



Webinar: Terminologías usualmente
utilizadas para promover, comunicar
y educar acerca de hábitos
alimentarios saludables

Preguntas del público y respuestas de los
presentadores

Mayo, 2016



Red
ICEAN

Introducción

El webinar tuvo como objetivo reducir la confusión sobre el uso de distintas terminologías en el campo de la mejora de los hábitos y prácticas alimentarias de las personas.

El mismo tuvo una duración total de 2 horas y consistió de una serie de presentaciones cortas sobre los enfoques más utilizados, para ayudar a las personas a mejorar su alimentación: **mercadeo social, comunicación para el cambio de comportamiento, educación alimentaria nutricional (particularmente los modelos EFNEP¹ y ENACT²) y promoción de la salud**. En cada una de estas presentaciones se definió el enfoque, se describieron los procesos esenciales que ocurren en el mismo y se identificaron las diferencias con otros modelos; así como los elementos o principios que lo definen.

Previo al evento, los participantes completaron una encuesta y brindaron sus comentarios durante las presentaciones.

No se pretendió discutir a fondo sobre los principios exitosos de la promoción, comunicación y educación acerca de prácticas alimentarias, sino se acordó sobre lo que se entiende cuando se utilizan ciertos términos, se distinguieron entre los diferentes enfoques, se identificaron elementos en común y por consiguiente, se fortaleció la comunidad profesional al crear conceptos compartidos y preparar el terreno para una discusión futura de mayor impacto y valor.

Presentadores y organizadores

- Cristina Álvarez, Candidata de doctorado, Teachers College, Universidad de Columbia
- Yenory Hernández-Garbanzo, Oficial de nutrición, FAO
- Melissa Vargas, Consultora en educación nutricional, FAO
- Jane Sherman, Experta en educación nutricional, ex-FAO
- Marco Castro, Mercadólogo, Dirección de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud, Costa Rica
- Wendy González, Consultora para GAIN
- Maria Lambea, Directora de Programa, EFNEP, Universidad Estatal de OHIO
- Sascha Lamstein, Asesora técnica y jefe de equipo, Sistemas pensados para la nutrición, SPRING

Para acceder la grabación del webinar, refiérase a: <http://www.fao.org/red-icean/recursos/webinars/terminologias-para-promover-comunicar-y-educar-sobre-habitos-alimentarios-saludables/en/>

¹ EFNEP: Programa de Educación Extendida de Nutrición y Alimento <http://www.efnep.colostate.edu/>

² ENACT: Educación efectiva para una nutrición en acción. Curso de formación profesional (FAO) <http://www.fao.org/nutrition/education/professional-training/enact/en/>

A continuación se presentan las preguntas formuladas por el público durante el webinar, seguidas por las respuestas de los distintos presentadores.

Preguntas del público

1. Creo que se debe enfatizar en la acción y en aprendizaje, ¿cómo lo ve usted?

Creo que primero se debe definir el problema (la situación problemática, desde una óptica científica) y luego valorar qué herramienta puede servir. Si es algo que necesita motivación se usa mercadeo social para persuadir, si es una situación donde hay ya motivación pero se necesitan más herramientas cognoscitivas la educación nutricional puede servir. Si son aspectos económicos o de acceso con ninguna de las herramientas anteriores se solventa. *Marco Castro*

Sobre EFNEP:

2. ¿Cuáles son las mejores estrategias para iniciar el proceso de motivación, teniendo en cuenta que solo el conocimiento no es suficiente? es decir, ¿cómo logro que el individuo llegue a la fase de pre-contemplación de la necesidad del cambio?

En general, la teoría del modelo de etapas de cambio nos indica que solo el 20% de la población en riesgo estará lista a tomar acción cuando vienen a nuestro programa. Un alto porcentaje de nuestros participantes (pero esto por supuesto varía de acuerdo al grupo) se encuentran en pre-contemplación y en esta etapa el individuo no está informado del riesgo de su comportamiento y consideran que las barreras tienen mayor peso que las ventajas de tomar acción (en este caso una buena nutrición o el realizar ejercicio). El proveer información sobre el riesgo de continuar con el comportamiento actual, así como el cambiar la percepción de las barreras puede ayudar al individuo a pasar a la siguiente etapa. Es por eso que el programa informa de los peligros de la malnutrición (en nuestro caso además el peligro de obesidad) y los beneficios del comer saludablemente y/o el realizar ejercicio. Tratamos sobre todo de hablar de los efectos positivos de ciertos comportamientos en ellos y en sus hijos (aumentar frutas y verduras, uso de leche con bajo contenido de grasa, disminuir alimentos con alto contenido de grasa y azúcares y sin nutrientes, etc.). Pero este tema no es tratado en forma extensa, sólo lo necesario para motivar a los participantes, dándoles algunos datos importantes. Al mismo tiempo, se discute sobre las barreras o las dificultades en tomar acción y sugerencias sobre como tomar pasos para solucionarlas. En las actividades realizadas en conjunto un objetivo importante es brindar la oportunidad de practicar en clases algunas acciones que aumentan su sentimiento de auto eficacia para realizar el comportamiento (planear comidas, comparar precios, realizar listas de compras, preparar comidas simples y saludables, leer las etiquetas con información nutricional, seguir un sencillo plan de ejercicio). El hecho de compartir experiencias en las cuales se demuestra el éxito obtenido con pequeños pasos que conducen a un mejor comportamiento les ayuda a ver que ellos también pueden realizar esos pasos, y además que el cambio puede tener efecto positivo

en otros (por ejemplo cuando una madre comparte que se animó a poner un cierto vegetal y lo preparó en una forma diferente y a sus hijos les gustó). La facilitadora también participa y brinda apoyo y celebra los pequeños éxitos. El individuo establece metas cada semana, las cuales tienen que ser pequeñas para poder tener éxito y facilitar el proceso de cambio. *MariCarmen Lambea*

En este caso el mercadeo social es muy bueno para persuadir pues nace desde la misma concepción de valor del grupo poblacional. La estrategia de mercadeo logra generar valor para las personas. *Marco Castro*

3. ¿Cuál es el perfil que tienen los promotores de EFNEP, educadores, nutricionistas? en todo caso la experiencia de la implementación del programa que aconseja?

- EFNEP contrata para-profesionales, o promotoras de salud en las comunidades locales. Debido a que nuestros para-profesionales son parte de las comunidades a las que sirven, tienen el conocimiento local y experiencias de vida similares a nuestros participantes y tienen un buen entendimiento de la comunidad que sirven. Esto les facilita transmitir sus conocimientos y experiencias aplicándolos al entorno en el cual los participantes del programa viven. Brindan modelos de conducta a seguir, y son capaces de construir relaciones en donde la confianza se desarrolla con nuestros participantes y se facilita la motivación para realizar cambios de comportamiento mediante el ejemplo, experiencias personales, así como el reconocimiento y festejo del éxito de cada paso logrado.
- Damos preferencia a para-profesionales interesados en su comunidad y con cierta experiencia de involucro en ella, ya sea como líderes o como participantes activos de alguna iniciativa local.
- Es muy importante el entrenamiento de los para-profesionales o promotores de salud para asegurarse que la implementación sea adecuada y promueva actividades prácticas. En Ohio, los promotores de salud o trabajadores de la comunidad tienen una serie de entrenamiento inicial que incluye al menos 13 días en los que se congregan y reciben entrenamiento cara a cara por profesionales a nivel local en sus condados.
- Si bien la implementación directa del programa es efectuada por los para-profesionales o promotores de salud, estos se encuentran supervisados por profesionales a nivel local, que los entrenan, dirigen, observan sus clases y hacen sugerencias. Los supervisores están disponibles para contestar sus preguntas o facilitar obtener información o referir a los participantes a otras agencias o programas que puedan ayudar. *MariCarmen Lambea*

4. ¿Qué alcance tiene el programa, tomando en cuenta que trabajan con grupos pequeños? ¿cuántos facilitadores tienen?

A nivel nacional el número total de profesionales trabajando en EFNEP es de 108 y el número de profesionales de 958 (2015). En EUA en el 2015 hubo 119,351 participantes adultos y 77,200 de ellos se graduaron, con un promedio de 7.8 talleres cada uno. El 86% de los participantes fueron mujeres. También se alcanzaron un total de 377,702 niños y jóvenes, con un promedio de 6.3 talleres cada uno.

En Ohio el año pasado empleamos a 4.5 profesionales de tiempo completo (incluyendo supervisores y otros a nivel estatal) y 35 para-profesionales de tiempo completo, 9 de ellos

dedicados al programa de jóvenes y 26 al programa de adultos. Trabajamos en áreas urbanas y rurales. En Ohio en el 2015 tuvimos 3,800 participantes adultos y 2,424 de ellos se graduaron, con un promedio de 7.4 talleres cada uno. El 75% de los participantes fueron mujeres. Tuvimos 519 grupos de jóvenes, con un total de 10,914 participantes y 8, 873 graduados (6 lecciones cada uno). 50% hombres y 50% mujeres. *MariCarmen Lambea*

5. Si bien es cierto y por los contenidos de hecho es un programa que debe ser parte del sector educación, salud o protección social, sin embargo me parece que este programa pertenece al sector agrario, ¿cuál es el enfoque entonces?

Pienso que si la iniciativa es de país, cada institución gubernamental tomar parte desde sus competencias. *Marco Castro*

Como programa federal, está financiado a través del Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA). La información del programa está basada en la Guía de Alimentos de los EU. Esta guía alimentaria (revisada y renovada cada cinco años) provee asesoramiento en cuanto alimentos, grupos alimenticios y patrones dietéticos necesarios para proveer los nutrientes requeridos para la salud de la población y establece las bases de nutrición para el público, programas de educación nutricionales (como EFNEP) y las políticas de salud y agricultura a seguir.

Este es un programa de Educación para la Nutrición, pero se implementa dentro del sistema de Extensión de las Universidades Land Grand lo cual le permite ser diseminado a través de una gran red extendida en los diferentes condados de los Estados Unidos. Esta red de Extensión fue originalmente instituida para trabajar con el sector agrario, y es por eso que se encuentra dentro del Colegio de Agricultura. *MariCarmen Lambea*

6. ¿Es un programa integral, cada tema se capacita en un tiempo, significa que los promotores trabajan para esta organización?

Así es, los promotores son contratados por el sistema de Extensión de las Universidades Land Grand. Son empleados de la universidad, la cual recibe directamente el financiamiento del gobierno federal para el programa EFNEP. *MariCarmen Lambea*

7. ¿Cómo se considera el tema de la hidratación en el programa? (Considerando que las bebidas altamente calóricas representan un problema a todos los niveles socioeconómicos...)

Dentro de nuestro programa para adultos hablamos del concepto de densidad nutricional, una clase la dedicamos a bebidas de alto contenido calórico y demostramos prácticamente el número de cucharaditas de azúcar en diversas bebidas. Se recomienda el tomar agua y se sugiere añadir frutas para darle un poco de sabor al agua (sin añadir azúcar). En algunas actividades se hacen votación sobre cuál de las jarras de agua con frutas gusto más. *MariCarmen Lambea*

8. Me llama la atención que utilicen la Teoría del aprendizaje social, ¿dónde queda la capacidad de aprender por sí mismos?

Esta teoría afirma que hay porciones del conocimiento adquirido que ocurren directamente a través de observar a otros dentro del contexto de interacciones sociales, experiencias, e influencia de los medios de comunicación. La influencia de las acciones del grupo que nos rodea es importante en nuestro comportamiento. Si las acciones de los sujetos que observamos son facilitadas o celebradas o parecen ser recompensadas, tendemos a repetir las (a diferencia de si son castigadas). De hecho el mercadeo utiliza esta teoría para vender.... La idea de que realizando ciertos comportamientos o compras seremos aceptados, queridos, respetados. O seremos rechazados si no lo realizamos. Las personas aprenden observando a otros, y teniendo cierta expectativa de lo que va a ocurrir cuando repitan ese comportamiento. Pero el ser capaz de reproducir el comportamiento incluye el componente personal; el individuo debe sentirse con la capacidad o tiene que creer en sus habilidades (auto-eficacia) para replicar el comportamiento. También es importante la respuesta que el individuo recibe después de realizar el comportamiento. Es por eso que la observación durante la clase y luego la oportunidad de practicar el comportamiento de manera de que el participante tenga éxito en realizarlo correctamente así como de ser felicitado, es importante. Cuando los participantes comparten sus éxitos entre ellos y otros los felicitan esto también se facilita. El medio ambiente también es importante al facilitar condiciones que ayuden al individuo a tener auto-eficacia. Esto incluye el medio ambiente que se crea en la clase, así como el medio ambiente que rodea al individuo en casa y la comunidad. *MariCarmen Lambea*

Un cambio conductual no tiene como única opción la vía racional. Desde un análisis de los seres humanos como seres vivos, como mamíferos, hay necesidades de seguridad, de pertenencia, fisiológicas que están perennes más primitivamente que lo social. Por eso, es necesario encontrar estas necesidades y aspectos de valor para poder hacer una estrategia. En realidad, a veces los seres humanos no parecemos tan racionales como deberíamos, por ejemplo, escogemos nuestra ropa en función de una sociedad motivados por una necesidad de seguridad, de pertenencia que nos da seguridad. Por esto es que antes de preguntarnos cómo aprender, hay que analizar cómo funcionamos como seres vivos para proceder a valorar la estrategia. De otra manera podría ser una falacia. *Marco Castro*

9. ¿Cuál es el nivel de adherencia al programa? ¿De las 8 a 12 sesiones, cuantas toman?

En Ohio, el currículo que utilizamos es de 8 sesiones. Para considerar al participante un "graduado" necesita tener al menos 6 sesiones y el cuestionario de antes (1ª. Sesión) y después (8ª. Sesión) de la intervención. El año anterior, 27% de los participantes no completaron las 6 sesiones requeridas. Los participantes que se graduaron recibieron un promedio de 7.4 sesiones y los que no se graduaron recibieron un promedio de 2.8 sesiones. *MariCarmen Lambea*

10. ¿Existe alguna evidencia científica que después de las 8 a 12 sesiones hay cambio de comportamiento en las familias intervenidas?

Nuestra evaluación se basa en cuestionarios sobre frecuencia de comportamientos dados a los participantes, así como en el recordatorio de alimentos consumidos en el día previo . Pueden

tener acceso a las preguntas que se hacen de la frecuencia de los comportamientos evaluados en la página web del programa. <https://nifa.usda.gov/resource/efnep-evaluation-adult-program>

En el siguiente pdf pueden encontrar un resumen del resultado del programa a nivel nacional https://nifa.usda.gov/sites/default/files/resource/2015%20EFNEP%20Impact%20Data%20Report_0.pdf *MariCarmen Lambea*

11. ¿Qué método de seguimiento y evaluación utilizan para medir los resultados o el impacto de sus acciones, ya que el cambio de hábito es un proceso que necesita tiempo?

(Pre/post). Todos los programas EFNEP administran instrumentos de evaluación antes y después de la serie de clases. Para adultos esta evaluación incluye una lista de preguntas sobre comportamiento (tipo escala Likert) y el recordatorio y reporte de alimentos consumidos en las últimas 24 hrs. Las intervenciones con niños y jóvenes incluyen una lista de preguntas de tipo escala Likert también.

En la página web anterior encontrarán algunos artículos en los que se habla de cómo se desarrollaron los cuestionarios. En este momento se están realizando nuevamente estudios de validación de los cuestionarios a nivel nacional, llevados a cabo por profesionales de las universidades. <https://nifa.usda.gov/resource/efnep-evaluation-adult-program>.

El sistema de reporte tiene la capacidad de hacer análisis de los alimentos reportados en las 24 hrs anteriores (pre/post serie) y por lo tanto tenemos análisis de vitaminas, minerales, aporte calórico, grasas, carbohidratos y proteínas, así como del Healthy Eating Index (HEI) promedio de los participantes antes y después de la serie de talleres, así como de cómo el promedio se compara con la ingestión óptima en cada grupo alimenticio. Esto nos brinda una buena idea de cómo el grupo a nivel de los condados o a nivel estatal se está comportando y las áreas en las cuales tenemos que poner más atención.

El cuestionario de frecuencia de comportamientos nos deja saber cómo empieza nuestro grupo, y cambios que se han logrado. Al final, sabemos que porcentaje de nuestros graduados han mejorado su comportamiento en cada uno de los indicadores.

En promedio nuestros graduados pasan con nosotros 2 meses (las clases son una vez por semana) y los reportes nos indican cambio de comportamiento, basado en los cuestionarios auto-administrados y en el recordatorio de alimentos ingeridos en 24 hrs pre/post.

Dado que es un programa a gran escala y no un experimento, no tenemos otro tipo de indicadores biológicos que serían útiles: peso, biometría hemática, medición de vitamina A, colesterol, etc. Algunos programas en otros estados han tenido financiamiento para realizar esas mediciones así como un análisis de costo-beneficio. *MariCarmen Lambea*

Es necesario establecer indicadores cuantitativos, esto ayudaría mucho. *Marco Castro*

12. ¿Replican el taller con los diferentes grupos o se adaptan a preferencias y realidades locales?

El programa tiene fidelidad nacional. El contenido de base se encuentra en la guía alimentaria o recomendaciones sobre alimentación y actividad física para los estadounidenses provistas por

USDA – Departamento de Agricultura de Estados Unidos, que se revisan y renuevan cada cinco años. Las clases EFNEP incluyen información sobre nutrición, manejo del presupuesto para comida, actividad física e información sobre inocuidad de los alimentos y seguridad alimentaria.

Los talleres son similares, se basan en los mismos principios y objetivos, abarcan las mismas 4 áreas fundamentales, facilitadores para profesionales y usan las mismas medidas o instrumentos de evaluación. Sin embargo, los estados eligen el currículo que les parece más adecuado para su población, y pueden adaptarlo a los diferentes grupos con los cuales trabajan. *MariCarmen Lambea*

13. ¿Cuánto duran las intervenciones? ¿Una intervención de menos de 6 meses logra un cambio de comportamiento? ¿Es sostenible? y finalmente ¿Cuál es la diferencia entre las sesiones a adultos y jóvenes? además del número de sesiones.

Creo que las primeras dos preguntas fueron contestadas anteriormente. El seguimiento a largo plazo no se realiza, aunque en algunos estudios se ha hecho. Estos estudios usualmente dan al participante incentivos monetarios para completar las evaluaciones a los 6 meses o 1 año. Es realmente muy difícil el hacerlo, ya que son poblaciones de escasos recursos y que se cambian de domicilio constantemente y es difícil seguirlas a través del tiempo. En otros países o con poblaciones más estables este seguimiento es muy recomendable.

En Ohio las sesiones de jóvenes tienen menos información sobre planificación de comidas e inocuidad de los alimentos, aunque recalcamos cosas básicas como el lavado de manos y no dejar alimentos fuera del refrigerador que necesiten estar adentro. Básicamente tomamos como base MiPlato y hablamos de los diferentes grupos alimentarios, actividad física, y facilitamos que prueben nuevas frutas y verduras y que preparen snacks sencillos y saludables (todo adaptado a la edad de los niños). *MariCarmen Lambea*

14. ¿Tienen sistematización de la experiencia? ¿Dónde se puede consultar?

Un buen sitio para conocer sobre el programa es la página web:
<https://nifa.usda.gov/program/expanded-food-and-nutrition-education-program-efnep>
<https://nifa.usda.gov/resource/efnep-evaluation-adult-program> *MariCarmen Lambea*

Sobre ENACT:

15. ¿El ENACT se desarrolla en Colegios? ¿Qué característica tendría en las comunidades educativas?

El curso ENACT se basa en el modelo de EAN del proceso de aprendizaje, en el cual los individuos, grupos, comunidades o instituciones son apoyados para alcanzar, mantener y diseminar prácticas alimentarias y perspectivas más saludables. El curso capacita a los educadores para trabajar con distintos grupos e incluye casos prácticos en distintos contextos, incluyendo escuelas. El modelo se podría utilizar para diseñar intervenciones en colegios y centros educativos.

En cuanto a las características, para ser exitosa en el cambio de prácticas, la EAN en centros educativos debe tomar en cuenta: investigación formativa, coherencia con otros componentes del ambiente escolar (comidas escolares, políticas, intervenciones de salud, etc), estrategias educativas basadas en todo el sistema alimentario para aumentar la motivación, inclusión de todos los actores relevantes (escolares, adolescentes, padres, profesores, líderes comunitarios, cocineros, agricultores locales, etc), desarrollo de capacidades, monitoreo y evaluación de cambio de prácticas, etc. *Melissa Vargas*

16. ¿Este programa se desarrolla en Perú?

ENACT fue inicialmente desarrollado para el contexto Africano, no obstante los principios y aspectos del curso son aplicables a cualquier contexto. En el 2015-2016, parte del curso fue adaptado para el desarrollo de capacidades de trabajadores comunitarios en Honduras. Actualmente la FAO está explorando oportunidades para adaptar y traducir todo el curso para el contexto latinoamericano. *Melissa Vargas*

17. ¿ENACT capacita a trabajar con adultos, niños y adolescentes?

Ver pregunta de Carlos Godfrey. *Melissa Vargas*

18. ¿Las comunidades de intervención tienen seguridad alimentaria? De no ser así, ¿existe algún programa de alimentación que implique las buenas prácticas?

La EAN que promueve ENACT toma en cuenta los recursos (financieros, apoyo, alimentarios, etc) disponibles y condiciones de las personas para mejorar sus prácticas. Si bien las intervenciones para mejorar la seguridad alimentaria (producción, financiamiento, etc) integradas con EAN efectiva, aumentan las posibilidades de mejorar la alimentación y nutrición; la EAN puede mejorar por sí sola el nivel de seguridad alimentaria, ya que se hace un mejor uso de los recursos disponibles. *Melissa Vargas*

19. ¿Qué gestión debería realizar para que ENACT se desarrolle en Perú?

Enviar un correo de interés en representación de una universidad o institución gubernamental al correo: ENACT@fao.org En los próximos meses se estarán buscando recursos y nuevas opciones para llevar a cabo dicha adaptación. *Melissa Vargas*

20. ¿Cómo lo aplican los Colegios? ¿Con toda la comunidad educativa? y ¿Cómo se apropia la institución?

Ver pregunta anterior. Para que la EAN sea efectiva en el contexto educativo, todos los actores que influyen la alimentación de los escolares/adolescentes deben estar involucrados y ser tomados en cuenta desde la etapa de planeamiento.

En cuanto a la apropiación, toda estrategia/programa de EAN en centros educativos debe ser desarrollado siguiendo un proceso participativo y basado en el contexto y las necesidades de los grupos. Al involucrar y empoderar a los actores desde el inicio (y muchas veces son los mismos actores los que inician el proceso) se aumentan las posibilidades de sostenibilidad. *Melissa Vargas*

21. Por favor en su opinión describa las líneas de acción en la formación del docente en este sentido

ENACT fue desarrollado para profesionales y técnicos que implementan acciones de EAN en sus trabajos (estudiantes / profesionales en nutrición, agricultura, salud, educación, etc). Los principios y prácticas plasmados en el curso son los mismos para cualquier tipo de EAN, sin embargo, se requiere de adaptación para poder dirigir el curso a los maestros, basado en sus necesidades y en el contexto escolar. *Melissa Vargas*

22. ¿Cuál es la teoría educativa de fondo que utiliza el modelo?

El modelo ENACT se desarrolló basándose en una revisión exhaustiva de teorías, modelos, buenas prácticas, principales enfoques y principios relacionados con el cambio de prácticas alimentarias y actitudes. Entre las teorías revisadas, se incluyeron: constructivismo, aprendizaje experimental, social-cognitiva, modelo transteorético del cambio, entre otras. *Melissa Vargas*

23. ¿El curso ENACT se encuentra en español?

Parte del curso ha sido traducido y adaptado para un diplomado en Honduras. Actualmente la FAO está explorando oportunidades para traducir, adaptar y utilizar el curso en América Latina. *Melissa Vargas*

Sobre Promoción de la Salud:

24. ¿Cuál es la diferencia entre promoción de la salud y prevención?

Depende de a quién le pregunte obtendría respuestas diferentes. Unos dirían que la promoción de la salud se enfoca en aspectos positivos por lo tanto no de prevención. Otros dirían que con una acción de promoción de la salud se incide en aspectos de prevención. *Marco Castro*

El concepto de promoción de la salud se ajusta según los últimos avances y continua evolución y desarrollo de ideas. Es un término que evoluciona con el paso del tiempo y del cual es común que encontremos diferentes definiciones.

Una definición comúnmente utilizada es la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS define la promoción de salud como “un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el

fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.” (Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud Glosario. Ginebra, 1998).

La Dirección de Salud de Noruega, por otro lado, define la promoción de salud como “la suma de los esfuerzos de la sociedad para mantener, mejorar y promover la salud de la población mediante el fortalecimiento de factores que contribuyen a una mejor salud y el debilitamiento de factores que corresponden un riesgo para la salud.” (Norwegian Directorate of Health. Health Promotion – achieving good health for all. Oslo, 2010).

Ambas definiciones identifican características básicas de la promoción de la salud: i) tiene como fin mejorar la salud pública e individual, e ii) incluye acciones para fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas.

La prevención de enfermedades engloba las medidas destinadas a prevenir la aparición de la enfermedad y las medidas para detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. Hay tres tipos de prevención: la primaria dirigida a evitar la aparición inicial de la enfermedad, la secundaria para reducir los factores de riesgo de la enfermedad y la terciaria para habilitar o rehabilitar una vez que la enfermedad esté presente.

A pesar de que la prevención de la enfermedad se utiliza como término complementario al término de promoción de la salud, las definiciones de ambos términos permiten entrever que existe una superposición entre ciertas actividades de prevención y promoción. Específicamente, la prevención primaria y secundaria también son consideradas actividades de promoción, no así la prevención terciaria.

Otra diferencia entre prevención y promoción se relaciona con el origen de las estrategias. Mientras que la prevención emana normalmente del sector sanitario, considerando a los individuos y a las poblaciones como expuestos a factores de riesgos, la promoción contempla acciones de un sinfín de sectores. *Wendy González*

25. Los modelos curriculares sobre alimentación y nutrición que se utilizan en las escuelas deben ser desarrollados por especialistas nutricionistas y educadores en los países. La evidencia científica es esencial para la implementación de políticas en los países. ¿Cómo pueden desarrollarse modelos curriculares que puedan ser utilizados a nivel nacional tomando en cuenta las grandes diferencias que existen entre las escuelas de un país (área rural o urbana, diferencia de infraestructura, prioridades de educación, etc)?

Diseñar e implementar programas y políticas a escala nacional constituye un reto. El desarrollo de modelos curriculares nacionales tiene mayor posibilidad de éxito si su proceso de diseño e implementación cumple con las siguientes características:

- Se basa en un **diagnóstico situacional** que permite identificar las características y particularidades de la población objetivo y los principales problemas o necesidades que deben priorizarse como parte del modelo curricular. A partir de un entendimiento profundo de la situación, y en conjunto con los diversos actores involucrados en la temática, se podrá identificar una serie de prioridades para definir las competencias

básicas que busca desarrollar el modelo curricular a lo largo del país. Asimismo, también será posible identificar competencias específicas para desarrollar únicamente en regiones particulares.

- Exista **flexibilidad y capacidad** para la adaptación del modelo curricular al contexto local. En particular, se debe trabajar para que el personal local tenga las herramientas para adaptar el modelo y pueda desarrollar actividades acorde con su realidad local que permitan el desarrollo de las habilidades y del conocimiento necesarios para cada competencia.
- El **monitoreo y evaluación** es clave. Se debe monitorear la implementación del modelo para su constante adaptación y mejora y evaluar el modelo para conocer los resultados que se alcanzan con la población objetivo. También es recomendable hacer una prueba piloto del modelo previo a lanzar su implementación a nivel nacional. *Wendy González*

26. ¿En qué momento se considera al consumidor como actor principal en el consumo responsable de alimentos dentro de las estrategias de promoción de salud?

El consumo responsable de alimentos forma parte de las actividades del consumo y la producción sostenibles, las cuales buscan hacer más y mejores cosas con menos recursos mediante la reducción en el uso de los recursos, la degradación y la contaminación durante todo el ciclo de vida.

El consumo y la producción sostenible constituye el doceavo objetivo de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles. Este objetivo contempla dentro de sus metas reducir a la mitad, para el 2030, el desperdicio mundial de alimentos per cápita en la venta al por menor y a nivel de los consumidores y reducir las pérdidas de alimentos en las cadenas de producción y distribución.

Existe gran interés en la innovación para lograr estas y otras metas. Dentro de la estrategia para fomentar el consumo responsable de alimentos se incluyen actividades de abogacía, sensibilización al consumidor, cambios en los modelos de producción y distribución, redefinición de estándares de calidad de los productos, etc. *Wendy González*

Sobre CCSyC:

27. ¿Cómo juega la CCSyC con la naturaleza prescriptiva y normativa que trae implícita la salud?

Entre la comunidad de profesionales en salud hemos iniciado a conocer mucho más sobre lo que funciona y lo que se necesita para mejorar la nutrición, pero la pregunta que todavía resta es cómo hacer que las personas comprendan esto y cambien sus comportamientos. El CCSyC busca comprender mejor cuáles son los factores – algunos conscientes y otros inconscientes - que influyen los comportamientos y utilizar esto para permitir, apoyar y fomentar mejores comportamientos en múltiples niveles. *Sascha Lamstein*

28. La CCSyC, ¿se basa en teorías puntuales de la comunicación? ¿En cuáles, de ser así?

El CCSyC está basada en varias teorías derivadas de las ciencias del comportamiento humano. El sitio web de la C-Change tiene un excelente resumen de las principales teorías de las cuales se nutre esta disciplina: https://www.c-changeprogram.org/c-channel_issue39_mar2012 *Sascha Lamstein*

29. ¿Qué desafíos visualiza la CCSyC en su enfoque comunitario? ¿Qué conclusiones han desarrollado?

El CCSyC pone gran énfasis en la comunidad, además de los individuos, familia, proveedores de servicios, jefes de distrito, líderes de gobierno y agencias implementadoras. Ésta es una pregunta muy amplia que no puedo abordar completamente aquí. Existen muchos retos para implementar el CCSyC a nivel comunitario, pero esos retos también vienen con muchas recompensas. Uno de los retos que ha recibido mucha atención últimamente es cómo escalar los enfoques del CCSyC manteniendo al mismo tiempo el enfoque comunitario y local que sabemos funciona para facilitar el cambio. De hecho, SPRING organizó una conferencia completa sobre este tema y los resultados pueden encontrarse en: <https://www.spring-nutrition.org/events/designing-future-nutrition-social-and-behavior-change-communication-how-achieve-impact-scale> *Sascha Lamstein*

30. El tema de cambio de comportamientos es muy interesante y todo un desafío para involucrar a todo el entorno de la población objetivo específico ¿Cómo empoderamos a diversos sectores no solo al de salud de manera efectiva?

Las teorías y enfoques del CCSyC ya han sido utilizadas en muchos sectores, no sólo en salud. En algunas ocasiones, los mismos enfoques y estructuras se utilizan con nombres y terminologías distintas. Considero que es necesario concentrarse en lo que el enfoque involucra – reconocer las etapas del cambio, trabajar en múltiples niveles y comprometer a una serie de actores en todos esos niveles, ya que la mayoría de las decisiones – y ciertamente aquellas relacionadas con las prácticas de nutrición – son raramente aisladas.

SPRING se encuentra trabajando en el enlace de la agricultura con la nutrición, intentando reconciliar esta terminología e introduciendo algunos conceptos del CCSyC y buenas prácticas en el sector de agricultura que puedan no estar siendo utilizadas. Estamos trabajando en un entrenamiento en línea para aquellos que trabajan en el sector de agricultura, para aprender a identificar y priorizar las prácticas sensibles a la nutrición en sus trabajos y para aplicar las herramientas del CCSyC para facilitar el cambio. *Sascha Lamstein*

31.Cuál es la diferencia entre comunicación y educación en SPRING?

SPRING no diferencia entre comunicación y educación, ya que hay gran valor en ambas. Lo importante es como se implementan y si toman en cuenta las etapas del cambio, los determinantes del cambio y las influencias que lo afectan. *Sascha Lamstein*

32. ¿Cómo miden el impacto de la CCSyC?

Los resultados del CCSyC se evalúan de varias maneras dependiendo de los comportamientos implicados y la forma en que planifica para facilitar el cambio. Cuando se trata de la nutrición, muchas veces se miden los indicadores de proceso o los indicadores intermedios del cambio de comportamiento, ya que medir el impacto final del estado nutricional no es posible con el tiempo o los recursos disponibles. Utilizamos tanto métodos cualitativos como cuantitativos para medir cambios en conocimientos, actitudes y prácticas. En algunas de las actividades de SPRING hemos medido los cambios en comportamientos a través de estudios de cohorte, ensayos aleatorios controlados, sistemas de monitoreo basados en los cambios de comportamiento auto-reportados, además de utilizar pre y post-pruebas para medir los cambios en conocimientos.
Sascha Lamstein

33. ¿Cómo miden el cambio de comportamiento?

Ver preguntas anteriores

34. ¿Existen instrumentos para la implementación y evaluación y monitoreo de esta propuesta?

Ver preguntas anteriores

Sobre Marketing social:

35. ¿Qué hacer cuando los equipos técnicos son tan limitados?, escasamente contamos con un nutricionista.

Definitivamente es necesario articular con personas que tengan la experiencia en investigación social, en desarrollo de estrategia de mercadeo social, en comunicación integral de marketing.
Marco Castro

36. ¿Cómo se relacionan la comunicación para el cambio de comportamiento y el mercadeo social?

Esto depende del enfoque de la comunicación que se realice pues en mercadeo social se hace comunicación bajo el entendido que se llama comunicación integral de marketing. Recomiendo revisar el libro Mercadeo Social en Salud para ampliar al respecto. *Marco Castro*

37. ¿Cuál es la diferencia entre el mercadeo social y el mercadeo comercial?, ¿en los dos se utilizan las mismas herramientas?

Se usan las mismas herramientas. Es más beneficioso analizar cómo beneficiarnos del mercadeo comercial que ver alguna diferencia. *Marco Castro*