

Universidad Rafael Landívar
Campus Quetzaltenango
Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera de Nutrición

Notas sobre
Mercadeo de alimentos y Nutrición

Por
Alfonso Mata

Quetzaltenango Junio 2007

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a Kraak y Pelletier, los profesionales de la salud y especialmente de la nutrición, debemos aprender de la industria de publicidad pues: "para tener un programa de comercialización social acertado - uno que influya con eficacia el comportamiento alimentario de la población - debemos utilizar los múltiples canales de comunicación y reforzarlos en nuestros acercamientos a la población"

La comercialización de la industria de alimentos ha sido exitosa con cada persona. Virtualmente cada estrategia disponible en el mundo de la publicidad, ha mostrado su impacto beneficioso para los productores. La llave de ese éxito ha sido desarrollar e implementar mensajes y formas de mercadeo pertinentes a las miles de sociedades del mundo. Para hacer eso, los vendedores principian por conocer a sus clientes: su estilo de vida, sus necesidades, sus problemas, sus sueños e intereses.

Los profesionales de la nutrición tienen en general un paso de ventaja sobre cualquier agencia de publicidad - tienen entrada a las escuelas, instituciones y hogares, para poder promover formas de vida positivas y desarrollar habilidades eficaces para la toma de decisión sobre alimentos y nutrientes; sin embargo, les falta conocer un poco más sobre las herramientas de la publicidad y en eso estriba estas notas puestas a su disposición, para facilitarle una visión sobre lo que sucede en el mundo de la alimentación y su relación con el mercadeo y sus estrategias.

El documento está dividido en tres secciones: la primera analiza de manera somera la situación alimentaria y su problemática vista desde el punto de vista de una posible intervención mercantil y de los determinantes del consumo y su relación con el mercado

En la segunda parte, nos enfocamos a tratar el tema del mercadeo y la nutrición las estrategias de la misma y el papel de la publicidad

En la tercera parte hablamos de la influencia de la dieta en el mercado y terminamos dando algunas recomendaciones al respecto del uso del mercadeo en los programas de intervención nutricional.

Los trabajos que la intervención nutricional plantean son tan numerosos que conviene ordenarlos y relacionarlos y uno de ellos es el cambio de actitudes en las personas, en lo que el mercadeo resulta medular. Esperamos que estas notas le ayuden a entender mejor esa relación y apoyen su trabajo.

I. Consumo y uso de alimentos: sus fundamentos

A. Introducción

El mercadeo es un motor primario de la economía y su contenido puede darnos una vista de las fuerzas que forman nuestro futuro.

¿Cómo el mercadeo y la comercialización afecta las perspectivas y los comportamientos de niños jóvenes y adultos, en sus dietas? ha sido tema de discusión por más de tres décadas, desde que la comercialización se caracterizaba en publicidad hecha a través de la televisión, la radio, y medios escritos. Los tiempos han cambiado. La comercialización ahora es una característica regular en nuestras vidas diarias y cuenta con otras alternativas, que se están desarrollando rápidamente.

Que el mercadeo y la publicidad, tienen un efecto sobre el consumo alimentario y de nutrientes, lo demuestra un estudio de los mas completos realizados en el mundo (*Preventing Childhood Obesity: Health in the Balance*). Ese informe señala que el patrón de alimentos y bebidas que constantemente se comercializan y ponen en manos de todos, se caracteriza por ser: Alto en calorías totales y en azúcares, sal, grasa, y bajo en nutrientes. Este perfil dietético de oferta, refleja que los productos alimentarios, puestos en el mercado, ponen a todos en riesgo de desarrollar problemas nutricionales -hoy en aumento- como la obesidad, e insuficiencias de cierto tipo de micronutrientes que conlleva al desarrollo de varias enfermedades crónicas.

Todos los seres humanos adoptamos opciones dietéticas en medio de influencias genéticas, ambientales sociales, culturales, y económicas innumerables.

El impacto de los medios y el mercadeo en el consumo inadecuado de alimentos y nutrientes, ha sido estudiado enfocándose en la televisión. Pero el impacto actual de la mercadotecnia en hábitos y patrones alimentarios, va ya mas allá de los efectos estudiados de los medios televisivos. Con el advenimiento de canales de información como la Internet, el celular, las estrategias de la industria se han movido más allá de la publicidad de la televisión. Por consiguiente, es necesario ampliar el ámbito de la investigación y del conocimiento de posibles mecanismos de acción de la publicidad y el mercadeo en la alimentación mundial. En este escrito, vamos a tratar de entender y ubicar esos posibles mecanismos y relacionarlos con la forma en que la gente selecciona sus alimentos y se nutre.

2. Las responsabilidades del mercadeo en nutrición: ¿de quién es?

Son varios los grupos e instituciones humanas que se involucran en esto. En un primer plano tenemos los gobiernos que bajo este contexto, son los obligados a crear un ambiente en el cual los niños, la juventud y los adultos, puedan crecer sanos y protegidos contra probables problemas de nutrición futuros. Esta debe ser una prioridad muy alta en salud.

Con todo el primer elemento por parte de un sistema de salud vigilante y abogante, debe ser estudiar el patrón que prevalece de estado nutricional dentro de la nación. Esa condición imperante del fenómeno de salud nutricional, debe motivar a los gobiernos a tomar una serie de medidas remediales en beneficio de la población en el manejo del mercadeo y la comercialización asociada a la nutrición, lo cual constituye un proceso de varios pasos como se diagrama en el

siguiente esquema, que ejemplifica el mecanismo empleado por el gobierno de Estados Unidos –como otros gobiernos- ante un problema nutricional

Gráfica 1 Proceso de atención al problema nutricional

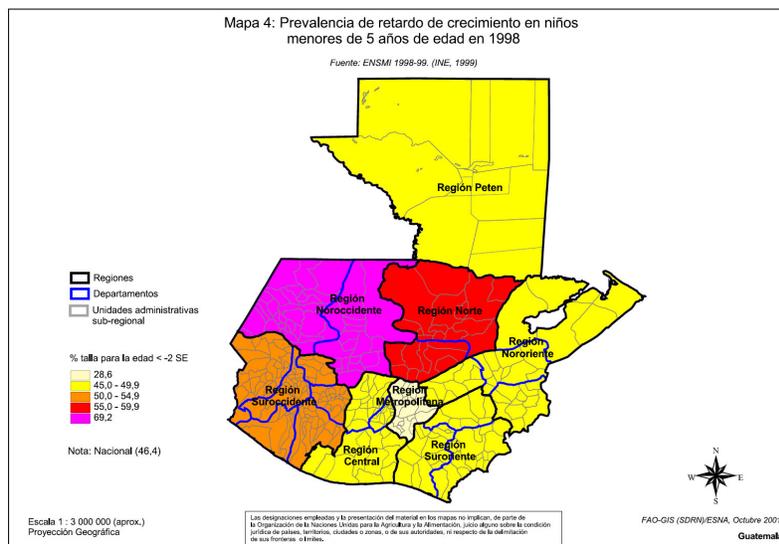


En el mejor de los casos, un adecuado manejo del proceso, representa una oportunidad alta de mejorar la protección y en la peor, una amenaza directa para la salud de la generación actual y siguiente.

3. El perfil epidemiológico: la transición de las cohortes

Es ya bastante evidente para todas las sociedades del mundo, que los patrones dietéticos que comienzan en forma permanente en la niñez, determinan los perfiles de la salud de la población en todas las edades. Esos patrones, vienen a constituirse un resumen de las influencias que se intersectan en los ambientes culturales, sociales, y económicos del individuo y de las poblaciones. Entonces el estado, debe asegurarse de que la salud de esos ambientes, sea una responsabilidad fundamental, requiriendo la dirección y la acción de todos los sectores.

El aumento dramático del número de niños y de jóvenes en Guatemala que son o bien desnutridos o bien que están con sobrepeso u obesidad o en riesgo de ello, el aumento de diabetes tipo 2, y enfermedades crónicas relacionadas en edad adulta, es una cuestión de preocupación nacional e internacional.



La desnutrición en Guatemala, sigue constituyendo un problema nacional, pero la obesidad entre niños y jóvenes, se a más que triplicado sobre las últimas cuatro décadas de cerca de 5 % en población entre 6 a 19 años de edad en los años 60 a 16% en 1999-2002. En USA por ejemplo, más de 9 millones de niños y jóvenes son obesos y otros 15 millones están en riesgo de llegar a serlo.

Tabla 1 Prevalencia de exceso de peso y obesidad en mujeres de 15 a 49 años de edad en países de América Latina y el Caribe

Pais/ año	Tamaño de la muestra	IMC/ DE	Sobrepeso %	Obesidad %
Bolivia/ 1994	2.347	24,3 / 3,7	26,2	7,6
Brasil/ 1996	3.158	24/ 4,3	25,0	9,7
Colombia/ 1995	3.319	24,5/ 4,0	31,4	9,2
Guatemala/ 1995	4.978	24,2/ 3,9	26,2	8,0
Haití/ 1994-95	1.896	21,2/ 3,4	8,9	2,6
Honduras/ 1996	885	23,5/ 4,7	23,8	7,8
México/ 1987	3.681	23,7/ 4,3	23,1	10,4
Perú/ 1996	10.747	25,1/ 3,6	35,5	9,4
Rep. Dominicana/ 1996	7.356	24,3/ 4,9	26,0	12,1

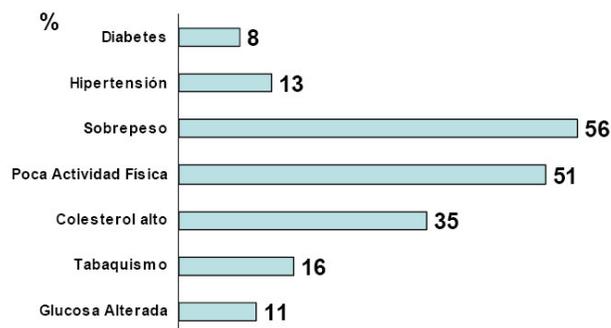
IMC índice de masa corporal DE desviación estándar

Fuente: Martorell R (1998)

¿Más que tiene que ver en todo esto la mercadotecnia y comercialización de alimentos? Hay una conclusión fundamental que se debe considerar

Los factores alimentarios, están asociados a las principales causas de muerte y a morbilidad en América Latina. Así como aumentan los ingresos, aumenta el consumo energético y el de grasas, especialmente saturadas. Por otro lado el consumo de legumbres, cereales y otros vegetales ricos en fibras y frutas han permanecido estables o disminuido. Estos factores están probablemente envueltos en la alta prevalencia de desnutrición coexistiendo con uno o mas adultos con sobrepeso^{1,2}.

Prevalencia de Diabetes, Hipertensión y sus factores de riesgo en Villa Nueva, Guatemala, 2003



¹ Dock C; Adair L; Monteiro C; Popkin B. Journal of Nutrition 2000. 130: 2965-2971

² Bermudez OI; Tucker KL. Trends in dietary patterns of Latin American populations. Cad de Saúde Pública. Rio de Janeiro 2003. Vol 19 Suppl

Estas transformaciones en los hábitos alimentarios resultan multicausales y se acompañan de cambios de patrones de ingesta de alimentos, de tiempos de comida, tamaño de raciones que se dan dentro de estilos de vida sedentarios, que predominan en casi todas las zonas urbanas en el mundo entero. Los hábitos de vida sedentarios, constituyen uno de los grandes factores de riesgo que explican las proporciones epidémicas actuales de las enfermedades no transmisibles (ENT), influenciados tal vez por un perfil de violencia cada vez mayor, que inhibe a sus habitantes de actividades tales como caminar, correr o andar en bicicleta, sumado a la carencia de lugares apropiados para las prácticas de algún deporte^{3,4}. Pero a la par de esos cambios de vida, las oportunidades sociales y económicas ejercen su influencia, de hecho, el costo de los alimentos, es una variable que incide en su consumo y acceso

Costo promedio diario CBA	1995	1997	2000	2002	2004	2006
Salario mínimo agrícola	31.36	37.91	39.41	41.1	47.22	49.74
Poder adquisitivo del salario mínimo agrícola	14.5	15.95	21.62	27.5	38.6	42.46
	46%	42%	55%	67%	82%	85%

Fuente: instituto Nacional de Estadística Ministerio Trabajo

Los factores de riesgo nutricional y hábitos de vida que favorecen una mala alimentación, no pueden estudiarse, totalmente separados. Por ejemplo la inactividad física, representa mucho más que la ausencia de actividad, ya que generalmente se asocia a costumbres que involucran incrementar el consumo de alimentos con alto contenido energético. La correlación entre horas frente a la TV y aumento en el consumo de alimentos de alta densidad energética, ha sido demostrada en varios estudios para todos los grupos etáreos⁵.

A su vez, el problema de sedentarismo y malos hábitos nutricionales, se relaciona con problemas de sobrepeso. Según datos obtenidos de 24 países en la Región de las Américas, más de la mitad de la población es inactiva, es decir, no observa la recomendación de un mínimo de 30 minutos diarios de actividad moderadamente intensa, por lo menos 5 días a la semana. En varios países del continente americano, la proporción de la población cuya salud está en riesgo debido a una vida inactiva se aproxima a 60%⁶.

En un estudio de mujeres, realizado en Brasil, la obesidad aumentó del 6,1 % al 10,9 %, especialmente en el área de menor desarrollo. Las mujeres de menores ingresos de las áreas desarrolladas eran más susceptibles que las de mayores ingresos a la desnutrición y a la obesidad⁷. Esto podría ser “una consecuencia de la autoexclusión a favor de los niños y del esposo que sale a trabajar, conformando su alimentación básica las infusiones y el pan, sumando a esto una desvalorización del cuerpo de la mujer pobre, lo que favorece un proceso de deterioro del aspecto físico”⁸.

³ Center for Disease Control and Prevention. Neighborhood Safety and the Prevalence of Physical Inactivity-Selected States. JAMA 1996. April 1999.Vol 281.Nº 15

⁴ Popkin B. La Urbanización y la Transición Nutricional. Punto De Enfoque 3 Agosto 2000. www.ifpri.org/spanish/2020/locus03/sp.htm

⁵ Saavedra Carlos. Actividad física, ejercicio, condición física y obesidad. Área de Nutrición Pública y Laboratorio de Metabolismo Energético, INTA, Univ de Chile. 2002

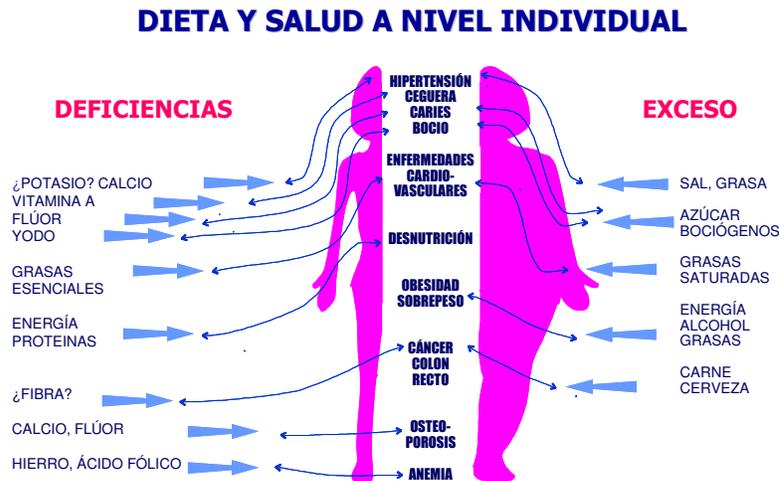
⁶ Jacoby E ; Neiman A ;Bull F. Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la Actividad Física como prioridad en la Región de las Américas. Rev Panam Salud Pública 14 (4), 2003 : 223-225.

⁷ Monteiro CA , Conde W L , Popkin B M .Is obesity replacing or adding to under nutrition . Public Health Nutrition 2002 . 5 (1A), 105-112.

⁸ Aguirre P, 2000.Aspectos socioantropológicos de la obesidad en la pobreza en La Obesidad en la pobreza. Un nuevo reto para la Salud Pública. OPS 2000. Publicación Científica Nº 576. Ps 13-25

En América Latina, la obesidad se da tanto en mujeres como hombres de escasos recursos, sin embargo la mayor tendencia se observa entre éstas últimas⁹.

En Guatemala, por consiguiente, el problema nutricional es múltiple y se considera que coexisten simultáneamente los problemas nutricionales como se diagrama en la siguiente figura



Fuente INCAP

En Guatemala, se vive un proceso de transición social, demográfica, económica y sanitaria que se refleja en un patrón alimentaria heterogéneo. Los procesos de urbanización se han producido en un breve plazo y con un mínimo de regulación. Debido a los mismos, al acceso a nuevas tecnologías y a una mayor cantidad de bienes, la población va adoptando estilos de vida más sedentarios, con disminución de la actividad física, cambios en la alimentación y aumento del consumo de alcohol y cigarrillos y poca dirección y orientación sanitaria.

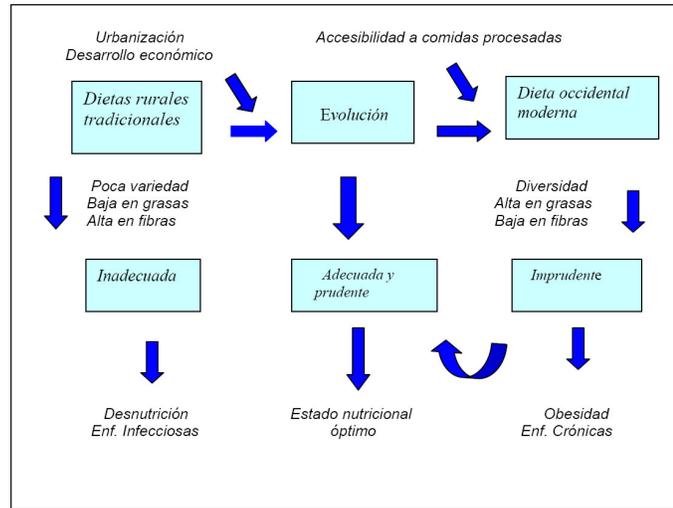
En este proceso, la educación alimentaria proveniente de la estructura familiar tradicional se modifica debido, entre otros factores, a la migración de los jóvenes, la pérdida de las familias extendidas y la incorporación de la mujer a las actividades laborales fuera del hogar (aproximadamente el 40% de las mujeres), consolidando nuevas pautas de cuidado y crianza alimentaria de todos los miembros de la familia con menor participación de sus miembros en la alimentación familiar e igualmente un mercado y comercialización de alimentos que cada día es mas fuerte y diverso. Estudios al respecto se han realizado en otros países pero no en el nuestro¹⁰

Es entonces importante considerar que un modelo epidemiológico de estado nutricional, de patrón de consumo y utilización de alimentos, de factores de riesgo, debe completarse y actualizarse. Aun existen procesos mal estudiados que no dan respuesta exacta a los perfiles epidemiológicos y que necesitan ser complementados, de tal forma que el modelo epidemiológico como el que a continuación se presenta, aún está por mejorarse.

⁹ Martorell R; Khan LK. Obesity in women from developing countries. Eur J Clin Nutr.2000;54(3):247-52

¹⁰ O'Donnell Alejandro. Esteban Carmuega. La transición epidemiológica y la situación nutricional de nuestros niños Boletín CESNI. Marzo 1998

Gráfico 1 TRANSICIÓN NUTRICIONAL



Si bien, las encuestas nacionales de los últimos años, señalan un mejoramiento en los niveles de salud, la crisis económica, a partir de fines de los 90, trajo como consecuencia una caída de los ingresos reales y un aumento en la desocupación y la pobreza, aumentando la brecha entre pobres y ricos. En nuestro país, el principal problema de salud, es la extrema pobreza. En este marco de transición, si bien los indicadores de salud muestran una tendencia al aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas no trasmisibles, los factores de riesgo asociados a la alimentación y nutrición, subyacen como causa de dos importantes patologías, la desnutrición y la obesidad.

Fuente/ Año encuesta	Lugar	Muestra			Ingesta promedio										
		Tamaño Hogares	Sexo	Edad (años)	Porcentaje de la energía proveniente de:										
					Cereales	Tubérculos	Leguminosas	Frutas/ Hortalizas	Aceites/ Grasas	Carne	Pescado	Productos lácteos	Edulcorantes	Huevos	Otros
ENCA 1991	NACIONAL	5925	M/F	Todas	55,3	0,9	9,5	3,8	7,3	2,1	0,2	3,8	14,6	1,5	0,8
SEGEPLAN - INE	Urbano	3228			48,4	0,9	8,2	4,6	10,0	2,8	0,1	6,3	15,2	2,1	1,0
	Rural	2697			59,2	0,9	10,2	3,3	5,7	1,8	0,2	2,4	14,2	1,3	0,7
	REGION														
	Metropolitana	1685	M/F	Todas	48,2	0,8	8,8	4,2	10,6	2,7	0,1	6,3	15,0	1,9	1,0
	Centro	399			58,2	0,7	8,9	4,5	6,1	1,9	0,1	2,8	14,7	0,4	0,9
	Norte	645			58,9	0,6	10,3	4,5	5,8	2,7	0,1	1,5	13,5	1,3	0,7
	Cost. Atlant.	309			51,3	0,6	10,2	4,2	9,5	1,9	0,3	5,6	13,7	1,5	1,5
	Oriente	922			55,5	0,5	11,3	3,0	7,0	1,5	0,2	4,5	14,3	1,4	0,7
	Costa Pacif.	845			53,8	0,6	9,3	3,8	7,6	1,9	0,4	3,9	15,8	1,8	0,9
	Altiplano	1120			62,0	1,4	9,1	3,4	4,7	1,9	0,3	1,8	13,8	1,3	0,7
	CATEG. INGRESO														
	< Q. 500	-	M/F	Todas	58,5	0,9	10,1	3,2	6,1	1,7	0,2	2,8	14,3	1,3	0,7
	Q. 500-900	-			52,5	0,9	8,8	4,0	8,6	2,3	0,2	4,5	15,2	2,0	0,9
	> Q. 900	-			48,3	0,9	8,3	4,9	9,4	3,0	0,2	6,3	15,0	2,1	1,2

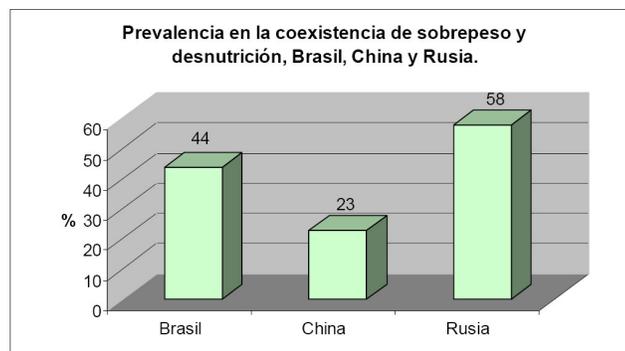
Notas: ND datos no disponibles. *Viviendas Investigadas: A: solo papa. B: solo frijol, C: café, gaseosas, cervezas.

La residencia urbana y los niveles de ingreso están involucrados con las altas densidades energéticas de las dietas, afectando a los miembros de las familias de manera diferente, no solo en el tipo de alimentación, sino también en la distribución de los alimentos en el seno de las mismas. Los cambios a su vez en los patrones de actividad física, son experimentados en forma diferente por los miembros de la familia. Esto, sumado a factores socio-económicos, resulta en que algunos se desnutren y otros se vuelven obesos¹¹.

¹¹ Kain J, Vio F, Albala C. Obesity trends and determinate factors in Latin America. Cad Saude Pública. Río de Janeiro 2003. Vol 19 Suppl I.

La obesidad y la desnutrición, se ha encontrado que coexisten en las mismas regiones y estratos sociales, en las mismas familias, (madres obesas y niños desnutridos), y aún más en el mismo individuo (obesidad con retraso crónico en el crecimiento). Por eso considerar la obesidad como una condición opuesta a la desnutrición no solo es equivocado sino que puede tener consecuencias graves, para el abordaje de los problemas nutricionales en la comunidad.

La inseguridad alimentaria se ha relacionado a los bajos ingresos y la pobreza, observándose en estas familias, altas probabilidades de coexistencia de desnutrición en los niños y de obesidad en los adultos. Debido a que el sobrepeso se asocia a una excesiva ingesta de alimentos, y el hambre a una inadecuada suplementación, pensar en términos de sobrepeso y déficit alimentarios, parece una paradoja. Paradoja que solo podrá ser dilucidada si se incorporan nuevos elementos a los modelos explicativos pero que no es rara encontrarla en otras latitudes del mundo.



Fuente: Doak, Adair, Monteiro and Popkin. 2000. American Society for Nutritional Sciences

Estudios realizados en mujeres sugieren que la inseguridad alimentaria se relaciona de dos maneras con el peso corporal. En la primera, el aumento de peso generado por una inseguridad mediana, se asocia a patrones alimentarios desordenados y la segunda forma -que predomina en áreas de inseguridad severa- se asocia a disminución en el peso. Esos estudios confirman que la prevalencia de obesidad en las mujeres fue menor entre los dos extremos máximos de gradación de inseguridad alimentaria: entre las mujeres de mejor seguridad, la restricción alimentaria podría deberse a una idea de prevenir el aumento de peso y a mala información sobre las dietas adecuadas. Y entre las de menor inseguridad, a la falta de acceso a los alimentos y un mal uso de la disponibilidad. En ambas situaciones, el papel que pueda estar jugando el mercadeo de alimentos y nutrientes es importante. La mayor prevalencia se observó entre las de mediana seguridad, lo que sugeriría que la obesidad estaría relacionada a episodios de involuntaria y temporaria restricción alimentaria o mala selección de alimentos¹².

Algunos han sugerido que cambios en los patrones de alimentación o adaptaciones fisiológicas en respuesta a períodos de escasez alimentaria, podría ser la causa del aumento de la grasa corporal. Sin embargo esta relación entre pobreza, inseguridad alimentaria y obesidad no ha sido muy bien estudiada y carece de muchas variables las consideraciones y los modelos testados¹³.

¹² Townsend M S; Peerson J and col. Food Insecurity is positively related to overweight in women.. Journal of nutrition 2001. 131:1738-45

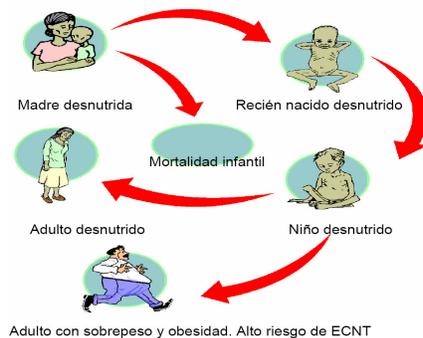
¹³ Dietz WH. Does hunger causes obesity?. Pediatrics 1995.95:766-767

Algunos estudios muestran una relación entre la nutrición fetal y de la primera infancia con la prevalencia de enfermedades crónicas en la edad adulta: así una nutrición materna deficitaria lleva a una alteración en el crecimiento fetal, resultando en bajo peso de nacimiento, baja talla y pequeña circunferencia cefálica. Estas influencias adversas programan al feto a desarrollar respuestas metabólicas y fisiológicas adaptativas, que facilitan la supervivencia, provocando respuestas desordenadas mientras el niño crece, con un riesgo aumentado de intolerancia a la glucosa, hipertensión y dislipidemias en la vida adulta¹⁴.

Otros estudios han mostrado que niños con bajo peso al nacer, tienen mayor probabilidad de desarrollar obesidad de tipo abdominal y otras enfermedades relacionadas al Síndrome X en la edad adulta. Por otro lado la “baja estatura” se ha asociado a factor de riesgo de la obesidad, facilitando un alto IMC, si la recuperación del peso con poco o nada recuperación de talla, ocurre en un periodo más tardío, potenciado por una dieta limitada en micronutrientes. Finalmente, es posible afirmar que en países donde coexisten la desnutrición materna e infantil, con la urbanización y el crecimiento económico, la obesidad y las enfermedades crónicas tenderán a aumentar su prevalencia¹⁵

En resumen, la posibilidad de que la desnutrición coexista con el sobrepeso y la obesidad dentro de las mismas familias, es un tema que necesita de más estudios, interpretación y explicación. Una verdad resalta: no existe una secuencia cronológica entre la disminución en la prevalencia de las llamadas enfermedades de la pobreza (infecciosas) y el aumento de las “enfermedades crónicas no trasmisibles”. Ambas coexisten en una transición más prolongada. Es lógico asociar este aumento de la obesidad a un cambio en los hábitos alimentarios, estilos de vida más sedentarios y a factores propios de la disponibilidad acceso y consumo de alimentos. Así la desnutrición crónica, con un alto porcentaje de talla baja en la población, la limitación en el acceso a la educación, salud y alimentos de buena calidad, la mala información, se convierten en elementos centrales que se oponen a la posibilidad de las familias para alcanzar niveles de salud nutricional adecuados.

Gráfico 2 Influencia de la nutrición materna e infantil en enfermedades crónicas del adulto



Fuente: INCAP

¹⁴ Gotthelf S. Torres H. La transición en el perfil nutricional de escolares según áreas de Necesidades Básicas Insatisfechas de la ciudad de Salta. Presentado en el XIV Congreso Latinoamericano de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica. Junio 2001

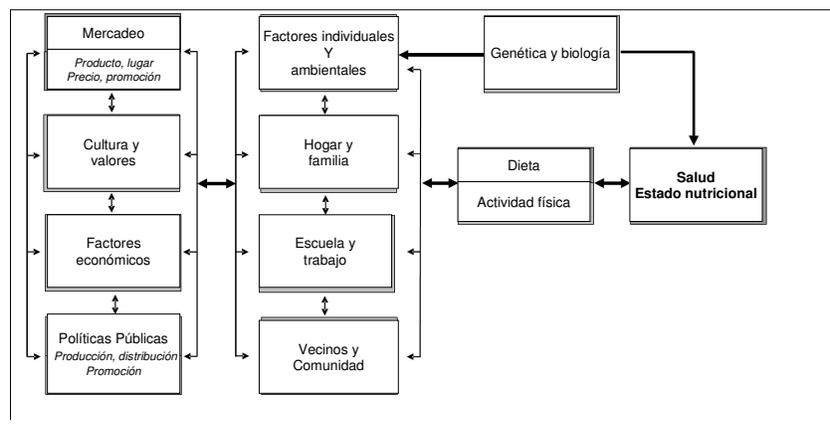
¹⁵ Desjarlais R. Eisenberg L. Good B. Kleinman A. Cap 8: Mujeres en Salud Mental en el Mundo. Problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos. Paltex OPS 1997.

Es así que el término “obesidad con nuevo rostro”, parece responder adecuadamente a una realidad no solo asociada a una alimentación inadecuada de energía sino a otros factores que no explora aún los modelos tradicionales aún y en el que el mercadeo esta muy involucrado.

B. Qué sabemos en la actualidad sobre patrones y negocios alimentarios

- Los comportamientos relativos como hábitos de comer y patrones físicos de actividad, se consiguen y afianzan temprano en la vida y se extienden a menudo en la edad adulta. Una dieta saludable y equilibrada, proporciona cantidades de alimentos y de otros componentes del alimento para promover crecimiento y desarrollo normal, para reducir riesgo crónico de la enfermedad, y para fomentar el balance energético apropiado y una trayectoria sana de peso. Sin embargo, las dietas de gran parte de las poblaciones y grupos étnicos centroamericanos, son substancialmente de patrones no recomendados que pone su salud en riesgo.
- Aunque ha habido algunas mejoras con respecto a producción de ciertos micronutrientes, los niños y la juventud centroamericana, no están alcanzando metas alimentarias básicas. Están consumiendo cada día un exceso de calorías y azúcares agregadas e ingieren sodio, grasa, y azúcares en cantidades mayores a las recomendadas. Por otra parte, las ingestas dietéticas de granos, fibra, calcio, potasio, magnesio, vitamina E y otros micronutrientes, están debajo de recomendaciones.
- En la relación dieta salud, intervienen varios factores: genéticos y biológicos sobre los cuales actúan una cultura y sus valores, estado económico ambiente social y físico, comercial, todos los cuales sufrieron de significativos cambios y transformaciones en las últimas décadas.

Perspectiva ecológica del problema



- Dentro de las influencias ambientales, ninguna ha adquirido tanta importancia como los medios de comunicación, que ha asumido un papel preponderante en la socialización de la población. Su crecimiento y variedad ha permitido una alta promoción de bebidas y alimentos en el mercado. Solo en USA la industria alimentaria y de bebidas vende 900 billones de dólares, de los cuales, en mercadeo invierte alrededor de 11 billones incluyendo cinco de ellos en televisión.

- Los niños y la juventud representan el foco primario de las iniciativas de comercialización del alimento y de la bebida. Entre 1994 y 2004, el coeficiente de incremento en la introducción de los productos nuevos de alimentos y bebidas apuntados a los niños y la juventud pasó substancialmente la tarifa para el mercado total en estos rubros en los países desarrollados. Más de \$10 mil millones estimado por año está pasado para todos los tipos de comercialización del alimento y de la bebida a los niños y juventud en América.

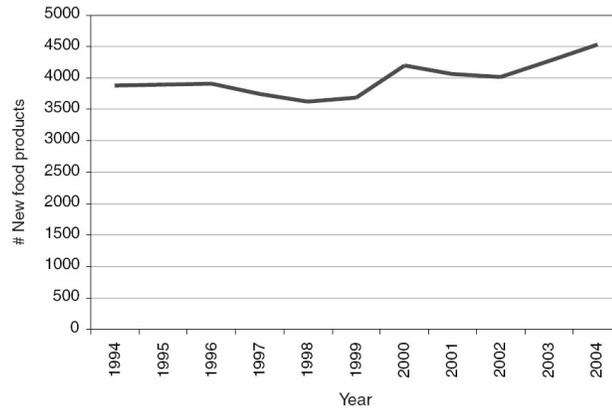


FIGURE 4-2a New food products targeted to the total market, 1994–2004.
SOURCE: Williams (2005b).

- El proceso de contacto con la comercialización comienza temprano en la vida. Los niños desarrollan habilidades de socialización y por ende de consumidores, conforme ellos física y cognitivamente maduran. Entre las edades de 2-11 años, desarrollan motivos y valores de consumo mientras se les expone a actividades comerciales; desarrollan conocimiento sobre la publicidad, productos, marcas de fábrica, costos y aprenden a hacer compras y comienzan a desarrollar las estrategias para las peticiones y la negociación de la compra, con sus mayores.
- La familia es el primer agente que socializa, pues los padres y hermanos mayores, actúan como fuentes de la información y proporcionan la ayuda y la presión sociales que afectan los comportamientos de los niños. Los medios eso lo han entendido y estudiado y ahora tienen un papel más fuerte en socializar niños y jóvenes. Los mensajes publicitarios y la propaganda alcanza a consumidores jóvenes, en una variedad de vehículos de difusión y la televisión por cable, radio, computadoras a través del Internet, música, deporte son vehículos usuales.
- Prácticamente los niños entre 2-18 años ahora viven en casas con una televisión, y más de la mitad de niños considera que sus familias no tienen ninguna regla, para verla. Los niños y la juventud por debajo de los 18 años, constituyen el 20% de los que usan el Internet. Los acercamientos innumerables de la comercialización están disponibles ahora, y la comercialización integrada ha todos los programas audiovisuales, esta cada día ocupando mas espacio y tiempo en las tecnologías informáticas. Con los nuevos contactos y conexiones informáticas, sus atracciones, y sus herramientas, los niños y la juventud, representan una fuerza demográfica de gran alcance. Colectivamente, los niños y la juventud consumen más de \$200 mil millones anualmente. En alimentos y bebidas, gastan una buen parte de ello.
- Aunque las opciones de los niños son influenciadas fuertemente por sus padres y hermanos, están tomando cada vez más decisiones en edades más jóvenes en el mercado de su consumo. De los varios artículos que los niños y la juventud compran como alimento y bebidas, le son

particularmente queridas, las bebidas suaves carbonatadas y los bocados-salados que representan las categorías principales.

- Una edición importante en las discusiones sobre la influencia de la publicidad en la selección de alimento y bebida y la comercialización que alcanza a los niños y la juventud, se relaciona con las etapas del discernimiento. Antes de cierta edad, los niños carecen de defensas o las habilidades para discriminar el anuncio del contenido no comercial, o para atribuir intento persuasivo a la publicidad. Los niños desarrollan generalmente a estas habilidades entre los 8 años, pero un niño de once años, puede no activar sus defensas a menos que esté preparado explícitamente para hacerlo.

C. Dieta-Salud como resultado de patrones alimentarios

- Los niños y la juventud consumen una proporción grande de sus calorías totales de alimentos y de bebidas con alto contenido calórico y bajo contenido alimentario.
- La ingesta de carbohidratos ha aumentado substancialmente entre niños y jóvenes las últimas dos décadas.
- La mayoría de los niños preescolares consumen azúcares sobre límites sugeridos y los escolares y jóvenes consumen sobre el doble del límite sugerido de azúcares agregados en sus dietas.
- Durante la última década, la mayoría de los niños y de jóvenes, no han ingerido las porciones diariamente recomendadas para vegetales, frutas, o granos enteros.
- El consumo de bebidas azucaradas (e.g., bebidas suaves carbonatadas y los jugos de fruta) por los niños y jóvenes, ha aumentado considerablemente sobre los últimos 35 años y ahora es una fuente principal de azúcares agregadas, especialmente en las dietas de los jóvenes. El consumo de leche, una fuente importante del calcio dietético, ha disminuido y tienen un consumo de productos con calcio debajo del nivel adecuado recomendado del producto.

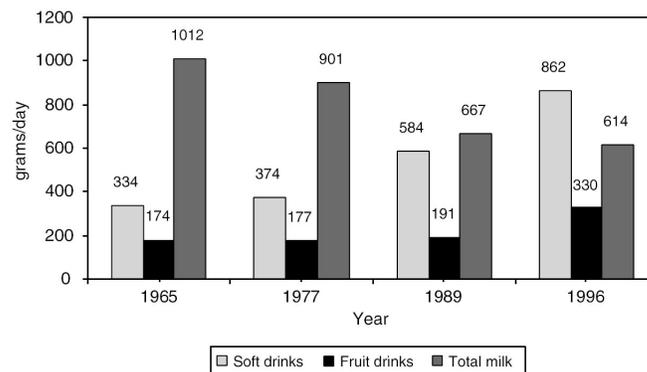


FIGURE 2-4 Trends in milk consumption versus carbonated soft drinks and fruit-flavored beverage consumption in U.S. adolescents, ages 11–18 years, 1965 to 1996. SOURCES: Cavadini et al. (2000); Huang and McCrory (2005).

- El desarrollo de un desayuno por niños y jóvenes ha disminuido considerablemente en los últimos 40 años y la ocurrencia de consumo del desayuno declina con la edad. La frecuencia

del consumo del desayuno, es predictiva de niveles más bajos de BMI en niños y adolescentes.

- En los grupos urbanos, existe un aumento constante en la proporción de las calorías que los niños y jóvenes reciben de los alimentos fuera del hogar. En países desarrollados, aproximadamente una tercera parte o más de sus calorías se deriva de los alimentos comprados fuera del hogar, casi una mitad del cual se obtiene en los restaurantes completos y los restaurantes de comida rápida, que contienen una proporción de grasas más alta que el alimento consumido en el país.
- El predominio de snacking y el número de ocasiones de su consumo, en niños y jóvenes, ha aumentado constantemente sobre los últimos 25 años.

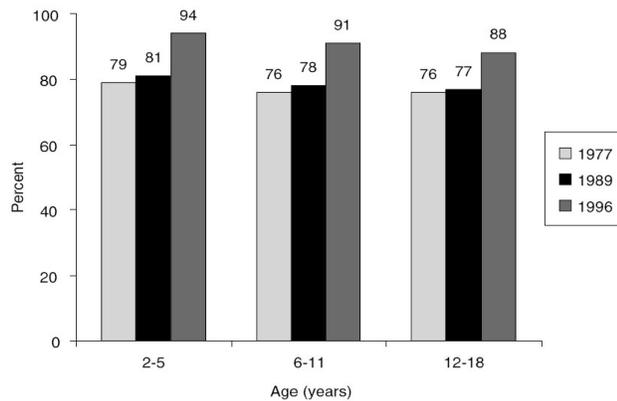


FIGURE 2-5 Trends in prevalence of snacking among U.S. children and adolescents, ages 2–18 years.
SOURCE: Jahns et al. (2001). Reprinted from Journal of Pediatrics, Jahns L, Siega-Riz AM, Popkin BM, The increasing prevalence of snacking among US children from 1977 to 1996, Pages 493–498, 2001, with permission from Elsevier.

- Los infantes y los niños están consumiendo dietas desproporcionadamente altas en alimentos y bebidas azucaradas y papas fritas, y desproporcionadamente bajas en vegetales y frutas.
- Ciertos subgrupos, tales como niños y jóvenes de familias con bajo ingreso, tienen ingestas dietéticas inadecuadas de micronutrientes (e.g., vitaminas, minerales).

D. Factores que afectan el consumo de alimentos y bebidas

Los comportamientos no pueden entenderse, explicarse o cambiarse sin la consideración del contexto en el cual un individuo vive (e.g., las características individuales, su familia, su hogar). Este contexto se jerarquiza dentro de un contexto más amplio que es la comunidad, la vecindad y la escuela y los factores sociales (e.g., comercialización, economía, cultura). Las interacciones dentro y entre de estos contextos afectan comportamiento. Un acercamiento multidimensional para entender los procesos y el contexto de las influencias que forman el comportamiento alimentario, puede ayudar a explicar relaciones entre factores y mercadeo.

De esta perspectiva, los comportamientos deben estudiarse en función de influencias individuales y ambientales, o esferas de influencia. Esto incluye factores biológicos, las relaciones familiares y

sociales, vecindad, comunidad, y los ajustes institucionales, cultura y los valores, y tendencias sociales y económicas más amplias.

Factores individuales y de desarrollo

Las influencias individuales en los comportamientos alimentarios, incluyen:

- factores biológicos y genéticos,
- características sensoriales,
- gusto
- factores psicológicos y psicosociales,
- etapas de desarrollo,
- la socialización del consumidor,
- y factores de la forma de vida.

1. Factores biológicos

El comportamiento del comer, es un comportamiento influenciado por factores fisiológicos. Implica muchos órganos y el sistema nervioso central. El hambre, el apetito, y la saciedad son componentes bajo el control regulador del Sistema Nervioso. Los factores fisiológicos que influncian lo que se come, lo hacen a través de:

1. estímulos sensoriales (e.g., olor, vista, gusto del alimento),
2. las señales gastrointestinales,
3. los factores y las señales de productos químicos que circula (e.g., glucosa, insulina, péptidos).

Los factores ambientales y cognoscitivos pueden interferir con eliminar o transformar controles fisiológicos del comer y del ingerir calórico. En efecto, el alimentarse en seres humanos, puede depender más de factores externos que de factores fisiológicos¹⁶. Los avances recientes en el campo de la neurología del comportamiento, han aumentado la comprensión científica de la neurobiología de comer y de la toma de comida, incluyendo cuando y cuánto se consume de alimento y cuando terminar de comer. Las señales del intestino-cerebro parece ser una red crítica en la regulación del producto de la ingesta de calorías y del tamaño de la comida. El descubrimiento de sustancias estimulantes como los péptidos del intestino, hormonas del adipocito y los neuropéptidos hipotalámicos, todos parecen afectar la ingesta¹⁷. Se ha sugerido que los mecanismos reguladores centrales, pueden contribuir a la preferencia de azúcares y de grasas sobre los otros macronutrientes y gusto¹⁸. Mucha de la investigación neurobiologica del mecanismo se ha hecho en los modelos animales, o neuroimágenes humanas.

Aun así, el efecto de la neurobiología en el comer y del comportamiento de la ingesta en humanos, no se ha aclarado completamente. Alguna predisposición biológica universal al alimento puede existir, incluyendo las preferencias por dulzor y textura de grasas, la evitación de irritantes, del gusto por lo amargo y fuerte. Una tendencia de no tocar alimentos nuevos, puede tener un set de elementos genéticos¹⁹. Estas predisposiciones, pudieron haber servido como

¹⁶ Bell EA, Rolls BJ. 2001. Regulation of energy intake: Factors contributing to obesity. In: Bowman BA, Russell RM, eds. *Present Knowledge in Nutrition*. 8th ed. Washington, DC: International Life Sciences Institute Press. Pp. 31–40.

¹⁷ Schwartz GJ. 2004. Biology of eating behavior in obesity. *Obes Res* 12(suppl 2):102S–106S.

¹⁸ Drewnowski A, Levine AS. 2003. Sugar and fat—from genes to culture. *J Nutr* 133(3): 829S–830S.

¹⁹ Rozin P. 2002. Human food intake and choice: Biological, psychological and cultural perspectives. In: Anderson H, Blundell J, Chiva M, eds. *Food Selection From Genes to Culture*. Levallois-Perret, France: Danone Institute. Pp. 7–25.

función adaptativa en la historia humana cuando el alimento era relativamente escaso, modesto en grasa o contenido de azúcar, y limitado en la variedad. Sin embargo, el alimento es hoy abundante y extensamente disponible y cientos de productos alimenticios nuevos se introducen cada año. En el ambiente de hoy, la comercialización y mercadeo del alimento, las predisposiciones y las respuestas de los adultos a ellos, pueden promover preferencias del consumo y los patrones menos saludables desde el inicio de la vida²⁰.

2. Factores genéticos

Aunque las influencias de los genes en peso y obesidad se han documentado bien, las influencias genéticas en patrones y comportamientos alimentarios han recibido mucho menos atención. Un número limitado de estudios en humanos, sugiere que la selección e ingesta de alimentos, específicamente macronutrientes (e.g., grasas, carbohidratos y calorías totales) pueden estar influidas por factores genéticos²¹. La investigación en gemelos y familias, sugiere una modesta contribución genética en los comportamientos de la ingesta^{22, 23}. Los estudios en gemelos adultos demuestran que la herencia puede explicar entre el 11-65 % de la variación en la ingesta media calórica²⁴. Estos estudios también demuestran la importancia de efectos ambientales no genéticos. Los estudios entre miembros de la familia, sugieren que las influencias genéticas en comportamiento de ingesta alimentaria entre parientes de primer grado son débiles y que los efectos no genéticos asociados a un ambiente compartido, son los contribuyentes principales en la ingesta calórica²⁵. Los estudios para determinar preferencias del alimento en familias y gemelos, han encontrado que el componente hereditario por los alimentos individuales es muy bajo²⁶. Esto sugiere que el ambiente tiene un papel influyente importante en patrones dietéticos. Una comprensión mejor es necesaria, para aclarar la interacción compleja entre los genes humanos y el ambiente. La variación individual en preferencias por gusto e ingesta pues puede tener o poner en juego, elementos genéticos.

La sensibilidad al gusto amargo es un rasgo hereditario. Los compuestos tales como 6-n-propylthiouracil (PROP) son agradables y amargos a alguna gente y son insípidos a otros. Algunos, pero no todos los estudios han demostrado que los catadores del PROP demuestran una aceptación más baja a crucíferas y otros vegetales amargos (e.g., brócoli col, coles de Bruselas), tienen más aversión, y son más sensibles al gusto dulce y a la textura de la grasa^{27, 28}. Estos

²⁰ Birch LL. 1999. Development of food preferences. *Annu Rev Nutr* 19:41–62.

²¹ Keller KL, Peitrobelli A, Must S, Faith MS. 2002. Genetics of eating and its relation to obesity. *Curr Atheroscler Rpt* 4(3):176–182.

²² de Castro JM, Plunkett S. 2002. A general model of intake regulation. *Neurosci Biobehav Rev* 26(5):581–595.

²³ Klump KL, McGue M, Iacono WG. 2000. Age differences in genetic and environmental influences on eating attitudes and behaviors in preadolescent and adolescent female twins. *J Abnorm Psychol* 109(2):239–251.

²⁴ Keller KL, Peitrobelli A, Must S, Faith MS. 2002. Genetics of eating and its relation to obesity. *Curr Atheroscler Rpt* 4(3):176–182

²⁵ Perusse L, Tremblay A, Leblanc C, Cloninger CR, Reich T, Rice J, Bouchard C. 1988. Familial resemblance in energy intake: Contribution of genetic and environmental factors. *Am J Clin Nutr* 47(4):629–635.

²⁶ Rozin P, Millman L. 1987. Family environment, not heredity, accounts for family resemblances in food preferences and attitudes: A twin study. *Appetite* 8(2):125–134.

²⁷ Birch LL. 1999. Development of food preferences. *Annu Rev Nutr* 19:41–62.

²⁸ Keller KL, Tepper BJ. 2004. Inherited taste sensitivity to 6-n-propylthiouracil in diet and body weight in children. *Obes Res* 12(6):904–912.

estudios sugieren que los factores genéticos del gusto, puedan estar jugando un papel importante en el desarrollo de las preferencias del alimento y la ingestión dietética en niños. Una comprensión mejor de la base genética del gusto puede conducir al diseño de estrategias dietéticas mejores de prevención para los niños. Más investigación es necesaria para identificar los marcadores genéticos que facilitarán la comprensión de predisposiciones genéticas y de cómo obran recíprocamente con la alimentación y las experiencias dietéticas y los contextos sociales y ambientales.

3. Características sensoriales

*Las opiniones y las respuestas sensoriales a las características sensoriales del alimento, olor, y textura, afectan preferencias del alimento y los hábitos de comer*²⁹.

Las respuestas sensoriales son afectadas por variables genéticas, fisiológicas, y metabólicas. Las preferencias por gusto dulce, salinidad, y texturas grasas, pueden ser un rasgo humano natural o adquirido temprano en la vida. En efecto, alrededor de los de 4 meses de edad, por ejemplo, los infantes comienzan a demostrar una preferencia por la sal³⁰. Por otra parte, los alimentos amargos y fuertes son rechazados a menudo, temprano en la vida. Desde el punto de vista evolutivo, estas respuestas pudieron haber servido como funciones biológicas necesarias para la supervivencia, pues en la naturaleza, el dulzor se asocia a calorías fácilmente disponibles en los carbohidratos, y la sal es necesaria para la supervivencia; la amargura se puede asociar a las toxinas naturales que señalan peligro dietético^{31, 32, 33}. La tendencia a preferir alimentos calóricamente densos, pudo haber sido adaptativa en nuestra historia, cuando el alimento era escaso (29).

Las respuestas innatas del gusto se observan inmediatamente después del nacimiento. Las expresiones faciales en recién nacidos humanos, demuestran una respuesta hedonista positiva al gusto dulce y una respuesta negativa al gusto amargo (29). La respuesta sensorial del placer al dulzor y a la grasa dietética es mediada en el cerebro a través de neurotransmisores o de los péptidos opiáceos endógenos³⁴. Los estudios de niños jóvenes, han demostrado que sus preferencias del alimento son influenciadas sobre todo por dos factores: dulzor y familiaridad (29). Las preferencias por grasa también se pueden adquirir en vida temprana, pues los niños aprenden a preferir los sabores de los alimentos que son altamente calóricos y con alta proporción de grasas asociadas (27).

Sin embargo, la predisposición para preferir un gusto dulce, es modificada fácilmente por experiencias con el alimento y el comer (27). Un estudio demostró que al nacimiento todos los

²⁹ Drewnowski A. 1997. Taste preferences and food intake. *Annu Rev Nutr* 17:237–253

³⁰ Birch LL. 1999. Development of food preferences. *Annu Rev Nutr* 19:41–62.

³¹ Mennella JA, Griffin CE, Beauchamp GK. 2004. Flavor programming during infancy. *Pediatrics* 113(4):840–845.

³² Mennella JA, Pepino MY, Reed DR. 2005. Genetic and environmental determinants of bitter perception and sweet preferences. *Pediatrics* 115(2):e216–e222.

³³ Rozin P. 2002. Human food intake and choice: Biological, psychological and cultural perspectives. In: Anderson H, Blundell J, Chiva M, eds. *Food Selection From Genes to Culture*. Levallois-Perret, France: Danone Institute. Pp. 7–25.

³⁴ Benton D. 2004. Role of parents in the determination of the food preferences of children and the development of obesity. *Int J Obes Relat Metab Disord* 28(7):858–869.

infantes prefieren soluciones dulces y no el agua; por 6 meses, la preferencia por agua azucarada fue ligada a la experiencia del alimento infantil; el agua azucarada rutinariamente dada a esos infantes por sus madres, demostró una mayor preferencia por ella que los infantes que habían sido expuestos a agua que no fue azucarada³⁵. La evidencia substancial demuestra que las predisposiciones para preferir alimentos dulces, grasos, y salados y rechazo de los amargos, se pueden alterar fácilmente con experiencia con el alimento y el comer (27).

El sabor es otra dimensión primaria por la cual los niños determinan la aceptación del alimento (31). Una cierta relativa nueva evidencia, parece indicar que la experiencia con un sabor en el líquido amniótico o en la leche materna, puede modificar la aceptación y el disfrute de un infante por alimentos semejantemente condimentados en el destete, y que ésta puede ser la base de diferencias individuales en la aceptabilidad del alimento y servir posiblemente como la fundación para los hábitos de alimentación posterior (31). Una investigación³⁶ informa que infantes destetados que tenían exposición al sabor de zanahorias en el líquido amniótico o en la leche materna, respondieron más positivamente a ese sabor en un alimento que los infantes no expuestos a ese sabor. Así, la investigación preliminar sugiere que la exposición postnatal prenatal y temprana a los sabores, pueda predisponer al infante joven, para tener una respuesta favorable a esos sabores en alimentos.

4. El gusto

Una de las influencias individuales más importantes en la opción del alimento es el gusto, que también es influenciado por el aroma y la textura del alimento. La investigación ha demostrado constantemente que los niños, los adolescentes, y los adultos dan al gusto la influencia más importante en sus opciones de alimento^{37, 38, 39, 40, 41}. La preferencia del gusto también se ha encontrado relacionada directamente con el consumo de la fruta y de los vegetales en los niños⁴², el consumo del calcio (37) y de bebidas carbonatadas suaves⁴³. En los estudios que determinan la motivación para la ingesta de snacks y las opciones del alimento en la escuela, los adolescentes

³⁵ Beauchamp GK, Moran M. 1982. Dietary experience and sweet taste preference in human infants. *Appetite* 3(2):139–152.

³⁶ Mennella JA, Jagnow CP, Beauchamp GK. 2001. Prenatal and postnatal flavor learning by human infants. *Pediatrics* 107(6):e88.

³⁷ Barr SI. 1994. Associations of social and demographic variables with calcium intakes of high school students. *J Am Diet Assoc* 94(3):260–269.

³⁸ French SA, Story M, Hannan P, Breitlow KK, Jeffery RW, Baxter JS, Snyder MP. 1999. Cognitive and demographic correlates of low-fat vending snack choices among adolescents and adults. *J Am Diet Assoc* 99(4):471–475.

³⁹ Glanz K, Basil M, Maibach E, Goldberg J, Snyder D. 1998. Why Americans eat what they do: Taste, nutrition, cost, convenience, and weight control concerns as influences on food consumption. *J Am Diet Assoc* 98(10):1118–1126.

⁴⁰ Horacek TM, Betts NM. 1998. Students cluster into 4 groups according to the factors influencing their dietary intake. *J Am Diet Assoc* 98(12):1464–1467.

⁴¹ Neumark-Sztainer D, Story M, Perry C, Casey MA. 1999. Factors influencing food choices of adolescents: Findings from focus-group discussions with adolescents. *J Am Diet Assoc* 99(8):929–937.

⁴² Neumark-Sztainer D, Wall M, Perry C, Story M. 2003. Correlates of fruit and vegetable intake among adolescents. Findings from Project EAT. *Prev Med* 37(3):198–208.

⁴³ Grimm GC, Harnack L, Story M. 2004. Factors associated with soft drink consumption in school-aged children. *J Am Diet Assoc* 104(8):1244–1249.

clasificaron gusto como el factor más importante para considerar su consumo, seguido por el hambre y el precio⁴⁴ y (38). Los adolescentes que pusieron mayor énfasis en gusto del bocado como factor de selección, era menos probable que consumieran bocados con poca grasa como opciones actuales o previstas.

"Healthfulness" y el "tastiness" tienden a ser vistos como contrarios por los niños⁴⁵. Parece ser creencia extensa entre ellos y los adolescentes que "si un alimento prueba bueno, no debe ser bueno para mí" y "si un alimento prueba malo, él es probablemente bueno para mí"⁴⁶. En un estudio de adolescentes, solamente un 25% respondió que una dieta con poca grasa tiene buen gusto (45). En un estudio experimental con niños entre 9 y 11 años los investigadores ofrecieron una misma bebida con dos etiquetas, una de ellas decía "nueva bebida saludable" y la otra "nueva bebida", los resultados demostraron los niños clasificaron la bebida etiquetada saludable como menos agradables y afirmaron que la bebida presentada como "nueva bebida" la sería menos probable que pidieran a sus padres que la compren⁴⁷

5. Factores Psicológicos

En las preferencias del alimento, la interacción compleja de muchos factores forma la preferencia lo que incluye las experiencias tempranas positivas o negativas del un niño con el alimento y con la genética (27). Los autoreportes de preferencias son uno de los predictores más fuertes de las opciones del alimento e ingestión dietética (27, 29, 46). Las exposiciones repetidas aumentan la preferencia de los niños para un alimento o un sabor (27). Un estudio longitudinal de 8 años entre niños de edades comprendidas entre los 2-3 años encontró que un alto porcentaje de las preferencias del alimento de los niños está formado desde las edades entre los 2-3 años, y pocos cambios en preferencias ocurrieron sobre el período de cinco años. El predictor más fuerte del número de alimentos consumidos a la edad de ocho años, fueron los alimentos consumidos a la edad de 4 años⁴⁸

Cuando el alimento es abundante, el alimento que gusta y no gusta juega un papel importante en influir en su elección. Entre niños, los alimentos dulces y los alimentos de alto contenido en grasas tienden a ser los alimentos preferidos (29,33) mientras que los vegetales son los menos preferidos (48). Los padres citan a menudo la aversión como la razón primaria de consumo de los vegetales por los niños (45). No está claro porqué los vegetales son tenidos con tanta aversión por los niños, pero puede ser debido a la sensibilidad al gusto desagradable de las crucíferas, preparación suave de los vegetales, el contexto negativo en el cual los vegetales son presentados: "si deseas postre, tienes que comerte los guisantes" es una forma pobre de motivar. El estudio

⁴⁴ Shannon C, Story M, Fulkerson JA, French SA. 2002. Factors in the school cafeteria influencing food choices by high school students. *J Sch Health* 72(6):229-234.

⁴⁵ Wardle J, Huon G. 2000. An experimental investigation of the influence of health information on children's taste preferences. *Health Ed Res* 15(1):39-44.

⁴⁶ Baranowski T, Domel S, Gould R, Baranowski J, Leonard S, Treiber F, Mullis R. 1993. Increasing fruit and vegetable consumption among 4th and 5th grade students: Results from focus groups using reciprocal determinism. *J Nutr Ed* 25(3):114-120.

⁴⁷ Wardle J, Carnell S, Cooke L. 2005. Parental control over feeding and children's fruit and vegetable intake: How are they related? *J Am Diet Assoc* 105(2):227-232.

⁴⁸ Skinner JD, Carruth BR, Wendy B, Ziegler PJ. 2002. Children's food preferences: A longitudinal analysis. *J Am Diet Assoc* 102(11):1638-1647.

antes mencionado (48) reporta que los alimentos tenidos en aversión por las madres, tienden a no ser ofrecidos a los niños u ofrecidos mal. Un cuerpo cada vez mayor de investigación sugiere que una aversión de alimentos se puede transformar en buen gusto con repetida exposición (47). En un estudio con niños, 10 exposiciones diarias a un vegetal desconocido (e.g., pimienta roja cruda) mostró que mejoraba el gusto por los vegetales y su consumo (47). Otro estudio reciente encontró que exposición diaria de un vegetal previamente tenido en aversión por 14 días al gusto de los niños (edades 2-6 años) mejoraba el tenerle gusto y consumir el vegetal (47). Estos resultados sugieren que la exposición repetida a través de la prueba frecuente, puede ser eficaz en la aceptación de los niños de aumento de los vegetales, pero los alimentos no necesariamente en otros alimentos no tenidos como de buen gusto (e.g., granos enteros, cereales sin azúcar).

Los factores sociales y el contexto en los cuales se ofrece el alimento son importantes en formar las preferencias de los niños. En guarderías y escuelas, alimentos inicialmente tenidos con aversión, en una atmósfera emocionalmente positiva, se ha podido aumentar su preferencia y consumo. Las preferencias de los niños preescolares por y el consumo de vegetales tenidos en aversión, aumentaron cuando los niños observaron a compañeros que lo rechazaban el elegir y el comer de esos vegetales (20). Las prácticas de alimentación del niño pueden también afectar las preferencias de los niños y los patrones de ingesta. Cuando se dan a los niños los alimentos como recompensas por comportamientos aprobados, la preferencia aumenta por esos alimentos (20). En contraste, cuando se recompensa a los niños comer un alimento tenido en aversión tal como vegetales, esto conduce a una declinación en la preferencia por ese alimento (20).

Resultado: Las preferencias del alimento se fijan desde los 2-3 años de la edad y son formadas por las experiencias tempranas de un niño, condicionamiento positivo o negativo, exposición a los alimentos, y una predisposición biológica de preferir alimentos dulces, de alto grado en grasas, y salados.

5.1 Género

Las diferencias del género en opciones del alimento e ingesta emergen mientras los niños se mueven a la adolescencia. Durante la niñez las ingestas de comida son similares entre las muchachas y los muchachos. El estudio del Ministerio de Agricultura de ESTADOS UNIDOS de 1989-1991 de ingestas Individuales (CSFII) demostró pequeñas diferencias de género en ingesta para los granos, vegetales, fruta, lácteos y de la carne en edades comprendidas entre 2-5 años y entre 6-11 años⁴⁹. Los muchachos comieron más porciones de granos, más vegetales (incluyendo papas fritas), de lácteos y de las porciones de la carne, que las muchachas.

Los estudios también han demostrado que las muchachas adolescentes es más probable que tengan valores y consumos más bajos de vitaminas y de minerales esenciales, y poca ingesta de frutas, vegetales y lácteos^{50, 51}. Los muchachos por lo general, tienen ingestas mayores de grasas

⁴⁹ Munoz KA, Krebs-Smith SM, Ballard-Barbash R, Cleveland LE. 1997. Food intakes of US children and adolescents compared with recommendations. *Pediatrics* 100(3 Pt 1): 323–329.

⁵⁰ Gleason P, Suiitor C. 2001. Children's Diets in the Mid-1990s: Dietary Intake and Its Relationship with School Meal Participation. Report No. CN-01-CD1. Alexandria, VA: U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service, Office of Analysis, Nutrition and Evaluation.

⁵¹ Story M, Neumark-Sztainer D, French S. 2002. Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *J Am Diet Assoc* 102(3):S40–S51.

saturadas y totales comparado a las muchachas⁵² y consuman cantidades más grandes de bebidas suaves carbonatadas⁵³. Los adolescentes igualmente tienen ingesta más grandes de alimento que las adolescentes, así que es posible que cumplan más con las recomendaciones diarias para vitaminas y minerales. Las muchachas adolescentes se saltan más las comidas, especialmente desayuno, que los varones adolescentes (50)

En relación a las actitudes hacia el alimento y la salud, las diferencias de género son igualmente importantes. Las adolescentes se preocupan más por su salud y peso que los varones y esta preocupación se asocia a actitudes y a comportamientos más positivos con respecto a los alimentos saludables. En un estudio de 1,083 adolescentes de High School, las muchachas conocían más sobre el beneficio de alimentos con poca grasa para la salud futura y el peso que los varones⁵⁴. Los muchachos afirmaban más que las muchachas, que el comer saludable no es importante para ellos. La preocupación por el peso de las muchachas, las predispone a tener actitudes más favorables hacia comer saludable. Estos resultados sugieren la importancia de las intervenciones en educación, divididas por segmentos, para los adolescentes.

Desde una perspectiva de desarrollo, no sorprende que la salud y la nutrición sean preocupaciones de bajo-prioridad para los adolescentes. No es de extrañar que los adolescentes estén más inclinados hacia comportamientos alimentarios que son incompatibles con una dieta saludable, y que estén interesados menos en la nutrición comparado con sus padres o abuelos y esto es una evidencia alrededor del mundo⁵⁵.

La investigación cualitativa ha demostrado que muchos adolescentes no perciben una necesidad o una urgencia de cambiar su comportamiento de lo que comen, pues el futuro se les hace ausente⁵⁶, ⁵⁷. Para muchos, las ventajas a largo plazo de la buena salud, pueden no compensar las ventajas a corto plazo de la conveniencia y de la satisfacción inmediata.

El solo conocimiento de la nutrición, no asegura de que las personas adopten comportamientos de comer saludable. Un meta-análisis de la literatura con adultos, adolescentes, y niños encontró la asociación del conocimiento de la nutrición con comportamiento dietético muy débil ($r = 0.10$)⁵⁸. Otro estudio más reciente con adultos que usa datos de CSFII encontró que los adultos con más conocimiento de la nutrición consumieron más fruta y vegetales⁵⁹. Otro estudio con madres y

⁵² Troiano RP, Briefel RR, Carroll MD, Bialostosky K. 2000. Energy and fat intakes of children and adolescents in the United States: Data from the National Health and Nutrition Examination surveys. *Am J Clin Nutr* 72(5 suppl):1343S–1353S.

⁵³ French SA, Lin BH, Guthrie JF. 2003a. National trends in soft drink consumption among children and adolescents age 6 to 17 years: Prevalence, amounts, and sources, 1977/1978 to 1994/1998. *J Am Diet Assoc* 103(10):1326–1331.

⁵⁴ Fulkerson JA, French SA, Story M. 2004a. Adolescents' attitudes about and consumption of low-fat foods: Associations with sex and weight-control behaviors. *J Am Diet Assoc* 104(2):233–237.

⁵⁵ Rozin P. 2002. Human food intake and choice: Biological, psychological and cultural perspectives. In: Anderson H, Blundell J, Chiva M, eds. *Food Selection From Genes to Culture*. Levallois-Perret, France: Danone Institute. Pp. 7–25.

⁵⁶ Neumark-Sztainer D, Story M, Perry C, Casey MA. 1999. Factors influencing food choices of adolescents: Findings from focus-group discussions with adolescents. *J Am Diet Assoc* 99(8):929–937.

⁵⁷ Story M, Resnick MD. 1986. Adolescents' view on food and nutrition. *J Nutr Ed* 18(4):188–192.

⁵⁸ Axelson ML, Federline TL, Brinberg D. 1985. A meta-analysis of food- and nutrition-related research. *J Nutr Ed* 17(2):51–54.

⁵⁹ Guthrie JF, Lin BH, Frazao E. 2002. Role of food prepared away from home in the American diet, 1977–78 versus 1994–96: Changes and consequences. *J Nutr Ed Behav* 34(3): 140–150.

niños entre 9-11 años encontró que el conocimiento de la nutrición de las madres fue correlacionado fuertemente con la ingesta de fruta de sus niños, pero no con la ingesta de vegetales o de dulces⁶⁰. El conocimiento nutricional de los niños no correlacionó con su ingesta de fruta o de vegetales (60).

Claramente, el conocimiento nutricional, no es suficiente para cambiar conductas y patrones de ingesta y consumo de alimentos.

El estrés y la depresión, son conductas que pueden afectar apetito, con un aumento o la disminución de comer en el adulto. Sin embargo, relativamente poca investigación se ha hecho con los niños o los adolescentes. Recientemente el grupo de Cartwright⁶¹ examinó en una muestra de 4,320 niños en edades comprendidas entre los 11-12 años, asociaciones entre el estrés psicológico y las prácticas dietéticas. Los niños llenaron una escala de percepción de estrés y de consumo de alimentos. Mayor nivel de estrés, fue asociado a comer alimentos con mas grasas, menos fruta y a consumir mas frecuentemente snacking y a saltarse el desayuno. Estos efectos eran independientes del género, peso, estado socioeconómico, y pertenencia étnica.

Por otro lado, un cuerpo extenso de investigadores alrededor del mundo, apoya una relación fuerte entre depresión y desórdenes en el comer e igualmente entre depresión y descontento con el peso, la imagen negativa del cuerpo y comportamientos de comer desordenados⁶². Menos se sabe sobre la depresión en la niñez y prácticas dietéticas. En un examen de 4,734 estudiantes de diversa etnia de High School, se encontró que los síntomas depresivos fueron asociados positivamente con barreras percibidas sobre salud, buena alimentación y peso corporal. Los adolescentes que divulgaron síntomas más depresivos era menos probable que hicieran su desayuno, almuerzo, y la cena (62). No se encontró ninguna asociación entre los síntomas depresivos e ingesta calórica o de nutrientes.

5.1 Las dietas

Hacer dietas, es una práctica extensa entre los preadolescentes y los adolescentes, especialmente muchachas. En Estados Unidos, en 2003, 59 % de muchachas y 29 % de muchachos de las High School divulgaron intentar perder el peso durante los 30 días que precedían un examen conducido por Grunbaum et al.⁶³. Casi 20 % de muchachas habían asistido en ayunas de 24 horas el día de la encuesta, para perder peso. 11% habían tomado píldoras de dieta para perder el peso, y 8 % había vomitado o usado laxantes para perder peso durante los últimos 30 días (63).

Los pocos estudios que han examinado conductas de los adolescentes para perder peso y su asociación con ingesta, han dado resultados contradictorios. Los estudios han demostrado que los adolescentes que se enganchan en programas poco saludables de control de peso (e.g., vomitar, uso de laxantes, o píldoras de dieta) están en riesgo creciente de una dieta inadecuada y de

⁶⁰ Gibson EL, Wardle J, Watts CJ. 1998. Fruit and vegetable consumption, nutritional knowledge and beliefs in mothers and children. *Appetite* 31(2):205–228.

⁶¹ Cartwright M, Wardle J, Steggle N, Simon AE, Croker H, Jarvis MJ. 2003. Stress and dietary practices in adolescents. *Health Psychol* 22(4):362–369.

⁶² Fulkerson JA, Sherwood NE, Perry CL, Neumark-Sztainer D, Story M. 2004. Depressive symptoms and adolescent eating and health behaviors: A multifaceted view in a population-based sample. *Prev Med* 38(6):865–875.

⁶³ Grunbaum JA, Kann L, Kinchen S, Ross J, Hawkins J, Lowry R, Harris WA, McManus T, Chyen D, Collins J. 2004. Youth risk behavior surveillance—United States, 2003. *MMWR Surveill Summ* 53(2):1–96.

ganancia de peso⁶⁴. En esos 4,144 adolescentes, los que tenían tratamientos inadecuados de control de peso y dieta, tenían ingesta más baja de frutas y vegetales, granos, calcio, hierro, y otros micronutrientes, comparadas con las muchachas usando métodos de control adecuados (64). No se encontró tal evidencia entre muchachos.

5.3 Tamaño de raciones:

Varios estudios han reportado que en el corto plazo, ancianos, niños y adultos comen más con el aumento de tamaño de porciones servidas y de tamaños más grandes del empaquetado⁶⁵ de la porción. En un estudio de laboratorio Rolls et al encontraron que los niños de 5 años de edad variaron su ingesta directamente con los cambios de tamaños de la porción. Cuando se les ofrecía porciones más grandes, los niños comieron substancialmente más. En el mismo estudio, los niños con edad promedio de 3.5 años, no variaron la ingesta en lo referente a cambios de tamaño de la porción, sugiriendo que la capacidad de responder a las señales internas del hambre es más fuerte en edades más jóvenes y disminuye con edad pues los factores externos llegan a ser cada vez más influyentes⁶⁶.

El empaque y el tamaño de la porción han aumentado constantemente los últimos 30 años. Los datos sugieren que la tendencia hacia tamaños más grandes de la porción comenzó en los años 70, creciendo agudamente de los años 80, y ha continuado aumentando⁶⁷.

El tamaño del paquete influye en el volumen de alimento consumido. Cuando los paquetes del alimento se doblan de tamaño, el consumo en adultos aumenta generalmente en 18-25 % para los alimentos y 30-45 % para los snack⁶⁸

Porciones más grandes no sólo contienen más calorías sino también anima a la gente a comer más. La investigación sugiere que las ingestas fuera de casa, provocan ingesta calóricas mas densas que son consumidas mas allá de la saciedad fisiológica⁶⁹, especialmente cuando se es inconsciente sobre los tamaños de porción servidos y ellos se han aumentado substancialmente: (65) las señales de la saciedad no se disparan en este caso con tanta eficacia con los alimentos densamente energéticos⁷⁰ y cuando porciones grandes de ellos se consumen regularmente, se vuelve problemático el alcanzar un balance energético y el control del peso, tanto en adultos como en niños mayores.

⁶⁴ Neumark-Sztainer D, Hannan PJ, Story M, Perry CL. 2004. Weight-control behaviors among adolescent girls and boys: Implications for dietary intake. J Am Diet Assoc 104(6): 913–920.

⁶⁵ Rolls BJ, Roe LS, Kral TV, Meengs JS, Wall DE. 2004. Increasing the portion size of a packaged snack increases energy intake in men and women. Appetite 42(1):63–69.

⁶⁶ Rolls BJ, Engell D, Birch LL. 2000. Serving portion size influences 5-year-old but not 3-yearold children's food intakes. J Am Diet Assoc 100(2):232–234.

⁶⁷ Young LR, Nestle M. 2002. The contribution of expanding portion sizes to the US obesity epidemic. Am J Public Health 92(2):246–249.

⁶⁸ Wansink B. 2004. Environmental factors that increase the food intake and consumption volume of unknowing consumers. Annu Rev Nutr 24:455–479.

⁶⁹ Kral TV, Roe LS, Rolls BJ. 2004. Combined effects of energy density and portion size on energy intake in women. Am J Clin Nutr 79(6):962–968.

⁷⁰ Drewnowski A. 1998. Energy density, palatability, and satiety: Implications for weight control. Nutr Rev 56(12):347–353.

En contraste con hace 15-25 años, los servicios de comida rápida y restaurantes de paso, utilizan raciones grandes en su promoción comercial. Los restaurantes están utilizando platos grandes de cena y los restaurantes de servicio rápido están utilizando presentaciones más grandes para las bebidas y las papas fritas (67). Dado estos resultados, hay una necesidad de mayor atención al tamaño de la porción de alimento y de atender recomendaciones sobre el tamaño de la ración.

5.4 La socialización del consumidor

La socialización del consumidor, se refiere a los "procesos por los cuales las personas, especialmente los niños y los adolescentes adquieren habilidades, conocimiento, y las actitudes relevantes a su funcionamiento como consumidores en el mercado"⁷¹

La socialización del consumidor ocurre en el contexto de cambios cognoscitivos, sociales y de desarrollo, mientras que los niños progresan en niñez y adolescencia y se socializan en sus papeles como consumidores.

En los últimos 25 años, se ha acumulado mucha información y resultado de ello, se ha empezado a llenar el conocimiento de los niños de productos, marcas de fábrica, publicidad, tasación, habilidades para adquirir y habilidades y capacidades de toma de decisión; de tal suerte que han incrementado acercamientos con sus padres de influencia y de negociación del niño como consumidor.

Los niños americanos y latinoamericanos, son consumidores ávidos y se socializan en este papel desde una edad temprana⁷². Las opciones del alimento derivadas de la socialización y del comportamiento de consumidor de los niños, se realiza a través de compras directas y por substanciales conductas de ingerencia que tienen en la compra de la familia.

En el niño moderno la solicitud de un producto ocurre alrededor de los 24 meses, y 75% del tiempo, esta petición ocurre en un supermercado o mercado. McNeal⁷³ encontró que el producto más comúnmente solicitado es un cereal de desayuno preparado (47%), seguido por los snacks (30%), y los juguetes (21%). Las peticiones se hacen a menudo para un producto de marca. Isler et al.⁷⁴ examinaron la localización, los tipos, y la frecuencia de los productos que los niños entre 3-11 años solicitan a sus padres en los últimos 30 días previos a la encuesta. Un alimento resultó ser en más que la mitad (55%) de las peticiones totales hechas por los niños y los alimentos que incluye snacks y postres (24%), dulces y caramelos (17%), el cereal (7%), los alimentos de restaurante rápidos (4%), y la fruta y los vegetales (3%). Casi dos tercios (65%) de todas las peticiones de cereal estaban para el tipo presweetened de desayuno. La investigación indica que los pedidos de los niños son atendidos por los padres en un 50% en bebidas suaves carbonatadas (60%), galletas (50%), y caramelo (45%). Las familias con renta dual es más probable que se acomoden a las peticiones de compra de los niños.

⁷¹ Ward S. 1974. Consumer socialization. J Consum Res 1(2):1-14.

⁷² John D. 1999. Consumer socialization of children: A retrospective look at twenty-five years of research. J Consum Res 26(3):183-213.

⁷³ McNeal J. 1999. The Kids Market: Myth and Realities. Ithaca, NY: Paramount Market Publishing.

⁷⁴ Isler L, Popper ET, Ward S. 1987. Children's purchase requests and parental responses: Results from a diary study. J Advertising Res 27(5):28-39.

Los adolescentes también tienen una influencia fuerte en compras en supermercados y almacenes de comestibles. En un estudio de mercados nacional en Estados Unidos, más del 60 % de adolescentes divulgaron que influyen la compra de sus padres de alimentos de preparación rápida (65%), de pizza (63%), y de bebidas suaves carbonatadas (60%)⁷⁵. Los adolescentes también hacen compras para la tienda de comestibles de la familia. Un estudio reciente con 4,746 jóvenes encuentra que más que la mitad (52%) de muchachas y muchachos adolescentes hacen compras de alimentos cada semana para su familia⁷⁶. Las muchachas, jóvenes provenientes de familias con ingreso bajo y la juventud de las minorías étnicas, es más probable que ayuden y colaboren con sus padres, en las compras del alimento.

Los padres reconocen la influencia que los niños tienen en sus compras del alimento. En una encuesta sobre mercado nacional, 38 % de padres divulgaron que los niños dominan siempre o a menudo decisiones de la compra de alimentos. 52 % dijeron que influyen en lo que se compra para la cena y solamente 10 % afirmaron que sus niños nunca tienen una influencia. Los padres divulgaron que sus niños influyen en la compra de snacks (75%), los alimentos del desayuno (72%), los postres (47%), y la cena (38%).

Otro estudio de mercado en la toma de decisión del consumidor, reconoce que los padres es posible que nombren dos a tres veces más a un niño más bien que ellos mismos, como el experto de la familia para la selección de alimentos de preparación rápida, de snack y de cereales de desayuno nuevos.

La investigación de la socialización del niño como consumidor, ha examinado conocimiento de marca de fábrica. Los niños e dad temprana como los 2-3, años pueden reconocer los paquetes familiares en los almacenes y los spokes characters familiares en productos tales como alimento, juguetes, y ropa (72). Con el entrenamiento, los niños comienzan a recordar marcas al verlas anunciadas en la televisión u ofrecido en los paquetes del producto, especialmente si las marcas se asocian a señales salientes tales como spokescharacters de la historieta, colores (e.g., paquetes), o cuadros (72).

De tal manera que el conocimiento de alimentos de marca, se ha diseñado primero orientada a niños, especialmente cereales, snacks y juguetes. Para el momento en que entran los niños a los primeros grados preescolares, ya están familiarizados con alrededor de 200 marcas de fábrica, a los 10 años el promedio reconoce 300-400 marcas de fábrica, y un adulto reconoce cerca de 1,500 marcas de fábrica (73). Cuando los niños hacen sus pedidos de alimentos en el supermercado u otro lugar, más de 90% lo hace por marca.

Aunque la opción de marca de fábrica puede ser importante para los adolescentes, son más curiosos los varones al experimentar con marcas de fábrica numerosas. Las adolescentes son mucho más leales a su marca de fábrica especialmente en productos de higiene personal que al comprar alimento o ropa.

De productos alimenticios, las bebidas suaves carbonatadas y los restaurantes de servicio rápido tienen la lealtad de marca de fábrica más alta entre los adolescentes (75). Debido a este hecho,

⁷⁵ Zollo P. 1999. Wise Up to Teens: Insight into Marketing and Advertising to Teenagers. 2nd ed. Ithaca, NY: New Strategist Publications, Inc.

⁷⁶ Hanson NI, Story M, Eisenberg M, Neumark-Sztainer D. 2006. Food preparation and purchasing roles among adolescents: Associations with sociodemographic characteristics and diet quality. J Am Diet Assoc 106(2).

muchos vendedores de alimentos y de bebidas, han intensificado sus esfuerzos de desarrollar relaciones de marca de fábrica con los consumidores jóvenes (75).

La literatura de comercialización acentúa claramente que para desarrollar lealtad de marca de fábrica, la comercialización debe comenzar con los niños en edad temprana (73).

En resumen:

- Los niños están enterados de las marcas de fábrica del alimento desde etapas tan tempranas como los 2-3 años de edad y los preescolares demuestran el reconocimiento de marca de fábrica cuando son contados por spokescharacters y paquetes coloreados.
- La mayoría de las peticiones del alimento de los niños está para los productos calificados.
- La lealtad de marca de fábrica es más alta en los adolescentes para las bebidas suaves carbonatadas y los restaurantes de servicio rápidos.

E. Las características de la forma de vida

La familia es una influencia importante en el comportamiento de la alimentación. La familia media patrones dietéticos de tres maneras primarias:

1. la familia es abastecedor de los alimentos disponibles y accesibles en el hogar;
2. la familia proporciona la estructura de la comida, cuando ocurren las comidas y se ofrece qué; y
3. la familia transmite actitudes del alimento, preferencias del alimento, preferencias de marca de fábrica y los valores que pueden afectar hábitos el comer del curso de la vida.

El hogar es donde en la mayoría de ocasiones se desarrolla la ingesta y donde se obtienen la mayoría de nutrientes, pero eso está cambiando y condicionando el tiempo de comida.

El tiempo es un factor que influye poderosamente en la alimentación de niños, adolescentes, y de adultos^{77, 78}. En grupos de adolescentes y niños, la conveniencia es un factor que condiciona importantemente la determinación de opciones de alimento. En algunos estudios se ha logrado tipificar al joven y adolescente en función del tiempo. En esos estudios se ha encontrado que los adolescentes prefieren dormir un poco más por la mañana en vez de tomar o de preparar el desayuno. Para el momento del almuerzo, no desean esperar en línea y se lanzan a los restaurantes de servicio rápido, porque el alimento se les sirve rápidamente, y en los supermercados seleccionan los alimentos que pueden ser preparados rápidamente (78).

La carencia del tiempo también se percibe como barrera importante para comer más sanamente en el adulto. Los jóvenes y adultos creen a menudo que están demasiado ocupados para preocuparse del alimento y de comer bien.

La integración familiar es otro elemento que se relaciona con el alimento. La familia y el empleo femenino han cambiado drásticamente en los últimos 40 años. El empleo materno, ha crecido perceptiblemente en los últimos 30 años. A partir de 1970, la tarifa de participación femenina en

⁷⁷ Glanz K, Basil M, Maibach E, Goldberg J, Snyder D. 1998. Why Americans eat what they do: Taste, nutrition, cost, convenience, and weight control concerns as influences on food consumption. J Am Diet Assoc 98(10):1118-1126.

⁷⁸ Neumark-Sztainer D, Story M, Perry C, Casey MA. 1999. Factors influencing food choices of 99(8):929-937.

la fuerza laboral se ha levantado y en muchos casos con trabajo a tiempo completo y por horas claves, que compiten con la adquisición y preparación de alimentos. Las tendencias de esos cambios, muestran menos comidas por los miembros de la familia, el aumento de consumo de alimentos de preparación rápida y de comer afuera y la demanda creciente para la conveniencia y los alimentos preparados.

La preparación de alimento de la familia ha sido tradicionalmente en gran parte el trabajo de mujeres y aunque muchas de ellas están trabajando fuera del hogar, continúan teniendo la responsabilidad más grande de la producción casera del alimento⁷⁹. En nuestro medio, pocos estudios han investigado la relación entre el estado del trabajo de las madres y las dietas de los niños. Los estudios al final de los 80, encontraron que el empleo materno, no tenía ningún efecto significativo en la calidad de las dietas de niños preescolares^{80, 81}.

Un estudio americano reciente exploró los efectos del trabajo de las madres sobre el estado nutricional de sus niños usando datos de CSFII a partir de 1994-1996 y de 1998⁸². El estudio encuentra que niños entre 1-17 años provenientes de hogares en que la madre trabaja a tiempo completo, tienen índices de salud nutricional más bajos -(indicativas de una calidad más pobre de la dieta), consumen productos más bajos en hierro y fibra y productos más altos de bebidas suaves carbonatadas, papas fritas, y se saltan tiempos de comida- que los niños de madres que no trabajan. En ese mismo estudio, las madres que trabajan es igualmente más probable que se alimenten fuera del hogar de manera menos satisfactoria y esas diferencias se mantienen, después de controlar los resultados por características del hogar, tales como renta y el número de adultos en la casa. Los niños de madres que trabajan solo la mitad del tiempo, tienen patrones más positivos nutricionales y de alimentación que los de madres que trabajan a tiempo completo (82).

De igual manera se ha estudiado el efecto del trabajo de la madre en obesidad en la niñez, usando datos pareados madre-niño del examen longitudinal nacional de la juventud⁸³. Los resultados indican que cuanto más horas la madre trabajó por semana, más probable un niño es obeso. Los análisis de los subgrupos, demostraron que madres del estrato socioeconómico más alto y que trabajan más horas por semana, es posible que tengan un niño obeso (83).

Mecanismos potenciales a través de los cuales los patrones de alimentación y la actividad física del niño puede afectarse por el trabajo de los padres, incluyen menos horas y tiempo para preparar las comidas de la familia, más confianza en comer alimentos de preparación rápida que compran para el consumo y menos supervisión de sus ingestas calóricas y contenidos nutricionales de su alimentación.

⁷⁹ Harnack L, Story M, Martinson B, Neumark-Sztainer D, Stang J. 1998. Guess who's cooking? The role of men in meal planning, shopping, and preparation in US families. *J Am Diet Assoc* 98(9):995-1000.

⁸⁰ Johnson RK, Crouter AC, Smiciklas-Wright H. 1993. Effects of maternal employment on family food consumption patterns and children's diets. *J Nutr Ed* 25(3):130-133.

⁸¹ Johnson RK, Smiciklas-Wright H, Crouter AC, Willits FK. 1992. Maternal employment and the quality of young children's diets: Empirical evidence based on the 1987-1988 Nationwide Food Consumption Survey. *Pediatrics* 90(2 Pt 1):245-249.

⁸² Crepinsek MK, Burstein NR. 2004. Maternal Employment and Children's Nutrition. Volume I, Diet Quality and the Role of the CACFP. Report No. E-FAN-04-006-1. Washington, DC: Economic Research Service, U.S. Department of Agriculture.

⁸³ Anderson PM, Butcher KF, Levine PB. 2003. Maternal employment and overweight children. *J Health Econ* 22(3):477-504.

F. El estado socioeconómico de la casa y vecindades

Es sabido que los niños provenientes de niveles socio-económicos bajos, presentan anomalías de ingesta que involucra cantidades, contenidos y tiempos de comida que no les permite llenar los requerimientos y recomendaciones para su edad. Por otro lado, numerosos estudios han mostrado correlación entre lo que comen los padres y los hijos.

Esa afirmación sugiere la importancia de informar y enterar a los padres y los responsables de la familia, del papel crítico que desempeñan en los niños, para que desarrollen en ellos, conductas y hábitos de dietas saludables. Los padres y los responsables, deben actuar como modelos del papel para animar desde la prueba de alimentos nuevos y para modelar comportamientos de comer saludable. Las prácticas de alimentación del niño, son por lo general, prácticas de alimentación usadas por los padres.

En una serie de estudios experimentales sobre las prácticas usadas comúnmente por padres con sus hijos, -como la práctica de restringir alimentos considerados poco nutritivos, ejercer presión sobre niños para comer, o usar los alimentos no agradables como recompensa- se ha demostrado que genera inadvertidamente comportamientos opuestos a las intenciones⁸⁴ (20). Por otro lado, la restricción del acceso a alimentos sabrosos, promueve la preferencia de los niños por y el producto de éstos "alimentos prohibidos" (20). Forzar o ejercer presión en los niños para comer ciertos alimentos, disminuye la preferencia por ese alimento (20). Por otra parte, si se dan alimentos dulces y no dulces como recompensas por comportamiento aprobado, la preferencia por esos alimentos se realza.

Dentro de la sociedad el alimento constituye un fuerte lazo de socialización. En la mayoría de sociedades modernas, comidas o alimentos con alto grado en grasas y dulces, se utilizan en varias ocasiones en los contextos positivos del niño para las recompensas, convites y las celebraciones, con lo que se refuerza la preferencia para estos alimentos.

La influencia social del grupo fuera del hogar, en la alimentación y afectación de preferencias y opciones del alimento no se ha explorado bien, y los pocos estudios hechos no han encontrado resultados constantes. Un estudio reciente examinó las semejanzas en preferencias de alimento entre amigos en tres salas de clase del tercero-grado⁸⁵. El estudio encontró que la amistad no tenía ningún efecto en preferencias del alimento. En otro estudio, los adolescentes clasificaron coste como razón importante en seleccionar los bocados a la venta después del gusto y del hambre (38). Varios estudios empíricos, han demostrado efectos grandes de la reducción de precio en ventas de frutas y de vegetales frescos con una disminución de snacks y grasas en las secundarias norteamericanas. Una reducción en el 50% del precio de la fruta y los vegetales frescos, aumentó las ventas semanales dos a cuatro veces, durante un período de tres semanas, en la cafetería de la High School. Otro estudio grande que implicaba 12 High Schools, en que se redujo el precio en los alimentos con poca grasa entre 10, 25, y 50 %, mostró un incremento en ventas de estos artículos en 9, 39 y 93% respectivamente⁸⁶. Los resultados de estos estudios, demuestran claramente el efecto de gran alcance del precio en las opciones de consumo del adolescente.

⁸⁴

⁸⁵ Rozin P, Riklis J, Margolis L. 2004. Mutual exposure or close peer relationships do not seem to foster increased similarity in food, music, or television program preferences. *Appetite* 42(1):41-48.

⁸⁶ French SA, Jeffery RW, Story M, Breitlow KK, Baxter JS, Hannan P, Snyder MP. 2001. Pricing and promotion effects on low-fat vending snack purchases: The CHIPS Study. *Am J Public Health* 91(1):112-117.

G. INFLUENCIAS DEL SISTEMA MACROSOCIAL

Los movimientos de producción alimentaria y nutricional de un país, dependen grandemente de características socioculturales y políticas, de la comercialización, y de los sistemas económicos que gobiernan la producción, la distribución, y el consumo del alimento. A lo anterior se añaden los valores y las creencias de base de cualquier cultura que consolida el formar opiniones sobre los alimentos, la salud, y el bienestar.

Los comportamientos culturales, valores, y la creencia se aprende en la niñez, se transmiten a partir de una generación a la siguiente, y a menudo se celebran profundamente. Los individuos aprenden a tener sentido del mundo exterior dentro de un marco cultural y de procesos culturales.

Dentro de cada cultura, la variación intracultural existe a través de lo étnico, de lo regional, de lo geográfico y el género, y dominios generacionales. También se comparte mucho a través de culturas aparentemente diversas. Por ejemplo, la exposición de los medios (e.g. televisión) aumenta a través de culturas provocando cambios profundos ¿de dónde proviene esa televisión y qué mensajes tiene? Es algo que va encaminado a cambios. Asimismo, la incursión en el mercado nacional de restaurantes de comida rápida y de las compañías de alimento y de bebida que tienen restaurantes y distribuyen sus productos en muchos países alrededor del mundo, se han vuelto promotores de preferencias alimentarias a nivel mundial.

La diversidad étnica y la afluencia continua de inmigrantes, la movilización de miembros de la sociedad hacia otras culturas, es otro factor que contribuye a la exposición a alimentos y métodos nuevos de su preparación y a cambios en preferencias del alimento, así como una extensión de su repertorio.

Los comportamientos del alimento se aprenden con la cultura. La influencia directa ocurre a través de padres, de abastecedores del cuidado, de hermanos, o de amigos. La adquisición indirecta ocurre con normas sociales observadas o con la comercialización y los medios. Los valores y las tradiciones culturales, pueden también mediar una imagen moderada del cuerpo y cómo se percibe la obesidad, el aspecto físico y cómo las miradas son una edición importante en las vidas de niños y de adolescentes.

De tal manera que la cultura, viene a ser un elemento sobre el cual descansan hábitos y cambios de tradiciones en lo alimentario y sobre lo cual cabe esperar la acción gubernamental.

H. La producción del alimento, el proceso, y los sistemas de la distribución

El sistema alimentario de un país es una parte vital de su economía. Un sistema eficiente alimentario ha de dar lugar a un suministro de alimentos abundante y comprable. En una sociedad como la guatemalteca, los gastos para el alimento varían desde menos del 1% hasta ser cercano a un 100% del ingreso. El suministro de alimentos, en una alta proporción de la población depende

de una combinación de la producción agrícola doméstica y de comestibles adquiridos en los mercados locales o regionales.

En nuestro medio, qué se produce y se importa realmente, depende de prácticas de negocio, en comprar, distribuir, y del proceso de comercialización y capacidad de adquisición del alimento que es demandado por una cultura y por grupos sociales heterogéneos social y económicamente.

Estas prácticas son influenciadas por la política y la regulación del gobierno, el consumidor y las compras institucionales del alimento, que alternadamente, crean los mercados a los cuales los negocios responden. Un análisis del suministro de alimentos a nivel nacional no existe y no está claro que un desequilibrio entre el suministro de alimentos real y las dietas saludables, se puede atribuir en gran parte a la demanda del consumidor porque la agricultura nacional no es puramente de mercado.

Las políticas del gobierno proporcionan los subsidios selectivos para algunos tipos de agricultura, imponen restricciones de importación y tarifas selectivas y obligan las prácticas agrícolas con muy pocos propósitos ambientales y de salud. Por lo tanto, algunos alimentos están accesibles y disponibles en gran cantidad, mientras que otros son más costosos y no extensamente disponibles.

El procesar es una característica de la comercialización que proporciona un nombre o un símbolo que identifica legalmente una compañía o su producto y sirve como diferenciación en el mercado⁸⁷. En tal sentido, muchos alimentos manufacturados requieren el proceso considerable antes de que se distribuyan. Estos alimentos incluyen entradas preparadas, mercancías cocidas al horno, los bocados salados, las confiterías, y las bebidas suaves carbonatadas. Muchos de estos alimentos se procesan y se fabrican para tener vidas largas de estante y no requieren con frecuencia la refrigeración. Este mercado en los últimos treinta años, ha invadido la sociedad guatemalteca y ha propiciado una legislación con muchas deficiencias desde el punto de vista de salud, propiciando políticas nacionales de producción y comercialización, que determina en gran parte lo que se produce y la forma de comercializarlo tanto para el consumo externo, como para la exportación.

Bajo esas situaciones, la comercialización, los medios, y la publicidad del alimento, son una fuerza que socializa y que potencialmente afecta el comportamiento de lo que se come. Formas de publicidad y otras de penetración de la comercialización, exponen a la población actualmente a un aumento y a una cantidad sin precedente de publicidad, de comercialización, y de comercialización a través de una amplia gama de los vehículos y de los lugares.

H. RESUMEN

- La revisión que hemos realizado sobre los elementos que determinan el consumo, subraya la importancia de usar una perspectiva ecológica para entender las interacciones entre los factores que influyen en las preferencias del alimento y los comportamientos de la ingesta.

⁸⁷ Roberts K. 2004. The Future Beyond Brands: Lovemarks. New York: PowerHouse Books.

- Los factores que influyen en la selección de alimentos individual y colectivamente y en el desarrollo múltiple y de la familia y los elementos sociales, instituciones, comunidades, y sistema de macros y políticas, obran en reciprocidad para formar los patrones de consumo del alimento y de bebidas. Esta perspectiva ecológica se puede utilizar para desarrollar estrategias y programas más eficaces para mejorar comportamientos dietéticos.
- El conocimiento de la nutrición de niños y de jóvenes, por sí mismo no motiva necesariamente sus opciones del alimento y comportamientos dietéticos. Las preferencias del alimento se convierten desde edades tempranas 2-3 años en algo determinante y son formadas por las experiencias tempranas de un niño, condicionamiento positivo o negativo, exposición a los alimentos, y una predisposición biológica para preferir alimentos, sabores, olores y consistencias. Así, el desafío de ayudar a la gente a tener dietas saludables requiere esfuerzos multifacéticos coordinados, que tienen como objetivo al individuo y la familia, el ambiente físico tal como escuelas y las vecindades y los sistemas nacionales de comercialización del alimento y las políticas y las regulaciones del gobierno.
- Estos esfuerzos necesitan centrarse en cambiar los comportamientos individuales, el ambiente social, y normas sociales alrededor de hábitos alimentarios. El cambio individual solo podrá ser facilitado y sostenido, en un ambiente que apoye opciones saludables de alimentación y nutrición. La atención necesita ser centrada en asegurar de que todos los pobladores de una región, de una nación, tengan acceso a los alimentos y a las bebidas saludables y nutritivas.

II. Mercadeo y nutrición

A. Introducción

En la actualidad, en nuestra sociedad, el foco de la nutrición se ha movido más allá de un asegurar ingesta calórica a las necesidades fisiológicas y metabólicas básicas de la población y sus distintos grupos de edad.

Nos enfrentamos ahora con variedad de insuficiencias alimentarias diversas: dietas que son altas en calorías y otros componentes tales como grasas saturadas, y bajas en ciertos alimentos, que están poniendo a la población desde la niñez en riesgo de adquirir enfermedades que se manifestarán más adelante en su vida como incapacitantes (enfermedad cardíaca, problemas circulatorios, algunos cánceres, diabetes, y osteoporosis). Los padres, las comunidades, la escuela, el gobierno, el sector salud, los sistemas de cuidado médico, y la empresa privada, todos debemos hacer frente esos desafíos nutricionales significativos para crear un ambiente que dé vuelta al curso y realce las perspectivas por una vida sana. Dentro de ese espacio a mejorar y modificar, la comercialización y el mercadeo de alimentos ocupan lugar importante.

La comercialización es un proceso por el cual una organización, empresa utiliza una variedad de estrategias para:

- estimular demanda del consumidor a sus productos,
- promover la frecuencia de compras,
- proveer y consolidar el conocimiento de marca de fábrica
- promover y consolidar la estructura y la lealtad de marca de fábrica, y
- animar a clientes potenciales o existentes, para intentar consumir los alimentos y las bebidas nuevos.

La comercialización se define como una función de la organización y un sistema de procesos para:

- Crear, comunicar, y entregar valor a los clientes
- Establecer y mantener las relaciones de manejo del cliente
- Establecer los caminos que benefician a una organización y a sus inversionistas⁸⁸

La comercialización implica conducir investigación, definir el mercado blanco, analizar la competencia y poner procesos básicos en ejecución, que constituyen la mezcla de la comercialización con la conducción del negocio⁸⁹. Los componentes claves, son los siguientes:

- Producto (características, calidad, cantidad, empaquetando)
- Lugar (localización, enchufes, puntos de la distribución usados para alcanzar el mercado de blanco)
- Precio (estrategia, determinantes, niveles)
- La promoción (publicidad, promoción de ventas, relaciones públicas, promoción comercial)

⁸⁸ AMA (American Marketing Association). 2005. *Marketing Definitions*.

⁸⁹ McCarthy EJ. 1975. *Basic Marketing: A Managerial Approach*. 5th ed. Homewood, IL: R.D.Irwin.

El anuncio es una fuente importante y fundamental del mercadeo. Es una forma de presentación pública no personal pagada y de promoción de ideas, de mercancías, o de servicios de un patrocinador⁹⁰. Es un tipo específico de comercialización para atraer la atención de consumidores sobre un producto y se pueda entregar en una variedad de canales tales como televisión, radio, impreso, carteleras, contacto personal, Tecnologías informáticas⁹¹

La propaganda es la forma más visible de comercialización que contribuye al éxito de otras estrategias

1. proporcionando las condiciones para desarrollar la imagen de marca de fábrica de una compañía, por conocimiento de marca de fábrica constructivo y la lealtad de marca de fábrica entre consumidores potenciales, y
2. creando valor percibido persuadiendo a consumidores que están consiguiendo más que el producto sí mismo (e.g., una comida, un alimento, o un producto de bebida).

Se ha establecido siempre que las fuerzas del mercado crean, se modifican, y responden a la demanda del consumidor. La verdad es aún mayor. Influyen las opciones y las preferencias de individuos y poblaciones, así como las actitudes, las opiniones, y los comportamientos de consumidores, de industrias y de gobiernos sobre determinada mercancía.

El paso al cual el cambio sobre determinado bien ocurre en una sociedad y en un individuo, es influido por las normas y los valores culturales y sociales que apoyan o rechazan nuevas ofertas e innovaciones del sector privado. La industria desarrolla productos nuevos, ideas, y servicios, en respuesta a demanda del consumidor y a poderes del mercado que cambian⁹² y también crea la demanda del consumidor para los productos, incluyendo los alimentos y las bebidas consumidos por los individuos y las poblaciones⁹³.

Por esta razón, los problemas acentuados a menudo por la industria: tren o tendencias de ventas; oportunidades de comercialización; demanda de producto; exposición a anuncio; conocimiento, reconocimiento, lealtad y equidad de la marca de fábrica; ampliación de cuota de mercado – para las categorías específicas del producto y el producto⁹⁴, ⁹⁵, ⁹⁶ - son problemas también de salud o el sector salud y más propiamente dicho de estilos de vida, incluyendo la promoción de alimentos y de bebidas saludables, dietas más nutritivas, patrones más vigorosos de actividad, y configuración corporal más sanos.

Aunque los fabricantes y los productores del alimento no tienen históricamente ni vieron predominante sus papeles y responsabilidades en términos de cambiar las preferencias de consumidores hacia opciones más sanas, la tendencia reciente de prevalencia de enfermedades crónicas, es una prioridad que obliga a la industria y a otros grupos y sectores, ha desempeñar un

⁹⁰ Kotler P, Armstrong G. 2004. Principles of Marketing. 10th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

⁹¹ Boone LE, Kurtz DL. 1998. Contemporary Marketing Wired. 9th ed. Orlando, FL: Harcourt. Brace College Publishers.

⁹² Kotler P, Armstrong G. 2004. Principles of Marketing. 10th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

⁹³ Hawkes C. 2002. Marketing activities of global soft drink and fast food companies in emerging markets: A review. In: Globalization, Diets, and Non-Communicable Diseases. Geneva: World Health Organization

⁹⁴ Barbour J. 2003. The U.S. Market for Kids' Food and Beverages—5th Edition.

⁹⁵ Moore ES, Wilkie WL, Lutz RJ. 2002. Passing the torch: Intergenerational influences as a source of brand equity. J Marketing 66(2):17–37.

⁹⁶ Roberts K. 2004. The Future Beyond Brands: Lovemarks. New York: PowerHouse Books.

papel de liderazgo central en la realización de esta meta⁹⁷. Esto es un desafío complejo en un mercado conducido por los márgenes de beneficio y las cuotas de mercado.

La mayoría de gobiernos en este aspecto, tienen que balancear la protección de anunciar y de promover productos e ideas a través de los varios canales de comunicación, con el deber de proteger el bienestar de sus poblaciones y grupos humanos. Por ejemplo, con el aumento de la comprensión de las consecuencias peligrosas y de por vida del uso del tabaco, las restricciones se han impuesto en la publicidad y la promoción del tabaco dirigidas a la juventud. Con todo, las compañías del tabaco han continuado utilizando un arsenal extenso de las prácticas de la comunicación de comercialización que alcanzan a la juventud. En este caso, el interés del Estado que obliga a promover salud pública protegiendo a niños, tiene una débil participación, haciendo prevalecer el derecho de proteger los derechos de anunciar como forma de discurso libre.

B. Fundamentos de la Comercialización de alimentos

El cuadro que ha continuación se presenta, constituye un resumen gráfico de los elementos que influyen sobre el mercadeo de los alimentos y sus estrategias: definición del mercado blanco, determinación de la comercialización para satisfacer las necesidades de ese mercado, y determinación de los factores competitivos, socio-culturales, tecnológicos, económicos, políticos, legales y ambientales relevantes⁹⁸.



Elements of a marketing strategy and its environmental framework.
SOURCE: Based on Boone and Kurtz (1998). From Contemporary Marketing, 9E
9th edition by Boone. ©1998. Reprinted with permission of South-Western, a division of Thomson Learning: www.thomsonrights.com.

⁹⁷ IOM. 2005. Preventing Childhood Obesity: Health in the Balance. Washington, DC: The National Academies Press.

⁹⁸ Boone LE, Kurtz DL. 1998. Contemporary Marketing Wired. 9th ed. Orlando, FL: The Dryden Press.

C: Marca de fábrica: ¿lo mismo pero, mas barato y mejor?

Una elemento dominante de la comercialización es calificar: -crear algo que proporcione un nombre o un símbolo que identifique legalmente una compañía, un solo producto, o una línea de productos- algo para distinguirlo del de otras compañías o productos en el mercado⁹⁹

Los elementos de la estrategia calificadora, se pueden caracterizar en varias dimensiones que necesitan ser reconocidas por el profesional de la nutrición:

- Diferenciación de la marca, para distinguir un producto fabricado por la empresa, de otro en la misma línea de productos;
- Construcción de la imagen de la fábrica (o presencia de la marca de fábrica) para levantar el conocimiento de los consumidores sobre una marca de fábrica y lo que esta produce y lo que la vuelve singular de la competencia;
- Desarrollo de la equidad de la marca de fábrica (también referida como importancia y funcionamiento del producto), es un proceso de acercamiento a la familiaridad del producto y su calidad, con las expectativas de un cliente y de compra de intento, que es el grado al cual un consumidor se prepone continuar comprando un producto de marca de fábrica específico;
- Determinación de evaluación de un producto (o ventaja del producto de marca realizado) para conocer si los clientes piensan si el producto está mejorando o si su interés en el esta declinando; y
- Sostenimiento del consumo o lealtad de marca de fábrica constructiva y sostenible (también referida como a vinculación de la marca de fábrica), que es el grado a el cual los consumidores comprarán constantemente el producto de marca de fábrica dentro de una categoría del producto^{100, 101}

En efecto, el propósito de calificar es promover ventas del producto, tomándolo e identificándolo con una forma de vida a la cual los consumidores aspiren (98).

Con los productos alimentarios, nutrientes y bebidas, el desarrollo del producto forma parte de un proceso flexible, que genera muchas posibilidades: cambio de sabor, de textura, formas de cocimiento, colores, etc. En alimentos no procesados tales como vegetales y frutas, los desafíos para diferenciación son más difíciles y generalmente se promueve menos que los productos procesados. La situación de los alimentos no procesados, ha empezado a cambiar, pues hay una tendencia actual a que estos alimentos se conviertan en un producto que califica y promover a través de características innovadoras tales como nuevos formas o colores, tamaños, variedades y composición (e.g., sandía, papaya bebe, uvas sin semillas)¹⁰² Los alimentos procesados entonces, se califican y se prestan altamente a la publicidad del productor y fabricante¹⁰³. 80% de los

⁹⁹ Roberts K. 2004. Lovemarks: The Future Beyond Brands. New York: PowerHouse Books.

¹⁰⁰ BrandWeek. 2005. A Special Report: Superbrands. Plus: America's Top 2000 Brands. [Online]. Available: <http://www.brandweek.com> [accessed may, 2007].

¹⁰¹ Survey Value. 2005. *Brand Loyalty*. [Online]. Available: <http://www.surveyvalue.com> [accessed may, 2007].

¹⁰² Pollack Associates. 2004. Special Report: 2004. Private Label & Branding. New York. [Online]. Available: <http://www.supermarketalert.com/pdf%20docs/04specrptsfr03/> 4prilabel-web.pdf [accessed may 2007].

¹⁰³ Gallo AE. 1999. Food advertising in the United States. In: Frazao E, ed. *America's Eating Habits: Changes & Consequences*. Washington, DC: U.S. Department of Agriculture.

productos de las tiendas de comestibles y de supermercados, son de marca mientras que menos del 20% de vegetales y frutas consumidas no lo son¹⁰⁴.

Los cambios del mercadeo en países desarrollados han sido espectaculares. Una encuesta de la asociación de fabricantes de tiendas de comestibles¹⁰⁵ encontró en el 2002 en sus consumidores americanos que todos los grupos étnicos consideran la marca de fábrica de un producto antes de hacer una selección final de compra y los consumidores pagan un precio alto más elevado si la calidad percibida en productos calificados les ha sido manifestada superior (105, 102).

Los factores dominantes que influyen en las personas en la selección de un producto de marca incluyen: experiencia (36% indicaron que la exposición anterior de algún miembro de la familia al producto, influye en la opción) y la recomendación de otro solo es visto positivo por el 13%. El calificar se ha convertido en una parte normal en la vida a todas las edades en los pobladores de países industrializados¹⁰⁶, lo cual se logra en muchos casos, gracias a que los vendedores intentan desarrollar relaciones positivas y sostenidas, de marca con los consumidores jóvenes y sus padres para crear el reconocimiento de marca de fábrica y fomentar lealtad, ventaja y la equidad de la marca de fábrica¹⁰⁷, ¹⁰⁸ (95). De ello se deriva, una necesidad de adentrarse en las estrategias, comúnmente usadas en el mercadeo de productos de fábrica.

C1. Publicidad

La publicidad es la forma más visible de comercialización. Es presentación y promoción pública de ideas, de mercancías, o de servicios de un patrocinador (90), previsto para atraer por un producto, la atención de consumidores a través de una variedad de canales y medios tales como difusión y televisión por cable, la radio, la impresión, las carteleras, el Internet, o el contacto personal (98).

Los vendedores reconocen el valor por sí mismo de la publicidad y también opinan que contribuye al éxito de otras estrategias, porque fomenta:

- conocimiento instructivos y lealtad de marca de fábrica, entre consumidores potenciales, y
- creación de valor percibido, persuadiendo a consumidores que están consiguiendo más que el producto sí mismo (e.g., estima, respecto sociales del vecino y amigo).

¹⁰⁴ Harris JM. 2002. Food manufacturing. In: Harris J, Kaufman P, Martinez S, Price C. 2002. The U.S. Food Marketing System, 2002. Agricultural Economic Report No. (AER811). Washington, DC: Economic Research Service, U.S. Department of Agriculture. Pp. 3– 11.

¹⁰⁵ GMA (Grocery Manufacturers of America). 2002. New survey shows national brand loyalty high among american consumers. News Release.

¹⁰⁶ Schor JB. 2004. Born to Buy: The Commercialized Child and the New Consumer Culture. New York: Scribner.

¹⁰⁷ McDonald's Corporation. 1996. The power of our global brand. In: 1996 Summary Annual Report. [Online]. Available at: http://www.mcdonalds.com/corp/invest/pub/annual_rpt_archives/1996_annual.html [accessed may 2007].

¹⁰⁸ McNeal JU. 1999. The Kids Market: Myth and Realities. Ithaca, NY: Strategist.

C.2 La promoción del consumidor

La promoción del consumidor, también llamada promoción de ventas, representa los esfuerzos promocionales que se diseñan para tener un impacto inmediato en ventas.

La promoción del consumidor incluye los medios y la comunicación de comercialización no mediática, apuntadas directamente al consumidor, que se utilizan por un tiempo predeterminado y limitado, para aumentar demanda del consumidor, para estimular demanda del mercado o para mejorar disponibilidad del producto. Ejemplos de la promoción de ventas incluyen cupones, los descuentos y las ventas, las competencias, punto- de exhibiciones de la compra, las rebajas, y los regalos y los incentivos (98).

C.3 La promoción comercial

Es una amplia categoría de la comercialización que apunta intermediarios tales como, mayoristas, la abarrotería, tienda de comestibles, almacenes de conveniencia, y de otros distribuidores al por menor, del alimento.

Las estrategias de la promoción comercial incluyen la disposición de dispensadores propios dentro del negocio ya sea con productos o exhibiciones, acuerdos para el espacio del estante y la mercancía, los permisos de compra nueva, y los permisos de colocación libres de la mercancía, así como competencias de bonos por las ventas, para animar a comerciantes o a minoristas a dar atención inusual o especial al cliente y a vender más de un producto específico o de líneas (98).

Las compañías mantienen generalmente un tanto de sus presupuestos de comercialización en la promoción comercial como en los gastos para la promoción de ventas orientada para el consumidor de publicidad y toda otra, combinados (98),¹⁰⁹.

C.4 La segmentación de mercado

Son llamados también mercados blanco, que identifican y que alcanzan mercados únicos y selectivos. Es una estrategia actual importante para que los negocios promuevan ventas en un mercado competitivo.

Los mercados blanco se pueden dividir en segmentos por las características demográficas (e.g., edad, género, renta, raza o pertenencia étnica), las características psicográficas (e.g., valores, actitudes, creencias, formas de vidas), patrones del comportamiento (e.g., lealtad de marca de fábrica, tarifas del uso, sensibilidad del precio), y las características geográficas (e.g., región, densidad demográfica)¹¹⁰

Conforme cambia lo étnico, la composición racial, y cultural de la población y los límites entre grupos se van diluyendo, el mercadeo se convierte en una asociación directa con el consumidor y

¹⁰⁹ GMA Forum. 2005. Cannondale Trade Promotion Study 2005. Saying No to the Status Quo. Second Quarter. Pp. 72-84.

¹¹⁰ Neal WD. 2005. Principles of Market Segmentation.

menos distintiva y la adaptación cultural se vuelve más general y por consiguiente, los criterios que los vendedores usa en grupos específicos de consumidores dejan de cambiar¹¹¹

Las compañías y fabricantes en la actualidad, buscan alternar los tipos de productos con servicios (mezcla de la comercialización) para los clientes en cada segmento de mercado para resolver la demanda para los productos y los servicios y maximizar ventas. Los vendedores pueden cambiar solamente un elemento de la mezcla de la comercialización (e.g., acercamiento promocional) o adaptar cada elemento de la mezcla de la comercialización a un producto específico del segmento de la población y de los canales a través de los cuales se distribuye y se pone el producto a disposición de los consumidores en un mercado blanco, y afinar las estrategias promocionales¹¹².

Los niños y la juventud representan un mercado blanco importante, porque son clientes reales y potenciales, ellos influyen en las compras hechas por los padres y los hogares y constituyen el mercado futuro del adulto^{113, 95}. A partir de 1990-2003, esta población aumentó en 14 % en USA y por más del 20% en Latinoamérica (oficina de censo de ESTADOS UNIDOS, 2001, 2004). En todos los países, las minorías étnicas representan las blancos más atractivos para los vendedores de alimentos y de bebidas debido a su tamaño, crecimiento, y poder adquisitivo¹¹⁴. Son igualmente audiencias blanco del segmento vendedor por edad, género, y raza/etnicidad para construir conocimiento de marca de fábrica y lealtad de marca de fábrica temprano en la vida, con la esperanza que sea sostenida en la edad adulta.

En el Mercado mundial, las compañías de alimento y de bebidas se han dedicado a satisfacer las preferencias de sus antiguos clientes y han aperturado de manera agresiva en Latinoamérica apuntando a los varios grupos étnicos : por ejemplo en Estados Unidos en seis de las revistas afroamericanas (e.g., Jet, Ebony, Black Enterprise, Essence, Vibe, and Savoy, las tres categorías superiores de anunciantes son de fabricantes de bebidas carbonatadas (\$1.8 millones), galletas (\$1.6 millones), y zumos de fruta y bebidas con sabor a frutas (\$1.5 millones). En el medio televisivo, el gasto para las tres categorías son: bebidas carbonatadas (\$10.8 millones), dulces y gomas de mascar (\$8.8 millones), y los zumos de fruta y las bebidas con sabor a frutas (\$5.3 millones) (114).

En 2004, los gastos de publicidad de la industria y de la comercialización eran estimados en \$260.9 millones para alcanzar a consumidores a través de redes de televisión: En el caso de los hispanos, la televisión por cable y medios escritos acaparan los gastos, por ejemplo PepsiCo \$68.5 millones, McDonald's Corporation \$65.8 millones, Wal-Mart Stores \$55.9 millones, Yum! Brands \$30.8 millones, The Coca-Cola Company \$27.7 millones, Kellogg Company \$25.2 millones y Wendy's International \$20.4 millones¹¹⁵.

El mercado adolescente de Hispanos/Latinos es el segmento étnico con mayor crecimiento de los Estados Unidos. Este mercado representa actualmente 4.6 millones de consumidores jóvenes, o 20 por ciento de todos los adolescentes. Los investigadores de mercado pronostican que se espera

¹¹¹ Grier SA, Brumbaugh AM. 2004. Consumer distinctiveness and advertising persuasion. In: Williams JD, Lee W-N, Haugtvedt CP, eds. Diversity in Advertising. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

¹¹² QuickMBA. 2004. Market Segmentation. [Online]. Available: <http://www.quickmba.com/marketing/market-segmentation>.

¹¹³ McNeal JU. 1998. Tapping the three kids' markets. Am Demographics 20(4):37-41.

¹¹⁴ Williams J. 2005a. Advertising of Food and Beverage Products to Children, Teen, and Adult Multicultural Markets. University of Texas at Austin Working Paper.

¹¹⁵ Endicott RC, Brown K, MacDonald S, Schumann M, Ryan M, Sierra J, Wentz L. 2005. Hispanic Pact Pack. Advertising Age (Supplement) July 18. Pp. 1-51.

que la población juvenil hispánica crezca seis veces más rápidamente que el resto del mercado adolescente antes de 2020 y este grupo, tiene alta influencia en toda Latinoamérica¹¹⁶. Los vendedores opinan igualmente que el mercado de la juventud hispánica ha aumentado notablemente su poder adquisitivo, un elemento importante para el mercadeo. De tal manera que para 1998 era 4% mayor que el de los no latinos¹¹⁷.

La transformación que implica ese mercado, ese grupo latino en el resto de países latinoamericanos, ha obligado a las compañías de alimentos y nutrientes a extender sus fronteras a una "cultura urbana". Este es un término usado para describir un mercado blanco que tiene una forma de vida particular. La cultura urbana supera límites raciales y étnicos reuniendo una forma de vida en la manera, de actitudes, de lengua y del arte y deporte de todos los confines en una misma estructura geográfica¹¹⁸.

Con respecto a la segmentación económica, hay cierta evidencia descriptiva que sugiere que las minorías étnicas que viven en vecindades más pobres en esas urbes, acceden a pocas opciones y restaurantes sanos que por regla general promuevan los alimentos menos saludables¹¹⁹.

D: Las Estrategias de la Comercialización

Acoplar el contenido comercial con las estrategias de la comercialización, ofrece múltiples alternativas. La colocación del producto, o la colocación de la marca, es una técnica de acoplamiento de la comercialización que se refiere a la inclusión de la marca corporativa o del paquete de productos o del producto alimenticio, en programas de televisión, películas, juegos video, libros, y música o a través de una gama de estos medios simultáneamente^{120, 121}.

Otra forma de técnica encajada de la comercialización usada por los vendedores, se conoce como comercialización viral, que consiste en el "rumor, mención de boca a boca o la "comercialización de la calle" que ocurre cuando los individuos hablan de un producto, en conversaciones o la comunicación virtual vía una plataforma electrónica tal como el Internet^{122, 123}. Un foco viral de la comercialización se logra siguiendo las trayectorias de eventos y condiciones de influencia pública, para la difusión de la innovación¹²⁴.

¹¹⁶ MPA. 2004. Teen Market Profile. [Online]: <http://www.magazine.org/content/files/teenprofile04.pdf> [accessed may, 2007].

¹¹⁷ MPA. 2004. Hispanic/Latino Market Profile: <http://www.magazine.org/content/Files/MPAHispMktPro.pdf> [accessed may, 2007].

¹¹⁸ Williams JD, Tharp MC. 2001. African Americans: Ethnic roots, cultural diversity. In: Tharp MC, ed. Marketing and Consumer Identity in Multicultural America. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. Pp. 165–211.

¹¹⁹ Lewis LB, Sloane DC, Nascimento LM, Diamant AL, Guinyard JJ, Yancey AK, Flynn G. 2005. African Americans' access to healthy food options in South Los Angeles restaurants. *Am J Public Health* 95(4):668–673.

¹²⁰ Babin LA, Garder ST. 1996. Viewers' recognition of brands placed within a film. *Int J Ad* 15(2):140–151.

¹²¹ Nebenzahl ID, Secunda E. 1993. Consumers' attitudes toward product placement in movies. *Int J Ad* 12(1):1–11.

¹²² Henry A. 2003. How buzz marketing works for teens. Advertising & Marketing to Children. World Advertising Research Center. Pp. 3–10.

¹²³ Kaikati AM, Kaikati JG. 2004. Stealth marketing: How to reach consumers surreptitiously. University of California, Berkeley: California Management Review 46(4):6–22.

¹²⁴ Holt DB. 2004. How Brands Become Icons: The Principles of Cultural Branding. Boston, MA: Harvard Business School Press.

Los vendedores utilizan una variedad de técnicas para determinar los efectos de la publicidad en los consumidores. Miden el coste de la publicidad o de la promoción, expresado generalmente en términos de la exposición del consumidor a los mensajes de publicidad o a las "impresiones," representando un mensaje visto por un espectador. Así, consumidores que divulgan que recuerdan o recuerdan un anuncio por tener "impresiones conservadas" del anuncio específico, son sujetos positivos al impacto. Los vendedores también siguen la memoria de los consumidores, la retención, el proceso de mensajes, y el intento de la compra o el comportamiento de la compra.

Una segunda medida del impacto de un anuncio usado por los vendedores, es el aumento en ventas como resultado de la publicidad o de la campaña promocional. Porque varios factores pueden influenciar ventas en el mercado, puede ser difícil aislar el efecto de la publicidad en ventas de un producto particular durante un período dado. Así, las compañías y los vendedores utilizan otras medidas de dirigir sus decisiones, incluyendo la investigación de las comunicaciones, un análisis de la dinámica de compra (e.g., compra de ensayo, compra de la repetición, frecuencia de la compra), y de seguir conocimiento y actitudes del consumidor, con respecto las categorías específicas y a las marcas de fábrica específicas del producto¹²⁵.

Una vez el comportamiento de la compra de los grupos expuestos y no expuestos se evalúa para pre y el poste-período, los vendedores determinan la penetración de la marca de fábrica (el porcentaje de hogares o personas que compraron un producto anunciado), el volumen (el número o el peso medio de un producto anunciación para cada 100 hogares o individuos), la cantidad monetaria invertida (Número de dólares en el anuncio del producto para cada 100 hogares), y la parte del dólar (el porcentaje de las ventas que la marca de fábrica anunciada representa de las ventas totales)¹²⁶.

La Investigación de mercados es una herramienta insustituible para un buen mercadeo. Las Inversiones en la investigación de mercados han crecido los últimos 30 años (106,108). Su evolución a la focalización en grupos de consumidores ha sido rápida.

Las firmas investigadoras de mercados de alimentos, utilizan una variedad de métodos, tales como encuestas sobre la conveniencia, sondeos de opinión, grupos principales, observación de participante, fotografía, y estudios etnográficos para recoger la información sobre sus mercados blanco (e.g., edad y renta de los consumidores, poder adquisitivo, pasando los patrones, actitudes del consumidor y opiniones) incluyendo, en algunos casos, grupos principales con los niños preescolares jóvenes¹²⁷ (94, 106,).

Antropólogos y psicólogos culturales se han convertido en recursos regulares para que las firmas de investigación de mercados estudien la cultura de niños y de la juventud, e investiguen cómo los niños y las adolescencias procesan la información y responden a la publicidad¹²⁸. De esa

¹²⁵ Collier Shannon Scott, PLLC, Georgetown Economic Services, LLC. 2005. Issues in Advertising and Promotion of Food and Health—IOM Panelists' Response to IOM Questions. May 12.

¹²⁶ MPA (Magazine Publishers of America). 1999. Highlights of Sales Scans. Online]: <http://www.magazine.org/content/Files/Sales%5FScan%5FHighlights.pdf> [accessed may, 2007].

¹²⁷ Austin SB, Rich M. 2001. Consumerism: its impact on the health of adolescents. *Adolesc Med* 12(3):389–409.

¹²⁸ Montgomery K. 2001. Digital kids: The new online children's consumer culture. In: Singer DG, Singer JL, eds. *Handbook of Children and the Media*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. Pp. 625–650.

Investigación, cierta cantidad se desarrolla para su uso público, pero la mayoría es privada y registrada de marca.

La investigación pública es conducida sobre todo por las instituciones académicas y se financia con fondos públicos o privados. La investigación propietaria es conducida para los propósitos comerciales por las compañías privadas, las firmas de la investigación de mercados y de las relaciones públicas, o las compañías que se asocian a la industria de la comercialización y no está disponible al público. Estos datos son inasequibles para estudiar y determinar la relación directa entre la publicidad y las situaciones nutricionales y el impacto de formas de publicidad y otras formas de comercialización en: hábitos, opciones de consumo y la dieta de los grupos de población.

La investigación de mercados, puede proporcionar hallazgos importantes sobre cómo las técnicas de la comercialización pudieron ayudar a mejorar las dietas de grupos de población. Todavía, mucha de la investigación de mercados relevante sobre el perfil y el impacto de la comercialización del alimento y de la bebida en distintos grupos de población, es actualmente inasequible al público, incluyendo para el uso en diseñar y apuntar esfuerzos de mejorar las dietas.

E. Ambiente del mercado

Lamentablemente en nuestro medio, los minoristas, los restaurantes, las asociaciones comerciales de alimentos y las compañías de la bebida, informan de manera poco regular y sistematizada. Por otro lado la serie de estadísticas sobre gasto alimentario en los hogares a nivel de la población esta mal estructurada y estandarizada, sin embargo, existe la encuesta de hogares que promociona y maneja el INE de Guatemala y que puede brindar orientación sobre el gasto alimentario del consumidor, que se basa en las encuestas sobre gasto del hogar y que miden las compras del alimento

Los gastos en compra y adquisición de alimento y bebidas, han crecido (ver cuadro página 5) pero es presumible que ello se deba en buena medida no necesariamente a un mayor consumo sino a un incremento en costo de la canasta básica de los alimentos, lamentablemente no se cuenta con la distribución de los gastos del alimento para las categorías de alimento y por categorías demográficas seleccionadas. El siguiente cuadro muestra lo que sucede en USA

Average Annual Expenditures of Households and Percent
Distribution of Total Food Expenditures, 2002

Category	Total Expenditure (\$ Thousands)		Percent of Total Food-at-Home Expenditures
	Total	By Category	
Food at home	3,099		
Cereals and bakery products		450	14
Meats, poultry, fish, and eggs		798	26
Dairy products		328	11
Fruits and vegetables		552	18
Other food at home		970	31
Food away from home	2,276	n/a	
Total Food	5,375		

NOTE: Food represents 13.2 percent of total expenditures (made up of 7.6 percent for food at home and 5.6 percent for food away from home).
SOURCE: U.S. Department of Labor (2004).

Pese a esa coyuntura de costos, en la actualidad muchos factores están contribuyendo al crecimiento del sector alimenticio moderno, incluyendo la mejora agrícola, las nuevas tecnologías de la transformación de los alimentos, de las instalaciones ampliadas del transporte, y de los sistemas de comunicación. La mayoría de las compañías mundiales de alimentos y de bebidas muestran una tendencia y un incremento de ventas.

Las compañías desarrollan productos nuevos o reformulan continuamente productos existentes para mantener el paso del gusto y las preferencias del consumidor, que cambia de acuerdo a la capacidad innovativa y con nueva tecnología, y competencia. En 2000, un supermercado típico en estados Unidos, ofrecía 40,000 productos provenientes de más de 16,000 compañías (104). Las principales productoras mundiales de alimentos sus ventas totales, y los gastos de los medios de la comercialización para estas marcas, en el 2004 mostraban lo siguiente.

Selected Leading Food and Beverage Companies' Global Revenues, 2003 and 2004

Company	2003 Revenues (\$ billion)	2004 Revenues (\$ billion)
Nestlé S.A.	69.0	72.6
Cargill	59.9	62.9
Kraft Foods	31.0	32.2
PepsiCo	27.0	29.3
The Coca-Cola Company	17.3	18.2
Mars	17.0*	18.0*
ConAgra Foods	19.8	14.5
General Mills	10.5	11.1
Kellogg Company	8.8	9.6
The Hershey Company	4.2	4.4
TOTAL	264.5	272.8

NOTE: Cargill primarily provides food ingredients and value-added services to food and beverage manufacturers. *Mars, including Masterfoods, does not publicly release its annual revenues.

SOURCES: Business Wire (2005), DataMonitor (2004, 2005), Kraft Foods (2004), The Hershey Company (2005).

Los réditos mundiales para esas compañías van en aumento y la participación en la producción implica varias cosas, especialmente en el caso de las bebidas, incluye a los fabricantes, a las distribuidoras, y a compañías de licencia contratadas a la producción y a la venta de muchas diversas marcas de fábrica.

En los años pasados, dentro de la industria de los alimentos, ha habido una extensión significativa de variedad de nuevos productos que se caracterizan por poca grasa, pocas calorías, y bebidas tradicionales¹²⁹. En el año 2003 por ejemplo, más de 5,200 bebidas sin alcohol fueron introducidas en los Estados Unidos¹³⁰. En el mismo año, el consumo de agua embotellada aumentó las ventas en 21.5 % y las ventas de bebidas para deportistas en 17.9%. En 2003, dos compañías representaron 75 % de la cuota de mercado para bebidas: Coca-Coca-Cola Company (44%) y PepsiCo (31.8%)¹³¹. El sector de los productos alimenticios y de las bebidas atrae las inversiones financieras grandes basadas en la expectativa del crecimiento y de los beneficios continuados¹³².

¹²⁹ FitchRatings. 2004. Can Coca-Cola Products Be Replaced? The Future of the Beverage Industry and the Effect of Consumer Dietary Trends. November 16.

¹³⁰ ABA (American Beverage Association). 2004. It's a "evolution": National Soft Drink Association Changes Name to American Beverage Association to Reflect Wide Range of Beverages Industry Produces. [Online]: <http://www.ameribev.org/pressroom/111104namechange.asp> [accessed may 2007].

¹³¹ Beverage Digest. 2004. Special Issue: Top-10 U.S. Carbonated Soft Drink Companies and Brands for 2003. [Online: http://www.beverage-digest.com/pdf/top-10_2004.pdf] [accessed may, 2007].

¹³² Tillotson JE. 2004. America's obesity: Conflicting public policies, industrial economic development, and unintended human consequences. *Annu Rev Nutr* 24:617-643.

Según una encuesta de opinión a los ejecutivos de las 10 compañías mundiales principales del alimento, las estrategias identificadas para crecer durante los años próximos son:

- Innovación de productos nuevos que lanzar al mercado
- Mudar de alimentos confeccionados a frescos y
- actividades de fusión y de adquisición en los mercados desarrollados y los mercados potenciales de alto-crecimiento¹³³.

El interés público por la salud y la preocupación creciente por obesidad presenta ciertos riesgos a la comercialización alimentaria tales como costes crecientes asociados a desarrollo, reformulación, empaquetado, prueba de productos y a promover productos, así como la incertidumbre relacionada con crear la demanda del consumidor y sostenla para esos productos nuevos.

Sin embargo, el interés público dentro del mercado se refiere también a las oportunidades potencialmente provechosas no todavía exploradas y explotadas por los fabricantes de bebidas, de tal manera que esos fabricantes pueden competir para ampliar su cuota de mercado para categorías más sanas de productos alimenticios y bebidas y transformarse en modelos para la industria, cambiando sus listas actuales de producto por productos más sanos, y servir como copatrocinadores de respuesta a la obesidad de la niñez.

Una encuesta reciente en Estados Unidos entre consumidores, conducida por el instituto de la comercialización del alimento, encontró que las mujeres son los compradores primarios de la tienda de comestibles en dos tercios de hogares y solamente 16% tienen una responsabilidad compartida entre las mujeres y los hombres. Según el examen, las razones más comunes por las que los compradores divulgan no comer una dieta saludable son el deseo para los alimentos de conveniencia (que creen no son tan saludables como comidas hogar-preparadas), el coste percibido, y la confusión sobre qué constituye las opciones saludables¹³⁴. El examen encontró que compradoras más jóvenes están especialmente interesadas en alimentos preparados, en parte porque divulgan que la preparación de alimento es más difícil para ellas.

F. Los nuevos productos alimenticios y bebidas, dirigidos a niños y adolescentes

Un examen reciente de 30 compañías del alimento y bebidas de ESTADOS UNIDOS encontró que 71 % habían reformulado productos y 29% había introducido productos nuevos a través de 3, 000 categorías de producto desde 2002¹³⁵. Muchos de éstos fueron dirigidos a los niños. En 2004, las introducciones de producto que apuntan a los niños parecen explicar más del 10% de todos los productos nuevos del alimento y de bebida según un análisis de la base de datos de ProductScan[®]¹³⁶.

¹³³ Business Insights. 2005a. The Top 10 Global Leaders in Food. Brochure. [Online]: <http://www.globalbusinessinsights.com/etwodir/mailings/rc412/rc412pdfs/rc412jbrochure.pdf> [accessed may, 2007].

¹³⁴ FMI (Food Marketing Institute). 2003. Shopping for Health: Whole Health for the Whole Family. Washington, DC: FMI and Prevention Magazine.

¹³⁵ GMA. 2004. GMA Members: Part of the Solution. October 2004.

¹³⁶ Harris JM. 2005. Companies continue to offer new foods targeted to children. Amber Waves 3(3):4. [Online]. <http://www.ers.usda.gov/AmberWaves/June05/pdf/FindingsDHJune05.pdf> [accessed may 2007].

Los dulces son con mucho, la categoría más grande (46%) seguido por snacks (8%), galletas (6%), cereales (5%) y las bebidas (5%). La mitad de bebidas nuevas introducidas, son con sabor a frutas. Cerca de 15 % de los alimentos y de las bebidas para niños entre 2000 y 2004 eran productos integrales, con poca grasa, y de poca azúcar, lo que se estima representa una subida de un 9% los 5 últimos años (136).

En la base de datos de ProductScan®, un producto nuevo se define como aquel que ha sido empaquetado, calificado como una nuevo marca de fábrica, línea, variedad, tipo de paquete, tamaño de paquete o formulación, introducido al estante al menos en un plazo de 90 días antes¹³⁷. Buscando la base de datos completa 1980-2004 usando la palabra clave "niños," sugiere generalmente que los productos nuevos dirigidos a niños durante 1980-1994 fueran perceptiblemente menos que a partir de 1994 al presente (137). Tanto para para alimentos como bebidas, las tendencias han aumentado. Los productos altos en calorías totales, azúcar, o grasa y bajo en alimentos dominaron el perfil de alimentos nuevos y las bebidas fueron dirigidas a los niños y a la juventud.

Por otra parte, un análisis de la industria pronostica que los alimentos y bebidas saludables para niños, estarán entre las categorías industriales más activas y más provechosa durante los 5 próximos años a partir de 2005 a 2009¹³⁸.

Resumen: Los niños y jóvenes de edades comprendidas entre los 4-17 años están teniendo una renta y capacidad de compra aumentada y eso está siendo testado directamente por los vendedores y mercados que saben que esos niños y jóvenes emplean su renta en alimentos altos en calorías alto y bajos en nutrientes y bebidas.

Las versiones de los niños de productos clásicos además del desarrollo de productos nuevos orientaron a los niños y las compañías de la juventud, del alimento y de la bebida han dedicado atención considerable a revitalizar productos existentes a un mercado más joven, usando diseños de paquete presentaciones relacionadas con caracteres ficticios¹³⁹. Por ejemplo, Heinz introdujo Heinz EZ Squirt™, una salsa de tomate "amistosa", disponibles en colores llamativos que substancialmente aumentó la cuota de mercado de la compañía en 2003¹⁴⁰. Sin embargo, como muchos productos, demostró tener una vida de breve duración y fue retirada del mercado pronto después de su introducción.

Otros productos están siendo reintroducidos en los niños después de su abandono, como el Yogurt. La sabiduría convencional sugiere que los niños no quieren el yogur, debido a su sabor generalmente amargo. El yogur ha demostrado una evolución interesante en la adaptación del gusto del producto al niño. Se han introducido los productos nuevos con una versión de sabores regulares de productos accesorios agregados en el casquillo de la presentación, que los niños

¹³⁷ Williams J. 2005. Product Proliferation Analysis for New Food and Beverage Products Targeted to Children 1994–2004. University of Texas at Austin Working Paper.

¹³⁸ Business Insights. 2005b. New Profit Opportunities in Health and Nutrition to 2009. [Online]: <http://www.globalbusinessinsights.com/etwodir/mailings/rc445/rc445pdfs/rc445e-brochure.PDF> [accessed may 2007].

¹³⁹ Mintel International Group Ltd. 2003. Character Merchandising in Food and Drink–UK. [Online]. Brief summary of full report. Available: http://www.the-infoshop.com/study/mt17377_food_drink.html [accessed may, 2007].

¹⁴⁰ McGinn D. 2003. Pitching to kids. Boston Globe: www.boston.com/globe/magazine/2003/0416/kids.html [accessed may, 2007].

agregan al yogur¹⁴¹ (Dannon, 2005). Dannon desarrolló más adelante un yogur potable llamado Danimals®, y los smoothies de Frusion®, una botella 10-onzas de fruta verdadera y el yogur con poca grasa dentro de su lista de productos infantiles y para niño. Coca-Cola Company, fabrica un producto de bebida a base de leche Swerve™ que consiste en 51 por ciento de leche desnatada.

La preparación de comidas fáciles, ha permitido mayor flexibilidad e independencia en la preparación de sus propias comidas a los adolescentes y jóvenes. La investigación de mercados sugiere que casi tres de cada cuatro niños y jóvenes, deciden sobre lo que comen para el desayuno y otro tiempo¹⁴².

Las opciones del desayuno han experimentado innovaciones substanciales. En los últimos 40 años se ha pasado de los cereales de desayuno azucarados preparados para desayunar a las barras y los pasteles.

Una nueva categoría de combinación de almuerzo fue diseñada específicamente para los niños por Kraft Foods en 1988 en que el Oscar Mayer Lunchables® fue lanzado¹⁴³. Esta línea de alimentos de conveniencia fue la primera y ahora el almuerzo ofrece carne, queso, y las galletas, en tres tamaños de paquetes-más grandes con 40 % más alimento (143). Las bebidas deportivas también han llegado a ser populares sobre las últimas tres décadas. El contrarrestante de la sed Gatorade® fue creado en 1965 en la universidad de la Florida para ayudar a hidratar durante los deportes activos a los deportistas¹⁴⁴, y ahora representa una categoría de productos puestos extensamente como producto para niños y jóvenes.

G. Estrategias de mercado, tácticas y mensajes

El alcance de gastos de comercialización en todo el mundo es muy grande. Los gastos gruesos de la comercialización en 2004 para todos los productos, incluyendo el alimento, bebidas, y otros artículos manufacturados, sumaron \$264 mil millones, incluyendo \$141 mil millones para anunciar en medios (marrón et al., 2005). El mundo no tiene un desglose definitivo de la porción dedicada al alimento y a las bebidas.

Los medios de comunicación y la industria de entretenimiento para niños y jóvenes, está representada por cuatro compañías especialmente: Disney, Time Warner, News Corporation, and Viacom. que poseen varios sistemas de producción y de distribución de medios¹⁴⁵.

¹⁴¹ Dannon. *Our Products*. http://www.dannon.com/dn/dnstore/cgi-bin/rodSubEV_Cat_240859_NavRoot_200.htm [accessed may, 2007].

¹⁴² Smalls M. 2005b. Current Media Efforts to Foster Healthier Choices for Children. Presentation. at the DHHS-FTC Workshop about Perspectives on Marketing, Self-Regulation, and Childhood Obesity. July 14–15.].

¹⁴³ Kraft Foods. 2005a. Our Products: Lunchables®.: http://www.kraftfoods.com/om/bn/c_Products/Lunchables.htm [accessed may, 2007].

¹⁴⁴ Gatorade. 2004. The Gatorade Story: www.gatorade.com [may, 2007].

¹⁴⁵ Allen JC. 2001. The economic structure of the commercial electronic children's media industries. In: Singer D, Singer J, eds. *Handbook of Children and the Media*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

La intensidad de publicidad, es una medida del énfasis de la comercialización dado a una categoría de producto. Representa el cociente de la parte de publicidad de un alimento entre la parte de los ingresos disponibles por el consumidor. Aunque el alimento se considera aproximadamente el 16 % de publicidad total, se considera un porcentaje mucho más pequeño de los ingresos disponibles en alimentos, sugiriendo un alto nivel de intensidad de anuncio. Esta intensidad varía perceptiblemente a través de diversas categorías de alimento.

En 1999, la confitería y los bocados salados (e.g., caramelo, goma, mentas, galletas, semillas) constituían el 13.2 % de gastos de propaganda totales en alimento, pero solamente 5.4 % de la parte del presupuesto del alimento de casa, que representó una intensidad de publicidad de 2.4, el más alto de cualquier categoría del alimento examinada (103).

Las frutas, los vehículos, y los granos disponen de la intensidad de publicidad más baja de 0.1. Los análisis disponibles utilizan diversas técnicas, datos, y marcos de tiempo, complicando el seguimiento de tendencias.

Las fuentes de la industria han divulgado varias tendencias de convergencia que atribuyen una reducción de la eficacia de la televisión en alcanzar consumidores y mercados blanco, incluyendo lealtad de marca de fábrica que declina a través de una variedad de categorías de productos, audiencias y plataformas diversas de medios, crecientes anunciando los costes, elasticidad del precio de levantamiento, y aumentado el gasto de la promoción comercial en los fabricantes del alimento y de la bebida que es acompañado por el gasto disminuido para anunciar y la promoción del consumidor¹⁴⁶.

Las fuentes de la industria y de la comercialización sugieren que el alimento y las compañías y los restaurantes de bebida han estado reduciendo progresivamente sus presupuestos de publicidad de televisión, reinvirtiéndolo en otros canales de comunicaciones, y con estrategias de comercialización integrada para alcanzar a consumidores más con eficacia (146),¹⁴⁷.

En general, para todas las compañías, la promoción comercial era aproximadamente 44 por ciento de gastos de la comercialización en 1997 y 48 por ciento en 2004. Los gastos de publicidad aumentaron levemente a partir de 23 % en 1997 a 26 % en 2004 (109). Actualmente, se está llegando a consumidores jóvenes a través de muchos medios (e.g., las escuelas, cuidado de niño, almacenes, la tienda de comestibles, teatros, acontecimientos de recreación, acontecimientos patrocinados, clubs) y medios (e.g., red y televisión digital, televisión por cable, radio, compartimientos, libros, el Internet, juegos video). La comercialización es tanto directa, enfocada a los niños y a la juventud, e indirecta, apuntando a las madres¹⁴⁸. Las compañías diseñan a menudo estrategias de comercialización dual, para alcanzar a los niños y la juventud.

Los anuncios de televisión utilizan música y las canciones y los cascabeleos familiares para realzar la calidad percibida de una marca de fábrica y para servir como vehículo para que los

¹⁴⁶ Deutche Bank Securities. 2004. Why TV Advertising Doesn't Work for Mature Brands. May 18. Pp. 1-18.

¹⁴⁷ Collier Shannon Scott, PLLC, Georgetown Economic Services, LLC. 2004. Television Advertising for Food and Restaurants: Total Expenditures and Number of Commercials Seen by Children. A Report to The Grocery Manufacturers of America and The Association of National Advertisers. October 1.

¹⁴⁸ Powell K. 2005. *Fostering Healthy Choices*. Presentation at the IOM Workshop on Strategies that Foster Healthy Food and Beverage Choices in Children and Youth. Committee on Food Marketing and the Diets of Children and Youth. Washington, DC, January 27.

niños recuerden el nombre de un producto¹⁴⁹ (106). Las técnicas audio-visuales de la producción acentúan y realzan sensaciones positivas sobre productos usando la acción, el establecimiento del paso rápido, la música ruidosa, la animación mezclada con la acción viva, las premiers, y los cortes rápidos. Los vendedores también utilizan el alimento como hospitalidad donde el producto se liga a un estado emocional deseable^{150 151},

El sabor, la textura, y la diversión son las características que predominan en la marca de fábrica para los productos tales como RTE. En muchos casos, los nombres del producto del cereal de desayuno reflejan su contenido (Frosted Flakes®, Frosted Mini Wheats®, Honey Comb®, Cocoa Pebbles®, Cookie Crisp®), subrayando y reforzando calidades dulces del sabor.

Los Spokescharacters que anuncia los cereales han girado generalmente alrededor de los caracteres que representan, promueven las marcas de fábrica específicas incorporadas. Muchos de los spokescharacters calificados usados hoy se han utilizado por décadas y llegan a menudo a través de varias formas de comunicación incluyendo diseños de paquete, acontecimientos, promociones, y la publicidad.

La comercialización también licencia caracteres ficticios populares, tales como Spiderman®, Scooby-Doo®, SpongeBob Pants®, Winnie Pooh®, el Rugrats®, y el Elmo® para promover la venta de muchos tipos de productos. El licenciar es un arreglo contractual que permite que los sostenedores del copyright presten su característica intelectual a otra compañía en el intercambio para el pago (145). En las industrias de los medios de los niños, las compañías pueden licenciar los caracteres y las imágenes de sus productos de los medios a otras compañías para un honorario. Los caracteres se toman de una variedad de fuentes de los medios incluyendo historietas de una película, las creaciones de juguete, los libros cómicos y de la ficción, las historietas de la tira del periódico, los video juegos video, y los advergames (139). La industria del juguete se ha beneficiado grandemente al licenciar caracteres de películas y de la televisión.

Ciertos caracteres licenciados, tales como Spiderman® y Scooby-Doo®, se diseñan para obligar a los niños y a los padres que recuerdan sus propias niñeces (139). Diversos caracteres se utilizan para las varias categorías de edad dependiendo de las capacidades cognoscitivas y de la súplica de un niño del carácter de los niños y de los padres. Por ejemplo, las madres tienden a tener una preferencia por caracteres apacibles, unidimensionales, amistosos, y seguros tales como Barney, Ratón Mickey y Teletubbies^{152 153}. Los vendedores intentan establecer relaciones positivas entre una marca de fábrica, el padre, y un niño muy joven desarrollando programas con historias calificadas, para promover una relación en curso con el spokescharacter que endosa la marca de

¹⁴⁹ Scammon DL, Christopher CL. 1981. Nutrition education with children via television: A review. *J Advertising* 19(2):26–36.

¹⁵⁰ CSPI (Center for Science in the Public Interest). 2003. *Pestering Parents: How Food Companies Market Obesity to Children*. Washington, DC: CSPI. [Online]: <http://www.cspinet.org/new/200311101.html> [accessed may, 2007].

¹⁵¹ Samuels SE, Craypo L, Dorfman L, Purciel M, Standish MB. 2003. *Food and Beverage Industry Marketing Practices Aimed at Children: Developing Strategies for Preventing Obesity and Diabetes*. A report on the proceedings from a meeting sponsored by The California Endowment held in San Francisco in June 2003.

¹⁵² Hind A. 2003. Brands for the under-3s: Teletubbies, a case study. *Advertising & Marketing to Children*. World Advertising Research Center. Pp. 25–33.

¹⁵³ Lawrence D. 2003. The role of characters in kids marketing. *Advertising & Marketing to Children*. World Advertising Research Center. 4(3):43–48.

fábrica y que también proporciona la entrada a los vendedores para el desarrollo de producto nuevo apuntado a los niños jóvenes (152).

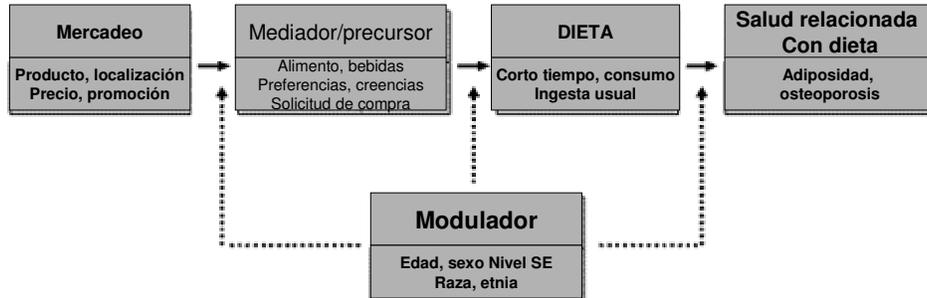
Recientemente, el nickelodeon anunció que ha comenzado a licenciar sus spokescharacters de la historieta, SpongeBob SquarePants® y Dora populares el Explorer®, para producir a compañías para promover las frutas y los vehículos tales como zanahorias y espinaca, aunque todavía será utilizado en los productos alimenticios procesados calificados menos saludables (142). Además, Sunkist® ha colaborado recientemente con el taller de plaza sésamo Sesame Workshop™ para animar a niños y a la juventud que elijan los agrios como alternativa saludable del bocado, usando la galleta Monster®¹⁵⁴ de sesame street's.

El uso de tales caracteres de promover alimentos más saludables, particularmente para los preschoolers, es relativamente reciente. Los fabricantes del endoso de la celebridad de CSDs han llegado a ser altamente competitivos para capturar el mercado de la juventud, y la súplica de la juventud se está construyendo en la publicidad apuntada a audiencias más amplias y específicamente a los adolescentes.

¹⁵⁴ Sunkist. 2005. "*C*" is for Citrus as Sunkist and Sesame Workshop Announce Healthy Habits for Life Partnership. [Online]. Available: <http://www.sunkist.com/press/release.asp?id=72> [accessed may, 2007].

III. Influencia del mercadeo en la dieta

No cabe la menor duda que el mercado influye en la dieta y la salud. La forma de hacerlo es discutible pero puede esquematizarse de la siguiente manera:



La lectura del esquema se inicia a la izquierda con aspectos de la comercialización. Las variables de la comercialización envueltas en el modelo implican el producto alimentario, tal como diferencias de la formulación del mismo, su empaque, el tamaño de la porción; la colocación, por ejemplo, del artículo a nivel del ojo en estantes de supermercado o la disponibilidad en máquinas de venta, abarroterías y tiendas, ventas callejeras, restaurantes de servicios rápidos; precio, tal como el precio del alimento saludable en una máquina de venta de la escuela contra el precio para las opciones menos saludables; y promoción, tal como publicidad de la televisión o de otro tipo.

Vista y entendida así la comercialización, puede afectar la dieta por medio de una variedad de mediadores o de precursores de la misma.

El segundo elemento del esquema en general, es un mediador/precursor que es un factor a través del cual la influencia causal pasa. Por ejemplo, si mirar la televisión aumenta la obesidad, esta influencia pudo ser mediada porque se está disminuyendo la actividad física, o puede ser que sea mediada aumentando el consumo de calorías, o por ambos.

En el marco causal en el esquema anterior, el mediador/precursor de la dieta está intentando capturar los factores que podrían afectarse directamente por la comercialización y que alternadamente pudieran tener un efecto directo en la dieta, pero que ellos mismos no implican directamente el obtener o el consumir el alimento. Por ejemplo, los anuncios de la televisión para los cereales azucarados, que tienen como objetivo a niños y jóvenes, son eficaces cuando hacen a un niño hacer una petición a la persona que compra el alimento para la familia. Así un mediador común a los consumidores de alimentos o de bebidas es las peticiones de la compra del alimento.

Otras aproximaciones de la comercialización apuntan a cambiar deseos de comprar o comportamiento de compra, influyendo creencia sobre cuáles bebidas por ejemplo, son o "refrescan" para beber, sobre cuáles proporcionan energía, o sobre qué constituye un desayuno equilibrado, a través de imagen, sonido, color acción etc. Otros esfuerzos de comercialización, intentan influenciar las preferencias por un producto con su asociación con un carácter bien conocido de interés para el niño, tales como Darth Vader o Tony the Tiger®.

Entonces en los estudios de mercadeo, se debe revisar sobre la relación entre un factor específico de la comercialización y un precursor de la dieta, las preferencias implicadas del alimento o de la bebida, creencia, o peticiones de compra. Así el segundo elemento en el marco causal consiste en

una familia de factores identificados como precursores de la dieta. Esos factores incluyen sobre todo preferencias del alimento y de la bebida, creencia, o peticiones de compra.

El tercer elemento en el marco causal del esquema es la dieta o ingesta. La dieta dentro del esquema, puede referirse a la distribución y a la cantidad de alimento consumido sobre una base regular. Desafortunadamente, no todos los que estudian esto miden la dieta de esa manera. Muchos miden un cierto comportamiento dietético a corto plazo, tal como el número de pedazos de fruta o cantidad de caramelos consumidos en un tiempo determinado que sigue por ejemplo a una exposición a la televisión que anunció la fruta o el caramelo por la mañana.

Los efectos a corto plazo sobre el consumo, pueden o no pueden traducirse en efectos a largo plazo sobre los patrones dietéticos de una persona joven. Así, es importante distinguir los estudios que consideran efectos dietéticos a corto plazo de los que procuraron relacionar la comercialización con una medida más comprensiva de la dieta. Los estudios experimentales por lo general, tienden a centrarse en la consumo a corto plazo que sigue una cierta exposición controlada; los estudios transversalmente y longitudinales, emplean medidas más amplias de ingesta dietética, aunque raramente determinan un dieta comprensivamente y mejor determinada.

El cuarto elemento en el marco es la salud o estado de salud relacionada con la dieta tal como la obesidad, el síndrome metabólico o la diabetes tipo 2. Casi toda la literatura se centra en estudios de calorías y solo relaciona un cierto factor de la comercialización con la salud. De esa cuenta nos encontramos por ejemplo, con relaciones entre medidas directas o indirectas del estado adiposo y ver televisión.

El quinto elemento en el marco son los moderadores o moduladores, son las variables que pueden alterar la causa y las relaciones del efecto descritas en la trayectoria de la comercialización a la salud. En este dominio, se identifica la edad, el género, la raza/etnicidad, el estado socioeconómico, lo cual se relaciona con estados o situaciones tales como si una persona tiene la oportunidad de hacer compras de alimentos; si puede entender el intento persuasivo de la publicidad y tiene conocimientos nutricionales exactos como moderadores o moduladores.

En general, un moderador o modulador, es un factor o hecho que cambia la naturaleza de la relación causal entre dos otros factores. En el caso más extremo y más simple, el estado de las baterías de una linterna modera la influencia del interruptor en el estado de la luz. Cuando se cargan las baterías, el estado del interruptor determina completamente el estado de la luz. Cuando las baterías están muertas, el interruptor no tiene ningún efecto cualesquiera en la luz. En otro ejemplo, los factores genéticos o congénitos moderan la influencia de ciertas drogas en un resultado previsto. Por ejemplo, el efecto de la penicilina es absolutamente diferente entre personas alérgicas. De manera similar, ciertos factores pudieran moderar el efecto de precursores de la comercialización en dieta, o estado de salud relacionada con la dieta. Por ejemplo, la influencia de los anuncios de la televisión en la selección del alimento y de las preferencias de la bebida se puede moderar por el desarrollo cognoscitivo, de acuerdo a un índice por edad. Los niños por bajo de los 8 años de edad, no entienden generalmente el intento persuasivo de la publicidad o de las implicaciones del intento persuasivo que ellos llevan¹⁵⁵,¹⁵⁶,¹⁵⁷,¹⁵⁸ De esa

¹⁵⁵ Blosser BJ, Roberts DF. 1985. Age differences in children's perceptions of message intent. Responses to TV news, commercials, educational spots, and public service announcements. *Commun Res* 12(4):455-484.

¹⁵⁶ Donohue TR, Meyer TP, Henke LL. 1978. Black and white children: Perceptions of TV commercials. *J Marketing* 42(4):34-40.

manera probablemente, son influenciados más fácilmente por las formas de publicidad y otras de comercialización que los niños por encima de los 8 años.

La disponibilidad monetaria o el estado socioeconómico pueden también moderar los efectos de la comercialización sobre la dieta y la salud. En una familia de bajos ingresos por ejemplo, el efecto del precio puede ser mucho más fuerte para evitar el consumo y adquisición de un alimento que en una familia de alto ingreso. En otra explicación, los alimentos tales como frutas y vegetales cuestan más por caloría que las papas fritas o una hamburguesa, el estado socioeconómico puede ser entonces importante de la influencia de las estrategias de la comercialización de la fruta y del vegetal.

En otro ejemplo, el género puede moderar las reacciones de las y los adolescentes en la comercialización de alimentos y bebidas. En la adolescencia temprana, muchas muchachas se preocupan por su peso¹⁵⁹ y si se asume que las adolescentes saben que consumir dulces y alimentos de alto contenido en grasas, conduce al aumento del peso, ellas pueden ser más resistentes a la comercialización de esos alimentos que muchachos adolescentes.

Las flechas punteadas en el esquema, no significan reflejo de fuerza o magnitud cuantitativa, sólo la posibilidad de un elemento causal, y se colocan sobre todo para proporcionar una guía con la cual repasar la investigación relevante. Las relaciones causales fluyen solamente en una dirección: de la comercialización con precursores, etcétera para culminar con estado de salud relacionado con dieta. Claramente, sin embargo, las variables incluidas en el esquema, pudieran también relacionarse bidireccionalmente. Por ejemplo, las preferencias del consumidor por dulces o por los alimentos de alto contenido en grasas, pueden influenciar claramente las estrategias de la comercialización, entre otras cosas, influyendo la formulación del producto o las calidades del producto acentuadas en la publicidad. Otro ejemplo, la preocupación pública por resultados de salud relacionada con la ingesta, tales como insuficiencias alimenticias o la obesidad, pueden afectar demandas de la formulación y de publicidad del producto, tales como productos fortificados, con poca grasa, o granos integrales. Tales relaciones bidireccionales requieren una investigación más académica, y su existencia subraya las dinámicas complejas de una perspectiva ecológica.

El esquema marco entonces, proporciona una perspectiva causal para el examen de la evidencia en la influencia de la comercialización de muchas maneras. Por un lado se puede estudiar el consumo y utilización de la dieta de la gente y los estados de salud relacionados con la nutrición. Por otro lado, muchos estudios han examinado la relación entre un factor de la comercialización y un mediador/precursor. Otros no han estudiado el mediador/precursor, sino la relación entre un factor de la comercialización y una situación o condición de la ingesta y finalmente otros precursores no han hecho caso de la dieta, pero han examinado la relación entre un factor de la comercialización y un cierto aspecto de la salud relacionada con la nutrición.

El análisis de la evidencia entonces se puede desglosar de varias formas: la evidencia para una conexión causal entre la comercialización y los factores de mediación/precursor; la evidencia para

¹⁵⁷ Robertson TS, Rossiter JR. 1974. Children and commercial persuasion: An attribution theory analysis. *J Consumer Res* 1(1):13–20.

¹⁵⁸ Ward S, Wackman DB, Wartella E. 1977. *How Children Learn to Buy: The Development of Consumer Information-Processing Skills*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.

¹⁵⁹ Story M, French SA, Resnick MD, Blum RW. 1995. Ethnic/racial and socioeconomic differences in dieting behaviors and body image perceptions in adolescents. *Int J Eat Disord* 18(2):173–179.

una conexión causal entre la comercialización y la dieta, y finalmente, la evidencia para una conexión causal entre la comercialización y la salud relacionada con la nutrición.

A. Evidencia sistémica entre mercadeo y precursores de la dieta

La mayoría de estudios demuestran que más exposición a la comercialización, está asociada a mayor preferencia o más peticiones de compra de productos que fueron anunciados o más creencia sobre lo que se presenta vía la comercialización.

Virtualmente la mayoría de estudios se ha centrado sobre comercialización refiriéndose a alimentos de alto contenido calórico y bajos nutrientes y bebidas y se pueden concluir al respecto que.

- Existe fuerte evidencia de que la publicidad de la televisión sobre alimentos y bebidas, afecta las preferencias de los niños entre 2-11 años. Hay evidencia escasa sobre su influencia en las preferencias de los adolescentes entre 12- 18 años.
- Existe fuerte evidencia de que la publicidad de la televisión sobre alimentos y bebidas, afecta las peticiones de compra de alimentos y bebidas de los niños entre 2-11 años. Hay evidencia escasa sobre su influencia los adolescentes entre 12- 18 años.
- Existe evidencia moderada de que la publicidad de la televisión sobre alimentos y bebidas, afecta las creencias sobre alimentos y bebidas de los niños entre 2-11 años. Hay evidencia escasa sobre su influencia los adolescentes entre 12- 18 años.

La gran mayoría de los resultados sobre la exposición a los anuncio de la televisión informa de una relación positiva entre la visión y las preferencias, las peticiones de compra, o creencia, solamente a corto plazo de exposición a esa publicidad.

¿Cuáles, entonces, son las implicaciones de estos resultados en la ingesta? La poca investigación disponible indica que la creencia alimenticia no tiene mucha influencia en las preferencias o conducta alimentaria de niños y de adolescentes^{160, 161, 162}. Sin embargo, hay buena evidencia que las peticiones de la compra si ejercen una cierta influencia en las compras de los padres, trayendo el producto solicitado al hogar^{163, 164, 165}. También es razonable creer que la persona joven después

¹⁶⁰ Murphy AS, Youatt JP, Hoerr SL, Sawyer CA, Andrews SL. 1995. Kindergarten students' food preferences are not consistent with their knowledge of the Dietary Guidelines. *J Am Diet Assoc* 95(2):219-223.

¹⁶¹ Signorielli N, Lears M. 1992. Television and children's conceptions of nutrition: Unhealthy messages. *Health Commun* 4(4):245-257.

¹⁶² Signorielli N, Staples J. 1997. Television and children's conceptions of nutrition. *Health Commun* 9(4):289-301.

¹⁶³ Galst JP, White MA. 1976. The unhealthy persuader: The reinforcing value of television and children's purchase-influencing attempts at the supermarket. *Child Dev* 47:1089-1096.

¹⁶⁴ Taras HL, Sallis JF, Patterson TL, Nader PR, Nelson JA. 1989. Television's influence on children's diet and physical activity. *Dev Behav Pediatr* 10(4):176-180.

consume el producto por lo menos una vez. Si el producto o la marca de fábrica no provocan un agradable gusto, volverlo a comprar resulta inverosímil. Si se tiene agrado después de la compra, la repetición es muy posible. Si el producto continúa siendo anunciado, entonces la persona tendrá oportunidades de repetición y podrá ser influenciada para solicitar el producto. Esas estrategias se suelen usar en el mercadeo.

Según lo visto la dieta influye en las preferencias. Las preferencias incluyen las preferencias biológicas por los alimentos dulces, salados, con grasas y las bebidas; también incluyen las preferencias desarrolladas de la exposición, del consumo repetido y de la asociación con circunstancias agradables, modelos admirados, y los similares. Así, es probable que la influencia que la publicidad de la televisión tiene en los niños y las preferencias de los adolescentes y las peticiones de la compra, conduzcan a una cierta influencia en sus dietas.

B. Evidencia sistémica de la relación entre Mercadeo y dieta

En la sección anterior, se estudió la variable resultante de los precursores y la dieta (las preferencias e.g., del alimento y de la bebida, las peticiones de compra del alimento y de la bebida y la creencia del alimento y de la bebida). En esta sección consideramos la evidencia relevante de la influencia de la comercialización en dieta en la cual el resultado es el comportamiento dietético. La diferencia es importante porque la conexión causal de los precursores de la dieta discutidos en la sección anterior y el comportamiento dietético es a veces confusa. Por ejemplo, varios de los resultados mostrados en la sección anterior sobre las preferencias anteriores del alimento o de la bebida, se logran pidiendo a los participantes elegir entre las fotografías de dos alimentos o bebidas. Otros resultados miden las peticiones de compra de alimento o de bebida a través de pregunta directa a un potencial consumidor (lo que solicitarán a su madre comprar durante la visita siguiente al supermercado). En cualquier caso, las diferencias entre los individuos en esas medidas pudieran o no pudieran traducir las diferencias en alimento o consumo o las diferencias reales de bebida en dieta y se sabe desde hace algunas décadas, que las intenciones por uno mismo expresadas sobre un futuro, no son generalmente confiables.

Por consiguiente, en este caso se estudia el efecto del mercadeo en la dieta y se reporta un efecto cuantitativo entre cierta exposición y cierta dieta.

- Existe fuerte evidencia que el anuncio televisivo de alimentos y bebidas, influye en el consumo a corto plazo en niños entre 2-11 años. Hay evidencia escasa sobre su influencia en el consumo a corto plazo en adolescentes entre 12-18 años.
- Hay evidencia moderada que el anuncio televisivo de alimentos y bebidas influye en la ingesta usual de niños entre 2-5 años y se cuenta con evidencia débil de ese efecto en la ingesta usual de los niños entre 6-11 años al igual que en mayores 12-18 años.

Si la comercialización influye las dietas y la salud relacionada con la dieta de niños y jóvenes lo hará tanto a través de las preferencias de los niños y los adolescentes por los alimentos y las

¹⁶⁵ Ward S, Wackman D. 1972. Television advertising and intrafamily influence: Children's purchase influence attempts and parental yielding. In: Rubinstein EA, Comstock GA, Murray JP, eds. *Television and Social Behavior, vol IV: Television in Day-to-Day Life Patterns of Use*. Washington DC: National Institute of Mental Health. Pp. 516-525.

bebidas específicas, como por las peticiones hechas a sus padres para comprar los alimentos o para visitar restaurantes, y su creencia, actitudes y valores sobre los alimentos. La revisión sistemática de la literatura mundial encuentra fuerte evidencia que la comercialización del alimento y de la bebida influyen en las preferencias y compra y peticiones de alimentos de los niños.

Aunque está claro que las influencias de la preferencia influyen en la dieta, las medidas de la preferencia en estudios que buscan la relación entre la preferencia y la ingesta pueden no ser iguales que los estudios de medidas de la preferencia cuando se analiza la influencia de la comercialización en preferencia. En esos estudios, es duro separar los efectos de memoria de los de reconocimiento incitados por el anuncio de la preferencia verdadera. En Greenberg y Brand¹⁶⁶ por ejemplo, la comercialización tenía un efecto demostrable en la preferencia por un producto alimentario, pero ningún efecto sobre el consumo típico, el hallazgo incita a pensar que hay un acoplamiento de la comercialización con la preferencia de ingesta.

La creencia nutricional alimenticia no aparece tener una asociación fuerte o constante con las preferencias dietéticas de niños y de adolescentes. Por ejemplo, estudios de grupos focales con estudiantes de pre primaria, revelan que ellos entienden las relaciones generales entre elección de alimentos, ejercicio, grasa corporal y salud (160); igualmente pueden nombrar los alimentos altos en sal, grasa, y conocen que el consumo del azúcar debe ser limitado, pero sus preferencias por sus preferencias de alimentos y bebidas no eran constantes con sus conocimientos nutricionales y de alimentos. En un estudio de niños indios americanos, la creencia nutricional explicó el 40% de la variación en comportamiento dietético; sin embargo, aunque las creencias y conocimientos nutricionales aumentan con edad, eso no se traduce a cambios en conducta alimentaria e ingesta de nutrientes¹⁶⁷. Otros estudios han mostrado lo contrario¹⁶⁸.

C. Evidencia sistémica de la relación entre mercadeo y estado de salud relacionada con nutrición

Si volemos a nuestro esquema, veremos que las investigaciones en este campo pueden tratar cualesquiera de los cuatro elementos principales de la comercialización (producto, lugar, precio, y promoción) como influencia en resultados de salud tales como peso, obesidad, colesterol, y diabetes tipo 2. En principio, cierta investigación ha incluido la comercialización como consideración, pero poca investigación se ha centrado intencionalmente en cualquier aspecto de la relación de la comercialización, con estado de salud relacionado con dieta y nutrición. En este tipo de investigación, debe reconocerse que varios factores en adición a los alimentos y las bebidas, se involucran en el resultado al igual que el tipo de investigación que se vuelve difícil.

Por consiguiente dadas las limitaciones metodológicas y económicas de la investigación, el uso de la televisión como medida de exposición a la propaganda y publicidad es la que mas se ha

¹⁶⁶ Greenberg BS, Brand JE. 1993. Television news and advertising in schools: The Channel One controversy. *J Commun* 43(1):143–151.

¹⁶⁷ Harvey-Berino J, Hood V, Rourke J, Terrance T, Dorwaldt A, Secker-Walker R. 1997. Food preferences predict eating behavior of very young Mohawk children. *J Am Diet Assoc* 97(7):750–753.

¹⁶⁸ Neumark-Sztainer D, Wall M, Perry C, Story M. 2003. Correlates of fruit and vegetable intake among adolescents. Findings from Project EAT. *Prev Med* 37(3):198–208.

testado mostrando que la relación o es media o baja nunca alta y con solo una excepción, la inferencia causal tampoco era alta y lo más a menudo posiblemente baja. Por otra parte, con dos excepciones, la validez ecológica nunca era baja y era lo más a menudo posible alta porque los métodos y las medidas de la investigación permitieron el gravamen de los fenómenos de la vida diaria. Por tanto los resultados para la relación de la comercialización en la salud relacionada con la nutrición, apoyan la generalización sobre la influencia de factores de la vida diaria, pero no permiten determinar causa y efecto. La preponderancia de los resultados (51 estudios de 74 o sea 69%) divulga una asociación significativa entre la comercialización y la salud relacionada con la nutrición. No hay diferencia evidente en las características de la investigación y los resultados significativos y no significativos.

Estadísticamente entonces, existe fuerte evidencia de que la exposición a la televisión esta adversamente asociada con la adiposidad en niños de 2 a 11 años y en adolescentes entre 12 y 18 años de edad. Sin embargo hay que tener en cuenta que asociación no es sinónimo o evidencia de causalidad. Para determinar la probabilidad que la asociación positiva entre la exposición a la publicidad de la televisión y la adiposidad refleje una influencia causal de la publicidad en la adiposidad se debe examinar al menos tres posibilidades:

El sentido de la asociación. Si la asociación significativa entre exposición adversa a la publicidad televisiva y adiposidad representa una relación causal, entonces la pregunta se vuelve quién influye a quién. Los expertos han llegado a concluir que la evidencia es fuerte y favorece el resultado de que si la relación fuese causal la dirección sería de que la exposición a la publicidad en alimentos por televisión, predice la adiposidad en niños y adolescentes, contrario a que sea la adiposidad la que predice la publicidad.

El involucramiento de mecanismos explicativos que permite varias alternativas de juicio:

- Además de la exposición a la publicidad de la televisión, varias variables se pueden estar conjugando para actuar sobre la adiposidad directamente o indirectamente y pueden explicar la asociación positiva entre la publicidad de la televisión y adiposidad. Esto nos permite realizar una serie de reflexiones:
 - Estar viendo televisión puede demandar de tiempo que de otra manera sería usado en mayor actividad física y una mayor actividad física podría conducir a un gasto calórico más alto que podría conducir a menos adiposidad.
 - El ver televisión puede ser un indicador de una preferencia por una forma de vida más sedentaria, y una actividad más sedentaria podría conducir a bajar el gasto calórico, que podrían conducir a mayor adiposidad.
 - El ver televisión puede ser un contexto ideal para consumir snacking, y consumo mayor de snacking puede conducir a una ingesta calórica más alta y eso conducir a mayor adiposidad.
 - El ver televisión puede inhibir la sensibilidad a las señales de la saciedad, y la mayor insensibilidad a las señales de la saciedad podría conducir a mayor ingesta calórica durante la visión, que podría conducir a mayor adiposidad.
 - El ver televisión puede reducir el nivel metabólico, y un nivel metabólico más bajo podría conducir a un procesamiento de la ingesta calórica, que podría conducir a mayor adiposidad.
 - El ver televisión puede exponer a la persona a reproducciones de comer y de beber dentro del programa (scripted o colocación del producto), y más exposición a esas representaciones podrían aumentar preferencias, peticiones de compra, y otros

precursores de la dieta que entonces aumentan la ingesta y podrían conducir a mayor adiposidad.

- El ver televisión puede exponer al alimento y a la bebida que anuncian, y más exposición a esto que anuncian podría aumentar preferencias, peticiones de la compra, y otros precursores de la dieta, que después aumentan la ingesta calórica y podrían conducir a mayor adiposidad.

Desde un punto de vista realista, varias de estas posibilidades y caminos, pueden funcionar simultáneamente para influenciar adiposidad. La pregunta entonces es si la exposición a la publicidad de la televisión está entre ellas, no si la exposición a la publicidad de la televisión es la influencia única o la influencia más importante. Ningún estudio se ha planificado de esa manera: ninguno ha incluido medidas directas de saciedad, tasas metabólicas, tipo de consumo etc.

Igualmente el hecho de que la relación sea debido a un tercer factor tal como edad, sexo, estado socioeconómico no se ha trabajado. Por ejemplo, el ver televisión tiende a estar relacionada inversamente con el estado socioeconómico y la adiposidad también tiene una relación inversa con el estado socioeconómico. El estado socioeconómico, entonces, podía explicar la asociación positiva obtenida entre ver televisión y adiposidad. Si es así cuando el estado socioeconómico se incluye como variable, la asociación positiva entre publicidad alimentaria y adiposidad debe desaparecer o disminuir marcadamente.

Evidencia existe también sobre la relación de la edad, del género, raza/etnia y ver televisión y ello sugiere que son terceras variables probables. Si cada una de ellas se examina para ver si existe la asociación positiva entre ver publicidad de televisión y adiposidad y esa asociación persiste ello consolida el papel de la publicidad en la adiposidad. Estudios realizados en este sentido han mostrado que en efecto, la relación entre publicidad televisiva y adiposidad se mantiene.

Aunque la evidencia actual no permite una conclusión definitiva sobre esta materia, sugiere que cualquier relación causal que pudiera existir constituye una influencia relativamente pequeña de la exposición a la publicidad televisiva en predecir adiposidad de gente joven. Dos tipos de evidencia apoyan esta inferencia. Uno es que las investigaciones realizadas típicamente explican una cantidad pequeña más bien que grande de la variabilidad total en adiposidad entre la gente joven estudiada. Por ejemplo, Storey et al. examinaron los modelos multivariados de la relación entre variables demográficas y de estilos de vida con la adiposidad usando datos a partir de dos exámenes nacionales de ingesta (CSFII 1994-1996 y 1998) análisis que toma en cuenta dieta, edad, género, raza/etnicidad y estado socioeconómico, variables relacionadas con adiposidad, además de la publicidad de la televisión. Esta última variable explica el 8.5 % de la variabilidad en la adiposidad de los niños y 11.4 % de la variabilidad en adiposidad de los adolescentes¹⁶⁹. La otra investigación basada en evidencias proporcionó estimaciones que variaban, pero ninguna indicó que todas las variables estudiadas explicaran juntas la mayoría de la variabilidad en la adiposidad.

Por consiguiente: la asociación entre adiposidad y la exposición a la publicidad de la televisión permanece después de tomar explicaciones alternativas en cuenta, pero no elimina convincentemente otras explicaciones posibles para la asociación; por lo tanto, la evidencia actual no es suficiente para afirmar sobre una relación causal de la publicidad de la televisión y

¹⁶⁹ Storey ML, Forshee RA, Weaver AR, Sansalone WR. 2003. Demographic and lifestyle factors associated with body mass index among children and adolescents. *Int J Food Sci Nutr* 54(6):491-503.

adiposidad entre niños y jóvenes. Es importante observar que incluso una influencia pequeña, sería fundamental para lograr algún impacto.

D. Moduladores de influencia de mercados

La revisión sistemática de evidencia indica que la publicidad de la televisión está relacionada con los precursores de la dieta (e.g., preferencias del alimento), de la ingesta y de la salud relacionada con la nutrición (particularmente adiposidad). La pregunta entonces se vuelve si esas relaciones son moduladas por edad, género, pertenencia étnica o estado socioeconómico. Estadísticamente hablando, un efecto del modulador ocurre cuando una relación entre dos variables difiere según niveles de una tercera variable, la variable moduladora afecta la relación entre las primeras dos variables. Como ejemplo, suponga que alimento que se publicita afecta la preferencia del alimento del niños más joven (2 a 5 años), pero no a los niños más viejos o a los adolescentes. En este ejemplo hipotético, la edad sería un modulador del efecto de la publicidad en preferencia del alimento.

El efecto de moduladores no se ha probado con frecuencia y cuando se ha realizado se ha encontrado que no son tan significativos. Cuando ocurren diferencias, parece existir una influencia algo mayor en muchachas que en muchachos. La edad es raramente un modulador significativo y cuando es, los efectos no son constantes a través de estudios.

Un modulador teóricamente importante, el intento persuasivo de la propaganda, no se ha estudiado en relación a la influencia de la propaganda en precursores de la dieta, de la dieta, o de la salud debida a factores nutricionales, aunque si se sabe que antes de cierta edad los niños no pueden discriminar entre la propaganda de la televisión y la programación o comprender el intento persuasivo de los mensajes de la comercialización. En resumen, la evidencia referente a efectos de moduladores es escasa.

E. Resumen al mercadeo televisivo

La revisión sistemática de la evidencia muestra que hay varios vacíos importantes en la investigación existente que relaciona la comercialización con la dieta y la salud relacionada con la nutrición.

Primero, la preponderancia de la investigación hecha hasta la fecha se ha enfocado en la comercialización televisiva. No ha habido casi investigación sobre la influencia de otras formas de comercialización del alimento y de la bebida. Incluso dentro del dominio de la televisión, la mayoría de la investigación relaciona el ver televisión con la dieta y con salud nutricional y no distingue la exposición al alimento y a la bebida que se anuncia de la exposición a la televisión en general. Esta carencia de la investigación relevante, obliga seriamente a ver con cautela los resultados que se pueden dibujar sobre la influencia de la comercialización del alimento y de la bebida en la dieta y la salud relacionada con la nutrición. Por ejemplo, de los 36 resultados que implicaban el efecto de la comercialización en dieta, solamente 2 no implicaron la televisión: uno por Auty y Lewis¹⁷⁰ en los efectos de la colocación del producto en películas, y uno por French et

¹⁷⁰ Auty S, Lewis C. 2004. Exploring children's choice: The reminder effect of product placement. *Psychol Market* 21(9):697-713.

el al.¹⁷¹ en el efecto de los precios de la máquina de venta y el signage en el consumo de bocados con poca grasa. De los 74 resultados que implican la influencia de la comercialización en salud nutricional, toda la televisión está implicada.

En segundo lugar, aunque la investigación en esta área depende crucialmente de medir con exactitud la ingesta dietética, la actividad física, hábitos de la familia, y otros factores implicados en las relaciones entre la comercialización, dieta, y salud nutricional, las medidas comúnmente usadas para esas mediciones aun presentan elementos metodológicos y técnicos problemáticos y están impidiendo seriamente avanzar en ello. Extremadamente poco se sabe sobre cuánto error infectan esas medidas, pudiendo oscurecer la confiabilidad y los resultados. Por ejemplo, amplio consenso existe que si exponerse a la publicidad televisiva afecta la obesidad, entonces debe estar asociado ello con actividad física o a través de ingesta calórica. Proctor et al.¹⁷² encontraron una asociación significativa entre la exposición a la televisión y la obesidad, pero no pudieron eliminar esa asociación incluso después de controlar para actividad física e ingesta. La única explicación plausible para esta discrepancia es error de medida para actividad física e ingesta o ambas. De manera similar, Robinson¹⁷³ encontró que una intervención que redujo la cantidad de tiempo a exposición a la televisión, de mirar videos y de jugar del juego dio lugar a una disminución significativa de la obesidad. El también encontró que, según lo medido, no había disminución de la ingesta alta en grasas, actividad física moderada o vigorosa, consumo de alimentos anunciados y de la aptitud cardio respiratoria. Asimismo, los datos de los últimos treinta años sobre las tendencias de la ingesta dietética de niños, son contradictorios en todas partes del mundo dando diversos resultados de diversas medidas y produciendo resultados que son a menudo difíciles de interpretar. En el caso de adolescentes y adultos, la situación es peor.

En general, los grados de calidad de datos de los estudios resultan razonablemente buenos a través del espectro de las categorías incluidas en la revisión sistemática de la evidencia. Los resultados de las investigaciones resultan suficientes en calidad, diversidad, y alcance para apoyar varios comentarios sobre la influencia de la comercialización.

El comentario general de las investigaciones es que la comercialización del alimento y de la bebida influye las preferencias, compra y peticiones alimentarias de niños. Influye el consumo por lo menos en corto plazo y contribuye probablemente a las dietas menos saludables, y puede contribuir a los resultados y a los riesgos negativos relacionados con la salud.

Con respecto a la influencia específica de la comercialización del alimento y de la bebida en los precursores (e.g., las preferencias del alimento y las peticiones de compra) de la dieta de la gente joven, la de la evidencia apoya los resultados siguientes:

- Hay evidencia fuerte que la publicidad televisiva influye las preferencias del alimento y de la bebida de niños entre 2-11 años. Hay evidencia escasa sobre su influencia en las preferencias de adolescentes de 12- 18 años.

¹⁷¹ French SA, Jeffery RW, Story M, Breitlow KK, Baxter JS, Hannan P, Snyder MP. 2001. Pricing and promotion effects on low-fat vending snack purchases: The CHIPS Study. *Am J Public Health* 91(1):112-117.

¹⁷² Proctor MH, Moore LL, Gao D, Cupples LA, Bradlee ML, Hood MY, Ellison RC. 2003. Television viewing and change in body fat from preschool to early adolescence: The Framingham Children's Study. *Int J Obes Relat Metab Disord* 27(7):827-833.

¹⁷³ Robinson TN. 1999. Reducing children's television viewing to prevent obesity. A randomized controlled trial. *J Am Med Assoc* 282(16):1561-1567.

- Hay evidencia fuerte que los contenidos publicitarios alimentarios y nutricionales de la televisión influyen las peticiones de la compra del alimento y de la bebida de niños entre 2-11 años. La evidencia resulta escasa sobre su influencia en las peticiones de la compra de adolescentes de 12-18 años
- Hay evidencia moderada que la publicidad televisiva influye en creencia del alimento y de la bebida de niños entre 2 y 11 años. Esa evidencia es escasa en los adolescentes
- Dado los resultados de la revisión sistemática de la evidencia de la influencia de la comercialización en los precursores de la dieta, y dado la evidencia de análisis del contenido preponderante de publicidad a alimentos altos en calorías y bajos en nutrientes puede ser concluido que la publicidad televisiva a niños de las les influye para preferir y para solicitar esos alimentos.

Con respecto a la influencia específica de la comercialización del alimento y de la bebida en las dietas de la gente joven, en su consumo, la revisión sistemática de la evidencia apoya los resultados siguientes:

- Hay evidencia fuerte que la publicidad televisiva influye el consumo a corto plazo de niños entre 2-11 años. Esa evidencia es escasa en adolescentes entre 12-18 años
- Hay evidencia moderada que la publicidad televisiva influye en la ingesta dietética generalmente de niños entre 2-5 años y evidencia débil que influye en los niños 6 11 años. Hay también evidencia débil que no influye en la ingesta dietética de adolescentes entre 12-18 años.

En relación a la influencia específica de la comercialización del alimento y de la bebida en la salud relacionada con la nutrición, la revisión sistemática de la evidencia que investigaba la relación entre tiempo dedicado a exponerse a la publicidad de la televisión y la salud relacionada con la nutrición, muestra que los resultados sobre efectos de publicidad son difíciles debido a calidad de las medidas, explicaciones alternativas de resultados, y otros factores. Con esas advertencias conocidas, la revisión sistemática de la evidencia puede apoyar los resultados siguientes:

- Estadísticamente, hay evidencia fuerte que exposición a la propaganda de la televisión están asociada a adiposidad en niños entre 2-11 años y adolescentes entre 12-18 años.
- La asociación entre el adiposidad y la exposición a la publicidad televisiva, después de tomar explicaciones alternativas en cuenta, esa asociación permanece y sin embargo las investigaciones no fortalecen convincentemente otras explicaciones posibles para la asociación; por lo tanto, la evidencia actual no es suficiente para hablar sobre una relación causal de televisión y adiposidad. Es importante observar que incluso una influencia pequeña, agregada sobre la población entera de niños y jóvenes, sería motivo de intervención.

F. Un área absolutamente necesaria de intervención

Qué sucede, o no sucede, durante adolescencia tiene implicaciones en el curso de la vida del adulto y afecta la salud individual y pública.

Lo que distingue o aparta al adolescente de su niñez es el aumento de autonomía que demuestra. En tal sentido, sus propias decisiones, comportamientos y relaciones, determinan cada vez más su salud y desarrollo¹⁷⁴. Los "adolescentes toman decisiones importantes bajo circunstancias, en las cuales sabemos que los adultos tienen dificultades también: tareas desconocedoras, opciones con resultados inciertos y situaciones ambiguas"¹⁷⁵. Por otra parte, la adolescencia trae con ella ampliación de capacidades - para el pensamiento abstracto y crítico y para contemplar el futuro- Sin embargo, el desarrollo de esas capacidades depende del ambiente en el cual los adolescentes viven¹⁷⁶ (174). La economía es un elemento primordial dentro de ese ambiente

La economía mundial en estos momentos, funciona a través de la comercialización dirigida a grupos blanco, de campañas dirigidas fundamentalmente a adolescente y jóvenes que conforman un estilo de vida, un ambiente que engendra un sentido de confusión de la identidad¹⁷⁷; en esa situación, la intervención no solo es oportuna, sino imperativa, pues las poblaciones entre los 10-15 años, se encuentran listas para hacer opciones sobre todos los aspectos de sus vidas. Sin embargo, su madurez - un factor importante en lo referente a responsabilidad, a perspectiva y a la capacidad de limitar impulsos y ejercer el autodomínio - es cuestionable. De hecho, la investigación ha encontrado que la madurez se comporta de manera curvilínea con respecto a la edad: lo más arriba posible en el sexto grado, cayendo a su nivel más bajo entre el décimo y onceavo y aumentando en la edad adulta "(175).

Igualmente se ha encontrado que las prácticas de la salud de esta categoría de edad, son a menudo inadecuadas de por vida, para la buena salud (175,177). La investigación en los países desarrollados ha demostrado que los hábitos de consumo de alimentos de la juventud, no alcanzan las pautas dietéticas para ellos establecidas: la dieta se excede en algunos nutrientes y calorías y su origen y se restringe en otros¹⁷⁸ y comen más con frecuencia que en el pasado; comen más comidas lejos del hogar; y consumen más en restaurantes alimentos de preparación rápida¹⁷⁹ Estos hábitos del alimentación, están dando por resultado, consecuencias anticipadas sobre la salud - el predominio del exceso de peso, de la obesidad y de la diabetes.

¹⁷⁴ WHO/UNFPA/UNICEF. 1999 Report of a study group on programming for adolescent health world health. Organ Tech Rep Ser; (886): i-iv, 1-260.

¹⁷⁵ Board on Children, Youth, and Families, Institute of Medicine, and National Research Council. 1999. Adolescent Decision Making: Implications for Prevention Programs: Summary of a Workshop. Fischhoff B, Crowell NA, Kipke M, Eds;

¹⁷⁶ National Middle School Association. 1998. This we believe: A position paper. [Brochure]

¹⁷⁷ George PS, Alexander WM. 1993. The exemplary middle school. Fort Worth, TX: Harcourt Brace

¹⁷⁸ Kennedy E, Goldberg J. 1995. What are American children eating? Implications for public policy. Nutrition Reviews;52:111-26.

¹⁷⁹ Buscher LA, Martin KA, Crocker S, Belaski A. 2001. Point-of-purchase messages framed in terms of cost, convenience, taste, and energy improve healthful snack selection in a college foodservice setting. *J Am Diet Assoc* Aug;101(8):909-13.

Los adultos implicados en el ambiente escolar opinan que la publicidad es una manera ideal de aumentar conocimiento y la promoción de comportamientos de alimentación sana en los estudiantes adolescentes. En tal sentido, dentro de la profesión nutricional es importante proveer al profesional de herramientas de comercialización, para que desarrollen la información de fondo para construir y conducir estudios de mercados eficaces en promover opciones sanas del alimento en los adolescentes y jóvenes.

Una de las metas de una escuela de nutrición entonces, debe ser desarrollar los conceptos de la comercialización que se probarán en grupos principales y refinar posteriormente un plan de comercialización nutricional, con enfoque de multiculturalidad y etnia, para implementar en escuelas y lugares donde adolescentes y jóvenes conviven.

Examinar hábitos alimenticios; crear esfuerzos de formulación de de nutrientes y alimentos en lugares de consumo habitual; definir los ajustes de contenidos y manejo de cafeterías y las estrategias de la comercialización empleadas y facilitar profesionales para alcanzar a gente joven, no son mas que algunas de las estrategias para un plan eficaz de la comercialización nutricional.

Las necesidades nutricionales son más altas en adolescencia que en cualquier otra etapa del ciclo vital. En la actualidad sabemos que los niños al moverse de su educación elemental a la escuela media, su consumo de desayuno, frutas y vegetales y lácteos disminuye gradualmente, mientras que el consumo de alimentos con grasa y bebidas suaves aumenta. Insólitamente. Pero también sabemos que las preferencias del alimento y los hábitos se pueden corregir a través de programas promocionales bien estructurados; por ejemplo lo que comen los grupos étnicos de jóvenes y adolescentes que viven en los Estados Unidos, da lugar a desviaciones extremas de niveles nutrientes recomendados en mayor proporción que en la población en general. Niños que participan en el programa nacional de almuerzo escolar (NSLP) - aproximadamente 60 por ciento de todos los estudiantes en escuelas públicas – consumen más frutas, vegetales, habas y leche que sus pares no participantes. Cuando los menús incluyen una variedad amplia de alimentos, los estudiantes omiten las opciones sanas. Entonces el principal sospechoso es la disponibilidad de las fuentes alternativas del alimento. De tal forma que la promoción de comportamientos de dieta saludable, el desarrollo de una campaña publicitaria al respecto es una tarea fundamental en esos ambientes escolares.

Ya vimos que los hábitos malsanos de comer, se establecen temprano en la vida y tienden a ser mantenidos indefinidamente. Por consiguiente las campañas exitosas de comunicación de la salud deben emplear relaciones públicas y medios noticiosos para comunicar un solo mensaje a través de un número de canales, combinando estrategias de comunicación individuales, grupales y actividades de y en la comunidad. El proceso debe iniciarse con la identificación de la población blanco para el cambio. Las intervenciones a nivel de escuela deben emplear medios y actividades de comercialización, deben incorporarse a las acciones de la refacción escolar; típicamente incluyendo la educación de nutrición en la clase, modificaciones de la cafetería, la implicación de los padres así como actividades publicitarias promocionales modernas.

La comercialización social es "el uso de las tecnologías comerciales de la comercialización al análisis, al planeamiento, a la ejecución, y a la evaluación de los programas diseñados para influenciar el comportamiento voluntario de las audiencias blanco y mejorar su bienestar personal y el de su sociedad"¹⁸⁰.

¹⁸⁰ Andreasen AR. Marketing Social Change: 1995. Changing Behavior to Promote Health, Social Development, and the Environment. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers,

El objetivo de un programa de comercialización nutricional, debe visionarse en procurar construir habilidades y motivar a niños y jóvenes para hacer opciones saludables de selección y consumo de alimentos, alcanzándolas a través de los canales múltiples de intervención. Un concepto fresco de nutrición en las comunidades, necesita ser planificado y promocionado. Los salubristas conocen que las intervenciones ineficaces de cambio de comportamiento, tienden a tener mensajes largos o inaplicables; predicen las consecuencias negativas de la salud; restringen el acceso a ciertos alimentos y solo utilizan la instrucción en el salón de clase, para afectar el comportamiento, en esas limitaciones estriba muchas veces el fracaso de los programas de salud.

Por el contrario, la industria de publicidad tenazmente persigue el mercado de la juventud, esforzándose en entender, anticipar e influenciar las necesidades y los deseos percibidos de consumidores jóvenes. La industria alimentaria se nutre con profesionales de la nutrición para examinar y diseñar el uso de publicidad, para diseñar campañas de la comercialización.

La comercialización para los adolescentes es un desafío. Los hábitos de los consumidores jóvenes son afectados por influencias del medio tales como; pertenencia étnica y cultural; el ambiente de escuela y sociedad; y la comercialización. Para vender con éxito a los niños y a los adolescentes, los vendedores conducen estudios extensos de mercado; segmentan sus audiencias¹⁸¹; diseñan campañas publicitarias que son étnico dirigidas, cultura e imagen-sensible; y prueban respuestas de los consumidores jóvenes. El estudio de mercados demuestra que los adolescentes gastan su dinero en: ropa, juegos de entretenimiento, la comida rápida, snacks y productos de cuidado personal - en esa orden.

Una gama de estilos de anunciar, de técnicas, y canales, se utilizan para alcanzar a niños y jóvenes. Los canales más tradicionales incluyen la televisión, la radio, y los medios escritos. La característica abrumadora del mercado adolescente es el deseo de éste de estar dentro de ese movimiento de bienes. Los adolescentes y jóvenes son notoriamente volubles; son consumidores feroces y no tienen gusto por una venta dura. El género y la pertenencia étnica afectan las estrategias de la comercialización que apunta a la juventud, no obstante no lo hace el estado socioeconómico. Pero lo más importante es que la comercialización eficaz tiene éxito en la representación de formas de vida del cliente y la fabricación de productos relevantes a sus vidas.

El 'Advertorials' o los anuncios disfrazados como artículos, para influenciar los hábitos de compra de los niños tiene efecto particular con las audiencias de adolescentes, al igual que los endosos de personajes de celebridad. Las técnicas innovadoras incluyen magalogs, o híbridos de revista-catálogo; Publicidad en la Web; clubs de niños y jóvenes y un fenómeno llamado "comercialización de guerrilla". Los vendedores ven las escuelas y colegios como el lugar ideal para influenciar actitudes, construir lealtades a largo plazo, introducir productos nuevos, mercado de prueba, promover el muestreo y el uso de ensayo y error y sobretodo, para generar ventas inmediatas. Los profesionales de la salud debemos conservar y emplear estos principios de la comercialización para tratar los comportamientos que dan lugar a morbilidad y a mortalidad prematuras.

Una campaña social acertada de comercialización nutricional para consumidores jóvenes, debe crear conceptos alimentarios y nutricionales que resuenen y entren en sintonía con sus deseos, valores, y comportamientos. En detalle:

¹⁸¹ La segmentación de mercado capitaliza en la creencia que diversos grupos de consumidores tienen actitudes, intereses, y comportamientos diversos, y eso si es reconocido puede aumentar las ocasiones de influenciar la compra al por menor.

- El mensaje debe identificar las recompensas o los incentivos y las barreras explícitas que son percibidos por esta audiencia apuntada.
- Los mensajes deben ser simples, fuertes, repetidos, constantes, y específicos sobre el comportamiento deseado.
- Los mensajes deben promover recompensas en términos del gusto en vez de la nutrición.
- Los mensajes y las imágenes deben ser upbeat para contratar y para excitar a niños y a adolescentes.
- Los mensajes deben convencer a niños y adolescentes de que seleccionar los alimentos saludables como las frutas y los vehículos es simple de hacer.
- Los mensajes se deben presentar en un formato pegadizo y fácilmente recordado.
- Un programa de comercialización social acertado, debe utilizar canales múltiples y reforzar acercamientos de comunicación. Además de la publicidad, múltiples métodos complementarios tales como ayuda ambiental, es necesario unir a una política de consumo de alimentos saludables. Los intervencionistas sociales de la comercialización procuran afectar muchas variables que influyen el cambio del comportamiento; por lo tanto los esfuerzos de la evaluación se deben ligar a los resultados deseados, deben ser realistas por la longitud, el alcance y la complejidad de la intervención.
- La evaluación debe comenzar temprano y ser una parte integral del proceso del desarrollo, porque el propósito primario de la evaluación es apoyar el movimiento - proporcionando un cuadro de donde la energía está siendo pasada y de si la iniciativa está produciendo los efectos deseados – no para juzgar éxitos o fallas.
- Habiendo examinando los hábitos alimentarios del adolescente; los programas y contenidos de la comercialización y las estrategias de la publicidad empleadas para alcanzar a gente joven, recomendaciones deben reducirse para un plan eficaz de la comercialización de cambio.

Recomendaciones para un plan de acción

Investigación y atención al mercado

- Identifique el mensaje(s) más eficaz de algunos mensajes potenciales, usando grupos focales de prueba en la etapa del concepto. Asegúrese de que la estrategia de la comercialización sea apropiada por los materiales posteriormente pre-de prueba.
- Utilice grupos focales, vigilancia, exámenes, entrevistas, el dibujo, historias, la bola secreta, y especialmente la observación, para obtener la retroalimentación para generar comprensión de una situación o condición de la juventud.
- Jóvenes entrenados, deben conducir los grupos focales de manera familiar. Los participantes deben estar de una edad similar (dentro de 2-años) e informados de

Estrategias de mercadeo

- Mantenga el mensaje constante. Ligue un solo mensaje o algunos mensajes que sean variaciones de un tema común.

- Evite los mensajes que son muy largos o que se centran en consecuencias negativas de la salud.
- Incorpore mensajes de nutrición con mensajes del comportamiento que tratan prioridades de los jóvenes, tales como funcionamiento atlético y mejor rendimiento académico; mejor tono muscular; control de peso; y aspecto personal mejorado.
- Utilice diferentes canales para reforzar el mensaje y para aumentar la ocasión de exposición de la audiencia blanco.
- Utilice los mensajes de punto-de-servicio para proporcionar avisos en el momento que actúan los estudiantes.
- Considere usar la pirámide de la guía alimentaria como gráfico familiar y creíble.
- Los adolescentes responden bien a la degustación, a las promociones del precio, de descuento y de motivación, en comparación con los mensajes formales educativos.
- Los muchachos mayores evitan los alimentos que sus mamás aprueban, así que evite decir "es bueno para usted" enchufe el mensaje con otras razones. Los deportes extremos son un tema para provocar.
- Desarrolle los mensajes específicos que apunten a intereses de la etnia. Una vez que se desarrollen estos mensajes, procure usar su propio lenguaje
- Los mensajes para los grupos deben centrarse en mejorar salud y forma de vida de la familia.
- Quite las barreras y las opciones de no sano para alcanzar comportamientos deseados más fácilmente. En el ambiente escolar e institucional, usted estará expuesto a la competencia de refacciones - máquinas de venta, las famosas champas y ventas callejeras cómo mejor usarlas depende de usted y su imaginación.
- La disponibilidad de la bebida carbonatada contra otra oferta, debe ser tratada si los hábitos dietéticos adolescentes están arraigados en ello
- Para mejorar el soporte ambiental, aplique el principio de ventas cruzadas a la escuela o institución que desea afectar.

Evaluación

- Integre el desarrollo de la evaluación en el proceso total del desarrollo de la intervención.
 - Incluya el resultado y los gravámenes de proceso en la evaluación de programa.
 - Asegúrese de que los esfuerzos de la evaluación, correspondan a los resultados realistas dados la longitud, el alcance y la complejidad de la intervención.
 - Para determinar cambios en consumo de las selecciones promovidas de alimento en comidas de escuela, hogares u otras instituciones, utilice datos de las ventas y cantidades totales alimentos usados.
 - Pero para evaluar conocimiento de la juventud y la aceptabilidad de las estrategias de la comercialización también incluya las entrevistas, los exámenes, o las observaciones.
- Recuerde que la industria alimentaria, tenazmente persigue el mercado, esforzándose en entender, anticipar e influir las necesidades y los deseos percibidos de actuales y potenciales consumidores. Los profesionales de la nutrición debemos conocer e implementar en nuestra labor profesional, métodos de diseñar campañas de comercialización.

- Recuerde que las campañas acertadas de la comunicación de la salud demuestran características comunes¹⁸². Específicamente, las campañas acertadas utilizan diversidad de canales para reforzar el impacto de uno con otro y para aumentar la ocasión de la audiencia de blanco de la exposición.
- Al seleccionar los canales de comunicación, considere el alcance, la frecuencia de exposiciones, el impacto potencial, y el coste del canal. Las campañas acertadas combinan medios de comunicación con el individuo, grupo y los canales y las actividades de la comunidad.
- Las campañas acertadas no se confían en los avisos públicos únicamente para causar el cambio de comportamiento. Los avisos públicos pueden caber en un plan total de comunicación, pero el plan debe ser coordinado con otros aspectos de la campaña.
- Y las campañas acertadas consideran donde está la población blanco con respecto a la etapa del modelo de cambio. Los medios de comunicación han probado ser eficaces en introducir una idea o aumentar el conocimiento, pero pueden ser menos eficaces para asistir y acompañar a una población para adoptar y mantener un cambio en el comportamiento (180).
- Finalmente no se olvide de solicitar recomendaciones a la población blanco, esto puede ser extremadamente eficaz. Los consejos consultivos del consumidor existen en muchos lugares para obtener la perspectiva. Los procedimientos de consulta le permiten entre otras cosas conocer modas y tendencias populares entre la población blanco. La población blanco puede ofrecer las recomendaciones específicas para los alimentos incluyendo los cambios que daran lugar a opciones más sanas, tales como menos alimentos cocidos, pocos alimentos fritos, pocas frutas y vehículos conservados, menos sal, y mayor variedad. La consulta igualmente le puede orientar sobre las principales barreras al consumo como carencia a la disponibilidad y a la variedad, e inconsistencia en gusto¹⁸³.

Igualmente recuerde lo que no funciona:

- La relación bien documentada entre la dieta y la enfermedad crónica indica una necesidad de animar a adultos jóvenes que tomen sus decisiones sobre su alimentación y nutrición que reducirán su riesgo de desarrollar estas enfermedades¹⁸⁴. Mientras que los profesionales de salud saben que ciertos comportamientos conducen a la enfermedad, simplemente decir a la gente joven las consecuencias de la salud de ciertas acciones no es un método eficaz para causar el cambio del comportamiento.

¹⁸² Backer TE, Rogers EM, Sopory P. 1992. Designing Health Communication Campaigns: What Works? Newbury Park, CA: Sage Publications,

¹⁸³ Nicklas TA, Johnson CC, Farris R, Rice R, Lyon L, Shi R. 1997 May-Jun. Development of a school-based nutrition intervention for high school students: Gimme 5. *Am J Health Promot*;11(5):315-22.

¹⁸⁴ Joyce EH, Hanson CF, Ebro LL, Fair CA, Warde WD. 1996. The effects of nutrition education on the decision-making skills and food selection in a university residence hall. *Journal of the National Association of College and University Foodservice*

- Las estrategias de restricción al acceso a alimentos sabrosos a los niños, no es el medio más eficaz de promover el uso moderado o no uso de un alimento, ni para fomentar el uso de lo mejor¹⁸⁵.
- Las intervenciones ineficaces de mensajes, anuncios o indicaciones, son muchas. El costo del alimento es ciertamente uno. Los alimentos promovidos se deben tasar competitivamente dentro de opciones menos saludables del alimento pero más interesantes para el estilo de vida. También, los mensajes que son demasiado largos o centrados en características no entendibles o de poco valor cultural o consecuencias negativas a la salud no incitarán a la compra del alimento (179, 184).
- Las tablas de alimentos y las guías también han mostrado ser ineficaces como método de mercadeo^{186 187},
- Finalmente las instrucciones e información académica no proporcionan a estudiantes las habilidades necesarias para realizar cambios del comportamiento en comer. En efecto el CDC el centro para el control de enfermedades y la prevención afirma que no hay estrategia de la intervención adecuada para efectuar el cambio del comportamiento.

¹⁸⁵ Fisher JO, Birch LL. 1999. Restricting access to palatable foods affects children's behavioral response, food selection, and intake. *Am J Clin Nutr*;69:1264-72.

¹⁸⁶ Cinciripini PM. Changing food selections in a public cafeteria. 1984. *Behavior Modification*;8(4):520-539.

¹⁸⁷ Dubbert PM, Johnson WG, Schlundt DG, Montague NW. 1984. The influence of caloric information on cafeteria food choices. *J Appl Behav Anal*;17:85-92.