

Trabajo de fin de Grado de psicología

**“ANÁLISIS DE LA PUBLICIDAD DE ALIMENTACIÓN INFANTIL EN LAS
PANTALLAS”**



Alumna: Miriam Hernández Ponce

Tutor: Esteban Torres Lana

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
PLANTEAMIENTO	9
MÉTODO.....	9
RESULTADOS	13
CONCLUSIONES	21
BIBLIOGRAFÍA	26
WEBGRAFÍA	27

RESUMEN

El objetivo principal de este trabajo es analizar los anuncios televisivos de alimentación dirigidos a la población infantil. Esto se ha llevado a cabo mediante un trabajo descriptivo donde se estudia tanto el contenido de los anuncios como su población diana. Se examinaron un total de 62 anuncios de alimentación emitidos por las televisiones comerciales donde los protagonistas fueron niños menores de 12 años. Este análisis también abarcó aquellos anuncios que estuvieran dirigidos a esta población a pesar de no protagonizarlos. Los resultados obtenidos permitieron comprobar la gran problemática que supone el contenido de esta publicidad a la hora de inculcar a esta población, e incluso a sus progenitores, los principios que determinan una dieta equilibrada. La vulnerabilidad que supone el desconocimiento hace necesaria la acción coordinada de los diferentes organismos que intervienen en este asunto.

Palabras clave: Alimentación, infancia, publicidad, televisión.

ABSTRACT

The main objective of this work is to analyze the television attention advertisements aimed at children. This has been carried out through a descriptive study where both the content of the advertisements and their target population are studied. A total of 62 food ads were issued by commercial television stations where the protagonists were children under 12 years old. This analysis also includes advertisements that target this population despite not starring them. The results obtained allowed to verify the great problem posed by the content and the message of this publicity, when inculcating this population, and even their parents, the principles that determine a balanced diet coordinated action of the different organisms that take part in this issue.

Keywords: Food, childhood, advertisements, television.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad ha habido un creciente y rápido desarrollo de los medios audiovisuales que afecta globalmente a todas las esferas de la vida. Así, se podría considerar una nueva cultura de “lo audiovisual”. Los medios audiovisuales tienen una gran influencia y poder sobre la información, pues cuentan con la capacidad de acercarnos a la realidad e influir en la manera en la que lo hacemos, ya sea manipulando la información o haciendo hincapié en aquello que “interese” mostrar, es decir, dirigiendo la atención.

Esto puede parecer banal si pensamos que una persona adulta tendría o debería tener sentido crítico suficiente a la hora de examinar la información que le llega y también para discriminar entre las diferentes fuentes que dan una misma información; pero, ¿qué pasa cuando los receptores son niños? No es de extrañar que se plantee esta pregunta, ya que es por todos sabido que aparte del auge que los medios audiovisuales han tenido, se caracterizan por su elevada difusión y accesibilidad por y para cualquier usuario, en este caso, también por los niños.

La actitud y la conducta de los bebés ante la televisión va a depender directamente de sus capacidades cognitivas y perceptivas, moduladas por la educación en los propios medios que hayan tenido. Desde muy corta edad, un bebé es capaz de prestar atención a una pantalla encendida. Esto va en aumento a medida que el bebé crece y desarrolla sus habilidades perceptivas. “A los catorce meses los bebés ya pueden imitar la conducta presentada a través de un programa de televisión, siempre que se haga en un formato de instrucción”. Torres y col. (2002). “Cuando el bebé alcanza los dos años y medio, se produce un cambio en esta aproximación: la atención se multiplica por tres o por cuatro. A los tres años, los niños ya tienen un programa favorito”. Torres y col. (op.cit).

Por otra parte, cabe destacar que a estas edades, el niño tiende a considerar todo lo que ve como real, siendo incapaz de distinguir entre la ficción y la realidad. Esto pone de manifiesto lo potencialmente manipulables que pueden ser los niños ante una pantalla de televisión.

Por otro lado, las pantallas son capaces de alterar hábitos sociales tan importantes como la alimentación; en España se está sustituyendo la dieta mediterránea por aquella que la publicidad promueve. El resultado es una incidencia de obesidad muy alta y un auténtico problema de salud si se atiende a las tasas de obesidad infantil.

“La obesidad fue definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como epidemia mundial del siglo XXI en la 57^o Asamblea Mundial de la Salud en 2004 y hoy continúa siendo un importante problema de salud pública.” (Suárez López de Vergara, Díaz-Flores Estévez, 2015). A lo largo de los años, esto ya se ha tenido en cuenta y se ha ido incorporando en diferentes estudios acerca de la obesidad infantil. Tanto las variables de carácter educativas por parte de los padres, como la innegable y creciente influencia de los medios audiovisuales en el tipo de dieta llevada a cabo.

“Dar respuesta a la obesidad infantil implica la actuación coordinada de todos los sectores sociales, desde la propia familia, pasando por el sector educativo y sanitario, los medios de comunicación, la publicidad dirigida a la población infanto-juvenil, las administraciones públicas, la industria alimentaria, entre otros.” (Suárez López de Vergara, Díaz-Flores Estévez, 2015).

Los anuncios emitidos en las cadenas públicas y comerciales han sido objeto de estudio durante muchos años, tanto el contenido como la cantidad. Esta última parece desmesurada, llegando hasta 15 minutos de publicidad seguida, incumpliendo la norma que establece un 20% de tiempo por hora de programación para la publicidad. Si bien la publicidad es necesaria para estas cadenas, también lo es su regulación para los consumidores. Debido a ello, se

han ido movilizando organizaciones como la ONU y La Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Según la revista OCU 2010, la OMS, en 2007, creó un código internacional para regular el comercio de alimentos y bebidas para niños. En base a esto, distintas federaciones elaboraron unas recomendaciones para dicho código, haciendo hincapié en la cantidad de publicidad y en los mensajes transmitidos. Además propone que cada país sea responsable de hacer la regulación de la publicidad en función de sus características y su gobierno de supervisarlas.

“Los niños son un objetivo prioritario para los anunciantes. De entrada, porque fuerzan la elección de sus padres, influyendo de manera determinante en las compras familiares.” (OCU, 2007). Gran parte de la publicidad que se emite en horario infantil no contribuye a mantener una alimentación saludable. Muchas veces, todo lo contrario. Y no es esto lo más preocupante. Lo es, el hecho de que se publiciten como alimentos sanos, muchos que no lo son, e incluso con un halo de pseudo medicamentos, como por ejemplo el “Actimel”.

Llegados a este punto, se tendrá en consideración el concepto de publicidad engañosa. Según el Artículo 4 de La Ley General de La Publicidad, “Es engañosa la publicidad que de cualquier manera, incluida su presentación, induce o puede inducir a errores a sus destinatarios, pudiendo afectar a su comportamiento económico, o perjudicar o ser capaz de perjudicar a un competidor. Es asimismo engañosa la publicidad que silencie datos fundamentales de los bienes, actividades o servicios cuando dicha omisión induzca a un error de los destinatarios.”

Sin embargo, como sostiene (OCU 2008), a pesar de la dureza que tiene esta ley, existen “vacíos o huecos” de los que los anunciantes se aprovechan:

“Un efecto grave de la normativa es que, para establecer las pausas permitidas según la duración de un programa, se basa en la hora de comienzo y de finalización, que incluye las propias pausas publicitarias. Se da así la paradoja

de que, cuanto más largos sean los cortes, más se pueden hacer. Lo lógico sería basarse en la duración real sin publicidad”.

Se ha comprobado el tipo de alimento más publicitado. “El chocolate, caramelos y golosinas, yogures y postres lácteos, se llevan la palma en lo que respecta al número de anuncios. Y si a ello le sumamos los bollos y los aperitivos salados, casi la mitad de los anuncios de comida (46%) tienen como protagonista a un tipo de alimento que, siguiendo las directrices de lo que debe ser una dieta saludable, podría considerarse como poco recomendable” (OCU, 2007). Es por ello que se le debe dar una mayor importancia tanto la supervisión como a inculcar desde muy temprano hábitos alimenticios saludables a la población.

Esto no ocurre siempre así. “El 84% de los padres creen que sus hijos tienen unos hábitos alimenticios totalmente normales y apenas un 2% considera que comen de más. Y cuando se pregunta concretamente a aquellos cuyos hijos han padecido o padecen sobrepeso, prevalece la opinión de que se debe a un motivo por encima de una mala alimentación o la imposibilidad de controlar su dieta. Esto es comprensible ya que se ha encontrado una fuerte correlación entre los padres que tengan sobrepeso y obesidad y que la sufran también los niños.” (OCU 2016).

Sin embargo, la herencia no debería verse como un factor determinante, sino, más bien, como influyente en la facilidad para subir peso. De hecho, como sostiene Casabona (2016), sólo un 2% aproximadamente de los casos de obesidad tienen una genética determinante. “Atajar el problema pasa por una reforma de los hábitos nutricionales y de ejercicio físico. Es preciso asumir, de forma natural, unos hábitos saludables. Esto no siempre es fácil, y requiere el compromiso de toda la familia: no se puede exigir a un niño que no picotee entre horas si los adultos de su entorno lo hacen, y tampoco pedirle que se prive de su postre favorito con la despensa repleta de dulces”. OCU (2007).

En nuestra Comunidad Autónoma Canaria, con los datos de estudios previos, las cifras de obesidad infantil son superiores a la media nacional, (Estudio Ekind, 2004) y Estudio ALADINO (2011), asociado a un elevado índice de sedentarismo y actividades de ocio pasivo.

PLANTEAMIENTO

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, este estudio se centrará en el análisis de la publicidad alimenticia en televisión dirigida a niños menores de 12 años con el objetivo principal de comprobar si los alimentos publicitados se adecuan a los criterios de alimentación saludable que propugna la Organización Mundial de la Salud.

MÉTODO

1.1. Muestra

Se ha hecho una búsqueda de los anuncios que cumplen los criterios de este trabajo por internet. Al final se ha seleccionado un total de 62 anuncios de comida dirigidos a, o protagonizados por niños/as. La recopilación se realizó durante todo el mes de mayo de 2018.

Los criterios que se establecieron a la hora de realizar la selección de anuncios fueron los siguientes:

- Productos de alimentación distribuidos en cadenas comerciales de televisión.
- Productos de alimentación dirigidos a la población de 12 años o menores.
- Productos de alimentación infantil dirigidos a adultos.

1.2. Instrumentos

Se comenzó por elaborar dos tablas, una de registro con las diferentes variables a tener en cuenta para este estudio (TABLA 1), y otra con dichas variables agrupadas en diferentes categorías (TABLA 2). Estas tablas se ofrecen a continuación:

TABLA 1. Variables que comprende.

- **Edad diana:** Establecida en función del receptor al que se desee llegar.
 - Dirigidos a niños que están dando sus primeros pasos en las nociones básicas. Rango de edad: 2-5/6 años. (Nivel 1)
 - Dirigido a niños de primaria. Rango de edad: 6-9/10 años. (Nivel 2)
 - Dirigidos a preadolescentes y adolescencia inicial. Rango de edad: 11/12-14/15 años. (Nivel 3)
 - Dirigidos a adolescentes. Rango de edad: 16/18 años. (Nivel 4)
 - Dirigidos a adultos jóvenes (19-35) (Nivel 5)
 - Dirigidos a adultos (35-65) (Nivel 6)
 - Dirigidos a jubilados (+ de 65) (Nivel 7)
 - Dirigidos a todas las edades (Nivel 0)

- **Producto ofertado:** Especificación del alimento que se promociona.

- **Valor asociado:** Cada producto tiene uno o más valores asociados con los que se pretende persuadir al receptor.
 - Gustar a los demás (G)
 - Ahorro (Ah)
 - Salud (S)
 - Ecológico (E)
 - Limpieza (L)
 - Juventud (J)
 - Aventura (Av)
 - Humor (H)
 - Asociado al rol de género (Gr)
 - Identificación, imitación de un modelo de prestigio (I)
 - Amor (Am)
 - Atracción erótica (Ae)
 - Admiración o envidia (Ad)
 - Bienestar, felicidad personal (B)
 - Familia (F)
 - Seguridad, confianza (Se)
 - Diversión (D)
 - Estatus social (Es)
 - Otros (O)

- **Criterios de asignación de los valores asociados.**

Lectura audiovisual:

- Análisis de los textos
 - Análisis de la locución
 - Análisis de las imágenes
 - Análisis de la música
 - Análisis del lema final
-
- **Comentarios:** En este apartado se realizarán los comentarios que se precisen respecto a cada anuncio.
 - **Salubridad:** Clasificación de los productos recogidos en la categoría saludables o no saludables.

TABLA 2. Se recogen las frecuencias de los tipos de productos que se han analizado en los anuncios:

- **Chocolate y derivados**
- **Galletas**
- **Leche**
- **Yogures y postres frescos**
- **Quesos**
- **Caramelos y Golosinas**
- **Zumos y refrescos**
- **Cereales**
- **Salsas y salados**

Por último, cabe destacar que para todo este proceso se contó también con un ordenador y con acceso a internet.

1.3. Procedimiento.

En primer lugar se elaboró la tabla de registros con las variables mencionadas anteriormente.

Una vez hecho esto, se comenzó con el muestreo mediante el visionado directo de la televisión. De esta manera se visionaron gran cantidad de anuncios, discriminando y escogiendo finalmente sólo los que cumplían los criterios para incluir en este estudio.

Por otro lado, se utilizó la plataforma “YouTube” para acceder directamente al contenido que se precisaba. En este caso el visionado de los anuncios se hizo simultáneamente con su análisis.

Se realizó un análisis de frecuencias del tipo de alimentos publicitados, de las edades a las que estos van dirigidas, los valores que se asocian al producto en los anuncios y, por último, la salubridad de los alimentos más frecuentes.

En el proceso de búsqueda y análisis, se invirtieron aproximadamente 20 horas.

RESULTADOS

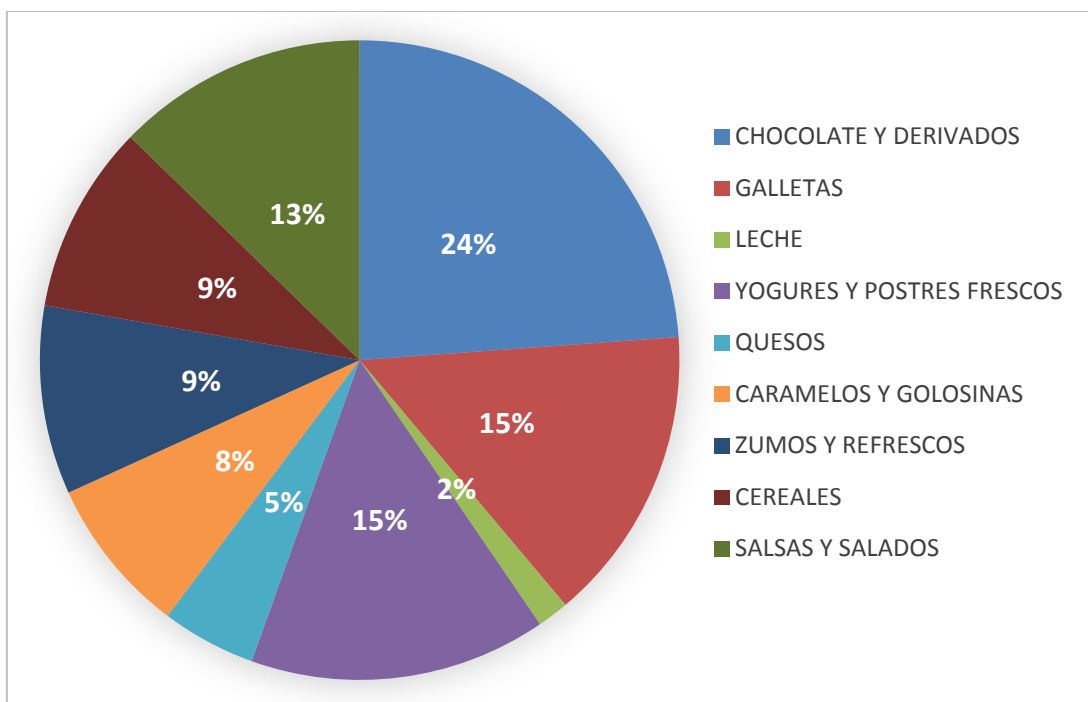


Figura 1: Tipos de alimento ofertados en la muestra publicitaria analizada.

El tipo de alimento más publicitado como podemos comprobar en la figura anterior (Figura 1), es el “Chocolate y derivados”, con un 24%, siendo bastante mayor que el resto. Le siguen las “Galletas” y “Yogures y postres frescos” ambos con un 15%. En contraposición, tenemos los “cereales” como el producto menos publicitado. Se debe destacar, que éste fue considerado un alimento saludable, como se verá en la siguiente figura (Figura 2).

En este sentido, es importante prestar atención a la medida en que estos alimentos cumplen con los requisitos necesarios para ser considerados “saludables”. Para ello, se han tomado como referencia los criterios propuestos por la OMS.

Esta organización sostiene que para tener una alimentación sana es necesario:

- La ingesta calórica debe estar en consonancia con el gasto calórico. Los datos científicos de que se dispone indican que las grasas no deberían superar el 30% de la ingesta calórica total para evitar un aumento de peso, lo que implica dejar de consumir grasas saturadas para consumir grasas no saturadas y eliminar gradualmente las grasas industriales de tipo trans.
- Limitar el consumo de azúcar libre a menos del 10% de la ingesta calórica total forma parte de una dieta saludable. Para obtener mayores beneficios, se recomienda reducir su consumo a menos del 5% de la ingesta calórica total.
- Mantener el consumo de sal por debajo de 5 gramos diarios ayuda a prevenir la hipertensión y reduce el riesgo de enfermedad cardíaca y de accidente cerebrovascular en la población adulta.

En base a esto, los alimentos que no contribuyan al cumplimiento de estas propuestas, serán considerados como “no saludables”.

A continuación se presenta una figura donde se muestra el porcentaje de anuncios con alimentos saludables frente a los no saludables que se analizaron.

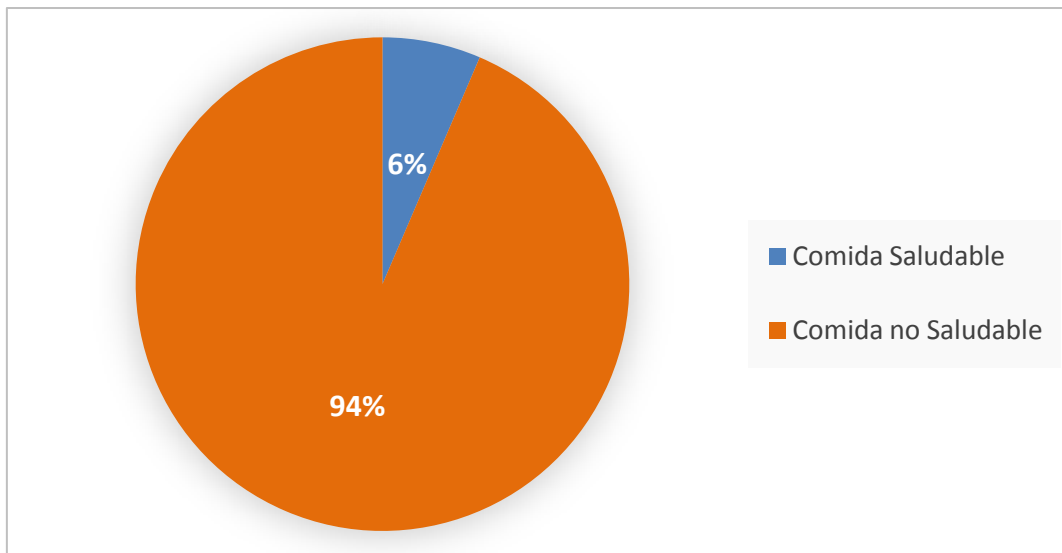


Figura 2. Salubridad de los alimentos.

Se pudo comprobar que existe una gran mayoría de productos no saludables publicitados frente a los que sí lo son. Solo dentro de “Cereales” se encontraron alimentos considerados saludables, tales como Hero Baby o Almirón, que son cereales para bebés. Esto representa un 6% del total de anuncios analizados, dejando un 94% de productos no saludables, en el que entrarían los tipos de productos restantes ya mencionados en la Figura 1.

Con respecto a “Leche”, esta no ha sido considerada como alimento saludable. Con esta distinción no se está haciendo referencia a la leche en general sino al producto analizado. En este caso solo ha sido un producto: la leche “Puleva Max”. Si bien este producto se oferta destacando su alto contenido en Omega 3, siendo éste un importante componente en una dieta saludable, también es cierto que contiene un alto contenido en azúcar, bastante más de la recomendada y además, su proporción es mayor en comparación con otras marcas de leche. Por otra parte el Omega 3 no es un nutriente que necesariamente deba consumirse a través de la leche, por lo tanto, en su conjunto, La leche Puleva Max, no entra en la consideración de alimento saludable.

Estas dos figuras han hecho visible un aspecto importante en referencia a este estudio, ya que el único grupo de alimentos (Cereales) que se considera saludable, ha sido por otro lado, el menos representado en la Figura 1, con apenas un 2% de apariciones en la muestra analizada.

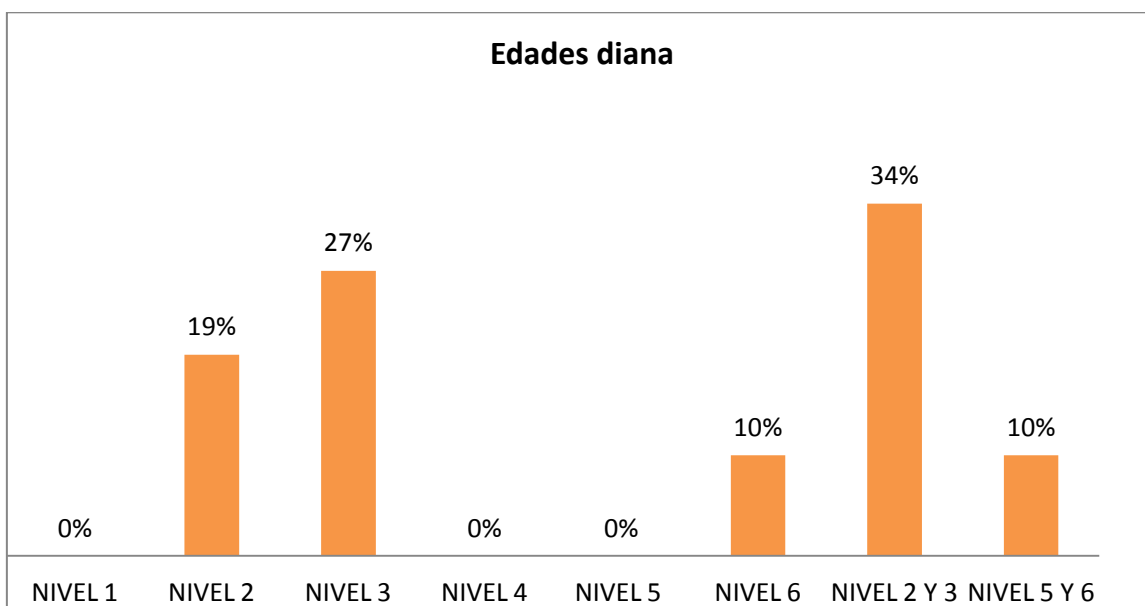


Figura 3: Edades diana a las que se dirige la publicidad

Se ha analizado la frecuencia con la que los anuncios van dirigidos a los diferentes niveles creados en función del de rangos de edad, aunque es frecuente que los anuncios se dirijan a varios segmentos de edades del cuadro diana de edades. Se ha agrupado el conjunto de datos que se encuentra en la Figura 3.

Tanto el nivel 1, para edades comprendidas entre los 2 y los 5 años, como el nivel 4 y 5 (16-35 años) no tienen representación en la muestra.

Por otro lado se establecieron una serie de asociaciones entre niveles para aquellos anuncios que no se limitaran a una sola categoría. De hecho estas

agrupaciones tienen un mayor porcentaje que los niveles que las forman por separado, siendo así mayor el alcance del producto ofertado.

En cuanto a los niveles 5 y 6, estos van dirigidos a los rangos de edad pertenecientes a la adultez (19-65 años). Ocupan un 10%, y entre los productos ofertados se encontraron alimentos como cereales para bebés, y quesos.

Cuando los productos van dirigidos a los bebés, pero la publicidad se dirige hacia los padres, suele ser porque como en el caso anterior, los niños son demasiado pequeños como para influir en ellos.

Los niveles 1, 4 y 5 no están presentes en los anuncios que se analizaron. Por otra parte observamos las edades predominantes a las que estos se dirigen que son las correspondientes al nivel 3 (11-15 años) con un 27%, seguida por el nivel 2 (6-10 años).

Por otra parte, la agrupación de niveles 2 y 3 es un 34%, es decir, que con más razón se puede concluir que la gran mayoría de la población diana a la que se dirigen estos productos está comprendida entre los 6 y los 15 años, tanto de manera individual (anuncios dirigidos al nivel 2 o al 3) como a su conjunto.

En definitiva, los niños de estas edades son fácilmente persuasibles, por ello son un blanco prioritario para los publicistas y anunciantes ya que influyen de manera determinante en las compras familiares, forzando la elección de los padres.

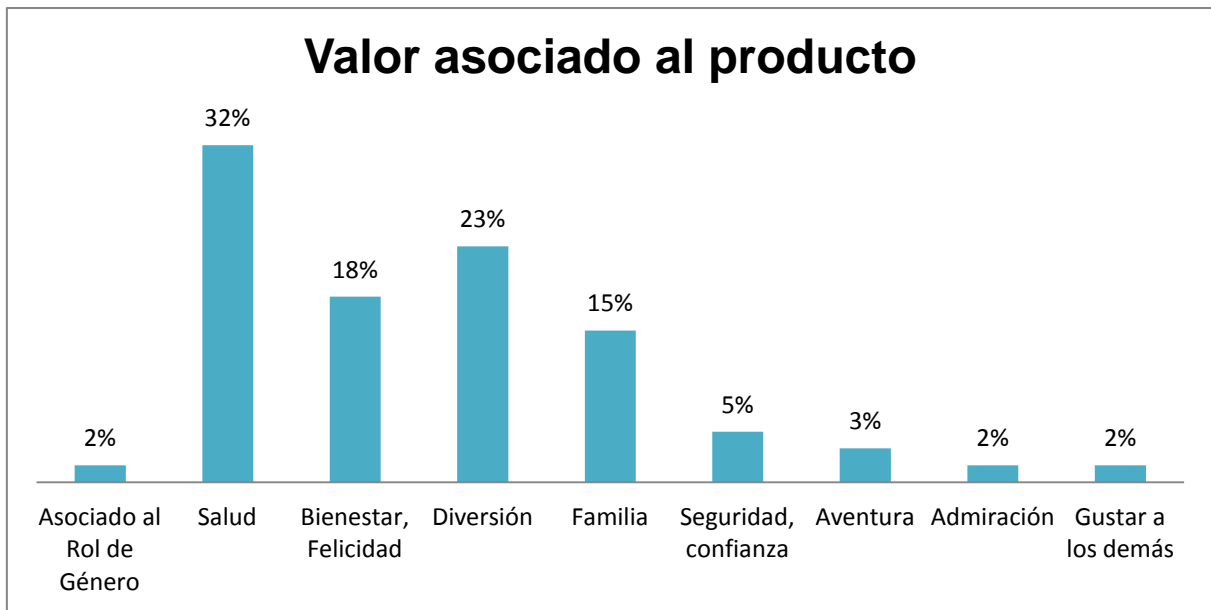


Figura 4. Edades a las que se dirige la muestra

Se ha realizado un gráfico que muestra el porcentaje de anuncios que se asocian a los siguientes valores: Asociado al rol de género, salud, bienestar y felicidad, diversión, familia, seguridad y confianza, aventura, admiración y por último, gustar a los demás. No están presentes todos los posibles valores asociados, solamente los encontrados en la muestra analizada.

El valor asociado a la salud es el más utilizado con un 32%; es llamativo que sea este el valor asociado predominante ya que anteriormente se encontró que un 96% de los productos ofertados se consideraban no saludables, por lo que se volvería a entrar en la consideración de en qué medida se estaría cumpliendo la ley de la publicidad engañosa.

Por otro lado, los valores menos frecuentes han sido “Aventura, Admiración, gustar a los demás y valor asociado al rol de género”. Este último podría tener relación con el actual auge del movimiento feminista, aprovechando su fama y apoyo social tanto para vender el producto, como para crear “simpatía” por la marca, tanto de los niños, como de los padres, que al fin y al cabo son los que lo comprarían (en este caso, se hace referencia a las “Galletas Príncipe”).

No hay suficientes frecuencias en las celdas como para que se pudiesen encontrar resultados descriptivos al respecto.

Por otro lado, se intentó realizar un contraste “Ji Cuadrado”, agrupando las variables para realizar la prueba de independencia. Debido al pequeño tamaño de la muestra y la presencia de una gran cantidad de celdas vacías, no se cumplen los dos supuestos básicos para realizar este contraste.

El cruce de las variables “valores asociados” y “tipo de producto” no ha sido consistente por lo que se desestima esta relación como se puede observar en la Figura 5.

DIANA:CHOCOLATE.Y.DERIVADOS:GALLETAS:LECHE:YOGURES.Y.POSTRES.FRESCOS:QUESOS:CARAMELOS.Y.GOLOSINAS:ZUMOS.Y.REFR:CEI

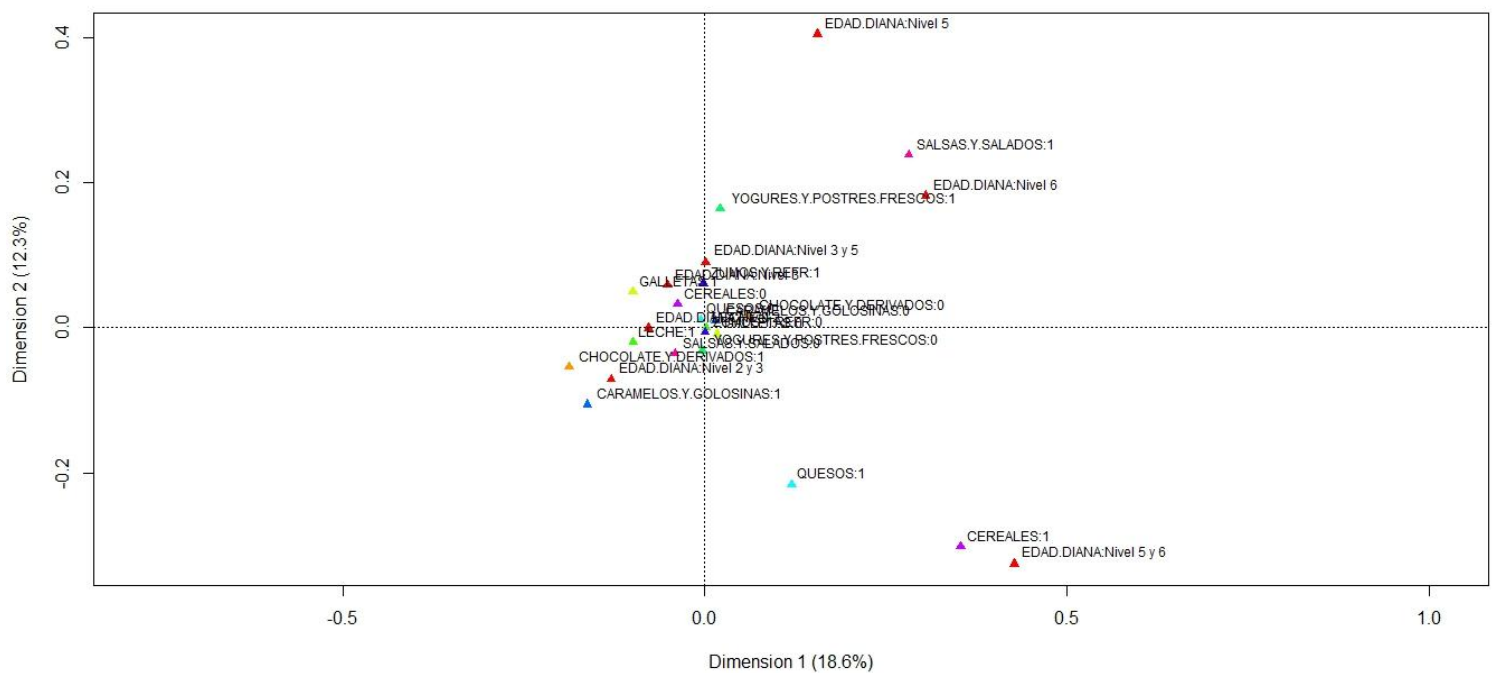


Figura 5. Cruce de variables

Lo relevante en este caso es que los publicistas no parecen preferir un valor asociado predominante en su estrategia de persuasión infantil. Como tendencia se ha podido observar el valor “salud” asociado algo más ligeramente que otros, sin valor estadístico. No deja de ser una tendencia con algo de sarcasmo incluido después del análisis que se ha realizado sobre la salubridad de las ofertas publicitarias siguiendo a la Organización Mundial de la Salud.

CONCLUSIONES

PRIMERA.

El tipo de alimento que más se anuncia por la televisión en las cadenas públicas dentro de lo que se ha recogido en la muestra de este trabajo, es el chocolate y sus derivados, coincidiendo con uno de los productos más altos en contenido azucarado, y por lo tanto perjudicial para la salud. Además, esto ha sido comprobado también en otros estudios de la publicidad televisiva de alimentación infantil; “Nuestros resultados indican que casi la mitad de anuncios que ven los niños en el “horario de protección reforzado infantil” promueven el consumo de alimentos con alta carga calórica, azucarados y poco saludables.” (Anales de pediatría, 2017).

SEGUNDA.

El tipo de alimento menos publicitado coincide, por el contrario, con el tipo de alimento que sería más saludable para llevar una dieta equilibrada.

TERCERA

La presencia de publicidad engañosa en productos de alimentación dirigida a niños. Esto es algo enormemente grave ya que como se ha señalado en la introducción, y haciendo mención a estudios que lo confirman, la educación alimenticia es crucial en la infancia para evitar una gran cantidad de patologías relacionadas con la obesidad en la edad adulta, tales como la osteoporosis, diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares, etc. Un gran hándicap que tienen las campañas que promueven iniciativas saludables es, por un lado, la gran desinformación a nivel popular, y por otro, lo “silenciosa” que pueden ser algunas de las enfermedades citadas. Al existir tanta “desinformación” en referencia a la nutrición, hace más fácil que la publicidad cause en ellos un efecto de compra segura.

CUARTA

Las edades diana a las que se dirigen los anuncios son también algo, cuanto menos, alarmante. Niños y niñas, entre los 6, la preadolescencia y la adolescencia inicial, tienen altas dificultades para discriminar entre información veraz o falsa y son altamente influenciados por pantallas llenas de movimiento, música, colores llamativos y modelos, en muchas ocasiones, de su propia edad o de edades adyacentes, por no hablar del impacto de modelos famosos, como deportistas, actores, actrices o cantantes. A menudo se les utiliza como puente para acceder al verdadero consumidor, los padres y madres.

QUINTA

Aunque no hemos encontrado una relación específica entre los valores asociados y el tipo de producto ofertado, no se puede minimizar el potente valor asociado del producto. El mensaje está claro que debe ser atractivo para quien lo demanda (el niño) y para quien lo compra (los padres). Esto lo tienen bien claro los publicistas. Tras el análisis de los 62 anuncios, es evidente que los publicistas no escatiman en introducir estos valores asociados al producto que venden asegurando así su compra. Prácticamente todos los anuncios que pretenden llegar a los niños, se hacen en un tono humorístico, infantil y en muchas ocasiones con pequeños regalos por la compra del producto. De hecho, más estudios lo respaldan, “Según nuestra encuesta un 70% de los niños entre 2 y 11 años cae en sus redes. La presencia de dibujos animados o regalos son algunos de los recursos de persuasión que utilizan las marcas en los productos dirigidos a ellos. La mayoría con un perfil nutricional poco saludable” OCU (2017).

SEXTA

Aunque como tendencia, es interesante comentar la asociación de la salud como valor a muchos productos que para nada son saludables. Es sencillo llamar la atención de un niño y hacer un producto apetecible, pero como último paso se necesita quizás algo más, algo como la tranquilidad de unos padres, al comprar un alimento que creen saludable para la alimentación de sus hijos.

SÉPTIMA

Leyendo los datos de este estudio no es difícil tomar conciencia de la gravedad del problema. Uno de cada cuatro niños españoles presenta problemas de sobrepeso y casi uno de cada seis se podría considerar obeso. Este hecho, calificado por algunos profesionales canarios de la medicina como una auténtica “catástrofe sanitaria” en un futuro próximo, hace inevitable ahondar cada vez más en el tema, y descubrir aquello en lo que se esté fallando, realizando las propuestas que impliquen una mejora de la salud de la población.

OCTAVA

Como reflexión, sería necesaria la acción conjunta de muchos organismos para atajar el problema, sin olvidar la gran importancia que supone quitarle poder a los anuncios televisivos. Para ello sería también necesaria una regulación más exhaustiva y establecer penas más duras por el incumplimiento de estas directrices. Los límites son aún demasiado laxos y no se consigue frenar el “daño” que ocasiona en la población.

NOVENA

Puesto que este trabajo versa sobre la importancia de los medios como agente socializador del consumo infantil, sería muy importante también aumentar el número y frecuencia de las campañas que promuevan hábitos saludables, es necesario que los consumidores tengan toda la información relevante para elegir lo que comen y las implicaciones que ello tiene. La información es poder, y esto le conviene al consumidor pero no tanto al anunciante.

DÉCIMA

La intervención con los medios ha sido liderada por la OCU y nos parece razonable en estos consejos a los padres: más ejercicio físico, ajustes en la dieta, rechazo de bebidas azucaradas y su sustitución por agua y zumos naturales. Recuperar el consumo de leche, en vez de tanto postre lácteo. La leche semidesnatada o los yogures descremados tienen todo lo bueno de la

leche, y menos grasa. Escoger el pan de toda la vida a los bollos, mucho más grasos. Mejor un bocadillo de pan de barra que uno de molde. Mayor el consumo de frutas , evitar los platos preparados y sustituir fritos y rebozados por preparaciones más ligeras. Pizza, hamburguesa, perritos... los “fast food” en general deben quedarse para ocasiones especiales.” OCU (2007). Básicamente es necesaria una buena educación alimenticia, que se traducirá en una dieta equilibrada, sin perder de vista a importancia que tiene el deporte en una vida saludable. Pero, en nuestra opinión, sin campañas en el mismo medio donde se anuncian los alimentos dirigidos a la infancia y juventud son sólo buenos deseos sin demasiada eficacia.

“Los niños comen por los ojos”. Es por ello que los anunciantes apuntan a este tipo de “presa”, la más fácil.

UNDÉCIMA

El estudio cuenta con una serie de limitaciones debido al tiempo que se ha tenido para invertir en él, haciendo evidente la falta de un jurado y por lo tanto, de un índice de fiabilidad interjueces de cara al análisis de los datos recogidos en los sistemas de registro. No obstante este podría ser la base de un estudio mayor a realizar en el futuro, con más datos y mayor muestra, donde se pueda llevar a cabo un análisis con profundidad y concluir con datos extrapolables a la población, pudiendo también establecer relaciones causales sobre las variables estudiadas.

DUODÉCIMA

No puedo evitar, después de realizar este estudio, con las limitaciones señaladas, sentir que es necesaria una fuerte intervención más amplia y que abarque cada vez más sectores de la vida pública.

Sería interesante regular el tipo de producto que se ofrece en las máquinas expendedoras. Es muy común la presencia de este tipo de máquinas en

lugares como hospitales, colegios e institutos, bibliotecas etc. Ya se ha empezado a regular el tipo de comida que se permite vender en estas máquinas, por lo que sería interesante continuar con ello y regularlo de una forma más consistente.

Es esencial la implantación de iniciativas saludables en colegios e institutos, para que desde edades tempranas contemplen este tipo de hábitos como algo normalizado convirtiéndolo en un estilo de vida y no una “obligación”.

Tendría más impacto, que la población conozca las consecuencias que implican para su salud el consumir alimentos poco saludables. Esto implica de realización de programas de intervención en todos los niveles y por supuesto en los mismos medios audiovisuales. Las instituciones sanitarias y educativas deben liderar con la colaboración de todas las personas, la divulgación de las premisas que rigen una alimentación saludable, mediante una información veraz y con sentido crítico. Comer mal no debía ser tan fácil y barato.

BIBLIOGRAFÍA

- Alba-Marín, R. (2016) Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimenticios en educación primaria. *Enferm. Glob.* Vol.15 nº.42 Murcia.
- Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (2016). Estudio ALADINO 2015: Estudio de vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad física, Desarrollo infantil y Obesidad en España 2015. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid.
- OCU Compra Maestra, *Publicidad de alimentos en TV* (2007) nº 313, pp 29-32.
- OCU Compra Maestra, *Uno de cada 4 minutos son anuncios* (2008) nº329, pp28-31.
- OCU Compra Maestra, *Hay que cortar por lo sano* (2010). nº 92, pp 22-25.
- OCU Compra Maestra, *Obesidad Infantil. Un peaje para el futuro* (2015).nº399, pp 14-18.
- Suárez López de Vergara, R. G, Díaz- Flores Estévez, J. F. (2015) Obesidad infantil en Canarias. *Canarias pediátrica*. Vol. 39 nº 2 Servicio Canario de Salud.
- Torres Lana, E., Conde Miranda, E., & Ruíz Pacheco, C. (2002). Desarrollo humano en la sociedad audiovisual.
- Trastoy Quintela, J., Freire Rouco, J., Rodríguez González, I., Rodríguez Núñez, A. (2017) Publicidad televisiva alimentaria en horario infantil reforzado en España. *An Pediatr (Barc)*. 2018.

WEBGRAFÍA

<http://www.who.int/es>

https://www.ull.es/view/institucional/bbtk/Biblioteca_Digital/es