

Revista Española de Nutrición Humana y Dietética

Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics



CrossMark
click for updates

www.renhyd.org



EDITORIAL

Marketing alimentario e ingesta dietética obesogénica en niños

Rodrigo Martínez-Rodríguez^{a,b,*}, Eduard Baladia^{a,b}

^a Centro de Análisis de la Evidencia Científica, Academia Española de Nutrición y Dietética, Pamplona, España.

^b Red de Nutrición Basada en la Evidencia (RED-NuBE), Pamplona, España.

*r.martinez@renhyd.org

Editor Asignado: Rodrigo Martínez-Rodríguez. Universidad de Murcia. Murcia, España.

Recibido el 27 de octubre de 2018; aceptado el 27 de octubre de 2018; publicado el 31 de octubre de 2018.

CITA

Martínez-Rodríguez R, Baladia E. *Marketing alimentario e ingesta dietética obesogénica en niños*. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2018; 22(3): 180-2. doi: 10.14306/renhyd.22.3.707

Las tasas de sobrepeso y obesidad entre los niños están aumentando en todo el mundo y se cree que la dieta poco saludable y los entornos obesogénicos desempeñan un papel importante en la epidemia mundial de obesidad¹. Entre los factores ambientales que influyen sobre la ingesta dietética inadecuada de los niños destacan los sociales, culturales, la disponibilidad de bebidas y alimentos obesogénicos y la publicidad². Es en consecuencia necesario hacer más énfasis en tratar el tema de forma comunitaria y rebajar la presión y responsabilidad individual. Tal y como comenta Del Águila y Col., se ha visto un incremento de las ventas de productos ultraprocesados a nivel mundial que puede explicarse, en parte, por la publicidad y promoción que poseen estos productos³. Exista o no relación causal,

la creciente prevalencia de la obesidad coincide con los esfuerzos llevados a cabo por la industria alimentaria en el *marketing* dirigido a niños y adolescentes. De hecho, los datos muestran que los alimentos y bebidas con alto contenido de energía y bajos en nutrientes constituyen la mayoría de los productos ofertados⁴. Cada vez hay más pruebas de que el *marketing* de alimentos y bebidas no saludables dirigido a niños afecta negativamente a sus conductas alimentarias⁵.

A pesar de la regulación existente y de autorregulación planteada⁶, la exposición de los niños a la publicidad de los alimentos poco saludables es aún alta y, además, utiliza técnicas de persuasión⁵. Y es que los escenarios uti-

lizados para estas prácticas son extensos y diversos. Sin dejar de lado el precio de los alimentos, que suele tender a la baja en aquellos con un perfil nutricional cuestionable, no sólo es la publicidad la encargada de estimular la adquisición de estos alimentos poco saludables, sino que el propio envasado, la colocación en los lineales del supermercado y la alta disponibilidad de los mismos en lugares públicos dificultan la elección de alimentos saludables². Una de estas estrategias queda reflejada en el estudio de Trujillo-Espino y Cols., donde puede verse que los alimentos con un contenido nutricional no saludable presentan una mayor cantidad de técnicas promocionales⁷.

Ya que la publicidad de los alimentos en los medios presenta una calidad nutricional general mejorable⁸, algunos expertos opinan que los organismos reguladores deberían adoptar políticas en materia de salud pública más eficaces en cuanto a la limitación de la exposición de los niños a dichos anuncios⁹. Sobre todo, hay que tener en cuenta que existe un conjunto de factores sociales considerados determinantes de salud de la población, y el *marketing* es uno de ellos, por tratarse un factor clave a la hora de orientar hacia una toma de decisiones más o menos positiva^{10,11}. En este sentido, el estudio de Valera y Cols.¹² muestra que, aunque las familias adoptan sus estrategias con interés en promover una alimentación saludable en los niños, sus métodos presentan aún diferencias marcadas según su nivel socioeconómico. Además, incluso los padres que ponen en marcha estrategias eficaces requieren que los profesionales del cuidado preescolar, profesionales sanitarios y responsables de formular políticas, ayuden a mejorar la ingesta dietética del niño y sus conocimientos nutricionales². Tal vez sea necesaria la figura del dietista-nutricionista, no sólo en atención primaria¹³ y especializada, también en entornos escolares, industria alimentaria, restauración y, cómo no, en organismos reguladores encargados de la formulación de políticas de salud pública.

Entre las posibles acciones a llevar a cabo en los entornos escolares, Briones-Villalba y Cols. destacan en su estudio la posibilidad de un programa de actividad física y educación nutricional para reducir el consumo de bebidas azucaradas y desarrollo de la obesidad en niños de 8 a 11 años¹⁴.

Estos datos respaldan la justificación de las intervenciones multifactoriales para reducir la ingesta dietética obesogénica en niños. Dichas intervenciones también deben estar dirigidas a reducir las barreras de la alimentación saludable: asequibilidad, conveniencia, modelos, educación, preferencia infantil, disponibilidad y publicidad.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores expresan que son editores de la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética.

REFERENCIAS

- (1) Boyland EJ, Nolan S, Kelly B, Tudur-Smith C, Jones A, Halford JC, et al. Advertising as a cue to consume: a systematic review and meta-analysis of the effects of acute exposure to unhealthy food and nonalcoholic beverage advertising on intake in children and adults. *Am J Clin Nutr.* 2016; 103(2): 519-33.
- (2) Mazarello Paes V, Ong KK, Lakshman R. Factors influencing obesogenic dietary intake in young children (0-6 years): systematic review of qualitative evidence. *BMJ Open.* 2015; 5(9): e007396.
- (3) Del Aguila Flores LJ, Nuñez Paucar TS. Comentario de Del Aguila Flores LJ y Col. en: Actitudes y prácticas de la población en relación al etiquetado de tipo "semáforo nutricional" en Ecuador. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2018; 22(3): 251-2.
- (4) Sadeghirad B, Duhaney T, Motaghipisheh S, Campbell NRC, Johnston BC. Influence of unhealthy food and beverage marketing on children's dietary intake and preference: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Obes Rev.* 2016; 17(10): 945-59.
- (5) Boyland EJ, Halford JCG. Television advertising and branding. Effects on eating behaviour and food preferences in children. *Appetite.* 2013; 62: 236-41.
- (6) Federación Española de Industrias de Alimentación y Bebidas. Código de correulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores, prevención de la obesidad y salud (Código PAOS) [Internet]. Madrid: FIAB; 2012. Disponible en: <http://www.fiab.es/es/zonadescargas/da/PAOS.pdf>
- (7) Trujillo-Espino S, Castilla-Minaya L, Paredes-Aramburú J, Bernabe-Ortiz A. Relación entre el contenido nutricional y el número de técnicas promocionales presentes en los envases de alimentos industrializados dirigidos a niños en mercados y supermercados de Lima, Perú. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2018; 22(3): 227-34.
- (8) Morales FA, Berdonces A, Guerrero I, Peñalver JP, Pérez L, Latorre-Moratalla ML. Evaluación de los anuncios de alimentos procesados y ultraprocesados en la televisión en España aplicando el modelo de Semáforo Nutricional de Reino Unido. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2017; 21(3): 221-9.
- (9) Bacardi-Gascón M, Jiménez-Cruz A. Tv food advertising geared to children in Latin-American countries and Hispanics in the USA: a review. *Nutr Hosp.* 2015; 31(5): 1928-35.
- (10) EuroHealthNet, National Social Marketing Centre, DETERMINE project. DeTermIne Working Document # 2: A rapid review of Innovation in the Context of social Determinants: Lessons from Europe. Bruselas; 2008. Disponible en: [https://eurohealthnet.eu/sites/eurohealthnet.eu/files/publications/Working-Document-2-\(Innovative-Approaches\).pdf](https://eurohealthnet.eu/sites/eurohealthnet.eu/files/publications/Working-Document-2-(Innovative-Approaches).pdf)

- (11) Daniel KL, Bernhardt JM, Eroğlu D. Social Marketing and Health Communication: From People to Places. *Am J Public Health.* 2009; 99(12): 2120-2.
- (12) Varela Arévalo MT, Tenorio Banguero ÁX, Duarte Alarcón C. Prácticas parentales para promover hábitos saludables de alimentación en la primera infancia en Cali, Colombia. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2018; 22(3): 183-92.
- (13) Moñino M, Colomar MT, Lluch J, Zamanillo R, Muñoz E, Colomer M, et al. El dietista-nutricionista en Atención Primaria: una aproximación viable. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2018; 22(Supl 2): 68-70.
- (14) Briones-Villalba RA, Gómez-Miranda LM, Ortiz-Ortiz M, Rentería I. Efecto de un programa de actividad física y educación nutricional para reducir el consumo de bebidas azucaradas y desarrollo de la obesidad en escolares de Tijuana, México. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2018; 22(3): 235-42.