



ORIGINAL

Análisis de la publicidad de alimentos orientada a niños y adolescentes en canales chilenos de televisión abierta *

C. Castillo-Lancellotti^{a,*}, O. Pérez-Santiago^a, C. Rivas-Castillo^b, R. Fuentes-García^b y J.A. Tur-Marí^c

^aLiga Ciudadana de Consumidores de Chile, Chile

^bEstudiante de Medicina 5.º año, Universidad del Desarrollo, Chile

^cGrupo de Investigación en Nutrición Comunitaria y Estrés Oxidativo, Universitat de les Illes Balears, Palma de Mallorca, España

Recibido el 20 de enero de 2010; aceptado el 23 de marzo de 2010.

PALABRAS CLAVE

Publicidad de alimentos;
Televisión y alimentos;
Alimentos infantiles

Resumen

Fundamento: La obesidad infantil representa uno de los principales problemas de salud pública en Chile. Numerosos estudios muestran que la publicidad televisiva influye de forma directa en el consumo de alimentos de alta densidad energética en niños y adolescentes.

Objetivo: Estudiar las características nutricionales de alimentos publicitados en los 5 canales chilenos de televisión abierta dirigidos a niños, e identificar el porcentaje de alimentos saludables y no saludables y conocer su exposición a alimentos de menor calidad nutricional para incorporar nuevas perspectivas en la educación alimentaria y nutricional.

Método: Se grabaron 350 horas diurnas (09.00 a 20.00 horas) en los 5 canales de televisión abierta chilenos (julio y agosto de 2009). Del total de la publicidad emitida se seleccionaron anuncios de alimentos en general e infantiles. En la destinada a niños se analizó su contenido nutricional: grasas, grasas saturadas, sal y azúcares simples añadidos, considerando la metodología denominada "semáforo de alimentos" propuesta por la Agencia Nacional de Alimentos del Reino Unido (FSAB) y contenida en un Proyecto de Ley chileno destinado a identificar alimentos saludables.

Resultados: Un 56,6% de la publicidad de alimentos estaba dirigida a niños; sólo un 12,8% correspondía a alimentos saludables. Un 8,5 y un 78,7% correspondían a alimentos medianamente saludables y no saludables, respectivamente.

Conclusiones: Se observa un predominio de publicidad dirigida a niños asociada a alimentos y bebidas no saludables, sugiriendo la necesidad de regular su publicidad e incentivar a las empresas al desarrollo de alimentos con una mejor calidad nutricional.

© 2010 SENC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Este estudio fue financiado por el Fondo Concursable para las Asociaciones de Consumidores (ADC) del Servicio Nacional del Consumidor en Chile (SERNAC) 2009.

*Autor para correspondencia

Correo electrónico: dracastillo@gmail.com (C. Castillo-Lancellotti).

KEYWORDS

Food advertising;
Television;
Infant foods

Analysis of food advertising aimed at children and adolescents in Chilean open channel television**Abstract**

Introduction: Childhood obesity represents a major public health problem in Chile. Studies show that television advertising affects directly the consumption of energy-dense foods in children and adolescents.

Objective: To study the nutritional characteristics of foods advertised on five Chilean television channels aimed at children in order to identify the percentage of healthy and unhealthy foods, to know their exposure to lower quality nutritional foods and to incorporate new perspectives on food and nutritional education.

Method: 350 hours were recorded during the day (09:00 to 20:00 hours) in 5 Chilean television channels (July and August 2009). Of all the advertising were selected general and child food advertisements. They were analyzed by their nutritional contents: fat, saturated fat, salt and simple sugars added, considering the methodology called "light food" proposed by the National Food Agency of the United Kingdom (FSAB) and contained in a Chilean bill designed to identify healthy foods.

Results: 56.6% of food advertising was targeted at children. Only 12.8% were healthy foods, 8.5 and 78.7% were respectively moderately and unhealthy.

Conclusions: There is a predominance of advertising aimed at children associated with unhealthy foods, suggesting the need to regulate and to encourage food companies to develop products with enhanced nutritional quality.

© 2010 SENC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado en informes recientes que el sobrepeso y la obesidad han alcanzado mundialmente niveles de epidemia, ya que más de 1.000 millones de personas adultas tienen un peso excesivo y al menos 300 millones son obesos¹.

En Chile la obesidad infantil muestra una tendencia creciente durante los últimos años, alcanzando en el año 2008 un 20,8% en escolares de primer año básico², representando así uno de los principales problemas de salud pública en la población infantil. De acuerdo a estudios desarrollados a nivel local se observa que más de la mitad de la población adulta chilena tiene un riesgo cardiovascular alto o muy alto, con una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad asociadas a enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) determinantes de la morbilidad y mortalidad por enfermedad cardiovascular, primera causa de muerte en Chile³. Según estadísticas oficiales la principal causa de muerte en Chile corresponde a enfermedades del sistema circulatorio, siendo del 26,7% en hombres y del 30% en mujeres⁴.

La principal causa de sobrepeso y obesidad en las personas está determinada por un exceso de ingesta energética en relación con el gasto de energía, mediada por factores sociales, genéticos y ambientales⁵. En ellos se advierte un aumento del consumo de alimentos entre comidas y fuera de hora (bocadillos o "snacks") o en actividades sociales⁶.

Diversos estudios han concluido que la publicidad televisiva influye de forma directa en el consumo de alimentos de alta densidad energética en niños y adolescentes, generando una relación entre exposición a los avisos de televisión y el desarrollo de adiposidad^{7,8}. También se describe una

correlación positiva entre el número de horas sentados frente al televisor con una alimentación no saludable, determinando un mayor riesgo de obesidad en niños y adultos porque se desincentivaría el ejercicio físico. Además se observa una mayor frecuencia de consumo de bocadillos, de comida preparada y rápida con una alta densidad energética cuando se está frente al televisor^{8,9}. La conclusión más relevante es que el principal mensaje que llega al telespectador infantil y juvenil va justo en la dirección opuesta a una educación alimentaria saludable, que puede reducir la eficacia de las campañas institucionales en contra de la obesidad en estos grupos de edad. Un mayor número de televisores en los hogares es otro factor que facilita una mayor exposición a la publicidad, favoreciendo en los niños la mayor preferencia por la comida rápida¹⁰. En España, una investigación desarrollada por la organización Consumer Eroski concluye asimismo que los anuncios de televisión fomentan el consumo de alimentos no saludables que favorecen el desarrollo de la obesidad¹¹.

En Chile la televisión abierta concentra la mayoría de la inversión publicitaria, siendo los alimentos la categoría de productos más publicitada (39,5%), seguidos por los juguetes (35,1%)¹².

La entrega de información a la población que demuestre la relación existente entre el contenido nutricional de los alimentos publicitados en televisión, las preferencias infantiles a la hora de seleccionar alimentos y el grado de obesidad infantil en Chile debería ser un factor importante a incorporar en la educación alimentaria y nutricional.

Este estudio fue desarrollado como una forma de analizar las características nutricionales de los alimentos que se publicitan en los 5 canales chilenos de televisión abierta diri-

gidos a niños y jóvenes, e identificar cuáles se encuentran dentro de las categorías de alimentos saludables, medianamente saludables y no saludables como una forma de conocer el grado de exposición de los telespectadores infantiles a alimentos de menor calidad nutricional e incorporar nuevas perspectivas a la educación nutricional de las personas.

Material y métodos

Grabación de publicidad

Durante el periodo comprendido entre el 27 de julio al 16 de agosto se grabaron 350 horas de televisión abierta en las franjas horarias diurnas (de 09.00 a 20.00 horas) de las 5 cadenas de televisión (TV) abierta en Chile (TVN, Canal 13, La Red, CHV y Mega). Del total de publicidad para alimentos se seleccionaron las destinadas al consumo de niños, adolescentes y/o sus familias. En el análisis también se incorporaron diferentes tipos de bebidas refrescantes (no se consideraron aguas, té y café). Los criterios para definir que una publicidad estaba orientada a estos grupos específicos fueron que en el anuncio aparecieran niños y/o jóvenes, madres solas o con niños o familias. Los alimentos publicitados fueron comprados en supermercados de la ciudad de Santiago de Chile para analizar el contenido de nutrientes rotulados en la etiqueta nutricional.

Categorización de alimentos

Para determinar la condición de saludable, medianamente saludable y no saludable se analizó el contenido de grasas totales, grasas saturadas junto a los ácidos grasos trans, azúcares simples y sodio, adecuando la metodología propuesta por la Agencia Nacional de Alimentos del Reino Unido (Food Standards Agency Board [FSAB]) denominada Food Traffic Light (“semáforo nutricional”)¹³ y respaldada por Consumers International¹⁴. Esta metodología propone colocar de forma destacada y separada en la cara principal de los envases de los alimentos la información sobre las grasas,

las grasas saturadas, el azúcar y la sal, al tiempo que emplear los colores rojo, amarillo y verde como distintivo para indicar los niveles de estos nutrientes considerados críticos, informando a través de los colores si los nutrientes están contenidos en alta, mediana o baja cantidad, respectivamente.

De la propuesta británica se utilizaron los criterios de alto, mediano y bajo contenido para las grasas totales y las saturadas¹³. Para el contenido de sal (sodio) y azúcares simples se consideró la propuesta chilena contenida en el Proyecto de Ley sobre alimentos saludables¹⁵, que categoriza los alimentos de acuerdo con su contenido en azúcares simples “agregados” o “adicionados” (sacarosa, fructosa y glucosa). Los criterios para definir alto, mediano y bajo contenido utilizados en este estudio se presentan en la tabla 1 (los colores han sido reemplazados por distintos tipos de sombreados).

Al igual que en la propuesta británica, se consideró el contenido de la información nutricional por cada 100 g o 100 ml, aplicando los criterios del semáforo nutricional expuesto en la tabla 1 para cada uno de los alimentos publicitados con orientación hacia los niños, los jóvenes y las familias. Para definir alimentos saludables, medianamente saludables y no saludables se consideraron los siguientes criterios:

1. Saludable: todos los nutrientes analizados con bajo contenido (saludable).
2. Medianamente saludable: todos los nutrientes con bajo contenido (saludable) y mediano contenido (medianamente saludable) y ninguno con alto contenido (no saludable).
3. No saludable: al menos un nutriente con un alto contenido (no saludable).

En aquellos alimentos en que se detallaban algunos de los tipos de azúcares simples en el listado de ingredientes, y no fue posible conocer su contenido en la etiqueta nutricional o en el sitio web correspondiente de la empresa de alimentos, se le asignó la categoría de alto o mediano contenido, analizando el contenido de hidratos de carbono rotulado y

Tabla 1 Criterios para definir alto, mediano y bajo contenido de nutrientes en alimentos: grasas, grasas saturadas más trans, colesterol, sal y azúcar

Nutrientes indicadores	Contenido bajo	Contenido medio	Contenido alto
Grasas*	≤ 3 g/100 g ≤ 1,5 g/100 ml	≥ 3 y ≤ 20 g/100 g >1,5 y < 10 g/100 ml	≥ 20 g/100 g ≥ 10 g/100 ml
Grasas saturadas*	≤ 1,5 g/100 ml ≤ 0,75 g/100 ml	≥ 1,5 y ≤ 5 g/100 g > 0,75 y < 2,5 g/100 ml	≥ 5 g/100 g ≥ 2,5 g/100 ml
Azúcares** (sólo azúcares adicionales)	≤ 5 g/100 g ≤ 2,5 g/100 ml	≥ 5 y ≤ 10 g/100 g ≥ 2,5 y ≤ 7,5 g/100 ml	≥ 10 g/100 g ≥ 7,5 g/100 ml
Sal**	≤ 0,3 g/100 g (equivale a 120 mg de sodio)	> 0,3 y < 0,5 g/100 g (equivale a 120-200 mg de sodio)	≥ 0,5 g/100 g (equivale a más de 200 mg de sodio)

*Datos tomados de Traffic light signpost labelling Technical Guidance UK 2007¹³; **datos tomados de Proyecto de Ley sobre Regulación de Alimentos poco saludables¹⁵.

comparándolo con el de otros productos similares del mercado. En el caso de las bebidas gaseosas se asumió el contenido de hidratos de carbono rotulado como contenido exclusivo de azúcares simples. Cuando la publicidad aludía a más de una variedad se analizaron todas las de la marca de ese alimento disponibles en el mercado. En el caso de alimentos para preparar se consideraron 100 g o 100 ml de producto listo para el consumo.

Resultados

El registro de la publicidad de alimentos emitida en todos los canales de televisión abiertos en el periodo analizado permitió recolectar un total de 83 anuncios publicitarios sobre alimentos y bebidas. Del total de la publicidad de alimentos en el lapso de tiempo analizado, 47 anuncios iban dirigidos a niños, jóvenes y/o familias, incluyendo bebidas y zumos (56,6%).

En la tabla 2 se muestran los alimentos publicitados en el periodo analizado que cumplen con el criterio para ser definidos como saludables (12,8%). Estos corresponden a harina de trigo envasada, pastas y bebidas elaboradas sin agregado de azúcares simples.

Un 8,5% de la publicidad analizada corresponde a alimentos definidos como medianamente saludables (tabla 3) correspondientes a yogur elaborado con menor contenido de grasa y azúcar, un producto elaborado a base de carne de pavo y bebidas ligeramente endulzadas.

El mayor porcentaje de los alimentos publicitados para niños (78,7%) corresponde a los categorizados como no saludables (tabla 4). En esta categoría se incluyen una gran variedad de productos procesados, tales como derivados lácteos (postres de leche), cereales para el desayuno, bocadillos (papas fritas, “suflés”), salsas (mayonesas y ketchup) y bebidas gaseosas. Destaca en esta categoría la presencia de alimentos definidos como “light” (postres de leche) y cereales para el desayuno con un alto contenido en sal (sodio).

Discusión

La obesidad infantil, uno de los principales problemas de salud pública en Chile¹⁶, está asociada fundamentalmente a una alimentación desequilibrada, generada por una ingesta de alimentos con una alta densidad energética, altos en grasas, azúcares y un alto contenido de sodio, es decir, con una composición nutricional inadecuada. Los cambios en los estilos de vida que favorecen la inactividad física¹⁷ también son determinantes en el desarrollo de la ganancia exagerada de peso. Estos estilos, generados por la estructura de la sociedad actual, han modificado las formas de trabajo, el tipo de viviendas, la urbanización de las ciudades y el tipo de transporte, entre otras actividades e, igualmente, han determinado una automatización de numerosas actividades domésticas, así como de las formas de entretenimiento (televisor y juegos de ordenador)¹⁸. Todos estos factores han

Tabla 2 Alimentos saludables publicitados

Producto	Marca	Empresa	Grasas totales 100 g/ml	Grasas saturadas + ácidos trans 100 g/ml	Sodio 100 g/ml	Azúcares simples 100 g/ml
Harina con levadura	Cake y Bake	Selecta	0,9	0	15	No contiene
Tallarines*	Nutri2	Carozzi	1,1	0	35	No contiene
Pastas*	Luchetti 3	Luchetti	2,0*	0*	7,0*	No contiene
Pastas*	Vivo Plus	Carozzi	2,0*	0,5*	35*	No contiene
Bebida Néctar	Bilz y Pap Light	CCU	0	0	4	No contiene
	Cyro Light	Elsa	0	0	47,4	No contiene

*Se consideraron 100 g de producto preparado o cocido.

Tabla 3 Alimentos medianamente saludables publicitados

Producto	Marca	Empresa	Grasas totales 100 g/ml	Grasas saturadas + ácidos trans 100 g/ml	Sodio 100 g/ml	Azúcares simples 100 g/ml
Yogur*	Calán	Danone	0,7	0,5	56	No declara
Costillitas de pavo	Sopraval	Agrosuper	16,7	4,7	62,4	No contiene
Bebida*	Hugo	Coca Cola	0	0	35	No declara
Jugo	Ades	Unilever	0,3	0,04	17	7

*Azúcares simples adicionados estimados.

Tabla 4 Alimentos no saludables publicitados

Producto	Marca	Empresa	Grasas totales 100 g/ml	Grasas saturadas + ácidos trans 100 g/ml	Sodio 100 g/ml	Azúcares simples 100 g/ml
Postre de leche	Manjarate (vainilla)	Soprole	5,9	2,9	48,3	No declara
Postre de leche	Manjarate (chocolate)	Soprole	9,7	5,4	53	No declara
Flan light*	Ambrosoli	Carozzi	6,6*	4,2*	1179*	No contiene
Gelatina sabor frambuesa	Ambrosoli	Carozzi	0*	0*	218*	No declara*
Quesito Petit Suisse	Chiquitín	Nestlé	3,7	No declara	37	No declara
Quesito Petit Suisse	Chiquitín (light)	Nestlé	4,3	No declara	52	3,2
Postre de leche	Arroz con leche (salsa de damasco)	Soprole	1,2	0	48	No declara
Postre de leche fructosa	Arroz con leche (libre de azúcar)	Soprole	1,5	0	46	Contiene fructosa
Leche chocolateada	Milo	Nestlé	2,3	1,4	77	No declara
Leche con sabor	Leche con chocolate	Soprole	1,4	0,9	50,9	No declara
Bebidas lácteas sabor chocolate	Nuevo Super Calo	Watt's	1,7	1,1	110	No declara
Chocolate	Rolls Costa (maní)	Carozzi	27	11,2	475	42
Chocolate	Rolls Costa (centro crocante)	Carozzi	20	13,2	99	66
Cereales para desayuno	Zucaritas	Kellog's	0	0	605	41 g
Cereal para desayuno	Chocapic Duo	Nestlé	7,9	3,1	248	35,3
Cereal para desayuno	Avena Quáker (chocolate)	Quaker	7,6	3,7	8	22 g
Cereal para desayuno	Natur (trigo)	CCU	0,8	0	35,1	32,8
Saborizante	Nesquik	Nestlé	0,82	0	81	73 g
Pizzas**	Telepizza**	Telepizza	No rotula	No rotula	No rotula	No rotula
Alitas de pollo	Super Pollo (Sabor Chileno)	Agrosuper	14,1	4	834	No contiene
Vienesas	San Jorge	San Jorge	21,8	6,6	1200	No contiene
Vienesas	Colonial	San Jorge	16,7	6,1	1328	No contiene
Mariscos	Camarones	Mar Verde	2	0	250	No contiene
Suflé	Cheetos	Evercrisp	29	4,4	811	No contiene
Papas fritas	Lays al plato JB	Unilever	22	3,3	680	No contiene
Mayonesa	Hellmans	Unilever	41	5,5	921	No declara
Ketchup	Hellmans	Unilever	0,1	0	1389	No declara
Ketchup	JB	Unilever	0,1	0	1191	No declara
Mayonesa	JB	Unilever	15	2	1024	No declara
Margarina	Dorina Aireada Light	Unilever	47	14,7	551	No contiene
Margarina	Dorina + Mantequilla	Unilever	66	27,74	472	No contiene
Margarina	Dorina Aireada Caja	Unilever	65	20,2	556	No contiene
Margarina	Dorina Aireada en Pan	Unilever	65	30	517	No contiene
Margarina	Bonella Light Caja	Unilever	40	10,75	629	No contiene
Margarina	Bonella Light Pan	Unilever	50	22,82	591	No contiene
Margarina	Calo Leche	Watt's	60	30	800	No contiene
Bebidas	Kem	CCU	0	0	10	No declara
Bebida	Coca Cola	Coca Cola	0	0	10	11
Bebida	Sprite	Coca Cola	0	0	18	10
Bebida	Fanta	Coca Cola	0	0	18	13
Bebida	Nueva Fanta	Coca Cola	0	0	< 10	13

Tabla 4 Alimentos no saludables publicitados (*continuación*)

Producto	Marca	Empresa	Grasas totales 100 g/ml	Grasas saturadas + ácidos trans 100 g/ml	Sodio 100 g/ml	Azúcares simples 100 g/ml
Néctar	Andina	Coca Cola	0	0	18	No declara
Néctar	Cyro	Elsa	0	0	19	No declara
Bebida	Pepsi	Pepsi Cola	0	0	6	11
Néctar	Watt's	Watt's	0,1	0	20	No declara

* Se consideraron 100 gramos de producto preparado o cocido; ** no rotula información nutricional. No disponible en su página web.

□ Contenido bajo; □ contenido medio; □ contenido alto.

favorecido la inactividad durante muchas horas del día y la exposición a la publicidad de alimentos asociados a estas formas de entretenimiento, que contribuyen a una selección de comida poco saludable¹⁹.

La selección de los alimentos es un proceso complejo, donde influyen numerosas variables de tipo personal, económico, cultural y emocional, siendo la publicidad un determinante de las preferencias, especialmente en niños y jóvenes, ya que trabaja fuertemente el componente emocional, utilizando la ingenuidad propia de los niños, generando nuevas necesidades y entrenándolos en la cultura del consumo²⁰.

Este estudio fue desarrollado para conocer las características nutricionales de los alimentos publicitados en televisión dirigidos a niños, jóvenes y familias que se entregan en los canales chilenos de televisión abierta, considerando la alta prevalencia de obesidad infantil y la enorme influencia que este medio tiene en las actitudes y en los comportamientos de los niños²⁰. Su principal objetivo fue conocer el número de anuncios relacionados con alimentos, así como el tipo y el contenido nutricional de los que se publicitaron en estos 5 canales. La selección de estos medios de comunicación se realizó considerando que corresponden a canales que se encuentran disponibles de forma gratuita para toda la población, especialmente para los sectores de ingresos más bajos, que tienen una menor capacidad de acceso a los canales de pago. Dentro de de las limitaciones de este estudio se debe destacar que corresponde sólo a un corto periodo de observación en una época del año (julio-agosto) que debiera ser monitorizado y ampliado en futuros estudios, complementándolo con análisis de la publicidad de alimentos en canales de pago.

El análisis de la composición nutricional de los alimentos publicitados es importante, ya que la obesidad y las ECNT asociadas se relacionan no sólo con una mayor ingesta de energía, sino también con el contenido de nutrientes críticos en los alimentos (contenido y tipos de grasas, sal y azúcares simples) que generan, según su contenido, diferentes respuestas fisiológicas y metabólicas²¹⁻²³. Estos nutrientes, presentes en variadas proporciones, hacen necesario el desarrollo de una evaluación integral de la calidad nutricional de los alimentos que se ingieren, considerando el conjunto de los nutrientes críticos y no una evaluación en forma aislada de cada uno de ellos.

La metodología denominada "semáforo para alimentos" en la que se basa este estudio fue desarrollada por la FSAB,

y permite desarrollar un análisis integrado por el registro de los principales nutrientes críticos contenidos en los alimentos relacionados con el desarrollo de la obesidad y otras ECNT, facilitando la comparación y la categorización de las distintas variedades de productos¹³. En este estudio se utilizaron los criterios británicos para definir alto, mediano y bajo contenido de grasas y grasas saturadas, por estar mejor validados que los criterios definidos en Chile. En el caso de los azúcares simples y la sal se consideró la propuesta chilena¹⁵, ya que esta considera de forma separada los azúcares simples agregados, y porque los niveles para el sodio son más exigentes y adecuados para una población con un 50% de hipertensión arterial²⁴.

De acuerdo con los criterios para definir alimentos saludables y no saludables utilizados en este estudio se puede concluir que una alta proporción (78,7%) de la publicidad de alimentos y bebidas orientada a niños, jóvenes y sus familias corresponde a alimentos no saludables, un 8,5% a alimentos medianamente saludables y un 12,8% a alimentos saludables. Estos resultados son similares a otros estudios de publicidad de alimentos que muestran, además, el impacto que tienen las campañas publicitarias en los patrones de alimentación tradicional, donde se puede observar una distorsión de las preferencias alimentarias que constituyen un factor de riesgo para el incremento de la obesidad en los niños²⁵. Es necesario tener presente, además, que el impacto de los anuncios televisivos en niños preescolares y escolares ocurre en múltiples niveles, desde los efectos de persuasión desarrollados por el anunciante, hasta la gran cantidad de influencias de efecto acumulativo que se derivan de la exposición a un gran número de anuncios en el tiempo²⁴. Todos estos factores relacionados con la publicidad de alimentos deberían ser necesariamente considerados en las campañas de promoción y prevención desarrolladas en Chile y en otros países.

La revisión del tipo de alimentos publicitados en televisión permite conocer, además, otras estrategias utilizadas para mejorar la efectividad de los anuncios, como el uso de personajes y celebridades que contribuyen a la formación de opiniones de los niños y que van acompañados frecuentemente de premios o regalos. Esto suele impactar muchas veces de forma negativa en la relación de los padres con los niños, cuando aquellos rehúsan comprar lo que sus hijos les solicitan. También parece importante conocer los tipos de alimentos publicitados en TV porque permite entender la suscepti-

bilidad de las personas a los mensajes publicitarios, que con distintas presentaciones y ofertas orientan en las compras posteriores²⁶, haciendo inefectivas muchas de las intervenciones alimentarias tradicionales. La reiteración de los mensajes en los diferentes programas de TV, en los distintos canales y en otros medios como sitios web, revistas, cines, kioscos de colegios y anuncios callejeros, sumados a intensivas promociones, logra generar lealtad a las marcas y determina cambios en el consumo de alimentos tradicionales de los niños y sus familias. Muchos de estos cambios se ven favorecidos porque un porcentaje de niños cuenta con un pequeño poder adquisitivo, proporcional al valor de los alimentos publicitados, facilitando su consumo frecuente y reiterado²⁷.

Considerando que estos alimentos catalogados como no saludables son altos en grasas, sal y azúcar es necesario destacar la importancia del sabor en las preferencias alimentarias. El sabor es un componente fuertemente trabajado por la empresa de alimentos, que utiliza la predisposición genética de los seres humanos para aceptar los sabores dulces y rechazar los sabores amargos. El sabor dulce, sumado a la incorporación de grandes cantidades de sal como un elemento potenciador del sabor, determina una oferta sensorial difícil de rechazar²⁸. Una vez acostumbrados los niños a estos sabores intensos el resultado será una mala aceptación de alimentos con sabores naturales y no acentuados como frutas y verduras, lo que sumado a una mayor percepción del sabor amargo por parte de algunos^{23,29} hace imposible que las campañas de alimentación saludable sean exitosas y algunos de los efectos beneficiosos logrados en el tiempo puedan mantenerse.

Los resultados de este estudio muestran un predominio de la publicidad asociada a alimentos y bebidas no saludables, sugiriendo la necesidad de contar con mecanismos que regulen la publicidad de este tipo de alimentos, privilegiando la formulación de otros más equilibrados e incentivando a las empresas para que cumplan los compromisos limitando la publicidad dirigida a los niños y desarrollando alimentos con una mejor calidad nutricional. Todo esto parece indispensable si se quiere lograr que las estrategias desarrolladas para la prevención y el control de la obesidad sean exitosas y sus efectos perduren en el tiempo.

Bibliografía

1. WHO Technical Report Series, No. 916. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva: World Health Organization; 2003. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/trs916/download/en/index.html> (consultado el 11 de noviembre de 2009).
2. Mapa Nutricional. Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB). Disponible en: http://www.junaeb.cl/home/mapa_nutricional.htm (consultado el 11 de noviembre de 2009).
3. Estadísticas Vitales. Ministerio de Salud de Chile MINSAL Disponible en: <http://deis.minsal.cl/deis/indexmc2.asp> (consultado el 11 de noviembre de 2009).
4. Estadísticas Vitales. Instituto Nacional de Estadísticas (INE) Gobierno de Chile. Disponible en: http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/demografia_y_vitales/estadisticas_vitales/estadisticas_vitales.php (consultado el 11 de noviembre de 2009).
5. Shepherd A. Obesity: prevalence, causes and clinical consequences. *Nurs Stand*. 2009;23(52):51-7.
6. Olivares S, Bustos N, Moreno X, Lera L, Cortez S. Actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en niños obesos y sus madres en Santiago, Chile. *Rev Chil Nutr*. 2006;33(2):70-179.
7. Thomson M, Spence JC, Raine K, Laing L. The association of television viewing with snacking behavior and body weight of young adults. *Am J Health Promot*. 2008;22(5):329-35.
8. Powell LM, Szczypka G, Chaloupka FJ. Exposure to food advertising on television among US children. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007;161(6):553-60.
9. Halford JC, Gillespie J, Brown V, Pontin EE, Dovey TM. Effect of television advertisements for foods on food consumption in children. *Appetite*. 2004;42(2):221-5.
10. Robinson T, Borsekowsky DL. Effects of fast food branding on young children's taste preferences. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007;161(8):792-7.
11. Consumer Eroski. Los anuncios de TV dirigidos al público infantil fomentan el consumo de productos que propician la obesidad. 2007 Disponible en: <http://www.consumer.es> (consultado el 11 de noviembre de 2009).
12. Uribe R, Hidalgo V, Martínez C, Muñoz R. La influencia de la publicidad televisiva en los niños: Qué sabemos del tema en Chile. *Rev Econ Admin*. 2006;152:22-8.
13. Food Standars Agency United Kingdom. Food traffic Light. Disponible en: <http://www.eatwell.gov.uk/foodlabels/trafficlights> (consultado el 1 de noviembre de 2009).
14. Alimentos no saludables. Consumers International Disponible en : URL <http://www.consumersinternational.org/Templates/Internal.asp?NodeID=97756&int1stParentNodeID=97418&int2ndParentNodeID=97435&lc=2> (consultado el 17 de noviembre de 2009).
15. Proyecto de Ley sobre Regulación de Alimentos poco saludables. Senado de la República de Chile. Disponible en: <http://sil.senado.cl/pags/index.html> (consultado el 11 de noviembre de 2009).
16. Kain J, Lera L, Rojas J, Uauy R. Obesity among preschool children of Santiago, Chile. *Rev Med Chil*. 2007;135(1):63-70.
17. Uauy R, Kain J, Mericq V, Rojas J, Corvalán C. Nutrition, child growth and chronic disease prevention. *Ann Med*. 2008;40(1):11-20.
18. Lobstein T. Child obesity: what can be done and who will do it? *Proc Nutr Soc*. 2008;67(3):301-6.
19. Monteiro CA. Nutrition and health. The issue is not food, nor nutrients, so much as processing. *Public Health Nutr*. 2009;12(5):729-31.
20. Kunkel D, Wilcox BL, Cantor J, Palmer E, Linn S, Dowrick P. Report of the APA Task Force on Advertising and Children. Washington, D.C.: American Psychological Association; 2004. Disponible en: <http://www.apa.org/releases/childrenads.pdf> (consultado el 1 de octubre de 2009).
21. Badman MK, Flier JS. The gut and energy balance: visceral allies in the obesity wars. *Science*. 2005;307:1909-14.
22. Hellström PM, Geliebter A, Näslund E, Schmidt PT, Yahav EK, Hashim SA, et al. Peripheral and central signals in the control of eating in normal, obese and binge-eating human subjects. *Br J Nutr*. 2004;92 Suppl 1:S47-57.
23. Duffy VB. Variation in oral sensation: implications for diet and health. *Curr Opin Gastroenterol*. 2007;23(2):171-7.
24. Encuesta nacional de Salud 2003. Ministerio de Salud de Chile. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/epi/html/invest/ENS/> (consultado el 11 de noviembre de 2009).
25. Organización Mundial de la Salud (OMS). Marketinf of food and non alcoholic beverages to children. Report of a WHO Forum and Technical Meeting Oslo, Norway; 2006.

26. Kelly B, Hattersley L, King L, Flood V. Persuasive food marketing to children: use of cartoons and competitions in Australian commercial television advertisements. *Health Promot Int.* 2008;23(4):337-44.
27. Olivares S, Díaz E, Sciaraffia V, Gattas V, Montoya A, Lera L. Hábitos de ingesta y actividad física en escolares según el tipo de establecimiento al que asisten. *Rev Med Chile.* 2008;136(1): 53-63.
28. Bellisle F, Drewnowski A. Intense sweeteners, energy intake and the control of body weight. *Eur J Clin Nutr.* 2007;61(6): 691-700.
29. Pich J, Ballester LL, Thomas M, Canals R, Giaccone G, Tur JA. Influencia de la edad y el género en la aceptación de alimentos ácidos, amargos y picantes. *Rev Esp Nut Comun.* 2006;12(3): 156-60.