u otra manera, están cambiando sus hábitos de compra al momento de adquirir productos alimenticios porque han recibido alertas con la semaforización de alimentos para prevenir enfermedades crónicas. A pesar de que otras personas aún están en proceso de cambio, según los datos proporcionados por los participantes hay un mayor interés al percatarse en los contenidos nutricionales. Podemos decir que ha existido un proceso educativo de cambio de comportamientos por parte del consumidor; sin embargo, el desafío aún es grande.

La creación e implementación de la normativa para la semaforización de alimentos responde a los planteamientos propuestos por Ramiro Beltrán en cuanto a la comunicación para la salud que pretende la intervención institucional para ejercer, a escala multitudinaria,

influencia sociocultural que proporcione conocimientos, propicie actitudes y provoque prácticas favorables al cuidado de la salud pública (Beltrán, 2011).

Esta iniciativa fue emprendida por el MSP en respuesta al alarmante número de defunciones a causa de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus con una tasa del 29.18% e hipertensión con un 28.70% (Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia, 2012), lo que implica un elevado gasto público en el tratamiento de estas enfermedades. Cumpliendo con su visión, el MSP ejerce un modelo referencial en Latinoamérica que propicia la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Con la semaforización de alimentos, el MSP busca cambiar comportamientos en los hábitos alimenticios de los ciudadanos, mediante políticas públicas, para mejorar la salud y prevenir enfermedades. Si las personas tuvieran una cultura de alimentación nutritiva los porcentajes de enfermedades crónicas disminuirían y los recursos serían empleados en mejorar el sistema de salud pública. Estas políticas son parte del proyecto del “Buen Vivir” impulsado por el gobierno nacional. Es un gran avance la implementación de normativas que permitan al ciudadano informarse sobre lo que está consumiendo.

Así mismo, los participantes del primer grupo mencionan que la etiqueta nutricional también les ayuda para fijarse en otra información como es la fecha de expiración del producto, la revisión es importante para tratar de consumir alimentos que les beneficien en su salud. De alguna forma, la semaforización ayuda a los consumidores para adquirir productos más sanos y a cuidar lo que están ingiriendo ellos y sus familias.

No obstante, hay que realizar una observación y es que al escuchar las respuestas de algunos participantes, los otros participantes dudaban sobre sus opiniones y daban comentarios positivos sobre el uso de la semaforización en su vida diaria; por esta razón, ciertas respuestas pueden verse un poco sesgadas. Hay que tomar en cuenta que las personas se pueden dejar llevar por la presión del grupo y no expresan sus realidades para quedar bien en sus respuestas, de acuerdo con la observación en los supermercados, la mayoría de personas sólo toman el producto sin fijarse en el contenido del semáforo.

Además de las opiniones, la observación pasiva en los supermercados fue otra herramienta importante para notar la diferencia de los comportamientos y prácticas reales a

comparación de lo que las personas dicen al momento de preguntarles. Mediante la observación en los supermercados, se pudo notar que algunas personas sí dan la vuelta para revisar si el producto tiene alto, medio o bajo contenido de azúcar, grasa o sal. Cabe señalar que en el supermercado Santa María – Sangolquí la mayoría de personas no muestra interés en revisar lo que está comprando ni siquiera se fija en la marca sino en los precios. A diferencia del supermercado Megamaxi – San Rafael en el que las personas toman sus productos tomando en cuenta la marca, existe más interés en ciertas personas sobre lo que están comprando; sin embargo, es bajo el número de clientes que revisa el producto. Por lo tanto, las respuestas de los participantes contradicen lo que se puede observar el comportamiento general de los clientes.

Por su parte, la mayoría de integrantes del segundo grupo señalaron un aspecto llamativo y es que la importancia que se le da a revisar la información nutricional de los alimentos depende de la situación de salud en la que se encuentra una persona. Si está sana difícilmente va a ponerse a revisar en cada producto la cantidad de grasa, sal o azúcar que contiene ya que no tiene la necesidad de hacerlo. No obstante, a pesar de que una persona no sufra ninguna enfermedad crónica debería revisar los contenidos para prevenir, pero lastimosamente en el país no tenemos una cultura de prevención, sino que las personas empiezan a hacer conciencia únicamente cuando el problema está latente o ya no tiene solución.

La mayoría de los participantes del segundo grupo coincidieron en que no toman mucho en cuenta la semaforización de productos por varias razones como que: algunos son más tradicionales y ya saben cómo alimentar correctamente a sus familias, otros porque aún son jóvenes y no se fijan mucho en lo que consumen o porque no tienen ninguna clase de enfermedad que los obligue a percatarse sobre lo que deben o no deben consumir, la persona que realmente se fija en la semaforización es porque padece una enfermedad y es importante controlar lo que ingiere.

Sin embargo, una de las participantes compartió que para ella era necesario revisar el semáforo específicamente para saber el contenido de sal ya que es hipertensa.

Me parece algo realmente importante, sobre todo en mi edad, porque cuando uno es joven no le presta mucha atención y se nutre de lo que uno más puede. Pero en mi situación, específicamente que soy hipertensa, es muy importante a que yo me acerco a los supermercados o a cualquier lugar y escojo la comida sin sal, sobre todo. Me parece magnífico (Piedad, grupo focal 2, junio 15, 2016).

Así mismo, otra participante acotó:

Para mí la semaforización realmente fue irrelevante porque pienso que en mi hogar nosotros fuimos criados de una manera en la que nos fueron inculcando que era lo sano, que era lo que estaba por demás, llamémosle así. La verdad es que yo presté atención a esto de la semaforización a raíz de una enfermedad de mi hija que tiene hipoglicemia (Silvia, grupo focal 2, junio 15, 2016).

Esto refleja que aún falta mucho camino por recorrer en cuanto a temas de prevención y comunicación para la salud, así como lo menciona Luis Ramiro Beltrán en su libro “Comunicación para la salud del pueblo” en donde señala que “se debe formar un mecanismo de intervención institucional para ejercer, a escala multitudinaria, influencia sociocultural que proporcione actitudes y provoque prácticas favorables al cuidado de la salud pública” (Beltrán, 2011, pág. 34). Esto significa que es necesario empezar a crear procesos educomunicacionales que informen pero que además eduquen a la población sobre medidas de prevención de enfermedades que tienen un alto índice de víctimas en las sociedades actuales.

Tomando en cuenta la perspectiva de Beltrán, cabe señalar que la mitad de las personas del grupo focal creen que hubo una buena difusión sobre la normativa, pero falta concientizar a la población ya que tienen conocimiento de que está ahí el semáforo nutricional pero no le prestan mayor atención. La iniciativa fue calificada como “interesante” pero todos coinciden en que falta información que es necesaria para la gente y lo que hasta ahora se ha hecho es un inicio con los componentes más básicos pero que es necesaria la participación de especialistas que en realidad controlen que la información sea certera.

Igualmente, la mayoría de los participantes concuerdan que no se controla lo que la gente consume avisando el nivel de azúcar, grasa o sal sino que se debe educar a la gente sobre alimentación y hacerlo un hábito porque antes de que exista la semaforización todos ya sabíamos que era bueno y que era malo con respecto al valor nutricional de los alimentos pero aun así no lo tomábamos en cuenta.

Estas opiniones ratifican la idea de que en temas de salud pública no se puede emitir una normativa sin antes educar a la sociedad sobre la importancia y relevancia que tendrá la misma en la vida personal y familiar de cada individuo, el proceso debería ir paralelamente entre educación sobre la salud y el planteamiento de políticas públicas. Por esta razón, las personas han escuchado hablar del semáforo nutricional pero no comprender en realidad la importancia de fijarse en el grado de azúcar, grasa o sal que contiene cada alimento procesado.

Los participantes señalan que, a pesar de la semaforización, existen productos de uso habitual como el aceite que no importa si es alto en grasa igual es necesario para el uso diario y se lo debe adquirir. Además, de acuerdo con las opiniones los parámetros para comprar un producto no son necesariamente que tan saludables son o no son sino aspectos como: la calidad, sabor, cantidad y precio son más importantes en muchas familias. Referente a este aspecto, existe una idea errónea de la sociedad al pensar que alimentarse sanamente implica un gasto económico más elevado, cuando se trata de “golosinas” o *snacks* las personas no escatiman precios, a diferencia de lo que hacen cuando se trata de comprar frutas o vegetales. Es indispensable generar un cambio en la dieta de las personas, quienes en vez de gastar grandes cantidades de dinero en frituras puedan equilibrar el tipo de alimentos que consumen, pero para ello hay que educar a la ciudadanía desde los más pequeños.

En este punto, es importante mencionar que parte de la cultura que tenemos es el consumismo, la mayoría de productos que compramos no son específicamente para satisfacer una necesidad, sino que están orientados hacia nuestros deseos. Entre más tenemos mejor nos sentimos y ese es un factor que también influye al momento de alimentarnos porque no siempre lo más caro es lo mejor. La sociedad actual nos presiona a tener cada vez más, si es que consumimos dicha marca o compramos más cantidad de un producto específico nos sentimos mejor, en las sociedades consumistas no importa el que adquiere lo más saludable sino el que adquiere más. Ese es un problema que nos afecta en la salud porque para muchas familias el fin de semana no existe mientras no puedan comer fuera de casa y normalmente no compran comida sana sino a las grandes cadenas de comida rápida.

Otra pregunta, en el primer eje temático, fue referente a conocer si se lograría un cambio social con la nueva semaforización de alimentos. En este punto las opiniones fueron

opuestas entre los dos grupos focales. Por un lado, todos los participantes del grupo uno coincidieron en que si es posible ya que en la actualidad las personas se están fijando más en lo que consumen y tratan de elegir productos orgánicos en vez de alimentos procesados que son altos en azúcar, grasa o sal. Esto demuestra que recién estamos empezando a generar un cambio en los hábitos de compra sobre los alimentos, pero es un paso para que las futuras generaciones sean las más beneficiadas ya que desde pequeños se le puede enseñar a los niños a distinguir los alimentos más saludables.

En el campo de la salud hay que recordar que la nutrición es el punto de partida para el desarrollo económico y humano por lo que es necesario educar a las personas sobre lo que deben consumir y en qué cantidades. Es por esta razón que hace pocos años la educación nutricional ha pasado a primer plano en las estrategias de gobierno, impulsado por instituciones como la Organización Mundial de la Salud para que la población aprenda a elegir opciones alimenticias aceptables.

Para analizar este aspecto es necesario retomar el pensamiento de Alfonso Gumucio quien señala que “la información y el conocimiento son en sí factores de desarrollo, y que las tradiciones y culturas locales constituyen una barrera para que los países del Tercer Mundo alcancen niveles de desarrollo similares a los países industrializados” (Gumucio, 2010, pág. 28). Referente a la postura de Gumucio, es importante tomar en cuenta la realidad de la sociedad ecuatoriana, para generar un verdadero cambio social en cuanto a salud, primero hay que destruir esas barreras y entender que hay alimentos que no son convenientes para una nutrición adecuada.

Entendiendo el daño que causan los productos procesados en la salud, sus posibles consecuencias de enfermedades crónicas y además el gasto público que significa la inversión en salud, los ciudadanos podrían tomar conciencia de la importancia que tiene cuidar de su nutrición para ellos como individuos y para todos como sociedad. La clave del cambio social está en cambiar ideologías erróneas y comportamientos negativos que no aportan de ninguna manera al desarrollo de una nación.

Además, una de las participantes señaló que la semaforización es importante para la alimentación de un pueblo ya que si no se controla lo que consumimos seríamos un “pueblo

enfermo”, que no va a conseguir el desarrollo porque las enfermedades van a disminuir el rendimiento de los ciudadanos. Para generar conciencia es importante educar al pueblo y, según los participantes, se están empezando a ver los resultados ya que las personas tienen más cuidado para alimentarse sanamente con productos que sean naturales.

Este pensamiento es compartido con Beltrán ya que promueve la comunicación para la salud como un instrumento que permite generar comportamientos en la población que sean compatibles con sus necesidades de bienestar y además que ayuden en las políticas y estrategias del sector público a cuidar la salud de los ciudadanos para tener pueblos y comunidades sanas que apoyen el desarrollo de una nación (Beltrán , 2011).

Por otro lado, los participantes del grupo dos no están de acuerdo con que esto en realidad cambie en su totalidad los hábitos alimenticios, creen que ha existido un ligero cambio con respecto a fijarse más en lo que consumen, pero no depende únicamente de la parte saludable, sino del alcance económico de las personas.

Dado la situación económica del país, la gente compra lo que es más barato y yo pienso que algunos ni siquiera lo ven al semáforo porque la situación económica es muy grave y hay gente que no tiene, pues, ni para lo elemental y peor para estar viendo la semaforización. Eso quedó para unos pocos (Yolanda, grupo focal 12, junio 15, 2016).

Las opiniones sobre el cambio social son diversas, pero creen que si se ha visto que la gente trata de percatarse un poco más en lo que compra porque se asusta al ver un contenido en rojo. Otros creen que, en general, no va a causar un gran cambio en la sociedad porque cada región, población o familia ya tiene sus costumbres y es difícil lograr que cambien de parecer; tal vez sería útil para las futuras generaciones que deben aprender cómo alimentarse y cuidar su salud. Sin embargo, es oportuno destacar la importancia de la semaforización para las personas que tienen alguna clase de enfermedad ya que les ayuda a elegir de manera rápida y eficiente los alimentos que sean más adecuados para su nutrición y también ha ayudado de manera positiva generando un cambio en sus hábitos de compra.

El problema se presenta porque no tenemos una cultura de cambio; en general, las personas son resistentes para salir de su zona de confort y no tienen la voluntad para mejorar sus hábitos. Es difícil que los ciudadanos se adapten rápidamente a una nueva política pública

porque ya tienen ciertas costumbres que son difíciles de quitar. Específicamente en el ámbito alimenticio, la gente no deja de comer frituras de la noche a la mañana y empieza a comer más vegetales y frutas, eso es un proceso que depende mucho de la persona ya que por más mensajes de alerta que se coloque en los empaques si es que no tiene la voluntad de cambiar no sirve de nada.

Sin embargo, el que esté en los productos el rojo, amarillo y verde de cada componente, yo creo que por ahí no es un control mayor. El control es una adecuada educación y capacitación desde la casa, colegio, escuelas sobre una prevención. Créanme que al producto yo voy al mercado y yo no lo veo, no veo si está en rojo, es cuestión de hábito y por otro lado es una enseñanza; siempre se debe capacitar a los niños, sobre todo, sobre lo que es y no es bueno para la salud (Miguel, grupo focal 12, junio 15, 2016).

En cuanto a la importancia de comunicar estas medidas a la ciudadanía, la mayoría de los integrantes de grupo uno cree que se deberían emitir los mensajes cada cinco minutos, ya que al ser una “sociedad consumista” nos dejamos influir por las campañas de las grandes industrias que nos incitan a comprar productos que no son buenos para nuestra salud. Sin embargo, resaltan la ayuda que representa informar a la ciudadanía sobre estas medidas de prevención para tener en cuenta los daños que podría causar a nuestra salud y que a partir de eso ya es responsabilidad absoluta de la persona saber si es o no prudente adquirir determinado producto.

Además, señalaron que se debe continuar emitiendo información hasta que la ciudadanía adopte una cultura de prevención para evitar enfermedades, pero la información no debería sólo quedar en mensajes, sino que también sería recibir charlas para comprender de mejor manera la problemática que trae consigo el consumo excesivo de alimentos procesados. Sin embargo, la responsabilidad no sólo recae en las autoridades sino en la ciudadanía que debería replicar los mensajes para así llegar a un mayor número de personas.

Según Barbas (2012), la educomunicación tiene un papel protagónico al momento de implementar este tipo de medidas, así como lo menciona Barbas, al ser una herramienta de aprendizaje ciudadano de análisis y acción para transformar el mundo. La unión de estas dos disciplinas permite que las personas adquieran y generen conocimientos sobre un determinado tema de interés social ya que ayuda a cambiar actitudes y comportamientos en la sociedad. Por lo tanto, para aplicar una normativa o política pública es indispensable educar a las personas

sobre las implicaciones de la misma y los beneficios que trae consigo. En el caso de la nutrición, se deberían aplicar proyectos de educación desde las escuelas para tener una cultura de prevención y concientización de enfermedades.

Por su lado, todos los participantes del grupo dos creen que es necesario que las personas conozcan de qué se trata el semáforo nutricional pero no sólo debe quedar en emitir información dispersa sino concientizar a la gente sobre la problemática. Es decir, toda información es buena pero primero se debe educar porque como sociedad no tenemos una cultura para dedicarnos a leer el contenido de las etiquetas sobre el producto que estamos consumiendo.

No tenemos la costumbre de ir, ver y analizar qué es lo bueno y qué es lo malo. A lo mejor lo leemos pero de qué nos sirve. Entonces, más bien yo pienso que aparte de la información debe haber, más o menos como se hace con el cigarrillo, que se pone en la cajetilla una persona destrozada por el cáncer. Así debería ser más o menos, que surta un efecto, que haya impacto en la persona que lo va a utilizar. Sin embargo, eso sería insuficiente porque no tenemos esa costumbre de ver y analizar qué es lo bueno y malo para el consumo (Raúl, grupo focal 12, junio 15, 2016).

Además, la mitad de los participantes criticó de manera severa la programación en la televisión nacional, ya que, al ser un medio masivo, podría educar a la población sobre temas importantes como la salud, pero ahora todos los programas son “absurdos” y lo que menos hacen es informar. Por lo tanto, se cree que la publicidad de las industrias es mucho mayor a las campañas educativas y eso representa un gran problema porque se desperdician espacios que podrían ser utilizados de mejor manera.

Me parece que la televisión debería utilizar esos espacios para educar a la gente. Yo sé que nosotros tenemos valores y, más que todo, una formación desde la casa. Antes, nuestras madres si nos decían bueno esto tal cosa, tal otra, estábamos reunidos alrededor de una mesa. Ahora ya no sucede eso, cada uno por su lado entonces hay una falta de comunicación total. Un desperdicio total de la comunicación, la televisión es lo que más ve la gente, pero estamos bombardeados de cosas que han de valer (Yolanda, grupo focal 12, junio 15, 2016).

Para finalizar la primera fase de las respuestas, en la última pregunta, relacionada con los prejuicios que puede causar el desconocimiento de la normativa, los participantes señalaron que el desconocimiento como tal no es el problema porque siempre hemos sabido que es bueno o saludable y lo que no lo es. El problema está en la actitud de los consumidores respecto a lo que quieren o no quieren adquirir porque la persona interesada en cuidar su salud

investiga sobre los cuidados que debe tener, pero a las personas que no le dan mayor importancia por más información que se les otorgue igual la van a ignorar, todo depende de la persona más no de las normas.

Creo que no afectaría el desconocimiento, como tal, sino la actitud y el querer saber y querer hacer lo bueno porque conocemos muchas cosas, sabemos lo que es bueno y sabemos lo que es malo, pero si no hay una actitud de cumplir lo bueno y desechar lo malo, no nos sirve de nada (Raúl, grupo focal 12, junio15, 2016).

Sin embargo, para el grupo uno, el no conocer sobre esta medida si traería perjuicios a la salud de la población ya que se puede comprar productos que nos afecten sin saber las consecuencias que podríamos tener al consumirlos. Por este hecho, se cree que es importante reforzar la información para prevenir que las personas adquieran alimentos procesados altos en azúcar, grasa o sal. Según la opinión de los participantes en el grupo focal, las autoridades deberían dar más facilidades para comprender las propiedades de los alimentos que consumimos y que puedan ser entendidas por toda la población sin la necesidad de conocer términos científicos.

Tomando en cuenta la participación de los dos grupos, podemos distinguir claramente las distintas posturas sobre un mismo tema. En cuanto al primer grupo focal, todas las repuestas fueron positivas, cortas y sin mayor análisis a diferencia del segundo grupo que dio opiniones más críticas sobre la semaforización de alimentos y debatió sobre lo que se ha hecho hasta ahora y lo que aún falta por hacer. Sin embargo, en términos generales, las personas saben lo que es el etiquetado nutricional, lo conocen, pero no siempre se percatan en revisarlo sino que tienen otras prioridades al momento de elegir los productos que van a consumir; lo que significa que la normativa como tal ha llegado a la ciudadanía, pero el cambio apenas está comenzando porque todavía falta mucho para contrarrestar los malos hábitos alimenticios de la población.

La diferencia de opinión entre los dos grupos focales está relacionada con los factores sociales y el nivel de educación de los participantes. Hay que recordar que sólo la mitad de personas del grupo 1 tiene estudios universitarios; mientras que en el grupo 2 todos tienen nivel de educación superior y hay apenas una participante con nivel secundario. La educación es un aspecto importante para tomar en cuenta las diferencias culturales y modos de vida- Los

participantes con estudios superiores mostraron argumentos críticos y más amplios sobre cada tema a tratar, no se conformaban con responder sí o no, más bien ahondaban en la problemática que causa la existencia de esos fenómenos en la sociedad. Por el contrario, las personas con estudios secundarios no expresaban sus pensamientos y realidades, sino que escuchaba la intervención de los otros para dar un comentario parecido, en cuanto a lo que hemos analizado hasta el momento, sus respuestas fueron muy cortas y extremadamente positivas con respecto a la normativa, no hubo críticas.

3.2.1 Segundo eje: Estrategias de comunicación

Respecto a las estrategias de comunicación utilizadas para la difusión de mensajes sobre la semaforización nutricional, la mayoría de participantes de ambos grupos coincidieron en que se enteraron de la normativa por medio de la televisión. Algunas personas mencionaron que no lo vieron en medios de comunicación, sino que observaron la medida directamente en los productos cuando hacían las compras en el supermercado. Así mismo, otros mencionaron que lo vieron en volantes entregados en los supermercados con información que explicaba la existencia del semáforo nutricional y lo que cada color significaba. Cabe señalar que en el segundo grupo sólo una persona no se enteró a través de la televisión y eso se debe a cuestiones de su trabajo por lo que no tiene acceso a este medio.

Yo me enteré por medios de comunicación, pero el enfoque fue tan corto que ahora ya no se ve. Sería necesario que hagan una campaña que dure, debería mantenerse porque es una prevención para la salud y ayudaría incluso al mismo Ministerio de Salud para que no haya tantos enfermos (Amparo grupo focal 2, junio 15, 2016).

Para respaldar el comentario de la participante, podemos tomar en cuenta los conceptos de la promoción para la salud sugeridos por Restrepo en su libro “Promoción de la salud: cómo construir una vida saludable, en el que se propone que esto debería ser un proceso que habilite a los sujetos para el mejoramiento y control sobre su salud, incluyendo su capacidad de elección sobre las maneras más saludables de vivir (Restrepo, 2002).

La promoción de la salud puede verse reflejada en campañas impulsadas por el gobierno que propicien información relevante sobre temas importantes para el cuidado de la salud. Así mismo, podemos hacer referencia a que la finalidad de la promoción de la salud es

conseguir el ideal del “Buen Vivir”, este concepto se aplica no solamente a contrarrestar las enfermedades sino a prevenirlas que es parte de lo que sugieren los participantes en los grupos focales. En Ecuador no existe la cultura de la prevención, hace falta educar a la población empezando por los niños para que desde pequeños conozcan los riesgos que trae el consumo excesivo de azúcar, grasa y sal para la salud. Un área que contempla la promoción para la salud es construir políticas públicas, eso ha sido la creación de la normativa para la semaforización de alimentos ya que exige a la industria alimenticia informar sobre el contenido de los productos.

Esto se debería promover más, debería haber más información, debería el Ministerio poner personas en los supermercados, en los mercados, en todos estos lugares a nivel nacional para que la gente se alimente mejor con una ayuda por parte del Ministerio (Mónica, grupo focal 2, junio 15, 2016).

La poca promoción que ha existido sobre temas de alimentación y nutrición es una crítica de los ciudadanos, aseguran que el Ministerio de Salud Pública, como entidad competente, debería impulsar más iniciativas que permitan a las personas informarse sobre la importancia de ingerir alimentos saludables. Incluso la petición de que se designe a personas en los supermercados significa que existe preocupación por parte de los consumidores, pero al mismo tiempo resalta un fenómeno en nuestra cultura. Las personas esperan que una institución o el estado en sí estén pendiente de lo que cada uno consume, sin tomar en cuenta que las campañas, la información y las políticas existen, pero la población no les presta atención. Es inimaginable que las instituciones tengan que designar personal para supervisar lo que las personas consumen.

Natalia Deleg, Directora del Departamento de Comunicación del Ministerio de Salud Pública, manifestó que la nutrición es un tema constante y de interés nacional, pero que los costos para invertir en publicidad son muy elevados y el ministerio no cuenta con los fondos necesarios para realizarlo. Sin embargo, se han ideado otras alternativas para trabajar en este tema como la inclusión del Ministerio de Educación para intervenir en el control de los alimentos que se venden en las escuelas y colegios del país. De acuerdo con la iniciativa, en los bares no deben vender bebidas gaseosas o papas fritas ya que existe sólo un porcentaje permitido para la venta de productos procesados. A pesar de que los participantes creen que el

MSP si ha contribuido con proyectos para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, argumentan que es necesario dar continuidad a temas importantes como la nutrición.

En cuanto a los medios que más utilizaron para tomar en cuenta la semaforización de alimentos, los participantes creen que la televisión es el medio más efectivo ya que en la actualidad se ha perdido la costumbre de leer; sin embargo, también resaltan la importancia de las redes sociales ya que las personas se mantienen más informadas por ese medio. Por otro lado, señalaron que también debería utilizarse más la radio ya que existen comunidades a las que no les llega la señal de televisión y por ello, en muchas ocasiones, no se enteran de los proyectos o campañas que impulsa el gobierno en su beneficio. Además, las personas creen que es importante la comunicación personal mediante charlas impartidas a los padres de familia, a los niños y jóvenes en escuelas, colegios y universidades del país para que, de alguna manera, se capaciten sobre temas de nutrición.

En términos generales, la mayoría de participantes de ambos grupos no se enteraron de la campaña “Elige bien para vivir bien” impulsada por el Ministerio de Salud Pública, sino que supieron de la normativa por los noticieros y más aún por las controversias que hubo con la industria alimenticia; esto permitió que el tema permanezca en la agenda de los medios y se le dé seguimiento a la noticia. De todos los participantes, sólo dos personas no se enteraron de la medida por medio de la televisión u otros canales de comunicación, únicamente se dieron cuenta al comprar los productos de que existía el semáforo.

Como una observación, hay que señalar que en el grupo focal uno ninguno de los participantes recordó el nombre de la campaña, cuando una persona mencionó que el mensaje principal era “Aliméntate bien Ecuador” todos repitieron lo mismo; por lo tanto, las respuestas fueron sesgadas. En el grupo focal dos, sólo un participante recordó el nombre de la campaña, pero las respuestas en cuanto al mensaje principal fueron variadas. Algunos participantes del grupo 1 manifestaron que el mensaje era “Vivir sanos”, otros que buscaban “meter miedo”, “mejorar la salud tratando de mejorar el estatus de vida” e “incentivar a la población que deje de consumir productos que causan tanto daño como el azúcar, sal y grasa”.

Una de las razones para que las personas no recuerden el nombre de la campaña es la corta duración que tuvo al aire, la mayoría de los participantes se enteró de la aprobación de la

normativa por los noticieros, no por el material de la campaña. Otro problema que hubo fue la poca continuidad y semejanza entre los afiches, el spot y las cuñas de radio. La repetición de los mensajes es fundamental para que las personas puedan recordar la información que se emite.

3.2.2 Tercer eje: Impacto comunicacional de la semaforización

El mensaje principal que los participantes creen que buscó difundir la campaña, se acerca parcialmente a lo que el MSP en realidad quiso transmitir. De acuerdo al *brief* de la campaña, los mensajes claves eran: “lee las etiquetas antes de comprar, los niveles altos de grasas, azúcar, sal y las calorías no te alimentan mejor, al contrario, hacen daño a tu salud”; “Busca las etiquetas verdes”; “Prefiere refrigerios de alimentos naturales como: fruta, vegetales y granos”. Los participantes coincidieron en que la campaña buscaba que las personas se inclinen a comprar alimentos saludables y dejen de lado lo que tenía alto contenido en azúcar, grasa o sal. También se repite constantemente el mensaje de “vivir sano” que sí está alineado con el objetivo de la campaña.

El tema de “meter miedo” expresado por algunos participantes del grupo 2 puede estar relacionado con la alerta que significa el color rojo; pero, sin embargo, el mensaje si se entiende porque, de una u otra forma, lo que se busca con la iniciativa es que las personas prefieran consumir alimentos con etiquetas verdes ya que son los más saludable y naturales. Por lo tanto, así sean expresados de distinta manera los mensajes, los objetivos coinciden con las metas que buscaba cumplir la campaña “Elige bien para vivir bien”.

En cuanto al primer grupo, cuando se les preguntó cuál fue el mensaje principal, sus respuestas fueron más acertadas y alineadas con lo que la campaña buscaba emitir. La mayoría coincidió en que, además de informar sobre el significado de los colores, la campaña intentaba hacer un llamado de atención al público para que analice bien los productos que está consumiendo y que elija lo que prefiera, pero tomando en cuenta los componentes que contienen los alimentos.

He visto que el propósito de esta campaña es concientizar a la ciudadanía para que elija los alimentos más saludables. Yo pienso que esta campaña es importantísima

porque si el Ecuador tiene ciudadanos sanos van a poder desarrollar todas sus capacidades en sus actividades diarias (Luis, grupo focal 1, junio 15, 2016).

Como lo señala Deleg, con el fin de que la ciudadanía consuma productos de manera informada para que seleccione lo que crea más conveniente, el MSP empezó con la campaña “Elije bien para vivir bien” para motivar a las personas en consumir alimentos más sanos ya que el azúcar, grasa y sal son los principales componentes que aumentan las posibilidades de contraer enfermedades crónicas como la diabetes e hipertensión. Esto significa que, en su mayoría, el público ha recibido el mensaje correcto de acuerdo a los objetivos planteados con la iniciativa. Sin embargo, a pesar de que las personas capten el mensaje no significa que cambiarás sus hábitos alimenticios o que tendrán en cuenta la semaforización para adquirir los productos que consumen.

De manera general, el público ha recibido en forma positiva la iniciativa impulsada por el Ministerio de Salud Pública. Para algunas personas la información que proporciona el semáforo nutricional es indispensable al momento de comprar sus alimentos, pero hay otros participantes que no prestan atención a los colores antes de adquirir el producto ya que los consumen por tradición, calidad o necesidad. A pesar de que no se fijan en la etiqueta, creen que es un buen inicio para empezar a cambiar los hábitos alimenticios de los ciudadanos y tener un pueblo más sano.

La mayoría de personas participantes de los grupos focales, a pesar de que dijeron que no recordaban el nombre de la campaña o que no supieron que en realidad era una campaña porque sólo tomaron en cuenta la información del semáforo, mencionaron que recuerdan el spot publicitario donde participan un niño y su madre haciendo las compras en un supermercado. De los elementos comunicacionales que recuerda la mayoría en primer lugar ubican al video, según las personas, este material también fue apoyado por hojas volantes entregadas en los supermercados donde se indicaba el significado de cada color con respecto al contenido de azúcar, grasa y sal.

Adicionalmente, hubo un sólo participante que escuchó los mensajes por medio de la radio y otra persona más que lo vio a través de redes sociales. Esto se debe a la corta duración del spot y además del poco tiempo que pasó en televisión, fueron aproximadamente tres meses al aire cuando se aprobó la normativa y luego cuatro meses más con un mes de descanso.

Según Natalia Deleg, no se dio continuidad a la campaña debido al presupuesto que se necesita para mantener el spot al aire. Sin embargo, las iniciativas del MSP respecto a nutrición continuaron con otros proyectos como la campaña “Te quiero sano Ecuador” que salió al aire en el año 2015 en la que se hizo hincapié en las enfermedades que causan más defunciones en el país como lo es la diabetes mellitus.

Por otro lado, sobre los elementos comunicacionales lo que más se recuerda son los colores, especialmente el rojo utilizado en el semáforo ya que connota una alerta al cliente sobre lo que debe evitar consumir. Así mismo, los participantes manifiestan que el color verde también causa impacto en el receptor ya que connota salud porque son productos que contienen poca azúcar, grasa y sal. En el grupo 1 sólo dos personas mencionaron que lo que más recordaban era el contenido del spot, de igual manera en el segundo grupo sólo una persona mencionó sobre el desarrollo del video que fue calificado como “creativo”. “Yo lo que recuerdo es que era un supermercado, entraban a comprar, iban con un cochecito e iban fijándose en los productos que venían con semaforización” (Amparo, grupo focal 1, junio 15, 2016). “Lo que a mí más me impacto fueron las imágenes porque vemos que un niño está en el supermercado exigiendo al papá que le compre alimentos sanos” (Luis, grupo focal 1, junio 15, 2016).

Tomando en cuenta las opiniones de los participantes, la utilización de un niño como el personaje principal del spot capta la atención del público ya que apela a la sensibilidad de los padres porque siempre buscan alimentar de la mejor manera a sus hijos para que crezcan saludables. Así mismo, de acuerdo a la investigación que realizó el MSP los niños son un público clave al momento de comprar alimentos, ellos determinan e influyen la decisión de sus padres sobre lo que quieren comprar. Por esta razón, como parte de las estrategias de comunicación decidieron que la historia gire en torno a un niño que hace las compras con su madre.

En el video se puede observar que la madre es un personaje pasivo que no determina la elección del niño, sino que él mismo busca lo que quiere comprar tomando en cuenta el semáforo nutricional. Al inicio del spot, en la toma que se le hace al coche con los productos resalta el que tiene todas las etiquetas verdes, es decir bajo en azúcar, grasa y sal. El coche de

alimentos simula un carro de carreras en el cuál el niño se divierte haciendo compras y al mismo tiempo se lo puede asociar con la vida porque es el propio ser humano quien decide cómo manejarla. La alusión a las emociones se intensifica con la participación de una niña con la que se hace referencia a cuidar el corazón al momento que se explica cuáles son los riesgos de consumir azúcar, grasa y sal en exceso. Al final del recorrido por el supermercado, el niño se encuentra a su mamá, pero ya lleva el coche con las compras hechas lo que alude a la potestad de los más pequeños para elegir qué se compra en la casa.

Yo pienso que son piezas comunicacionales para llegar a la gente utilizando alguna técnica de impacto y eso es el utilizar a los niños. El momento que se utiliza a un niño con un fondo que lleva un concepto, que en realidad es bueno, la intención es buena, pero también viene ahí el manejo para producir un impacto (Raúl, grupo focal 1, junio 15, 2016).

El concepto gráfico del spot va orientado a un público de todas las edades; niños, jóvenes y adultos de clase media – baja, parte con los dos personajes que se observan en escena, el espacio cuenta con perchas y una variedad de productos a la elección. Sin embargo, de esos productos se resaltan los que están con etiquetas en color verde así como en la foto que es parte del afiche. A pesar de que ninguno de los participantes recordó el afiche, es importante mencionar que se utilizó a los mismos personajes quienes aparecen en la foto con su coche lleno de frutas, verduras y alimentos que sólo tienen las tres etiquetas en color verde. De igual manera, en el afiche se encuentra el nombre de la campaña, los colores del semáforo con la explicación de los colores y la advertencia de las enfermedades que causa el consumo excesivo de cada componente.

Además, otra pieza comunicacional de la campaña fue la cuña de radio traducida en Quichua y Shuar en la que se identifica claramente el cambio de elección del niño ya que el vendedor le pregunta: ¿lo de siempre? y él responde “no, ahora quiero la que tiene etiqueta verde”. De acuerdo con el concepto gráfico de la campaña, el público principal al que se quiso llegar fueron los niños, esto se suma a la iniciativa conjunta del MSP y el Ministerio de Educación para el control en los bares escolares. Para generar un cambio en los comportamientos y actitudes de las personas hay que empezar desde los más pequeños recordándoles lo importante que es “cuidarse de los excesos”, así los niños pueden empezar a elegir de mejor manera lo que deben consumir y tener un estilo de vida saludable.

Ilustración 7 Captura de pantalla: *Spot* campaña “Elige bien para vivir bien”



Fuente: Ministerio de Salud Pública , 2013.

A pesar de que algunos participantes resaltaron la creatividad del video, hubo algunas personas de los dos grupos focales que no recordaron ninguna pieza comunicacional impulsada por la campaña, sólo recuerdan los colores del semáforo, pero no el contenido de ningún elemento. Sin embargo, las personas creen que los mensajes de la campaña si han sido útiles para que la gente se preocupe más por cuidar y conservar su salud alimentándose de mejor manera. A pesar de que no siempre se tome en cuenta la semaforización de alimentos, las personas recuerdan cuál es el mensaje y su finalidad. “Los mensajes de esta campaña son muy útiles para todos porque esto nos ayuda a tener una mejor calidad de vida alimentándonos mejor” (Raúl, grupo focal 1, junio 15, 2016).

La mayor crítica que se hizo de la campaña fue el poco tiempo que duró, las personas creen que falta continuidad en los anuncios para que sea un recordatorio permanente en diferentes medios de comunicación. Los participantes también resaltan la “preocupación” e iniciativa del gobierno para impulsar este tipo de proyectos que buscan mejorar la calidad de vida de los ciudadanos. La normativa está directamente relacionada con el gobierno ya que fue propuesta como una política pública que se aplica en todos los alimentos procesados que

sean comercializados en el país. Por esta iniciativa muchas marcas se han visto obligadas a mejorar sus estándares de calidad disminuyendo el uso de azúcar, grasa y sal en sus productos para evitar tener la etiqueta roja del semáforo. Sin duda, estos cambios ayudan a la población para que consuma alimentos más sanos y nutritivos.

A mí me impactó la preocupación del gobierno porque esto nunca antes se había dado. Se debería continuar con esto, no solamente en la televisión sino en todos los medios posibles, haciendo buen uso de todos los medios se podría llegar hasta los pueblos más ínfimos. Previniendo enfermedades seríamos un pueblo sano e incluso ayudaría a la economía del gobierno mismo (Amparo, grupo focal 1, junio 15, 2016).

Las políticas públicas en favor de la salud siempre reciben la aprobación de la ciudadanía ya que ayudan a mejorar su calidad de vida, esto tiene la misma importancia que contar con un sistema de salud eficiente. La gente es consciente de que estas enfermedades no son aisladas sino que son una problemática que enfrentan muchas de las familias ecuatorianas. La mayor parte de nosotros tiene por lo menos un familiar que padece de diabetes o hipertensión lo que aumenta la posibilidad de adquirirlo si es que no se lleva una dieta nutritiva. La función del MSP es promover el cuidado de la salud y tomar medidas preventivas para que los ciudadanos adquieran buenas prácticas alimenticias.

A lo largo de los grupos focales, uno de los temas repetitivos que los participantes mencionaron fue la duración de la campaña. En este punto, hay dos posturas respecto a ese tema. El grupo 1, en su totalidad, cree que es importante dar continuidad al tema de la semaforización ya que la duración de la campaña fue muy corta, se cree que es importante repetir constantemente el mensaje a la ciudadanía para que lo recuerden porque las personas tienden a olvidar fácilmente los mensajes. Así mismo, las personas aseguran que si prestaron atención a la información que emitió el MSP y que eso ha generado cambio en sus hábitos alimenticios. Esta misma postura es compartida por otros participantes del segundo grupo focal ya que consideran que faltó más impulso de la campaña y que no ha sido suficiente para generar cambios reales.

Yo pienso que no fue suficiente y nunca será suficiente porque, hagamos un poquito de historia, nosotros hemos escuchado muchas veces una canción, la misma canción, ni siquiera le hemos puesto atención a la letra, pero la sabemos de memoria porque está repite y repite. Eso es lo que utiliza la televisión con las propagandas, nosotros no nos hemos puesto a memorizarlo. Cuando sale una propaganda nosotros inconscientemente sabemos de lo que se trata. Entonces si queremos llegar a una

concientización deberíamos estar repitiendo en la mañana, tarde y noche (Raúl, grupo focal 2, junio 15, 2016).

El poco espacio que se concede a estas iniciativas en medios de comunicación también ha sido motivo de críticas ya que, según los participantes, los programas actuales que se transmiten en televisión no permiten que se pueda educar a la gente con temas importantes de los cuáles deberían estar informados. Un aspecto importante es el que rescata Raúl, integrante del grupo focal 2, quien manifiesta que para concientizar a la población hace falta continuar repitiendo los mensajes.

Una campaña esporádica no puede generar gran alcance ya que no llega a todos los públicos por falta de tiempo al aire. En el caso de la normativa para la semaforización de alimentos, la información que la ciudadanía debía recibir fue emitida por los noticieros ya que hubo un gran interés de los medios por la pugna existente con la industria que se vería afectada por la medida. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que la transmisión de propaganda sobre cualquier iniciativa del gobierno es pagada y que la mayoría de los ministerios no cuenta con el presupuesto necesario para impulsar campañas que duren tanto tiempo.

Además, la repetición de mensajes puede servir para que la población conozca las medidas, mas no para que las aplique en su diario vivir. El tema de la semaforización tuvo gran interés en los medios y además estuvo al aire por aproximadamente siete meses, pero el problema de fondo no se ha resuelto porque lo que hace falta es educar a las nuevas generaciones sobre las consecuencias de una mala alimentación. En este tipo de iniciativas el público objetivo es todos los ciudadanos pero se debe hacer énfasis en los niños, la campaña “Elige bien para vivir bien” desde la investigación determinó que ese era un público importante y por esa misma razón las estrategias comunicacionales fueron enfocadas para llegar a los niños.

Tomando en cuenta a la televisión como el medio de comunicación que llega a todos los estratos sociales, las estrategias de comunicación deberían estar enfocadas en acaparar de mejor manera los canales para transmitir esta información. En la actualidad, las redes sociales tienen igual o mayor impacto en la sociedad con lo que se puede ver una alternativa para la optimización de recursos económicos. Sin embargo, hay que recordar que el MSP cumple con

más funciones como son: la regulación, planificación, coordinación y gestión de la salud así como con el control sanitario, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología para garantizar el derecho a la salud. La promoción de la salud es una de las funciones con las que debe cumplir el ministerio, pero no es la única.

En temas de nutrición y salud al Ecuador le falta un largo camino por recorrer, para generar un cambio es importante entender la cultura de los ciudadanos, conocer sus intereses y educarlos para lograr entablar una cultura de prevención. Las personas que participaron en esta investigación resaltaron que nosotros esperamos a recaer en las enfermedades para empezar a cambiar de comportamiento y actitud, mientras tanto seguimos teniendo malos hábitos alimenticios porque como no nos afecta, no hay la necesidad de cuidarnos. Las perspectivas son diferentes entre los participantes porque mientras cierto público piensa que el tiempo de la campaña ha sido el problema, otros creen que ese es el menor de los problemas.

No he visto mucho comerciales de ese tipo, pero creo que es suficiente y deberían tomar el ejemplo de otras compañías que si dicen a sus clientes “eso te perjudica”. Por ejemplo, los cigarrillos Marlboro que te da la propaganda y te dice fumar causa cáncer, así deberían ser (Ernesto, grupo focal 2, junio 15, 2016).

Para generar un cambio en los modos de vida de la población, hay que implementar más campañas educativas que campañas informativas porque los mensajes transmitidos son más fáciles de olvidar. El hecho de decirle a una comunidad comer grasa, sal o azúcar en exceso es malo no genera un cambio porque son cosas que la mayoría de ciudadanos ya sabe. Tomando en cuenta la intervención de Ernesto Martínez, colocar etiquetas de advertencia como en los cigarrillos tampoco generaría un cambio radical, las personas que están acostumbradas a fumar ven las imágenes y las advertencias en el producto pero aun así no dejan de comprarlo, lo mismo sucedería si es que eso se aplica en los alimentos procesados.

Yo creo que si fue suficiente. Sin embargo, yo creo que no hay una respuesta positiva porque tú seguirás consumiendo lo que a ti te apetece. Entonces, más que todo yo creo que depende cómo nos alimentemos porque puede ser que en la casa se alimenten de la mejor manera y que por ahí se van al supermercado, le gustó una golosina y por qué no. Ahí no es el producto bueno o malo, ni escoger el producto, sino la cantidad que vas a consumir de ese producto (Miguel: grupo focal 2, junio 15, 2016).

Al contrario de los participantes del primer grupo, algunas personas creen que fue suficiente la campaña informativa que realizó el MSP, incluso creen que fue fuerte y ya era

“cansado” verla en todos los canales de televisión. De igual manera, los participantes del primer grupo focal creen que, si ha tenido resultados la iniciativa, mientras que otros la critican porque no se puede categorizar un producto bueno o malo por el grado de contenido de azúcar, grasa o sal ya que depende de la regularidad con la que se consume y más que todo depende de la actitud del consumidor respecto a lo que necesita y quiere consumir. De ninguna manera se puede obligar a las personas a tener un cambio en su comportamiento o en sus hábitos alimenticios, ni siquiera con una política pública.

Como podemos darnos cuenta, las perspectivas sobre el impacto que ha tenido la semaforización de alimentos son distintas. A pesar de eso, se resalta la importancia de la comunicación como un mecanismo gestor de cambios ya que esa es una manera eficiente de transmitir mensajes e información propicia para poder modificar actitudes que a mediano o largo plazo tendrán como consecuencia enfermedades catastróficas.

Si bien es cierto, las alertas en los productos causan impacto en los consumidores sobre todo al momento de observar una etiqueta roja que significa “peligro” pero ese mensaje no impide que no lo consuma. Esto puede estar relacionado hasta psicológicamente a sobreponer mis deseos sobre lo que en realidad necesito y me hace bien. La mayoría de personas conoce lo que es la semaforización de alimentos y la ve a diario en cada producto que consume, así las personas se percaten y analicen el etiquetado, el hecho de comprar ese producto significa que el mensaje no ha sido lo suficientemente claro o eficiente para generar un cambio en su conducta.

Yo sí pongo especial importancia a lo que compro, me doy el tiempo de ver la fecha de caducidad, lo que contiene el producto, lo que voy a consumir. Me doy todo ese tiempo para comprar un producto, ahora ya no lo compro así nomás. Es muy importante que todos estemos conscientes de que esto nos ayudará a vivir mejor, con mejor calidad de vida (Mónica, grupo focal 1, junio 15, 2016).

Hay personas que aseguran que sí se toman el tiempo para revisar el contenido de los alimentos que van a consumir; sin embargo, al momento de preguntar si es que comprarían un producto alto en grasa, sal o azúcar todos respondieron que sí. Las variaciones fueron respecto a la frecuencia con la que consumen esos alimentos. La mayoría de los participantes son conscientes de las enfermedades que causa el consumo excesivo de esos tres componentes, otros no tienen claras cuáles son las enfermedades, pero sí de que son dañinas

para la salud. Además, es pertinente resaltar que se puede consumir de todo, pero en cantidades moderadas y que no sea de manera permanente sino como una golosina ocasional. Las personas lo consumen, pero aseguran que tratan de evitarlos lo que más puede para dosificar sus alimentos.

Por otro lado, los participantes rescatan los beneficios que trae el consumo de alimentos naturales y de aquellos que tienen etiquetas verdes. Los colores del semáforo ayudan para que la población tenga una noción más clara de lo que se necesita para mantener y mejorar su salud. Por esta razón, ninguno de los participantes se opone a la semaforización. Creen que es importante tener esta información para conocer las propiedades de lo que están consumiendo pero consideran que hace falta información más específica sobre otros componente no sólo debería basarse en los tres colores. Estos comentarios propuestos por las participantes del segundo grupo se contradicen con sus mismas opiniones ya que ellos señalan que no prestan mucha atención al semáforo nutricional, tomando en cuenta que es de fácil entendimiento y sólo constan los tres ingredientes más importantes. En el caso de que se aumenten más ingredientes en la semaforización, las probabilidades de que las personas lo usen como medida de prevención son aún más bajas.

CONCLUSIONES

- La influencia de la comunicación en la generación de una nueva cultura de compra, a partir de la normativa de semaforización nutricional de alimentos, ha sido importante para informar a los consumidores sobre la medida y las implicaciones de la misma. De igual manera, la comunicación permitió que la ciudadanía cuente con información, a través de diferentes canales, sobre la importancia de revisar el contenido de los productos en relación con el azúcar, grasa y sal de cada alimento procesado antes de consumirlo. En la mayoría de los clientes de los supermercados Megamaxi – San Rafael y Santa María– Sangolquí, participantes en el estudio si se generó una nueva cultura de compra ya que, según los participantes, con el conocimiento de la normativa adquieren sus productos observando el semáforo nutricional.
- La comunicación, como agente transformador, es un elemento clave para generar cambios en la sociedad, con la investigación se pudo constatar que la población empezó a cambiar su forma de comprar a partir de la información que recibían a través de los medios de comunicación y redes sociales sobre la semaforización de alimentos. Sin la comunicación no hubiese sido posible que los consumidores revisen los empaques de cada producto y entiendan la importancia de leer el contenido de los alimentos y lo que podría causar el consumo excesivo de azúcar, grasa y sal. Todavía no se puede decir que ha existido un cambio social en su totalidad, pero sí un avance en términos de nuevos comportamientos de salud y nutrición.
- Las estrategia principal para la difusión de la normativa fue el lanzamiento de la campaña “Elige bien para vivir bien” impulsada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) con el fin de informar a la ciudadanía sobre la implementación del semáforo nutricional en los alimentos procesados. Como parte de la campaña se presentaron tres piezas comunicacionales que fueron: un vídeo, un afiche y una cuña de radio, transmitidos en los principales medios de comunicación del país. A pesar de que el concepto gráfico y el uso de los colores fueron acertados, los participantes creen que la

campaña fue muy corta como para causar el impacto que se esperaba en los consumidores.

- Con respecto al impacto comunicacional que ha tenido la normativa de semaforización de alimentos, la mayoría de participantes consideran que si ha modificado sus conocimientos, actitudes y prácticas al momento de comprar. Los conocimientos se transforman con todos los mensajes recibidos con la interacción personal y en los medios de comunicación sobre el cuidado de la salud y la importancia de revisar la semaforización de los alimentos procesados antes de consumirlos. En cuanto a las actitudes, se refiere a la disposición del individuo para generar un cambio, en este caso es querer cambiar los hábitos alimenticios y tener una vida más saludable que fue lo que mencionó la mayoría de los participantes. Las prácticas son las acciones realizadas por los consumidores para generar un cambio, este empieza con revisar los contenidos de sus productos para comprar de manera informada y elegir lo que tenga menos contenido de azúcar, grasa y sal.
- No se toma en cuenta la importancia de la educomunicación como una herramienta que permita el aprendizaje de la población sobre temas de interés social como es la salud. Al momento de implementar una nueva ley o normativa, las autoridades pertinentes no analizan si la población está educada para saber la importancia que tendrán esas nuevas decisiones en sus vidas.
- La limitada promoción que ha existido sobre temas de alimentación y nutrición es preocupante, la mayoría de participantes critica la falta de apoyo a estas iniciativas, consideran que el MSP, como entidad competente, debería impulsar más iniciativas que permitan a las personas informarse sobre la importancia de ingerir alimentos saludables.
- Los participantes rescataron varios aspectos positivos sobre la semaforización de alimentos como el hecho de preocuparse por la salud de la población. La nutrición es

un tema de interés general que compete a las personas de todas las edades y condiciones sociales. A pesar de tener algunas críticas, la iniciativa fue bien recibida por parte de la población ya que les ayuda a mantenerse informados sobre el contenido de los alimentos procesados.

RECOMENDACIONES

- Para generar un cambio social se debe empezar a educar desde una temprana edad, los medios de comunicación también deberían cumplir con la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) con iniciativas y proyectos de desarrollo que ayuden a cambiar la cultura ecuatoriana. Una buena nutrición es la base de una vida saludable, este tema debería profundizarse para informar y educar a las personas sobre buenos hábitos alimenticios.
- Las organizaciones públicas y privadas deberían apoyar proyectos que impulsen la promoción de la salud. En Ecuador la nutrición no es un tema prioritario por la falta de recursos y espacio en los medios de comunicación. Las políticas públicas deben ir de la mano con la educación ciudadana para que generen cambios significativos en los comportamientos, prácticas y actitudes de las personas.
- La frecuencia y continuidad son factores que permiten el éxito de una iniciativa con relación al impacto que generan en las personas y que deberían ser tomados en cuenta para otorgar los presupuestos a las campañas sociales. La “Elige bien para vivir bien” pudo haber causado mayor impacto en los consumidores si hubiesen seguido emitiendo mensajes para la prevención de enfermedades crónicas causadas por una mala alimentación. Este tipo de campañas, más que ser informativas, tienen que ser de concientización para que la gente entienda que sin una buena alimentación no pueden tener una vida saludable.
- La iniciativa del Ministerio de Salud Pública tuvo que ser presentada de manera creativa y llamativa para recibir mayor apoyo ciudadano. El estudio para la línea de base de la campaña fue limitado lo que impidió que llegase a un mayor número de personas. Tuvo que diversificarse las piezas comunicacionales y presentar más variedad en cuanto a los afiches y vídeos para que la campaña cause interés en el público objetivo.

- El Ministerio de Salud Pública debería retomar la iniciativa ya que aún existe interés sobre el tema de nutrición en los ciudadanos. Tal vez no se debería crear una campaña para la buena alimentación ya que estas siempre tienen un fin; más bien, se debería emitir mensajes de prevención constantemente en los medios de comunicación estatales y privados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia (2012). *Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/agencia-nacional-de-regulacion-control-y-vigilancia-sanitaria-arcsa/>
- Aparici, R. (2003). *Comunicación educativa en la sociedad de la información*. Madrid: UNED.
- Ayala, E. (2002). *Ecuador Patria de Todos*. Quito: UASB.
- Barbas, A. (2012). *Educomunicación: desarrollo, enfoques y desafíos en un mundo interconectado*. España: : Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Beltrán, R. (2011). *Comunicación para la salud del pueblo*. La Paz: OPS/OMS.
- Comisión Europea (2002). *Responsabilidad Social Empresarial*. Obtenido de http://ec.europa.eu/index_es.htm
- Corella, J. (2009). *Introducción a la gestión de marketing en los servicios de salud*. . Madrid: Universidad Navarra.
- Daza, G. (2010). *Desafíos de la Educomunicación y alternativas pedagógicas en la construcción de la ciudadanía*. Colombia: Revista Científica de Información y Comunicación.
- Deleg, N. (2016, mayo 09). Comunicación personal. Quito, Pichincha Ecuador.
- Diario La Nación de Chile. (2013). *Minsal lanza campaña del Sida con críticas de organizaciones de diversidad sexual*. Obtenido de http://www.lanacion.cl/cgi-bin/prontus_search.cgi?search_prontus=noticias&search_texto=Por%20Nicol%C3%A1s%20Copano&Buscar=Buscar
- Ediciones Legales. (2013). *Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados para el Consumo Humano*. Obtenido de <http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/REGLAMENTO-SANITARIO-DE-ETIQUETADO-DE-ALIMENTOS-PROCESADOS-PARA-EL-CONSUMO-HUMANO-junio-2014.pdf>
- EL MERCURIO. (2013). *Etiquetados de Alimentos*. Cuenca.
- FAO. (2011). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/010/a1390s/a1390s00.pdf>
- Fuenmayor, G. (2016, mayo 03). Comunicación personal. Quito, Pichincha Ecuador.

- Graeff, Elder, & Mills, B. (1993). *Communication for Health and Behavior Change: a Developing Country Perspective*. San Francisco: Jossey-Bass Publisher.
- Gumucio. (2004). *El cuarto mosquetero*. Obtenido de http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/invest_desarrollo/12-1/el_cuarto_mosquetero.pdf
- Gumucio, A. (2010). *Revista Javeriana*. Obtenido de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/signoypensamiento/article/viewFile/2454/1728>
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (2013). *Índices de obesidad y sobrepeso en el Ecuador*. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-se-presenta-este-miercoles/>
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2013). *Anuario de nacimientos y defunciones*. Obtenidos de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/anuario-de-nacimientos-y-defunciones/>
- Instituto de Normalización. (2008). *Norma Técnica Ecuatoriana*. Obtenido de <http://www.conave.org/upload/informacion/NORMA%20INEN%201334-2-1%20-%20ROTULADO%20DE%20PRODUCTOS%20ALIMENTICIOS.pdf>
- Instituto de Normalización. (2011). *Rotulado de productos alimenticios para consumo humano*. Obtenido de <https://law.resource.org/pub/ec/ibr/ec.nte.1334.2.2011.pdf>
- Instituto de Normalización. (2014). *Norma Técnica de Normalización*. Obtenido de <http://www.normalizacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/1334-1-4.pdf>
- Llorente, F. (2015). *El octavo sentido: la comunicación, factor clave de la sociedad del siglo XXI*. España: Edaf.
- Ley Orgánica del Consumidor (2013). *Registro Oficial Suplemento 116 de 10-jul-2000*. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjqq5r7tOjQAhVERyYKHWp5D-0QFggZMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.scpm.gob.ec%2Fwp-content%2Fuploads%2F2013%2F03%2FLey-Org%25C3%25A1nica-de-Defensa-del-Consumidor.pdf&usg=AFQjCNHEFvY4zOHKZ7alqh6B7yp9w-9BTA&sig2=YT6QrW6kl5yI1qdwPFsjew&bvm=bv.141320020,d.eWE>
- Massoni, S. (2007). *Estrategias: Los desafíos de la comunicación en un mundo fluido*. Argentina: Homo Sapiens Ediciones.
- Mayán, M. (2001). *Introducción a los métodos cualitativos*. D.F México: Universidad Autónoma Metropolitana.

- Mella, O. (2000). *Grupos focales: técnica de investigación cualitativa*. Santiago de Chile: CIDE.
- Ministerio de Salud Pública. (2011). Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/>
- Ministerio de Salud Pública. (2013). *Reglamento de Etiquetados de Alimentos Procesados*. Obtenido de <http://www.produccion.gob.ec/wp-content/uploads/2013/11/reglamento-de-etiquetado-de-alimentos-procesados-para-el-consumo-humano.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Página oficial de MSP*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec>
- Mora, E. (2002). *Ecuador: Patria de todos. La nación ecuatoriana, unidad en la diversidad*. . Quito: UASB.
- OMS. (1990). *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe de un grupo de estudio de la OMS*. Ginebra: Serie de Informes técnicos.
- ONU. (2011). *Comunicación para el desarrollo en la ONUA*. New York: GPD.
- ONU para la Alimentación. (2011). Obtenido de <http://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Dieta, Nutrición y Prevención de enfermedades crónicas*. Ginebra: ETS.
- Organización Mundial de la Salud. (2007). *Etiquetado de los alimentos*. Obtenido de <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/010/a1390s/a1390s00.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (1999). *Metodologías para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe*. Washintong DC: OMS.
- Parra, G. (2000). *Bases epistemológicas de la Educomunicación: definiciones y perspectivas de su desarrollo*. Quito: Abya Yala.
- Pérez, L. (2004). *Marketing social: teoría y práctica*. México: Pearson Educación.
- Pérez, R. (2007). *Salud pública y comunicación para la gestión del riesgo*. El Salvador: Curso Líderes.
- Rendueles, M. (2008). *Mercadeo social, responsabilidad social y balance social*. Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales. ISSN-e 1317-0570, Vol. 12, Nº. 1. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3351005>
- Restrepo, M. (2002). *Promoción de la salud: cómo construir una vida saludable*. Colombia: Editorial Médica Panamericana.
- Román, J. (2010). *Nutrición y Alimentación en el ambiente escolar*. Madrid: Ergón.

UNIFEC. (2010). *Comunicación para el desarrollo*. Obtenido de http://www.unicef.org/spanish/cbsc/index_42329.html

Vargas , M. (2015). *Propuesta de Modelo de Control para el Etiquetado de Alimentos de Origen Transgénico en Ecuador (Tesis para la obtención de Lcd en Comunicación Organizacional)*. Quito: PUCE.

Vázquez L. & Saltos N. (2006). *Ecuador su realidad*. Quito: Fundación José Peralta.

Vázquez L. & Saltos N. (2010). *Ecuador su realidad*. Quito: Fundación José Peralta.

Véliz, F. (2011). *Comunicar: Construyendo diálogos estratégicos en 360 grados organizaciones del nuevo siglo*. España: Gedisa Editorial.

ANEXOS

ANEXO 1

GUIA DE PREGUNTAS ESTUDIO DE IMPACTO COMUNICACIONAL SOBRE LA SEMAFORIZACIÓN DE ALIMENTOS

1. Preparación y explicación

* **Bienvenida.**

* **Propósito del grupo focal.** Conocer las opiniones de los consumidores respecto a la semaforización de alimentos y el impacto comunicacional de la normativa.

* **Aclaración de que todas las respuestas son importantes; no hay respuestas erróneas.**

2. Presentación de los participantes: nombre, edad, nivel educativo, trabajo.

Objetivos	Eje temático	Preguntas
Analizar la importancia de la comunicación como elemento clave para el cambio social en relación al etiquetado nutricional de alimentos.	La comunicación como agente de cambio.	1.- ¿Conoce usted qué es el semáforo nutricional? SI ¿De qué se trata? NO Por qué no sabe? ¿Cuénteme? ¿Cómo funciona? ¿En qué parte está ubicado? ¿Para qué creen que sirve? 2.- ¿Conocer sobre la semaforización de alimentos procesados les ayudó para que tome en cuenta la alerta de los colores antes de compra un alimento? 3.- ¿Cree que la semaforización de alimentos puede generar algún cambio en la sociedad? ¿Por qué? ¿En qué cambiaría? ¿Sería bueno o no? 4.- ¿Cree que es importante la comunicación a la ciudadanía sobre estas normativas para estar informado? ¿Por qué? 6.- Cree que el no conocer sobre el etiquetado de alimentos le puede perjudicar en algo? Explíqueme. 7.- ¿Cree que la comunicación del etiquetado puede ayudar a mejorar o cambiar su vida? Cómo, explíqueme.

<p>Conocer las estrategias de comunicación utilizadas para la difusión de mensajes sobre la importancia de analizar la semaforización nutricional antes de comprar los alimentos.</p>	<p>Estrategias de comunicación.</p>	<p>1.- ¿Cómo se enteró sobre la semaforización de alimentos? ¿En qué medios?</p> <p>¿Cuál fue el medio que más usó para tomar en cuenta la semaforización? Por qué? ¿Tiene alguna preferencia?</p> <p>2.- ¿Se enteró de la campaña impulsada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) para informar sobre la semaforización? Si no ¿En dónde, cómo?</p> <p>3.- ¿Recuerda el nombre de la campaña? Dígame su nombre. ¿A qué se debe el nombre?</p> <p>¿Para usted que quiere decir ese nombre?</p>
<p>Identificar el impacto de la comunicación en los conocimientos, actitudes y prácticas de los clientes, de los supermercados en estudio, al adquirir los alimentos.</p>	<p>Impacto comunicacional de la semaforización de alimentos.</p>	<p>1.- ¿Recuerda cuál fue el mensaje principal de la campaña? En sus propias palabras dígame ¿cuál fue?</p> <p>2.- ¿Recuerda qué materiales de comunicación se incluyeron en la campaña? Díganme al menos 3.</p> <p>3.- ¿Qué recuerda de estos materiales? ¿Colores, mensajes, imágenes?</p> <p>4.- ¿Los mensajes de esta campaña fueron útiles? cómo</p> <p>5.- ¿Qué opina del video difundido por el MSP para informar sobre la campaña? ¿Qué le gustó? ¿Qué le faltó?</p> <p>6.- ¿Qué opina del afiche publicitario? Sería efectivo para tomar en cuenta la semaforización?</p> <p>7.- ¿Qué opina de la cuña de radio?</p> <p>8.- ¿Cree que el tiempo de difusión de la campaña fue suficiente? ¿Por qué?</p>

		<p>9.- ¿Los mensajes de la campaña le ayudaron en su vida diaria? ¿Cómo?</p> <p>10.- Para comprar sus productos ¿Revisa el semáforo nutricional? ¿Por qué? ¿Para qué le sirve? ¿Por qué lo hace?</p> <p>11.- ¿Conoce usted qué información tiene la semaforización de alimentos? ¿Por qué cree que la colocan? ¿Por qué cree que se analizan esos tres ingredientes principalmente?</p> <p>13.- Si la grasa, azúcar o sal del producto tienen un nivel alto, ¿Usted compra el producto? ¿Por qué?</p> <p>13.- Al comprar alimentos altos en azúcar, grasa o sal, ¿Sabe que estos productos le pueden generar enfermedades? ¿Qué enfermedades cree que podrían causarle? ¿Cuáles serían sus consecuencias? ¿Si sabe que afectan a su salud por qué los compra?</p> <p>14.- ¿Usted cree que si compra productos bajos en azúcar, grasa o sal van a ayudar en su salud? ¿Por qué? ¿Qué beneficios tendría para su salud?</p> <p>15.- ¿Está de acuerdo con que haya semaforización nutricional en los alimentos? ¿Por qué? ¿Para qué?</p> <p>Crean ustedes que la propaganda influyó en la forma como ustedes compran sus productos en los supermercados? ¿O no? Explíqueme.</p>
--	--	--

ANEXO 2

BRIEF DE LA CAMPAÑA “ELIGE BIEN PARA VIVIR BIEN”

BRIEF DE CAMPAÑA

Entidad:	Ministerio de Salud Pública	
Campaña:	Etiquetado de alimentos	
Fecha:	02 /06 /2014	
Tipo Campaña:	Informativa	
Grupo Objetivo:	PRIMARIO Demográfico: Sexo: Hombres y mujeres Multi target Edad: 5 a 12 años Edad: entre 13 a 18 años Mayores de 18 años N S E: Alto, Medio, Bajo Geográfico: Sierra, Costa, etc. Psicográfico: Consumo diario de alimentos procesados.	SECUNDARIO: Demográfico: Sexo: Hombres y mujeres Edad: entre 13 a 18 años Mayores de 18 años N S E: Alto, Medio, Bajo Geográfico: Sierra, Costa, etc. <ul style="list-style-type: none"> • Responsables de niños de entre 5 a 12 años. • Consumidores de alimentos procesados • Compran alimentos procesados para enviar refrigerios a las escuelas.
1) JUSTIFICACION Y PERTINENCIA DE LA CAMPAÑA		
<p>El Ministerio de Salud Pública con el nuevo Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados para el consumo humano, tiene como objeto regular y controlar el etiquetado de los alimentos procesados para el consumo humano, a fin de garantizar el derecho constitucional de las personas a la información oportuna, clara, precisa y no engañosa sobre el contenido y características de estos alimentos, que permita al consumidor la correcta elección para su adquisidor y consumo.</p> <p>Dentro de este reglamento se:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifica a los alimentos procesados conforme a su contenido de, grasas, azúcar y sal. Se utilizará la clasificación en Alto, Medio y Bajo en grasas, azúcar o sal, se trabajará por 100 g/100ml. <p>La necesidad de realizar una campaña desde el MSP es debido a la cantidad de problemas en la salud que genera la ingesta regular de alimentos procesados con altos niveles de energía, azúcares, grasas saturadas, grasas trans o sodio, problemas de salud como la hipertensión arterial, la diabetes, algunos tipos de cáncer, las cuales acortan la esperanza de vida, y generan altos costos a las personas, la familia y al Estado ecuatoriano.</p> <p>La implementación del reglamento que regula la publicidad, promoción y etiquetado de los alimentos procesados para el consumo humano debe acompañarse de una campaña de información sobre alimentación saludable y la generación de una costumbre de lectura y comprensión de la etiquetas de los alimentos procesados.</p>		
2) ANTECEDENTES:		
<p>(Esto es para marcar el contexto de la campaña, mas no mensajes claves que deberán ser considerados en la misma)</p> <p><i>Describir el contexto en que se va a desarrollar la campaña, que ha sucedido y está sucediendo, de ser necesario describir normativas, leyes o afines que la justifiquen.</i></p> <p>Desde el Ministerio de Salud Pública se evidencia la necesidad de generar una campaña específica de promoción de alimentación saludable.</p> <p>La elaboración del reglamento de regulación y control de la publicidad y la promoción de los alimentos procesados, es una iniciativa del gobierno nacional a través de varias carteras de estado.</p> <p>Los riesgos para la salud que generan el consumo de alimentos con altos contenidos en:</p> <p>Energía: Obesidad, enfermedad cardiovascular, diabetes, cáncer, presión arterial elevada.</p>		

Azúcares agregados y totales: Obesidad, diabetes, enfermedad cardiovascular, caries dentales
Ácidos grasos saturados: Dislipidemia, enfermedad cardiovascular, diabetes
Ácidos grasos trans: Dislipidemia, enfermedades cardiovasculares
Sodio (sal): Presión arterial elevada, enfermedades cardiovasculares

3) OBJETIVOS:
(La agencia debe considerar que es lo que esperamos lograr con la campaña, los esfuerzo de comunicación deben ir guiados a los mismos)

Meta: Que las personas busquen los productos con etiquetas verdes.

3.1) **DE COMUNICACIÓN:**
 Que el 30% de la población encuestada conozca los efectos de los alimentos procesados y los beneficios de los alimentos saludables.

3.2) **DE MEDIOS:**
 Llegar con los mensajes a la población objetivo de una manera eficiente, optimizando recursos y medios de difusión

4) TONO DE LA COMUNICACIÓN
 Reflexiva

5) MENSAJES CLAVE

- Lee las etiquetas antes de comprar, los niveles altos de grasas, azúcar, sal (sodio) y calorías, no te alimentan mejor, al contrario hacen daño a tu salud.
- Busca las etiquetas verdes.
- Prefiere refrigerios de alimentos naturales como: fruta, vegetales, granos.

6) INSIGHTS (OBLIGATORIO DESCRIBIRLOS)

- Yo siempre he comido papas de funda y no tengo nada.
- Tomo gaseosa todos los días y me siento bien.
- Las madres prefieren enviar refrigerios de alimentos procesados en vez de alimentos naturales, por comodidad más que pensando en la alimentación

7) MEDIOS SUGERIDOS

Masivo (ATL)
 BTL: En los exteriores de los lugares de expendio se propone realizar actividades con el público, en el que se tenga las imágenes grandes de las etiquetas y se explique lo que causa el consumo excesivo de cada una de las barras con contenidos altos, y a la vez dar consejos de los alimentos saludables que pueden usar en su dieta diaria.

Saludos
 Otros: (especificar)

8) NOMBRAR ENTIDADES QUE PARTICIPAN

9) PRESUPUESTO

Producción:	Pautaje:
-------------	----------

10) DURACION DE LA CAMPAÑA

- Tiempo:
- Fecha de Inicio:
- Fecha de Finalización

FLOW CHART MEDIOS 2014
 MINISTERIO DE SALUD
 ETIQUETA SEMAFOROS

LA FACULTAD

MESES SEMANAS	INVERSION	2014												2015																
		AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO								
		D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D					
		3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25			
TELEVISION NACIONAL																														
		DEL 29 SEPT AL 27 NOV																												
Pauta Nacional	\$ 178.421,75																													
No. Spots	298																													
Alcance																														
Frecuencia																														
Trips																														
		PRIMER PARTIDO 1 OCT. ULTIMO PARTIDO 14 DIC																												
Futbol Cable	\$ 51.680,00																													
No. Spots	151																													
TOTAL TV NACIONAL	\$ 230.101,75																													
TELEVISION POR CABLE																														
		DEL 1 OCT. AL 25 NOV.																												
Canales Internacionales	\$ 22.954,77																													
No. Spots	107																													
TOTAL TV POR CABLE	\$ 22.954,77																													
RADIO																														
		DEL 29 SEPT. AL 21 DIC.																												
Futbol	\$ 94.062,33																													
# Impactos	5.990																													
TOTAL RADIO	\$ 94.062,33																													
REVISTA																														
Inversión	\$ 10.740,00																													
# Avisos	8																													
TOTAL REVISTA	\$ 10.740,00																													
VIA PUBLICA																														
Mesas Centros Comerciales																														
Inversión	\$ 17.598,00																													
# Mesas	107																													
Buses																														
Inversión	\$ 24.440,00																													
# Buses	31																													
Bilboards																														
Inversión	\$ 7.650,00																													
# Caras	4																													
Vallas																														
Inversión	\$ 23.580,00																													
# Vallas	4																													
TOTAL VIA PUBLICA	\$ 73.268,00																													
DIGITAL																														
Inversión	\$ 20.000,00																													
TOTAL DIGITAL	\$ 20.000,00																													
CINE																														
Inversión	\$ 37.008,00																													
No. Spots	2.137																													
TOTAL CINE	\$ 37.008,00																													
PRODUCCION																														
Inversión	\$ 8.050,00																													
TOTAL PRODUCCION	\$ 8.050,00																													
SUB TOTAL GENERAL	496.184,85																													
IVA 12%	59.542,18																													
TOTAL GENERAL	555.727,03																													

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE LA ENTREVISTA A GUILLERMO FUENMAYOR

Fecha: Lunes 3 de mayo de 2016.

Lugar: Quito

Entrevistada: Dr. Guillermo Fuenmayor

Cargo: Asesor en la elaboración de la normativa por parte de la Subsecretaría de Prevención, Promoción de la Salud e Igualdad, sobre la semaforización de alimentos procesados

1. ¿A qué corresponde la iniciativa sobre la semaforización de alimentos?
2. ¿Por qué se implementó el reglamento?
3. ¿Cuál es el objetivo de la semaforización de alimentos?
4. ¿Cuántas personas conformaron el comité para estudiar la implementación de la semaforización en los alimentos?
5. ¿Cuánto tiempo tardó el proyecto en ejecutarse?
6. ¿Por qué tardó ese tiempo?
7. ¿Cuál fue la línea de base para el emprendimiento de la normativa?
8. ¿Hubo un estudio al público previo a la aprobación de la normativa?
9. ¿A qué corresponden los colores utilizados en la semaforización?
10. ¿Se hizo algún tipo de campaña para difundir la normativa?
11. ¿Durante cuánto tiempo se comunicó a la ciudadanía sobre la normativa de la semaforización de alimentos?
12. ¿Por qué es importante la implementación de esta normativa?
13. ¿Cuáles han sido los resultados de la normativa en los hábitos alimenticios de la ciudadanía?

ANEXO 4

CUESTIONARIO DE LA ENTREVISTA A NATALIA DELEG

Fecha: Lunes 09 de mayo de 2016.

Lugar: Quito

Entrevistada: Lcda. Natalia Deleg

Cargo: Directora del Departamento de Comunicación del Ministerio de Salud Pública.

1. ¿Cómo fue el manejo de la comunicación para promocionar la semaforización en los productos?
2. ¿Cuáles fueron las estrategias de comunicación que se utilizaron para difundir la nueva normativa?
3. ¿En qué consistieron las estrategias?
4. ¿Cuáles fueron los elementos de la estrategia?
5. ¿Hubo alguna línea de base para plantear las estrategias de comunicación?
6. ¿Hubo alguna campaña para informar a las personas sobre la semaforización?
7. ¿Cuáles fueron los objetivos?
8. ¿Cuáles fueron las características?
9. ¿Qué materiales o elementos audiovisuales se utilizaron?
10. ¿Cuáles fueron las piezas comunicacionales?
11. ¿Cuál fue el concepto gráfico?
12. ¿Durante cuánto tiempo se informó a la ciudadanía sobre la nueva normativa?
13. ¿Qué clase de mensajes se difundieron?
14. ¿A quiénes iban dirigidos los mensajes?
15. ¿Hubo algún estudio de impacto comunicacional?
16. ¿Qué resultados se obtuvieron?