



VII Congreso Chileno
de Salud Pública
IX Congreso Chileno
de Epidemiología

686



UNIVERSIDAD
DE LA FRONTERA
SEDE 2023

Representaciones sociales de la problemática nutricional: responsabilización individualizada en oposición a una perspectiva de ambientes alimentarios.

Andrea Flores, Carlos Díaz, José Luis Palacios, Anna Pinheiro, Tito
Pizarro, Lorena Rodríguez, Luis Sáez.

Centro Regional de Investigación e Innovación para la Sostenibilidad de la Agricultura y los Territorios Rurales
CERES, Departamento de Gestión Agraria, Facultad Tecnológica, USACH, Centro de Estudios en Ciencia y
Tecnología de Alimentos (CECTA), Carrera de Nutrición UDD, Escuela Ciencias de la Actividad Física, el Deporte y
la Salud, Facultad de Ciencias Médicas USACH, Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile.

A decorative vertical sidebar on the left side of the slide. It features a dark blue background with various data visualization elements: a green line graph at the top, a candlestick chart in the middle, and a blue line graph at the bottom. There are also several small red and yellow dots scattered throughout. The word 'Introducción' is written in white, sans-serif font across the middle of this sidebar.

Introducción

Contexto

Las políticas públicas generadas para mejorar la salud y nutrición se han enfocado en impactar los ambientes alimentarios (AA) con el objetivo de transformar las conductas alimentarias (CA) de la población, tal como lo evidencia la Ley 20.606.

Premisas:

- Las problemáticas nutricionales son estructurales y de carácter sistémico.
- Los enfoques sobre la elección de los alimentos saludables como una decisión individual no han representado una solución para mejorar las CA e incidir en la prevalencia de la obesidad.

The left side of the slide features a dark blue background with abstract data visualization elements. It includes a line graph with a green line, a bar chart with blue bars, and a candlestick chart with green and blue elements. The word 'Introducción' is written in white, sans-serif font across the middle of this section.

Introducción

Problema

Son escasos los estudios que exploran cómo se estructuran las representaciones sociales en torno a la alimentación.

Preguntas

- ¿Qué barreras se identifican para la realización de una alimentación saludable?
- ¿Corresponden a una perspectiva de AA como la que se potencia en las actuales políticas públicas o, a un enfoque de responsabilización individualizada?

Objetivo

Identificar las percepciones sociales de actores vinculados a los establecimientos educacionales de Ciudad Sur en Santiago, respecto a las barreras y limitaciones de la puesta en práctica de una alimentación saludable.

Metodología

Grupos focales en formato online en un contexto de pandemia (agosto 2021), agrupando a **65 actores** claves utilizando una muestra no probabilística.

76% - vínculo directo a los establecimientos educacionales (profesionales, apoderados, apoderadas, y funcionarios municipales de las áreas de salud y educación).

17% - sociedad civil fue representada mediante la participación de feriantes, asociaciones gremiales y ONGs.

7% - actores de gobierno (profesionales de Junaeb)

Resultados

Distribución porcentual de las barreras a una alimentación saludable detectadas(n=105)



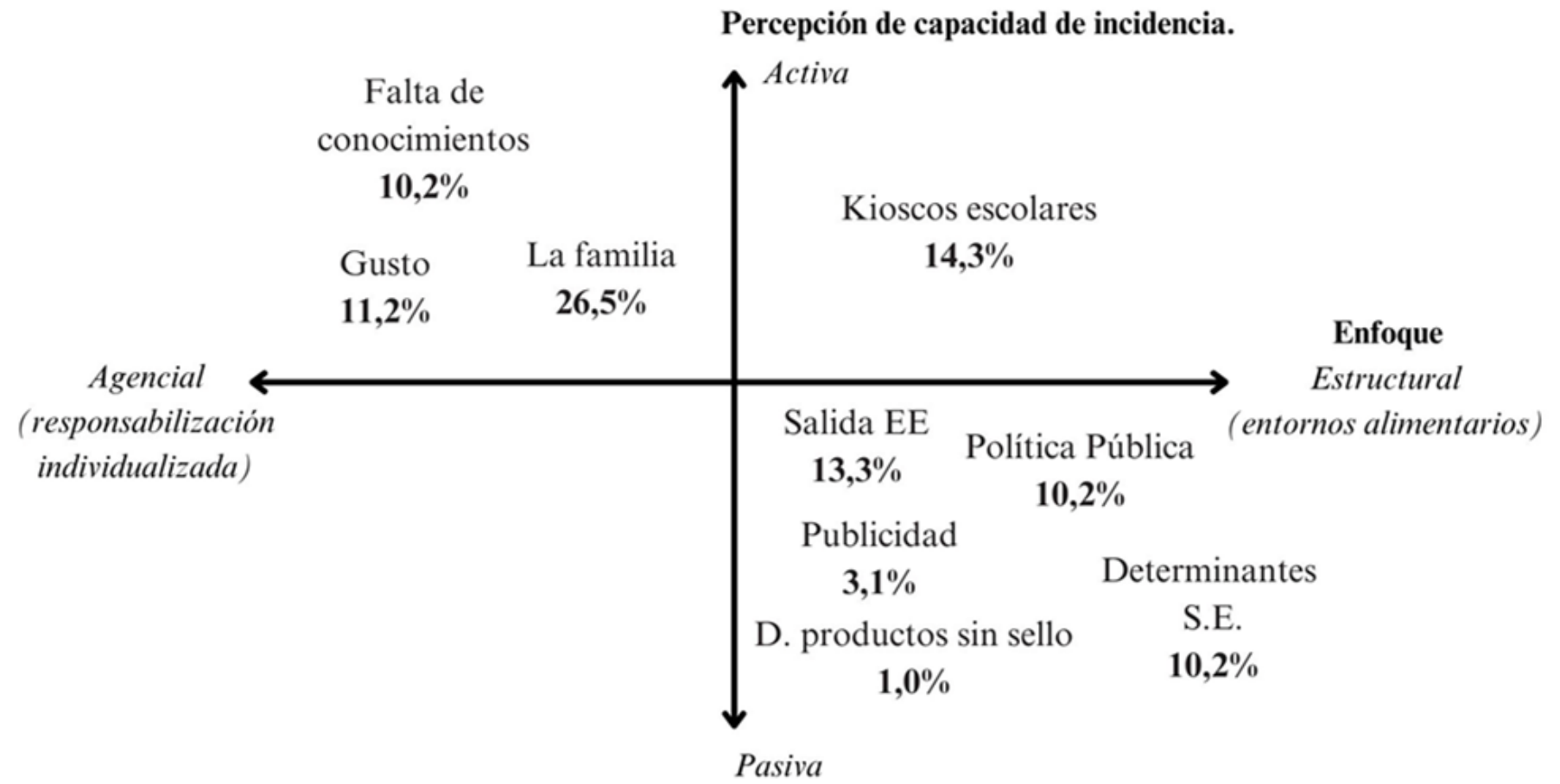
Resultados

Posicionamientos de las barreras a la alimentación saludable en el modelo conceptual sobre ambientes alimentarios y condicionantes en Chile

Componentes del modelo conceptual de los AA	Barreras a una alimentación saludable	
Ambientes alimentarios (AA)	Doméstico	La Familia (26,5%) Gusto (11,2%) Falta de conocimiento (10,2%)
	Vía Pública	La salida de los EE (13,3%) Publicidad (3,1%)
	Institucional u organizacional	Kiosco escolar (14,3%)
	Restauración	-
	Abastecimiento	Disponibilidad de productos sin sellos (1,0%)
Condicionantes de los AA	Políticas públicas alimentarias y sistema de salud	Política pública (10,2%)
	Industria alimentaria	
	Posición socioeconómica	Determinantes socioeconómicos (10,2%)

Resultados

Posicionamiento de las barreras a una alimentación adecuada: enfoques (agencial o estructural) y capacidad de incidencia.



Conclusión

1. Se identifica una estructura explicativa de la problemática nutricional que posiciona en un rol de centralidad a las familias. Este resultado da cuenta de una percepción social que es opuesta a la evidencia científica respecto al funcionamiento de los sistemas alimentarios, y a la centralidad de los AA respecto a la facilitación u obstaculización del consumo de alimentos saludables o adecuados.
1. Esta percepción social invisibiliza la interacción y dependencia del AA doméstico con condicionantes macroestructurales (políticas públicas, determinantes socioeconómicas, industria alimentaria), otorgando un peso excesivo de la responsabilización individualizada en desmedro de una responsabilidad estructural, de carácter pública y política.

Referencias

- [1] FAO. 2016. Influencing food environments for healthy diets. FAO, Rome, 2016.
- [2] High-Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition of the Committee on World Food Security (HLPE). Sustainable forestry for food security and nutrition. FAO, Rome, 2017.
- [3] Story M, Kaphingst K, Robinson-O'Brien R, Glanz K. Creating healthy food and eating environments: policy and environmental approaches. *Annu. Rev. Public Health* 2008; 29: 253–72.
- [4] Gálvez P, Egaña D, Masferrer D, Cerda R. Propuesta de un modelo conceptual para el estudio de los ambientes alimentarios en Chile. *Rev Panam Salud Pública* 2017; 41:e169.
- [5] Araneda J, Pinheiro A, Rodríguez L. Una mirada actualizada sobre los ambientes alimentarios y obesidad. *Revista Chilena Salud Pública* 2020; 24: 67-71.
- [6] Gardner C, Whitsel L, Thorndike A, Marrow M, Otten J, Foster G. Food-and-beverage environment and procurement policies for healthier work environments. *Nutr Rev.* 2014; 72(6):390–410.
- [7] Food-EPI Informas. 2023. Available from: <https://www.informas.org/food-epi/>
- [8] Evans C.E. (Ed.). *Transforming Food Environments* (1st ed.). CRC Press, 2022, p. 3-10.
- [9] Baker P, Friel S. Processed foods and the nutrition transition: evidence from Asia. *Obesity Reviews* 2014 15(7): 564–577.
- [10] Malik V, Willett W, Hu F. Global obesity: trends, risk factors and policy implications. *Nature Reviews Endocrinology* 2013 9(1): 13–27.
- [11] Monteiro C, Cannon G. The impact of transnational “big food” companies on the South: a view from Brazil. *PLoS Med.* 2012 9(7): e1001252.
- [12] Moodie R, Stuckler D, Monteiro C, Sheron N, Neal B, Thamarangsi T, Lincoln P, Casswell S. on behalf of the Lancet NCD Action Group. Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, y ultra-processed food and drink industries. *The Lancet* 2013 381(9867): 670–679.
- [13] Pérez-Escamilla R, Kac G. Childhood obesity prevention: a life-course framework. *Int J Obes.* 2013; 3:S3–5.
- [14] Glanz K, Sallis J, Saelens B, Frank L. Healthy nutrition environments: concepts and measures. *American Journal of Health Promotion* 2005; 5: 330-333.
- [15] Rodríguez L, Pizarro, T. Ley de Etiquetado y Publicidad de Alimentos: Chile innovando en nutrición pública una vez más. *Rev Chil Pediatr.* 2018; 89(5):579-581.
- [16] Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Índice de prioridad social de comunas 2020. Santiago, Ed. Santiago Guajardo Polanco, Área de Estudios e Inversiones. Seremi de Desarrollo Social y Familia, 2021.
- [17] Ramos C. Los desafíos de las redes colaborativas como nueva forma de gestión municipal en Chile: caso de la asociación ciudad-sur. XXII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, 2017, Madrid.
- [18] Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6th ed. México, McGraw-Hill, 2014.

Referencias

- [19] Poupart J, Groulx L-H, Deslauriers J-P, Laperrière A, Mayer R, Pires A, eds. *La recherche qualitative: enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Boucherville: Gaetan Morin éditeur, 1997, p. 376-389.
- [20] Cockerham W. Health lifestyle theory and the convergence of agency and structure. *Journal of Health and Social Behaviour* 2005; 46: 51-67.
- [21] Mayén A, De Mestral C, Zamora G, Paccaud F, Marques-Vidal P, Bovet P, Stringhini S. Interventions promoting healthy eating as a tool for reducing social inequalities in diet in low- and middle-income countries: a systematic review. *International Journal for Equity in Health* 2016; 15: 205.
- [22] Gálvez P, Franch C, Rodríguez L, Egaña D, Duarte F. Recomendaciones para la consideración del ambiente alimentario doméstico en las intervenciones alimentario-nutricionales. Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Chile, Santiago, 2022.
- [23] Kegler M, Alcantara I, Haardörfer R, Gazmararian J, Ballard D, Sabbs D. The Influence of Home Food Environments on Eating Behaviors of Overweight and Obese Women. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2014; 46: 188–196.
- [24] Anigstein, M.S.; Ferrer-Lues, M., Watkins, L., Robledo, M.C., Bosnich, M. 2021. Being for Others and Material Conditions: The Limits of the “Healthy Lifestyles” Notion for Chilean Women. *Medical Anthropology* 2021; 40: 745-758.
- [25] Warin M, Zivkovic T, Moore V, Ward P. Moral fiber: breakfast as a symbol of “a good start” in an Australian obesity intervention. *Medical Anthropology* 2016; 36(3): 217–30.
- [26] OPS, OMS. Estrategia y Plan de Acción sobre promoción de la salud en el contexto de los ODS 2019-2030. Organización Panamericana de la Salud, Washington, 2022.

ORGANIZAN:



AUSPICIAN:

