

# REDUCCIÓN DE SAL EN AMÉRICA LATINA

## Plan regional de mercadeo social y comunicación



Proyecto - IDRC 108167 Escalando y evaluando políticas y programas de reducción de sal en países de América Latina, 2016-2020.

**Referencia:** Khalig M, Sommariva S, Bardfield L, Blanco-Metzler A, Benítez G, Saavedra L, Gomes A, Vega J. *Reducción de sal en América Latina: un plan regional de marketing social y comunicación*. Proyecto - IDRC 108167 Escalando y evaluando políticas y programas de reducción de sal en países de América Latina. 2016-2020, Tres Ríos, Costa Rica: Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Salud y Nutrición (INCIENSA), 2019.

**Agradecimientos:** Nos gustaría agradecer al Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC, por sus siglas en inglés) de Canadá por su apoyo al proyecto IDRC #108167, titulado "Escalando y evaluando las políticas y programas de reducción de sal en América Latina" y al Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) por coordinar este proyecto. A continuación, la lista por país de los equipos que participaron en la capacitación en línea y talleres presenciales de Mercadeo Social, investigación formativa y desarrollo de estrategias creativas:

**Brasil**

Patricia Constante Jaime  
Eduardo Nilson  
Neha Khandpur  
Ana Maria Spaniol  
Paula Cristina Correia\*

**Paraguay**

Guillermo Sequera  
Rodrigo Burgos Catherine  
María Turnes Vera  
Susana Sánchez  
Felicia Cañete  
Gabriela Fretes  
Narumi Akita\*

\*Asesor nacional o consultor creativo

**Costa Rica**

Nazareth Cubillo  
María de los Ángeles Montero  
Hilda Núñez  
Jaritza Vega  
Karla Benavides  
Karol Madriz  
Jennifer García  
Anthony Pernudi \*  
Erick Apuy García\*  
Felipe Umaña\*

**Perú**

Vilarmina Ponce Lucero  
Erik Cateriano Arévalos  
Silvana Pérez León  
Luis Orellana\*

Además, nos gustaría agradecer a la Dra. Branka Legetic, al Dr. Rubén Grajeda, la MSc. Robin Mowson y al Dr. Leendert Nederveen de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) por su ayuda. Finalmente nos gustaría agradecer la asistencia de la Dra. Carol Bryant, Profesora Emérita de la Universidad de Florida del Sur, Facultad de Salud Pública (USF), Jim Lindenberger, Ex Director del Grupo de Mercadeo Social (USF), la Dra. Claudia Parvanta, Profesora y Directora (USF), y la Dra. Linda Whiteford, Profesora Emérita (USF).

**INFORMACIÓN DE CONTACTO, para preguntas relacionadas con este informe:**

Dr. Mahmooda Khaliq Pasha  
Centro de Colaboración de la OMS sobre Mercadeo Social y Cambio Social,  
Facultad de Salud Pública, Universidad de Florida del Sur (USF)  
Email: mpasha@health.usf.edu Teléfono: (001) 813-974-4390

**CONTACTO PROYECTO IDRC # 108167 para preguntas proyecto (Investigadora principal):**

Adriana Blanco Metzler, MSc. Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), Unidad de Salud y Nutrición, Costa Rica.  
Email: ablanco@inciensa.sa.cr , Teléfono: (506) 2279-9911 Ext 170

## TABLA DE CONTENIDO

<b>RESUMEN</b> .....	<b>4</b>
<b>I. ANTECEDENTES</b> .....	<b>5</b>
<b>II. ¿POR QUÉ EL MARKETING SOCIAL?</b> .....	<b>6</b>
<b>III. AUDIENCIA OBJETIVO</b> .....	<b>8</b>
<b>IV. ANÁLISIS DE LA AUDIENCIA / INFORMACIÓN CLAVE</b> .....	<b>10</b>
<b>V. META Y OBJETIVOS DE COMUNICACIÓN</b> .....	<b>11</b>
<b>VI. PROMOCIÓN Y EL INFORME CREATIVO</b> .....	<b>13</b>
<b>VII. DESARROLLO DEL CONCEPTO CREATIVO</b> .....	<b>13</b>
<b>VIII. PRUEBA DE CONCEPTOS</b> .....	<b>20</b>
<b>IX. CANALES DE COMUNICACIÓN Y ACTIVIDADES</b> .....	<b>21</b>
<b>X. ESTRATEGIAS DE MEZCLA DE MERCADEO</b> .....	<b>22</b>
<b>XI. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</b> .....	<b>27</b>
<b>XII. PLAN DE TRABAJO Y CALENDARIO</b> .....	<b>29</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>31</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>32</b>
<b>1. RESUMEN Y MÉTODOS DEL PROYECTO</b> .....	<b>32</b>
<b>2. INFORMES CREATIVOS POR PAÍS</b> .....	<b>34</b>
<b>3. GUÍA PARA DISCUSIÓN DE LA PRUEBA DE CONCEPTOS (MUESTRA)</b> .....	<b>46</b>
<b>4. PLAN DE TRABAJO / PLAN DE IMPLEMENTACIÓN (PLANTILLA)</b> .....	<b>47</b>
<b>5. PRESUPUESTO</b> .....	<b>48</b>



## RESUMEN

La ingesta excesiva de sal puede tener efectos negativos para la salud, como la hipertensión arterial y los problemas renales. Las personas consumen en promedio cerca del doble de la cantidad recomendada, que es de 5 gramos por día. La Organización Mundial de la Salud ha demostrado gran preocupación por este problema y ha incrementado, en número y alcance, los esfuerzos para reducir la ingesta de sodio mediante cambios de políticas, educación sanitaria e intervenciones comunitarias. Un área geográfica particularmente afectada por este problema es Latinoamérica y el Caribe. La ingesta de sal en la región se ubica entre 8,5 y 15 gramos diarios. Estudios preliminares llevados a cabo en 18 países latinoamericanos estiman que si la ingesta del consumo promedio actual de 3700 miligramos (mg) diarios de sodio disminuyera 10% cada año, el consumo óptimo (1200-1500 mg diarios) se podría alcanzar en 11 años. Durante este tiempo habría cerca de 593,000 eventos menos de enfermedades coronarias y apoplejía y cerca de 54,000 muertes menos entre los 18 países identificados.

El mercadeo social se ha utilizado en otros contextos regionales para reducir el consumo de sodio: en 2015, la Coalición Caribe Saludable integró este abordaje a su estrategia ampliada para la reducción de sal. Como resultado, los equipos de cuatro países latinoamericanos (Brasil, Costa Rica, Paraguay y Perú) identificaron el mercadeo social como una de las estrategias para combatir el consumo excesivo de sodio. El Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo financió, como parte del proyecto "Escalando y evaluando las políticas y programas de reducción de sal en América Latina", un componente de mercadeo social que fue facilitado por el Centro de Colaboración de la OMS sobre mercadeo y cambio sociales para enfermedades no transmisibles de la Universidad de Florida del Sur (USF). El Centro de Cooperación de la OMS diseñó e implementó una serie de actividades de capacitación y asistencia técnica para ayudar a los equipos de investigación de los cuatro países a desarrollar un plan estratégico de mercadeo social para abordar el consumo excesivo de sal en su entorno local.

Este informe traduce las ideas de investigación formativa identificadas por los equipos de cada país en una serie de conceptos creativos y estrategias de comunicación que procuran disminuir la demanda de sal y los ingredientes con alto contenido de sodio utilizados en la preparación y consumo de alimentos en el hogar. La propuesta resultante de las estrategias de mezcla de mercadeo se centra en el papel de la tradición en la preparación de alimentos y la posibilidad de desarrollar nuevas recetas familiares que sean más bajas en contenido de sodio, pero que se sigan basando en las prácticas locales tradicionales de cocina; en reducir el "sacrificio" entre la preparación de alimentos bajos en sodio y el sabor con la incorporación de otros condimentos naturales como especias y hierbas; en la relación que existe entre la preparación de alimentos más saludables y el cuidado y amor de otros familiares; así como, en aumentar el conocimiento sobre qué alimentos de uso diario son sorprendentemente altos en sal. Además, este informe describe posibles canales de comunicación, indicadores para el seguimiento y la evaluación, así como actividades específicas y un plan de trabajo para adaptar e implementar la estrategia a nivel de la comunidad local.



## I. ANTECEDENTES

Está bien establecido que un consumo excesivo de sal puede tener efectos negativos para la salud como presión arterial alta, hipertensión y problemas renales. Las personas consumen en promedio cerca del doble de la cantidad recomendada, que es de 5 gramos por día. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha demostrado gran preocupación por este problema y ha incrementado en, número y alcance, los esfuerzos para reducir la ingesta de sodio a través de cambios de política, educación sanitaria e intervenciones comunitarias.

Los países aún no están al día con el plan para alcanzar la meta de reducción de 30% en la ingesta fijada por la OMS para el año 2025, la cual estima poder salvar 1.5 millones de vidas a nivel global. Un área geográfica particularmente afectada por este problema es Latinoamérica y el Caribe. La ingesta de sal en el área se ubica entre 8,5 y 15 gramos al día. Las tasas de hipertensión arterial en el área se ubican entre cerca del 20% en adultos en Panamá hasta más de 40% en Santa Lucía, que se encuentra entre los más altos en el mundo (He, et al. 2012). Los costos asociados con la hipertensión arterial se estiman entre el 5 y el 15% del producto interno nacional en países de alto ingreso y de 2,5% y 8% en el Caribe (He, et al. 2012). Estudios preliminares llevados a cabo en 18 países latinoamericanos estiman que si la ingesta del consumo promedio actual de 3700 miligramos (mg) diarios de sodio disminuyera 10% cada año, el consumo óptimo (1200-1500 mg diarios) se podría alcanzar en 11 años. Durante este tiempo habría cerca de 593,000 eventos menos de enfermedades coronarias y apoplejías y cerca de 54,000 muertes menos entre los 18 países identificados (OPS/OMS, 2011, Joffres & Alimadad, 2011).

El mercadeo social se ha utilizado en otros contextos regionales para reducir el consumo de sodio: en 2015, la Coalición Caribe Saludable integró este enfoque en su estrategia ampliada para la reducción de sal. Como resultado, los equipos de cuatro países latinoamericanos (Brasil, Costa Rica, Paraguay y Perú) identificaron el mercadeo social como una de las estrategias para combatir el consumo excesivo de sodio. El Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo financió, como parte del proyecto "Escalando y evaluando las políticas y programas de reducción de sal en América Latina", un componente de mercadeo social que fue facilitado por el Centro de Colaboración de la OMS sobre mercadeo y cambio sociales para enfermedades no transmisibles de la Universidad de Florida del Sur (USF).

El Centro de Colaboración de la OMS diseñó e implementó una serie de actividades de capacitación y asistencia técnica (ilustrados en el mapa de capacitación) para los equipos de investigación de los cuatro países. Ver el Anexo 1 para más detalles sobre las fases y los métodos del proyecto. Todas las actividades fueron diseñadas para desarrollar las capacidades

## Plan de Capacitación





locales en el planeamiento de programas de mercadeo social, dando como resultado la estrategia de mercadeo social y comunicación planteados en este documento.

Como parte de este proyecto, entre 2017 y 2018, los equipos de cada país realizaron un estudio formativo para recopilar información sobre los hábitos de consumo de sal, el conocimiento y las creencias entre las familias locales que existen (Gomes et al., 2018; Blanco- Metzler et al., 2018; Cañete et al., 2018; Ponce-Lucero et al., 2017). Este estudio reveló los bajos niveles de conocimiento que hay entre los padres y madres sobre las consecuencias concretas del consumo excesivo de sal para la salud, aun cuando tienen cierto grado de conciencia sobre el tema. También hay poco conocimiento de las recomendaciones establecidas del consumo de sal y una idea errónea generalizada de que los beneficios de las dietas reducidas en sal son solo para personas con una condición médica. Adicionalmente, existe una discrepancia entre la percepción que tienen las personas sobre su consumo de sal y su comportamiento real. La mayoría de los participantes informaron que la ingesta de su familia es de moderada a baja, aunque en realidad es alta.

## II. ¿POR QUÉ EL MERCADEO SOCIAL?

En marzo de 2012, la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), con el apoyo de Salud Canadá (*Health Canada*, por su nombre en inglés), publicó un documento titulado *Aplicación de un marco de mercadeo social dirigido a la reducción de la ingesta de sal*, una base sustentada en evidencia para estrategias de mercadeo social a nivel nacional, regional y local. Para aquellos lectores que no están familiarizados con el mercadeo social, la siguiente es una breve descripción (Bardfield, 2012).

*Kotler y Andreasen definen el mercadeo social como la aplicación de los principios del mercadeo comercial para influir en los comportamientos sociales. Los principios de mercadeo clave para el mercadeo social incluyen: (1) enfoque en el consumidor; (2) segmentación de la audiencia; (3) La teoría del intercambio (incluido un análisis de la "competencia") y (4) la mezcla de mercadeo o las 4 P: producto, precio, plaza y promoción.*

Según Webster et al. (2011), es probable que ningún país logre una disminución significativa en el consumo de sal de la población si los programas se limitan a la educación del consumidor. Para un máximo impacto, los esfuerzos de reducción de sal deben incluir cambios en el entorno que faciliten que la población consuma menos sal. El mercadeo social se puede utilizar para diseñar intervenciones que disminuyan la demanda de sal y de productos con alto contenido de sodio, que generen demanda de alternativas con bajo contenido de sodio o sal y que apunten a influir en el entorno normativo. En resumen, el mercadeo social ayuda a ir más allá de la conciencia pública para diseñar programas integrales que realmente puedan cambiar los comportamientos.

Como parte del marco de 2012 de Salud Canadá (*Health Canada*, por su nombre en inglés), William Smith escribió el siguiente epílogo (Bardfield, 2012; p.17)



*¿Cómo puede el mercadeo social fortalecer los esfuerzos actuales?*

*Está claro que los gobiernos han sido proactivos y han pensado exhaustivamente en la reducción de sal durante bastante tiempo. Los gobiernos y las ONGs están analizando tanto la oferta como la demanda, utilizando la misma terminología que usan los profesionales de mercadeo comercial del sector privado. Las estrategias del lado de la oferta se han desarrollado mediante alianzas con la industria alimentaria y cambios en las políticas para aumentar la disponibilidad y el acceso a opciones más saludables. Al mismo tiempo, los esfuerzos en la educación pública se han centrado en la creación de conciencia y en la educación de los consumidores, en un intento por aumentar la demanda de reducción de sal y opciones bajas en sodio.*

*Varios principios de mercadeo social ya se reflejan en los esfuerzos actuales de la población; por ejemplo, la reformulación y el etiquetado de productos son una ESTRATEGIA DE PRODUCTO. Un mayor acceso a alternativas saludables y un menor acceso a productos con alto contenido de sodio reflejan una ESTRATEGIA DE PLAZA. Los países también están analizando las ESTRATEGIAS DE PRECIOS, que ofrecen incentivos para opciones más saludables y disuaden a los consumidores de productos con alto contenido de sodio. Las mejores prácticas en los esfuerzos actuales de reducción de sal en su mayoría se centran en el lado de la oferta.*

*Donde el mercadeo social realmente puede marcar la diferencia es en ayudarnos a repensar las estrategias del lado de la demanda. Una revisión de los esfuerzos actuales en la reducción de sal a través del lente del mercadeo social nos ayudará a fortalecer los esfuerzos para influir en la elección individual, con el cierre de la brecha entre lo que los consumidores saben y lo que realmente hacen. La aplicación de un marco de mercadeo social para la reducción de sal también nos ayudará a unir iniciativas individuales y poblacionales para crear programas aún más integrales y holísticos.*

*En resumen, estas son las mejores prácticas internacionales tomadas del mercadeo social, las cuales pueden ayudarnos a lograr un impacto todavía mayor en los esfuerzos actuales para la reducción de sal:*

- 1. Identificar un segmento del 'público' cuyo comportamiento se espera influir.** Los esfuerzos actuales para llegar al público general solo llegan a aquellos que están motivados a escuchar. Incluso si se vuelven más conscientes, es posible que nunca cambien su comportamiento. Empiece en pequeño. Manténganse enfocados. Seleccione un segmento homogéneo más pequeño de la población y céntrese en los esfuerzos para lograr un mayor impacto.
- 2. Pensar como un consumidor.** Deduzca qué impulsa al público meta a consumir tanta sal y tantos productos con alto contenido de sodio. Observe de cerca los obstáculos que ellos enfrentan y observe más de cerca a la competencia. Diseñe intervenciones que ataquen esos motivadores y saque a la competencia del juego. Haga que la reducción de sodio y un menor consumo de sal sean tan fáciles y convenientes como la



*comida rápida.*

3. **¿Qué obtienen a cambio?** Recuerde que están renunciando a algo a cambio de lo que se les está ofreciendo. Pregúntese (o mejor aún, pregúnteles) ¿qué hay para ellos? Identifique un beneficio único e inmediato que hará que todo valga la pena. Promover la prevención no puede tratarse solo de lo que no sucederá dentro de varios años.
4. **El cambio no ocurre de la noche a la mañana.** Piense en los múltiples comportamientos a lo largo del camino de un individuo hacia la reducción de sal. Leer la etiqueta. Comparar productos. Controlar la ingesta diaria de sodio. Usar menos sal. Comer más productos naturales y potasio. Aunque la lista es larga desde una perspectiva de salud pública, debemos hacerla más accesible para ellos. Seleccione un comportamiento a la vez, facilite ese comportamiento y evalúe el resultado.
5. **Sorpréndalos.** La evidencia de que los mensajes sorpresivos son los más memorables no es tan sorprendente. Los consumidores están abrumados con mensajes de salud pública y nutricionales, muchos de ellos compiten por el reconocimiento de marca y hasta son contradictorios. Nuestro trabajo es ayudarlos a ver "lo mismo de siempre" de una manera completamente nueva. Cambiar el comportamiento es voluntario y no hay nada como una revelación para provocarlo.

### III. AUDIENCIA OBJETIVO

Aunque es posible que queramos educar al público sobre el peligro del exceso de sodio y lanzar una amplia red que promueva la reducción de sal, como señala Smith (2012), una solución única no sirve para todos. Con un presupuesto limitado y la necesidad de demostrar resultados, es crucial seleccionar un grupo más homogéneo o arriesgarse a diluir los esfuerzos de mercadeo social. Las mejores prácticas internacionales nos dirigen a un planteamiento específico centrado en el consumidor para lograr un impacto en el comportamiento.

La identificación de la audiencia objetivo no se debe basar únicamente en la epidemiología; quiere decir, en quien está en mayor riesgo, sino que debería incluir otros factores. Si necesitamos demostrar resultados más inmediatos, podríamos seleccionar la población que está más abierta y lista para el cambio. Una estrategia de mercadeo social adaptada a un segmento específico de la población será más precisa, más relevante y, al final, tendrá una mejor oportunidad de alcanzar las metas esperadas.

La **audiencia objetivo primaria** es el 'blanco', la persona cuyo comportamiento esperamos impactar. Podemos elegir dirigirnos a más de un segmento de este grupo dependiendo de la duración del programa; por ejemplo, las encargadas que toman las decisiones primarias de compra y preparación de alimentos versus las personas que ya tienen un diagnóstico de hipertensión. En este caso, podemos adoptar un enfoque por fases en el que comenzamos a apuntar a uno de estos grupos y luego seguimos con el otro.





Los cuatro países que desarrollan esta estrategia han seleccionado a los encargados de niños en edad escolar como su audiencia objetivo primaria. Costa Rica, Perú y Paraguay seleccionaron a las madres / encargadas, mientras que Brasil seleccionó a los padres / encargados. Para los propósitos de este plan regional, las encargadas siguen siendo la audiencia objetivo primaria, mientras que los encargados y los niños se identifican como parte de la audiencia secundaria; es decir, aquellos que influyen en la toma de decisiones de su esposa y madre. En concreto, la audiencia objetivo primaria para el plan regional se ha establecido como se muestra a continuación.

#### **Audiencia principal: encargadas de niños en edad escolar (madres)**

- Edad 18-45 años
- Ingresos: Nivel socioeconómico (NSE) baja-media
- Dónde viven: Zona urbana (también puede adaptarse a poblaciones rurales)

Además, los equipos de cada país desarrollaron un **perfil de audiencia objetivo** (persona), un bosquejo sobre la audiencia objetivo primaria, para ayudarlos a comprender al consumidor para esta intervención: Cuáles son sus valores y los obstáculos que enfrentan para cambiar su comportamiento. El siguiente es un ejemplo de Perú.

*Claudia es una mujer de 33 años. Tiene una hija de cuatro años, Milly, que asiste al jardín de niños muy cerca de su casa. Claudia es una enfermera que trabajó hasta hace unos años, pero luego decidió quedarse en casa para cuidar a su pequeña hija. Su esposo, César, es el apoyo económico del hogar.*

*Claudia se levanta a las 6:30 de la mañana, enciende el canal de noticias de televisión y comienza a preparar el desayuno y la lonchera de Milly, mientras ayuda a su esposo a prepararse para el trabajo. Milly generalmente se levanta después de las 7 de la mañana y a menudo llora, mostrando poca motivación para ir a la escuela. Carmen, la persona que ayuda con los quehaceres, llega aproximadamente a las 8 de la mañana. Ella ayuda a Claudia a terminar de servir el desayuno y prepara a Milly para la escuela. Aunque Claudia tiene ayuda, a menudo se siente abrumada con todos sus deberes como esposa y madre. Su objetivo principal es mantener feliz a su familia, prepararles comidas que disfruten y mantenerlos saludables.*

Brasil desarrolló un modelo con base en el encargado:

*Bruno tiene 45 años, es brasileño, está casado con Ana, tiene 2 hijos adolescentes y por lo general es responsable de comprar comida para la familia. Ana es la cocinera principal de la familia. Ana y Bruno hacen un viaje mensual a un gran supermercado donde compran la mayoría de los bienes no perecederos para la familia para un mes. Después, Bruno visita de forma regular minoristas locales de alimentos pequeños y medianos para comprar alimentos menos duraderos. Bruno ama el fútbol y la cerveza. Valora la salud de su familia y prioriza sus necesidades, mientras que presta atención al costo de los alimentos. Sin embargo, suele comprar cuando tiene hambre o tiene poco tiempo. Como*



*resultado, es más propenso a distraerse con las promociones y el mercadeo en la tienda y termina comprando muchas cosas por impulso que son poco saludables y con alto contenido de sal. Estas compras impulsivas a menudo llevan a desacuerdos entre Bruno y Ana. Mientras compra, Bruno siente que tiene información inadecuada sobre opciones de alimentos saludables y bajos en sal y habilidades limitadas para leer el etiquetado nutricional o navegar por el entorno minorista para realizar compras más saludables. Termina comprando bocadillos de bajo costo y altos en sodio que sabe que les gustarán a sus hijos.*

Como se mencionó anteriormente, la **audiencia secundaria** incluye a aquellas personas que tienen influencia sobre la audiencia primaria. Deben considerarse como mensajeros clave en los esfuerzos de promoción y deben participar como tales. En este plan de comunicación, la audiencia secundaria se identifica de la siguiente manera.

#### **Audiencia secundaria**

- *Niños en edad escolar (segmentados en 2 grupos de edad)*
  - ✓ Edad 4-7 años.
  - ✓ Edad 8-11 años.
- *Pareja / cónyuge (padres)*
  - ✓ Edad 18-45 años.
  - ✓ Ingresos: NSE bajo-medio
  - ✓ Zona urbana (puede adaptarse a zona rural o suburbana)

Si el tiempo y el presupuesto lo permitieran, se agregaría una audiencia objetivo terciaria que incluyera a aquellos que influyen en las elecciones de los grupos mencionados anteriormente. Por ejemplo, los minoristas locales (panaderos, franquicias de comida rápida, vendedores ambulantes de comida), programadores de almuerzos escolares, pediatras, encargados de formular políticas locales y miembros de la familia extendida (como la familia política) formarían parte de la audiencia objetivo terciaria.

#### **IV. ANÁLISIS DE AUDIENCIA / INFORMACIÓN CLAVE**

Cada uno de los cuatro países desarrolló su propia investigación con participantes de las poblaciones metas. En su mayoría, los métodos de investigación estuvieron orientados en un diseño cualitativo que usaba discusiones de grupos focales y entrevistas individuales para obtener la máxima percepción del conocimiento, las creencias, los comportamientos y las barreras de los participantes. De esta forma, Perú utilizó un enfoque de métodos mixtos que incluyeron un cuestionario y un mapeo de su trayecto.

Una vez que los equipos de los países presentaron los resultados de sus investigaciones en el taller de estrategia creativa (febrero 2019), se sintetizaron los hallazgos. A continuación, los resultados con los que se encontraron los cuatro países y que son comunes para la región:



### Beneficios principales

Los principales beneficios de la reducción de sal que se identificaron como relevantes incluyen:

- Cocinar con menos sal como una forma de cuidar y nutrir a la familia
- Una forma de ser creativos e innovadores
- Una manera para mantenerse en buena forma

### Barreras

Las barreras y obstáculos comunes para la adopción del comportamiento deseado incluyeron:

- El creciente consumo de alimentos procesados (por ejemplo, incluye las salsas que son altas en sodio), especialmente entre los niños
- El hábito de agregar sal a alimentos preparados
- Las limitaciones de tiempo que se perciben
- La resistencia al cambio y el apego emocional sobre la cocina tradicional
- La relación entre la sal y el buen gusto (sabor)
- Las comidas con poca sal o poco sodio se relacionan con enfermedad
- Miedo al rechazo de nuevas comidas por parte de los miembros de la familia, en especial los niños.

Además, los países establecieron la casa, los supermercados y las escuelas como lugares para alcanzar su audiencia objetivo a la hora de decidir, mientras que los medios tradicionales y sociales fueron identificados como los mejores canales de comunicación que se pueden utilizar. Así también, los portavoces o mensajeros sugeridos incluyen chefs, proveedores y miembros respetados de la familia, incluyendo a abuelita.

## V. META Y OBJETIVOS DE COMUNICACIÓN

La **meta de la comunicación** se puede describir como el destino final, el cambio de comportamiento o el resultado final al que usted espera contribuir con su campaña. En el caso de este plan regional, la meta de comunicación puede establecerse en términos de generación de demanda:

***Reducir la demanda de sal y ingredientes con alto contenido de sodio que se usan en la preparación y el consumo de la comida en el hogar.***

También se puede describir de esta manera:

***Aumentar la demanda de ingredientes más naturales, menos procesados (bajos en sodio / menos sal) que se utilizan en la preparación de la comida en el hogar.***

Además de la meta de comunicación, se identificaron los objetivos cuantificables que fueron diseñados como pasos para alcanzar la meta. Estos objetivos incluyen **objetivos de conocimiento, creencia y de comportamiento**.



Los **objetivos de conocimiento** son el resultado de responder a la pregunta: ¿Qué le gustaría que la audiencia conozca (que ellos aún no conozcan) como resultado de la comunicación? En este caso, los objetivos de conocimiento para la audiencia objetivo primaria de las madres / encargadas incluyen los siguientes.

### Objetivos de conocimiento

Como resultado de esta campaña, ella sabrá:

- cuáles niveles de sodio / sal se consideran seguros y saludables (cuánta es demasiada sal / cuánto es demasiado sodio)
- cómo preparar alimentos con los niveles diarios de sal / sodio que se recomiendan
- sobre la relación entre el consumo excesivo de sal y las enfermedades cardíacas
- que la sal “oculta” está siempre presente en los condimentos que ella y su familia usan
- cómo hacer feliz a su familia al preparar y servir alimentos / comidas con menos sodio / sal
- a dónde acudir para más información sobre la reducción de la cantidad de sal que su familia consume.

*Nota:* Si un país se centra en la comunicación de los padres / encargados o de niños de edad escolar, los objetivos se adaptarían de acuerdo con estos grupos específicos.

Los **objetivos de creencia** son el resultado de responder a la pregunta: ¿Qué le gustaría que la audiencia objetivo sienta o crea (de manera distinta) como resultado de la comunicación? Los objetivos de creencia para las madres / encargadas incluyen los siguientes.

### Objetivos de creencia

Como resultado de esta campaña, ella creará:

- que su familia puede correr riesgo de padecer enfermedades cardíacas si están consumiendo alimentos altos en sal / sodio
- que ella tiene el poder y el conocimiento para preparar alimentos con menos sodio que su familia disfrutaría
- que ella juega un rol esencial en la salud futura de sus hijos-as
- que las comidas que contienen niveles saludables de sodio también pueden ser sabrosas
- que la reducción de sal no significa ceder el sabor o la tradición

Los **objetivos de comportamiento** responden a la pregunta: ¿Qué le gustaría que la audiencia objetivo haga como resultado de la comunicación? (Tome en cuenta que el comportamiento no cambia de la noche a la mañana, los objetivos de comportamiento deben ser realistas). Si bien una reducción en el consumo de sal podría ser la meta principal y ya que el cambio en el comportamiento sucede con el tiempo, los objetivos de comportamiento podrían estar asociados con un comportamiento provisional como el que se ilustra a continuación.



### Objetivos de comportamiento

Como resultado de esta campaña, la audiencia objetivo / ella:

#### [FASE 1]

- Visitará la página del Proyecto para encontrar más información sobre el consumo excesivo de sal y descargará las recetas

#### [FASE 2]

- Usará los condimentos con menos sodio como una alternativa para la preparación de alimentos
- Probará nuevas recetas saludables para el corazón y bajas en sodio
- Le pedirá a su esposo y a sus hijos-as que se involucren y la apoyen (por ejemplo, eliminando o reduciendo la cantidad de sal que añaden después de cocinar)

## VI. PROMOCIÓN Y EL INFORME CREATIVO

Con base en los objetivos anteriores y en los resultados del análisis de audiencias, los equipos de los países elaboraron informes creativos individuales (ver Anexo 1). El Informe Creativo, mejores prácticas internacionales que se tomaron prestadas de la industria publicitaria, es una síntesis de la investigación de la audiencia objetivo que sirve como una base o dirección estratégica para el desarrollo de una estrategia creativa o una 'gran idea'. El Informe Creativo contiene varias secciones que incluyen la Audiencia Meta, Objetivos, Obstáculos, una Promesa Clave (o un beneficio para la adopción del comportamiento deseado), Razones del por qué (mensajes para justificar la Promesa Clave), Aperturas (momentos oportunos para llegar a la audiencia), canales de comunicación y consideraciones creativas. Al iniciar el proceso con un Informe Creativo se asegura que la promoción se base en la investigación de la audiencia y que todos los colaboradores comiencen 'en la misma página'.

Con base en el informe creativo se puede diseñar una estrategia creativa como parte de la **Promoción**. La promoción a menudo se conoce como la cuarta P, ya que el proceso para desarrollar una estrategia promocional se lleva a cabo después de crear una oferta o identificar un enfoque conductual (Producto), de identificar canales de distribución o cómo intervenir donde se produce el comportamiento (Plaza) y de mirar los costos y beneficios percibidos y tangibles (Precio). Como parte de la estrategia de promoción, ahora podemos promocionar las características de los productos, los precios y las plazas que queremos que la audiencia conozca. Más información sobre las cuatro P o Mezcla de Mercadeo está disponible en la sección X.

## VII. DESARROLLO CREATIVO

Antes de ir directamente a "mensajería"; es decir, elaborar información o decirle a la gente lo que deberían hacer, es útil desarrollar conceptos creativos o 'anzuelos' que atraigan la atención de la audiencia y ayuden a proporcionar un reconocimiento instantáneo de todos los materiales y las actividades de la campaña. El desarrollo del concepto con frecuencia requiere encontrar un equilibrio entre la ciencia y las percepciones y preferencias de los consumidores.





Los conceptos, también conocidos como 'grandes ideas', pueden tomar la forma de un tema, eslogan o un llamado a la acción, como la frase *Just do it* de la marca deportiva Nike. O también pueden tomar la forma de un personaje emblemático como el Tigre Tony vendiendo cereales azucarados a los niños. Estos ejemplos representan estrategias creativas que se basan en el análisis y las preferencias de la audiencia, no son solo ideas al azar. Si, por ejemplo, aprendemos con nuestra investigación que la conciencia del consumo excesivo de sal como un problema de salud es alta, pero que el conocimiento de las fuentes de exceso de sodio es bajo, podemos decidir desarrollar un concepto creativo que se centre en las fuentes ocultas de sodio. Si la investigación revela que la alta conciencia no se traduce en una percepción de riesgo personal, podríamos desarrollar un concepto o una estrategia creativos que incrementen la percepción de riesgo y que aborden ese tema. Sin importar el formato, un concepto siempre incluirá un elemento que se puede repetir en todos los canales de comunicación con el posicionamiento de la campaña y que asegure el refuerzo de un canal a otro.

Es importante entender que los conceptos no son materiales acabados como los afiches, a pesar de que suelen verse como afiches. Representan ideas distintas y anzuelos que funcionan como una forma de atraer la atención de la audiencia objetivo para aprender más sobre el comportamiento que usted está promoviendo. En este punto del proceso creativo, usted simplemente está buscando qué 'anzuelo' o idea es más relevante, creíble, motivadora y que atraiga más a la audiencia objetivo. Algunos ejemplos de conceptos creativos que se diseñaron para promover la reducción de sal incluyen las campañas *Menos sal. Más vida.* en Argentina y *Encuentre la sal (Spot the Salt)* en el Departamento de Salud y Medio Ambiente de Kansas.

Un grupo de trabajo creativo regional desarrolló conceptos creativos de prueba, mediante una síntesis de los Informes Creativos de los cuatro países. Estos conceptos se clasificaron en cuatro categorías separadas que se basan en las perspectivas del análisis de la audiencia: **tradición, sabor, amor y la fuente secreta**. Una vez que los materiales promocionales se desarrollen, cualquiera de los conceptos se puede adaptar de acuerdo con las distintas audiencias objetivo: madres, padres y demás familiares. Los conceptos dirigidos directamente a niños de edad escolar se deberían adaptar únicamente a ellos. Una vez que los materiales se hayan desarrollado, se basarán en los resultados de la prueba de conceptos y reflejarán un entendimiento de la audiencia objetivo. El contenido del mensaje contendrá un reconocimiento de cuánto aman los encargados a sus hijos, cuánto quieren que disfruten comer y que consuman alimentos que los mantengan saludables. Al mismo tiempo, los materiales contarán con ejemplos reales de recetas saludables que reduzcan la carga de los encargados y faciliten la adopción de este nuevo comportamiento.

A continuación, los cuatro conceptos en forma de tablas de concepto seleccionados para la prueba:



## Tradicición



## Crea una nueva tradición familiar

Reduce las enfermedades del corazón, reduciendo la sal

Los conceptos de esta categoría se basan en la lealtad y el apego emocional de los encargados hacia la tradición, incluyendo recetas tradicionales y comidas que van de generación en generación. Con base en la percepción de que nadie quiere sacrificar la tradición, se desarrollaron los conceptos que sugerían crear una nueva tradición familiar que fuera más saludable. El titular en la tabla de concepto dice *“Crea una nueva tradición familiar”* mientras que el eslogan o llamado a la acción dice *“Reduce las enfermedades del corazón, reduciendo la sal”*. La imagen clave es una imagen de archivo de una biblioteca en línea que muestra tres generaciones de familia. En esta ocasión se usaron hombres para evitar el reforzamiento de estereotipos de género; sin embargo, los países pueden elegir probar el concepto con una imagen de los miembros femeninos de la familia.



SOCIAL MARKETING

WHO Collaborating Center on  
Social Marketing & Social Change

## Sabor

**SAL VA VIDAS****-menos sal +más vida***Cocina con más ingredientes naturales*

Otra perspectiva que surgió de los resultados del análisis del país fue cuanto valoran las madres encontrar formas nuevas y creativas de cocinar alimentos saludables para sus familias. Esto conllevó a la creación de un concepto que se centra en un comportamiento de 'reemplazo'; es decir, que sugiere que las encargadas preparen comidas para su familia reemplazando la sal / los condimentos altos en sodio con otros ingredientes más naturales. Este concepto también aborda el miedo al rechazo familiar y el vínculo entre el sabor y la sal al comunicar que el uso de estos ingredientes naturales tendrá como resultado comidas sabrosas que toda la familia disfrutará. El titular se conforma de las dos palabras "salva vidas" y de las imágenes de condimentos naturales como los limones, la cebolla y el ajo. El eslogan / llamado a la acción dice "-menos sal +más vida/ Cocina con más ingredientes naturales".



## Amor



La investigación en los cuatro países comprueba que las madres / encargadas ven como un acto de amor cocinar para sus familias. Para las madres y algunos padres, la preparación de la comida que sus hijos amarán representa gran orgullo. De igual forma, la investigación reveló que hay poca conciencia sobre cuanta sal usar en la preparación de comida. Esto condujo a la creación de un concepto que une el beneficio emocional demostrando su amor al preparar comidas que su familia amará con un medio práctico para medir cuánto amor (o sal) es saludable. El mensaje 'para llevar' que se pretendía con este concepto es que *poquita sal significa mucho amor*. La clave visual es un dispositivo visual o mnemotécnico que muestra una mano femenina usando dos dedos para sazonar los alimentos con una 'pizca' de sal. El titular dice "La medida exacta de amor" y el eslogan / llamado a la acción dice "Revierte tus hábitos al consumir sal".



**Fuente secreta****ACÁ HAY SALsa de tomate**

**Usa ingredientes naturales, en vez de alimentos procesados**  
**La sal está en todos lados**

La investigación reveló que los consumidores no están conscientes de todos los productos que contienen altos niveles de sodio, muchos de ellos usados habitualmente. Así también y quizás causado en parte por la falta de conocimiento, la percepción del riesgo del consumidor es baja. Muchos reportan que sus familias tienen un consumo de sal y sodio de bajo a moderado. Esto conllevó a la creación del concepto que pretende llenar esa falta de conocimiento e incrementar la percepción de riesgo al presentar de una manera divertida los muchos productos que son ricos en sal o sodio. Esta tabla de concepto presenta una conocida botella de ketchup con un titular que dice “ACÁ HAY SALsa de tomate”, resaltando la parte que dice SAL de la palabra salsa. El llamado a la acción dice “usa ingredientes naturales, en vez de ingredientes procesados” junto con el eslogan “La sal está en todos lados”. Si este concepto fuera seleccionado para el desarrollo de materiales, se mostrarían otros productos comunes que deberían usarse con moderación.

**VIII. PRUEBAS DE CONCEPTO**

Después de desarrollar los conceptos creativos y antes de finalizar la comunicación y el plan de mercadeo, es una buena práctica dedicar tiempo para las pruebas de concepto. Las pruebas de concepto brindan una oportunidad para recolectar información sobre la audiencia objetivo, especialmente sobre su forma de pensar y hablar acerca de la sal o sodio y qué, de existir, podría motivarlos a reducir su ingesta de sal o sodio. Poner a prueba tres o cuatro conceptos diferentes (enfoques creativos) con la audiencia objetivo servirá como motor para discusiones que les ayuden a entender cuáles ideas son más relevantes, creíbles y motivacionales. Adicionalmente, surge una importante cantidad de frases textuales utilizadas





## Reducción de sal en América Latina

### Plan regional de mercadeo social y comunicación

por la audiencia para hablar entre sí sobre la sal o sobre los alimentos procesados durante las pruebas de concepto. Al usar su “lenguaje” en vez de utilizar lenguaje técnico, será aún más simple hacer del sodio una prioridad mental y cambiar los gustos y normas sociales. Los resultados de las pruebas de conceptos permiten a los creativos finalizar el concepto y desarrollar materiales que reflejen el concepto antes de que la campaña sea lanzada.

La siguiente figura ilustra los principales pasos de una prueba de conceptos. Antes de comenzar con la prueba de conceptos, debe entenderse claramente qué tipo de información debe producir el proceso; por ejemplo, entender si los conceptos son relevantes o si hacen que la audiencia objetivo se interese en aprender más acerca del comportamiento deseado.

Una guía de discusión debe desarrollarse con base en esos objetivos (ver la siguiente sección). Es preferible reclutar individuos de la audiencia objetivo que no hayan participado de la fase de investigación formativa / exploratoria de modo que vean los conceptos con una mirada fresca. Asegúrese de que el personal que involucre en esta fase refleje a su audiencia objetivo; por ejemplo, perfil étnico, edad, estado civil, condición socioeconómica y zona de residencia (urbana, rural o suburbana). Los participantes aportarán su reacción sobre cada concepto y los hallazgos serán utilizados para crear una recomendación creativa final.

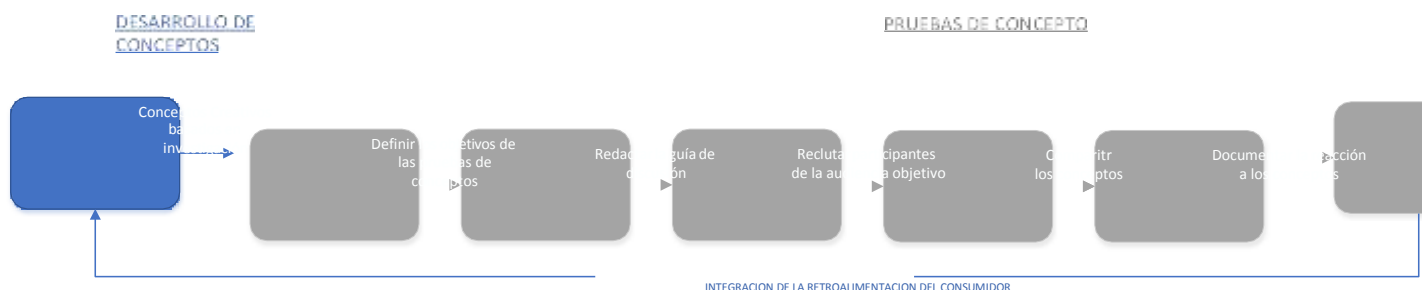


Figura 1. Pasos del proceso de las pruebas de concepto

### Acercamientos a las pruebas de concepto

Las pruebas de concepto son más efectivas cuando se llevan a cabo en grupos focales, donde las respuestas de los participantes se complementan entre sí y puede darse un debate enriquecedor. No siempre hay un claro ganador o un concepto favorito; de hecho, hay ocasiones en las que nace un nuevo concepto basado en los aportes de los participantes. Por esta razón, es acertado invitar al menos a uno de los colaboradores creativos a observar la discusión. Asegúrese de escuchar con atención y observar el lenguaje corporal cuando los participantes reaccionan a un concepto. Recuerde, en ocasiones el concepto que más les incomoda es el que fomenta mayor debate y pensamiento y el que al final tiene mayor impacto en la modificación de consultas. Las discusiones en grupos focales son dirigidas por una persona del grupo investigador o un moderador externo con experiencia en pruebas de concepto. Se prepara una guía de discusión con antelación, pero el moderador puede permitir que la conversación se desarrolle mientras mantiene al grupo concentrado en el tema. Una

desventaja potencial de los grupos focales es que los participantes podrían sentirse incómodos divulgando cierto tipo de información o sus verdaderas opiniones. En algunos casos, uno o dos participantes pueden acaparar la conversación y opacar a los participantes más introvertidos. Por otro lado, las discusiones de grupos focales pueden ser útiles para explorar nuevos temas con los que los participantes no estén familiarizados. Una muestra de la guía de discusión se puede encontrar en el Anexo. Las entrevistas también se pueden utilizar para recolectar información detallada, de un participante a la vez. De este modo, los participantes no son influenciados por otros participantes y el moderador puede tener más control sobre la conversación. Con esto dicho, los beneficios de las interacciones entre participantes se pierden en las entrevistas individuales.

También es posible probar los conceptos en línea. Los participantes llaman a un mismo número de conferencia y ven los conceptos en línea al mismo tiempo. En este caso, el moderador es incapaz de observar el lenguaje corporal; sin embargo, es un tratamiento muy práctico en términos de obtener la reacción de un grupo diverso desde diferentes ubicaciones geográficas. Asimismo, les ahorra a los participantes el tiempo de traslado, lo cual es muy valioso para poblaciones ocupadas.

## **IX. CANALES DE COMUNICACIÓN Y ACTIVIDADES**

Aunque los medios de comunicación sirven para cambiar las normas y popularizar productos, servicios e incluso comportamientos, los países pueden no tener el presupuesto para producir anuncios de televisión. En ese caso, podrían considerar forjar una alianza con los medios de comunicación para desarrollar y difundir anuncios de servicio público en conjunto. Además, asociarse con los medios permitirá a los países usar medios "ganados" (en lugar de pagados) o relaciones públicas, colocando historias de interés periodístico y presentando modelos a seguir y voceros de la comunidad. Así también, los países podrían considerar forjar una alianza con una asociación o un anunciante del sector privado (por ejemplo, una asociación de productos o un productor de jugos de frutas) para aprovechar sus recursos y su presupuesto promocional.

Las redes sociales, con la capacidad de enviar recordatorios y mensajes específicos a través de SMS (mensajes de texto de teléfonos móviles), son una forma eficiente de adaptar los mensajes a poblaciones específicas como son los encargados / as de niños en edad escolar. El desarrollo de materiales con cierto grado de interactividad funciona bien para la discusión bidireccional y ayuda a los planificadores de programas a comprender más sobre las necesidades de la audiencia. Cuando sea posible, cree un mecanismo para conseguir contenido generado por el consumidor, como historias de personas reales, nuevas recetas y testimonios.

Los testimonios de usuarios satisfechos y narraciones de personas reales con alto contenido emocional son a menudo exitosos en el cambio de actitudes y en la influencia sobre el comportamiento. Comprender cómo esta persona superó los obstáculos y la recompensa como resultado suele impulsar la demanda. Tanto la ciencia del comportamiento como el mercadeo



han proporcionado una gran cantidad de evidencia sobre como la popularidad de los productos impulsa a la demanda.

Con base en los resultados de las pruebas de conceptos, se prevé que los países trabajarán con colaboradores creativos en el desarrollo promocional de materiales. Los siguientes son canales de comunicación y portavoces / mensajeros recomendados por la audiencia objetivo. También se incluyeron actividades y oportunidades ilustrativas.

### **Canales de comunicación**

Estos son los canales establecidos para llegar mejor hasta la población objetivo:

#### Basado en la comunidad

- Escuelas: ferias de salud organizadas por las escuelas locales
- Puntos de servicio (POS, por sus siglas en inglés) profesionales de salud (Costa Rica: Equipo Básico de Atención en Salud; Perú: Oficina del médico de cabecera. La mayoría son centros de salud locales y clínicas gratuitas)
- Puntos de compra (POP, por sus siglas en inglés) - supermercados, mercados / ferias del agricultor, panaderías, farmacias

#### Medios de comunicación

- Televisión (Costa Rica: canales privados de televisión. Paraguay: ABC TV, Telefuturo): anuncios de televisión y / o programas de cocina
- Vallas publicitarias y anuncios en los autobuses (Costa Rica: las empresas JCDecaux y IMC)
- Anuncios radiofónicos

#### Redes digitales y sociales

- Canales de redes sociales: Facebook (la página del proyecto IDRC, páginas de Ministerios de salud nacionales; grupos locales de padres / madres), WhatsApp; historias de Instagram
- Canales de YouTube (IDRC, el ministerio de salud de cada país)

#### Comunicación Interpersonal (CIP)

- Comunicación hablada entre: cónyuges, padre e hijos, padres y proveedores, padres y personal de la escuela, padres y vendedores locales

### **Formato**

#### *Materiales etiquetados*

Todos los materiales, como los que se muestran enlistados abajo, serán etiquetados con el mismo logo / identidad visual y el eslogan para su reconocimiento instantáneo, de forma que un canal refuerza el otro.

- Videos tutoriales de cocina en formato corto (2 minutos). Los videos podrían ser parte de una pequeña serie (entre 4 y 5 videos), donde cada uno muestra un consejo sobre cómo sustituir la sal al cocinar. Los videos estarán en YouTube y se promoverán en redes sociales (Facebook, las historias de Instagram, WhatsApp) como se identifican



anteriormente.

- Anuncios de redes sociales digitales que se compartirán en publicidad focalizada en Facebook (madres y padres, rangos de edad seleccionados)
- Materiales de exteriores como vallas publicitarias y anuncios en autobuses
- Un libro de cocina bajo en sal que puede pasar de generación en generación, con páginas en blanco para que las familias agreguen versiones bajas en sal de sus recetas tradicionales, listas de compra y una guía para organizar la alacena. El libro de cocina se empaquetará junto con postales de nuevas recetas con bajo contenido de sodio.
- Artículos de regalo: cucharas de medir, imanes de refrigerador y paquetes de condimentos naturales.
- Anuncios en el periódico: secciones cortas en los periódicos locales donde presentan chefs ganadores en el hogar (madres y padres) y sus recetas fáciles de seguir, con un enlace al libro de cocina completo.
- Artículos de regalo como semillas para plantar hierbas en casa y ollas pequeñas con algunas hierbas.

### **Mensajeros / 'Embajadores de la marca'**

La persona que transmite el mensaje puede ser tan importante como el mensaje. Es por esto por lo que a menudo acudimos a los mensajeros o portavoces más confiables, respetados y, en ocasiones, famosos. Note que los miembros de la audiencia secundaria incluyen a dueños de restaurantes, educadores, profesionales de la salud, y vendedores que pueden jugar un papel clave como mensajeros de la campaña. Usted también podría querer desarrollar materiales para ellos que ayudarán a construir sus habilidades de comunicación interpersonal (CIP) y garantizarán que los mensajes comunicados reflejen lo que se escucha, ve o lee a través de todos los demás canales de comunicación. A continuación, los mensajeros de campaña recomendados.

- Familias con historias de éxito (con énfasis en la conexión intergeneracional relacionada con la cocina: desde la abuelita hasta los niños/as de la familia)
- Chefs locales
- Personalidades de televisión (que comen de forma saludable y reflejan la audiencia objetivo)
- Personal médico, algunos consumidores los recomendaron como portavoces durante el análisis formativo; sin embargo, ofrecemos una nota de advertencia. El uso de personal médico en medios de comunicación supone un riesgo de medicalizar un comportamiento con un fuerte componente emocional. Ya sabemos que la salud / la prevención por sí sola no es suficiente para cambiar el comportamiento, en especial un comportamiento donde hay una recompensa inmediata. Dicho esto, involucrar a los proveedores médicos en la comunicación interpersonal o individual es sin duda importante entre los proveedores y sus pacientes.



### Actividades ilustrativas

Las actividades basadas en el contexto local pueden incluir:

- Mercadeo experiencial; es decir, experimentar el producto o el comportamiento deseado. En este caso, se recomiendan eventos de degustación local en supermercados, mercados de agricultores y ferias. Las pruebas de sabor "a ciegas" también pueden grabarse en video para su publicación en línea
- Promociones: Los Premios Chef en casa: una competencia entre los cocineros en el hogar, ya sean madres, padres o familiares
- Stand, mesa o tienda con la marca en un mercado / feria del agricultor o feria de salud para difundir materiales de campaña y crear un diálogo (comunicación interpersonal / asesoramiento interpersonal)

### Oportunidades y aperturas

Las siguientes fechas representan oportunidades para organizar eventos comunitarios "de marca": Semana de concientización sobre la sal (marzo), Día mundial de la salud (abril), Día internacional de las familias (mayo), Día mundial de la hipertensión (mayo), Semana del bienestar en las Américas (septiembre), Día de la Madre (mayo / agosto), Día de San Valentín (febrero) y, por supuesto, las reuniones de padres / madres y maestros /as en las escuelas. Las celebraciones nacionales en cada país también se deben tomar en cuenta para actividades de sensibilización.

## X. ESTRATEGIAS DE MEZCLA DE MERCADEO (Las cuatro P)

Aunque este plan se centra en la Promoción, que también se conoce como la generación de demanda, es importante darle un vistazo a las otras tres P (Producto, Precio, Plaza) de la mezcla de mercadeo antes de desarrollar una estrategia de Promoción. También es importante señalar que estas otras tres P están dirigidas y reforzadas en gran medida por la política o la legislación nacional. Es evidente que esto cambiará de un país a otro. Una vez que usted haya identificado las estrategias del producto, del precio y de la plaza en su país, es probable que tenga mucho más que promocionar; por ejemplo, un nuevo producto / receta / condimento, un mercado especializado en alimentos saludables o cupones que hagan que los ingredientes frescos sean más económicos.

### Estrategias del Producto

Para desarrollar una estrategia de producto, pensamos en cualquier producto nuevo o mejoras en los productos que se puedan adoptar. Esto podría incluir la elaboración de un producto o un sustituto de sal con más sabor o más saludable. La Federación Argentina de la Industria del Pan y Afines (FAIPA) se asoció con su gobierno desde 2006 en la reformulación de los productos para reducir el contenido de sal.

En el mercadeo social, el Producto también se refiere al comportamiento que promovemos. Si, de hecho, el comportamiento que se desea es la preparación de comidas familiares con menos sal y condimentos altos en sodio, podríamos considerar un paquete de especias naturales. El





diseño del paquete también forma parte de la estrategia del producto, ya que puede disuadir o promover su uso; por ejemplo, etiquetas de advertencia en productos con alto contenido de sodio o una nueva etiqueta atractiva para limones, cebollas, ajo y otros condimentos naturales y alternativas bajas en sodio.

El etiquetado, una estrategia de producto, ha sido un componente clave en los esfuerzos globales para la reducción de sal. De hecho, el etiquetado nutricional ha sido obligatorio en los alimentos preenvasados durante muchos años. El etiquetado incluye no solo información nutricional sobre el contenido de sodio y el porcentaje de ingesta diaria recomendada (%VD), sino que también proporciona una identidad visual que ayuda a los consumidores a identificar productos de marca "saludables para el corazón". Un ejemplo de identidad del producto es el programa "*Health Check*" de Canadá, un programa de evaluación de los criterios nutricionales donde los productos que cumplen con los criterios de contenido de sodio muestran un logotipo de *Heart Check*.

El **Posicionamiento** también es una estrategia del Producto. Una vez que descubrimos la percepción de la audiencia objetivo sobre el uso del sodio y la sal (o los alimentos procesados), pensamos como reposicionar eso en nuestras mentes. Por ejemplo, si descubrimos que la audiencia objetivo considera las comidas bajas en sodio como un 'castigo', podríamos reposicionarlas como un regalo. En lugar de centrarnos en lo que los consumidores están cediendo (sal / tradición / sabor), nos centramos en lo que están recibiendo a cambio (ser una mejor madre / nuevos sabores interesantes / buena salud). También podemos considerar el 'reposicionamiento' de alimentos con niveles de sodio más altos para que los consumidores lo piensen dos veces antes de comerlos.

### Estrategias del Precio

El *Precio* dentro del ámbito del mercadeo social abarca los costos psicológicos, sociales y financieros que la audiencia objetivo relaciona con la adopción del nuevo comportamiento. La meta de la estrategia de precios es identificar estos costos o barreras, así como encontrar las formas para combatir esas barreras con los beneficios y facilitar la adopción del comportamiento deseado.

Las barreras y los beneficios que se perciben fueron enumerados en este plan (Ver Sección IV). La Promoción abordará las barreras para reposicionar la preparación de comidas con menos contenido de sal y de sodio de una forma tan divertida, fácil, sabrosa que cada padre amoroso debería hacer.

Además, los países deberían considerar otras estrategias de precios orientadas a la reducción de costos y al hacer que el comportamiento deseado sea más conveniente. Esto podría incluir alianzas con agricultores o asociaciones de productores para reducir los costos reales y hacer que los productos naturales sean más accesibles o crear vales o cupones de comida. Los cupones emitidos por la industria alimentaria para generar demanda e introducir nuevos



productos son otra estrategia común de precio que ha sido una práctica recomendada durante décadas.

Una estrategia de precio también puede estar dirigida hacia las políticas y hacer referencia a los incentivos y a los desincentivos. Un ejemplo sería la recaudación de impuestos sobre productos menos saludables y el brindar subsidios a otros productos. En 2013, México aprobó un impuesto del 8 por ciento sobre alimentos como los bocadillos, los dulces, las mantequillas de nueces y los productos preparados a base de cereales, todos alimentos "no esenciales".

### **Estrategias de Plaza y el lado de la oferta**

La plaza, a menudo llamada estrategias del lado de la oferta, son estrategias que garantizan la conveniencia y el acceso a los productos. Además de la disponibilidad del producto, las estrategias de plaza incluyen la marca de punto de compra (POP, por sus siglas en inglés), que vincula las actividades y los materiales promocionales del lado de la demanda con actividades de comunicación en la tienda o en instalaciones de salud. Las estrategias de lugar también reconocen el papel crucial que juegan los proveedores y minoristas como mensajeros clave en la generación de demanda. Las estrategias de plaza incluyen la capacitación de proveedores de atención médica y minoristas como mensajeros o embajadores de la reducción de sal. Una estrategia de plaza también podría incluir trabajar con una pequeña tienda del vecindario o un negocio familiar para garantizar la disponibilidad de opciones saludables bajas en sodio.

Las estrategias de plaza empiezan estableciendo dónde piensa el público audiencia o en dónde toma las decisiones que afectan su consumo de sal o sodio, y que luego determinan cómo puede intervenir en esos momentos de elección. Esto podría incluir la colocación de recordatorios o la identificación de opciones más saludables en panaderías, restaurantes de comida rápida, o la publicación de materiales en puntos de venta en supermercados. Otra estrategia de plaza podría ser ofrecer degustaciones de recetas bajas en sodio en ferias callejeras, puestos de comida o supermercados.

Una vez más, la política a menudo impulsa y apoya una estrategia de plaza. Por ejemplo, Chile ha prohibido la venta de alimentos poco saludables, incluyendo aquellos con alto contenido de sal, en zonas como escuelas y eventos infantiles donde se reúnen los niños.

Es fundamental contar con una oferta funcional y de alta calidad antes de comenzar los esfuerzos de generación de demanda. Esto puede incluir la colaboración / las alianzas con la industria alimentaria, los minoristas que sirven como importantes mensajeros y líderes, un suministro de sustitutos de sal y / o alternativas bajas en sodio suficiente y un entorno en el que se facilita el acceso a la información y a opciones bajas en sodio.

Mejores prácticas para la reducción de sal en la oferta incluyen:



- Colaboración con la industria alimentaria, por ejemplo, con el sector panadero francés en la reducción del sodio en los productos;
- Regulación de la industria alimentaria: políticas basadas en la población para la reducción de sodio;
- Mayor acceso y disponibilidad de alimentos bajos en sodio (por ejemplo, Pansalt en Finlandia, enriquecido con bajo contenido de sodio y potasio)
- Reformulación del producto: trabajar con la industria alimentaria para reformular los alimentos y reducir el sodio (voluntario u obligatorio);
- Etiquetado del producto: etiquetados amigables con el consumidor, tales como advertencias, semáforos nutricionales, porcentajes de ingesta diaria (%VD) o logotipos de elección saludable.

## XI. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN (S & E)

Además del planeamiento de la iniciativa de mercadeo social, los países desarrollarán un plan de seguimiento y evaluación previa al lanzamiento de la campaña. Sólo con el seguimiento y la evaluación será posible para los implementadores determinar si todas las actividades se han llevado a cabo y si se está progresando para alcanzar los objetivos.

El seguimiento es el proceso que comienza con la identificación de objetivos, la supervisión de las actividades destinadas a alcanzar esos objetivos y la documentación de los resultados. La evaluación se refiere a la medición del resultado y del impacto.



Figura 2. Pasos del seguimiento y la evaluación

El desarrollo de un plan de seguimiento y evaluación inicia al contestar las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles técnicas y metodologías se usarán?
- ¿Cuándo se tomarán las medidas?
- ¿Cómo se reportarán las medidas y a quién?
- ¿Cómo se usarán los datos del seguimiento y la evaluación para comunicar revisiones?

Consulte sus objetivos (conocimiento, creencia y comportamiento) de nuevo para confirmar que sus indicadores los están reflejando. Deben basarse en la lista de comprobación de

## Reducción de sal en América Latina

Plan regional de mercadeo social y comunicación

objetivos "SMART" (que significa inteligente en español) y que funciona como un acrónimo, donde S es específico (*Specific*), M es medible (*Measurable*), A es alcanzable (*Achievable*), R es relevante (*Relevant*) y T es temporizable (*Time specific*).

Es posible que usted quiera vincular las actividades y los resultados del mercadeo social con los indicadores existentes del país o del programa para facilitar la recopilación, si es que hay indicadores relevantes. O quizás quiera desarrollar sus propios indicadores similares a los siguientes ejemplos (Bardfield, 2012):

### Indicadores del **proceso**:

- Número y porcentaje de encuestados que reportan haber visto y escuchado los mensajes de promoción sobre la reducción de sal / sodio;
- Número de proveedores de atención médica / trabajadores comunitarios que fueron capacitados en la comunicación para la reducción de sal;
- Porcentaje de minoristas que exhiben materiales en el punto de compra, por ejemplo, afiches, colgantes de estantería y folletos de sustitutos bajos en sodio / sal.

### Indicador de **resultados**:

- Porcentaje de encargados / as que conocen las fuentes primarias de sodio;
- Porcentaje de encargados / as que conocen un lugar donde pueden comprar productos bajos en sodio o sustitutos de sal;
- Porcentaje de todos los encuestados que, como respuesta a las preguntas formuladas, dijeron que una persona puede reducir el riesgo a padecer enfermedades del corazón al reducir la ingesta de sal / sodio;
- Porcentaje de personas que reportan reducciones consistentes de sal en productos altos en sodio durante el año pasado.

Dado que el aumento de la demanda se debe cumplir con un suministro adecuado, recomendamos crear y seguir los indicadores del lado de la oferta. Algunos ejemplos incluyen:

### Indicadores del lado de la oferta:

- El número total de productos bajos en sodio disponibles para distribuir a nivel nacional durante los últimos 12 meses;
- El número y porcentaje de almacenes de depósito que experimentaron falta de existencias en un período de tiempo determinado;
- La proporción de puntos de venta minoristas seleccionados al azar que tienen sustitutos de sal y / u opciones bajas en sodio en el inventario al momento de la



**SOCIAL MARKETING**

WHO Collaborating Center on  
Social Marketing & Social Change

encuesta, de todos los puntos de venta minoristas seleccionados para la encuesta.

## XII. PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA

Cada país adaptará un plan de trabajo (conocido también como un plan de implementación) de acuerdo con sus necesidades específicas y desarrollará un plan de trabajo y cronograma individualizado con base en el contexto nacional y sus prioridades. El diagrama de flujo de la implementación / actividad (imagen que se muestra abajo) se debería usar como la base para el desarrollo de la campaña. Note que el diagrama inicia con las pruebas de concepto, ya que los países ya han presentado una evaluación formativa, resultados sintetizados y han acordado conceptos creativos para la prueba.



Figura 3. Diagrama de la implementación

El éxito de la implementación del plan requiere tomar una serie de decisiones con antelación, sobre los recursos que se necesitan, las funciones y responsabilidades, el cronograma y el presupuesto disponible. Hacer una lista de tareas en una plantilla como la que se muestra en la imagen puede ser de utilidad.

*Nota:* Si alguna de estas actividades debe ser realizada por una organización externa, es importante incluir el tiempo adecuado para presentar una solicitud de propuestas (RFP, por sus siglas en inglés) y familiarizarse con las regulaciones de contratación dentro de su organización.

## Bibliografía

Bardfield, L. (2012) Applying a social marketing framework to salt reduction. FHI360. Washington DC.

Blanco-Metzler, A.; Cubillo-Rodríguez, N.; Montero-Campos, M.A.; Núñez-Rivas, H.; Vega-Solano, J.; Benavides-Aguilar, K. (2018). Protocolo de investigación IC-2015 Percepciones, creencias, actitudes hacia el cambio y prácticas asociadas al consumo de sal/sodio en grupos poblacionales de diversas regiones de Costa Rica. Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA). Tres Ríos: Costa Rica.

Cañete, F., Benítez, G., Sequera, V., Burgos, R., Hernegard, S., Turnes, C. (2018). Protocolo de investigación: Actitudes, conocimientos y comportamientos sobre el consumo de sal/sodio de la dieta según la percepción de un grupo de adultos de Asunción en los meses de setiembre-noviembre del 2018. Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles (DVENT). Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay.

Gomes, A.T.S; Nilson, E.A.; Khandpur, N; Jaime, P.C. (2018) Conhecimento, percepções e comportamentos de pais que participam da compra de alimentos para seus filhos sobre o consumo de sal e sódio de sua família. Universidad de São Paulo, Brasil.

He F.J., Campbell N.R.C., MacGregor G.A. (2012) Reducing salt intake to prevent hypertension and cardiovascular disease. *Rev Panam Salud Publica*. 32(4):293–300.

Joffres M, Alimadad A. (Unpublished paper) Effect of sodium reduction on cardiovascular disease (Latin American countries). Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University, British Columbia.

Pan American Health Organization (2011). WHO/PAHO Regional Expert Group for cardiovascular disease prevention through population-wide dietary salt reduction. Washington, DC.

Ponce-Lucero, V.; Saavedra Garcia, L.; León Pérez, S.; Cateriano Arevalo, E.; Miranda Montero, J.J., (2017). Protocolo CIEI 66215: Escalando y evaluando las políticas y programas de reducción de sal en América Latina (Parte Cualitativa), Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH). Lima: Perú.





### XIII. ANEXO

#### 1. RESUMEN Y MÉTODOS DEL PROYECTO

Este informe es el resultado de un proyecto de múltiples fases de 3 años. El Centro de Cooperación de la OMS sobre Marketing Social y Cambio Social de la Universidad de Florida del Sur (USF) actuó como líder y facilitador del componente de mercadeo social del proyecto a través de las actividades enumeradas a continuación. La investigación se guió por el marco de mercadeo social y adoptó un enfoque de método mixto, de acuerdo con la disponibilidad de datos y los contextos de la comunidad local. Los métodos utilizados incluyen: entrevistas individuales, grupos focales, encuestas cuantitativas y mapeo de viajes.

Actividad	Período
<b>Fase I</b>	
Orientación con los equipos de los países	Diciembre 2016
Los equipos de los países presentaron los antecedentes nacionales	Enero - febrero 2017
Los equipos de los países dirigieron el análisis de la situación	Febrero - abril 2017
Capacitación en línea sobre mercadeo social, dirigido por el Centro de Colaboración de la OMS, organizado en el Campos Virtual de la OPS	Febrero - junio 2017
Taller presencial para la revisión de ejercicios de capacitación en línea, identificación de segmentos y el desarrollo de cuestionarios para investigación formativa, dirigido por CC de la OMS, organizado por INCIENSA	Junio 2017
Desarrollo de planes de investigación y aprobaciones éticas	Junio - diciembre 2017
<b>Fase II</b>	
Investigación formativa. El CC de la OMS proporcionó una plantilla para el instrumento de recopilación de datos y asistió a los equipos de los países en la finalización de las preguntas. Los equipos de los países recopilaron los datos de la población objetivo y reportaron los resultados. El CC de la OMS resumió los hallazgos en forma comparativa e identificó ideas a nivel regional.	Diciembre 2017 - diciembre 2018
Análisis de datos para la capacitación en línea sobre mercadeo social, dirigido por la CC de la OMS y organizado en la plataforma Canvas de la USF	Mayo – junio 2018




## Salt Reduction in Latin America

A Regional Social Marketing & Communication Plan

Conferencia de la USF sobre Mercadeo Social, sesión del Panel Oral "Menos de 5 g al día: aplicación del mercadeo social para combatir el consumo excesivo de sal en las Américas"	Junio 2018
Desarrollo de informes creativos y formación de estrategias	Diciembre – enero 2019
Taller de formación de estrategia creativa	Febrero 2019
Creación de conceptos	Febrero – abril 2019
Plan de comunicación regional integrada	Mayo 2019



**SOCIAL MARKETING**

WHO Collaborating Center on  
Social Marketing & Social Change 

## 2. INFORMES CREATIVOS

### INFORME CREATIVO GRUPO #1 (MADRES CON NSE MEDIO - ALTO)

#### 1. Audiencia(s) objetivo

**Describe a las personas que desea alcanzar con su comunicación. ¿Qué valoran esas personas? ¿Cómo se ven a sí mismas? ¿Cuáles son sus aspiraciones? Incluya una audiencia primaria y una secundaria (influyente). Incluya todas las investigaciones pertinentes sobre la audiencia.**

Audiencia Primaria: Madres generalmente casadas con hijos entre 5 a 11 años estudiantes de colegio. Pertenecen a un nivel socioeconómico medio - alto, y son mujeres conscientes de su salud. Son mujeres usuarias de Internet y se conectan generalmente en las noches y en sus trabajos. Pasan poco tiempo con sus familias debido al trabajo, por lo que los fines de semana aprovechan en estar juntos y preparar comidas.

Audiencia Secundaria: Esposos e hijos y otros familiares que vivan en el hogar. La empleada del hogar, el pediatra

#### 2. Objetivo(s)

**¿Qué quiere usted que sus audiencias objetivo piensen, sientan y hagan después que reciban su comunicación?**

#### Comportamiento:

Ella va a:

- Buscar la sustitución parcial de la sal por medio del limón, cebolla y ajos y otros ingredientes en la preparación de comida.
- Lidar con la familia y llegar a un consenso en la sustitución parcial de la sal
- Orientar el uso correcto de la sal en los alimentos al servicio doméstico
- Creencia Ella va a creer:
- Que está cuidando la salud de su familia y la de ella a través de la reducción de la sal
- Que puede evitar gastos médicos innecesarios a largo plazo.
- Que puede evitar el origen de enfermedades.
- Ayuda a estar fit y lo hace parte de un estilo de vida saludable.
- Conocimiento

Como resultado de la comunicación, ella va a saber:

- IDENTIFICAR los ingredientes naturales que pueden sustituir el sabor de la sal
- CONOCER los beneficios que aportan los ingredientes sustitutos

#### 3. Obstáculos

**¿Cuáles son las creencias, prácticas culturales, presión, información errónea, etcétera, que se interponen entre su audiencia y el comportamiento deseado?**

- Las madres creen que la sal es el ingrediente más importante que realza el sabor de sus comidas.
- Miedo a que sus hijos rechacen la comida.
- Que la empleada se resista a los cambios en las pautas culinarias impartidas
- No hay concientización en el uso adecuado de la sal hasta que las personas vean enfermas



- Los sazonadores comerciales con hierba, contienen sal y las madres creen que no.
- Existe una baja percepción de riesgo en la salud de las personas que consumen sal.
- Poco conocimiento de la presencia de sodio y sal en alimentos que usualmente se consumen.
- Las empresas de alimentos muestran de forma atractiva las comidas que tienen alto contenido de sodio.

#### 4. Promesa clave

**Seleccione un solo beneficio que tenga más peso para su audiencia objetivo que los obstáculos. Formato sugerido: Si yo (comportamiento deseado), entonces (beneficio inmediato).**

- Si yo uso ingredientes que puedan sustituir la sal en las comidas, entonces mi familia gozará de más salud
- Si yo uso menos sal en la preparación de las comidas, entonces mi familia gozará de más salud
- Si yo consumiera productos naturales en vez de productos envasados con alto contenido de sodio, entonces mi familia y yo gozaremos de mayor salud.

#### 5. Declaraciones de apoyo

**Ésta es la prueba de la promesa clave, es decir, las razones por las cuales la promesa es verdad. A menudo esta declaración comienza con 'porque'.**

- Porque estoy creando hábitos alimenticios saludables en mi familia
- Porque puedes descubrir y crear nuevos sabores.
- Porque puedes evitar enfermedades cardiovasculares en tu hogar.

#### 6. Tono

**¿Cómo debería sentirse la comunicación? ¿Debería ser autoritaria, humorística, emocional, etc...?**

Tono emocional y de identificación

#### 7. Canales de comunicación

**¿Qué canal (es) de comunicación utilizará usted para la estrategia? ¿Spots en televisión? en la radio? ¿Anuncios en material impreso? ¿Materiales sobre el lugar donde se dará el servicio? ¿Premios promocionales? ¿Medios gratuitos (relaciones públicas)? ¿Interpersonal? ¿Reuniones de movilización comunitaria? ¿Todas las vías anteriores?**

- Medios sociales Facebook, YouTube, SMS,
- Publicidad exterior
- Recetas
- Blogs interactivos
- Aplicativo indicador de sodio
- Mercados y ferias alimenticias
- Sitio web propia de la campaña



**8. Oportunidades**

***¿Qué oportunidades (fechas y lugares) existen para alcanzar a su audiencia? ¿Cuándo está su audiencia más abierta para recibir su mensaje? Ejemplos: Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, Día de las Madres, etc...***

- Día de la mujer
- Día del niño
- Semana mundial de la sensibilización de la sal; marzo

**9. Consideraciones creativas**

***¿Existe alguna otra información crítica para el equipo de redacción y diseño gráfico? ¿Se transmitirá la comunicación en más de un idioma o dialecto? ¿Se debe adaptar la comunicación para una audiencia con bajo nivel de alfabetización? ¿Existen factores políticos que se deben tomar en consideración? ¿Debe incluir información de contactos locales?***

- Mostrar diversidad racial en las personas que aparezcan en los diversos diseños
- Ubicar el logo de la institución o entidad en la parte derecha inferior
- Incluir familias en la imagen como una opción y que haya hombres y mujeres.

***NOTA: Todo informe creativo debe ir acompañado de una página en la que se resuman los antecedentes y el programa.***



**INFORME CREATIVO GRUPO #2 (MADRES CON NSE MEDIO - ALTO)****1. Audiencia(s) objetivo**

***Describa a las personas que desea alcanzar con su comunicación. ¿Qué valoran esas personas? ¿Cómo se ven a sí mismas? ¿Cuáles son sus aspiraciones? Incluya una audiencia primaria y una secundaria (influyente). Incluya todas las investigaciones pertinentes sobre la audiencia.***

Audiencia primaria:

Mujeres de edad entre 25 a 45 años, con hijos en edad preescolar y escolar, de clase socioeconómica media, que prepara en el hogar al menos un tiempo de comida o son tomadoras de decisiones sobre los productos alimentarios que se adquieren afuera. Pueden convivir o no con su pareja. Son en su mayoría amas de casa, pero pueden también trabajar fuera de él. Dan valor al sabor en las comidas para satisfacer a su familia. Tienen acceso a alimentos baratos, los cuales usualmente tienen más sal/sodio, así como menos capacidad de gasto en alimentos premium de categoría saludable. Se moviliza mayormente mediante transporte público, tiene acceso a información a través de medios masivos (televisión y radio, principalmente). Posee un dispositivo móvil con conexión a internet y tiene acceso a las redes sociales más utilizadas en el país.

Audiencia secundaria:

Padres que convivan con sus hijos, que son tomadores de decisión en la adquisición de alimentos.

**2. Objetivo(s)**

***¿Qué quiere usted que sus audiencias objetivo piensen, sientan y hagan después que reciban su comunicación?***

Conocimiento:

Que existen maneras prácticas y reales para utilizar menos sal en la preparación de alimentos en el hogar;

Que dispone de ingredientes naturales que pueden mezclarse con la sal para reducir la cantidad utilizada, y que estos brindan un mejor sabor para el alimento;

Creencias:

Que la cantidad de sal que utiliza actualmente en la preparación de sus alimentos representa un riesgo para su familia;

Que sus hijos adoptan los hábitos alimenticios, buenos o malos, que ella les enseña en el hogar;

Que reducir la cantidad de sal que utiliza actualmente no representa un sacrificio en el sabor y que sus hijos no rechazarán el alimento;

Comportamiento:

Reducir la cantidad de sal que utilizan actualmente;





Enriquecer el sabor de los alimentos con alternativas de ingredientes naturales en lugar de la sal.

### 3. Obstáculos

***¿Cuáles son las creencias, prácticas culturales, presión, información errónea, etcétera, que se interponen entre su audiencia y el comportamiento deseado?***

Relación sabor-sal. Problema generacional, cíclico. Visibilización de causa y efecto. No hay una cultura preventiva (“cuando me enferme me cuido”). Externar la culpa (“la culpa es del gobierno”). No existe una manera estandarizada para medir la cantidad de sal y por consiguiente no hay visibilización del exceso en que se incurre. Acceso al tipo de productos según canal. Desconfianza en el sabor de un sustituto, sacrificio de sabor. Publicidad de comidas rápidas.

### 4. Promesa clave

***Seleccione un solo beneficio que tenga más peso para su audiencia objetivo que los obstáculos. Formato sugerido: Si yo (comportamiento deseado), entonces (beneficio inmediato).***

Si disminuyo la cantidad de sal que utilizo y enriquezco mis alimentos con ingredientes naturales, me sentiré más tranquila como madre porque mi familia seguirá comiendo sabroso y ahora saludable.

### 5. Declaraciones de apoyo

***Ésta es la prueba de la promesa clave, es decir, las razones por las cuales la promesa es verdad. A menudo esta declaración comienza con ‘porque’.***

Porque el paladar puede acostumbrarse rápidamente y no percibirá un cambio abrupto en el sabor.

Porque actualmente el consumo diario en el hogar es cerca del triple de lo normal y esto provoca daños para la salud del corazón.

Porque al utilizar ingredientes naturales enriquecerá el sabor de los alimentos. Porque los padres son los principales influenciadores de sus hijos y ellos replican los hábitos que perciben en el hogar.

### 6. Tono

***¿Cómo debería sentirse la comunicación? ¿Debería ser autoritaria, humorística, emocional, etc...?***

Que inspire confianza, con el cual pueda identificarme. Mujer, madre, testimonial, que me permita visibilizar las posibles consecuencias o beneficios de la situación. Amigable, conciliador, pero firme.



### 7. Canales de comunicación

***¿Qué canal (es) de comunicación utilizará usted para la estrategia? ¿Spots en televisión? en la radio? ¿Anuncios en material impreso? ¿Materiales sobre el lugar donde se dará el servicio? ¿Premios promocionales? ¿Medios gratuitos (relaciones públicas)? ¿Interpersonal? ¿Reuniones de movilización comunitaria? ¿Todas las vías anteriores?***

Medios masivos como redes sociales, televisión y radio. Estaciones de transporte público. Centros educativos, en actividades donde existe convocatoria de los padres. Ferias del agricultor.

Hospitales y centros rurales de salud.

Sitios web de entidades públicas relacionadas con salud y nutrición. Perifoneo.

### 8. Oportunidades

***¿Qué oportunidades (fechas y lugares) existen para alcanzar a su audiencia? ¿Cuándo está su audiencia más abierta para recibir su mensaje? Ejemplos: Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, Día de las Madres, etc...***

Día internacional de la hipertensión. Día de las madres.

Segmentos horarios en los que se preparan los alimentos en el hogar.

### 9. Consideraciones creativas

***¿Existe alguna otra información crítica para el equipo de redacción y diseño gráfico? ¿Se transmitirá la comunicación en más de un idioma o dialecto? ¿Se debe adaptar la comunicación para una audiencia con bajo nivel de alfabetización? ¿Existen factores políticos que se deben tomar en consideración? ¿Debe incluir información de contactos locales?***

Utilizar casos reales y testimoniales.

Comunicación más visual, orientada a formatos ajustables a redes sociales y medios impresos.

Utilizar lenguaje sencillo, popular y comprensible, dado que está dirigido a un segmento socioeconómico medio-bajo.



**INFORME CREATIVO GRUPO #3 (PADRES)****1. Audiencia(s) objetivo**

**Describe a las personas que desea alcanzar con su comunicación. ¿Qué valoran esas personas? ¿Cómo se ven a sí mismas? ¿Cuáles son sus aspiraciones? Incluya una audiencia primaria y una secundaria (influyente). Incluya todas las investigaciones pertinentes sobre la audiencia.**

Audiencia primaria:

- Considerar segmentar a los padres por la edad de los niños (5-8 / 9-11)
  - Hombres
  - Padres
  - Entre 25 y 45 años
  - Valora su familia
  - Disfruta de la comida
  - Influye en el menú porque hace las compras en el supermercado
  - Son proveedores (sostén del hogar)
  - Clase media
  - Protectores de su familia
  - Son competitivos
  - Juegan con sus hijos
  - Viven en zonas urbanas
  - Comen en casa lo preparado por su pareja

Audiencia secundaria: parejas de los padres (madres de 25 a 45 años) Audiencia terciaria: sus hijos (de 5 a 11 años)

**3. Objetivo(s)**

**¿Qué quiere usted que sus audiencias objetivo piensen, sientan y hagan después que reciban su comunicación?**

Conocimiento

- Que sepa qué ingredientes utiliza su pareja para cocinar.
- Que conozca categorías de productos (alimentos naturales y procesados / bajos y altos en sodio)

Que sepa los riesgos de salud relacionados al sodio (hipertensión, enfermedades cardiovasculares, etc.)



Creencia

- Creer que tiene un rol importante como educador y protector de su familia.
- Creer que puede tener un papel más protagónico en la cocina.
- Creer que la cocina no es un rol limitado a su pareja/mujer.
- Creer que un papá influye con su ejemplo como adulto.

Comportamiento

- Hacer un inventario con sus hijos que clasifique alimentos bajos y altos en sodio, y alimentos procesados de naturales.
- Que no vuelva a comprar productos altos en sodio, que compre los más saludables.
- Que pase tiempo con sus hijos, enseñándoles.
- Sugerir alimentos saludables para la cocina.

**3. Obstáculos**

***¿Cuáles son las creencias, prácticas culturales, presión, información errónea, etcétera, que se interponen entre su audiencia y el comportamiento deseado?***

- Machismo.
- Presión de mantenerse alejado de la cocina o de ayudar a su pareja.
- Reducir sal es solo para enfermos.
- No hay tiempo.
- La comida sin sal sabe mal.
- La tradición de preparar ciertos alimentos con ingredientes.
- La competencia de la industria.

**4. Promesa clave**

***Seleccione un solo beneficio que tenga más peso para su audiencia objetivo que los obstáculos. Formato sugerido: Si yo (comportamiento deseado), entonces (beneficio inmediato).***

Si yo identifico los alimentos con mis hijos, entonces cumpliré con mi rol protector y educativo. Si yo identifico los alimentos con mis hijos, entonces mamá nos agradecerá.

**5. Declaraciones de apoyo**

***Ésta es la prueba de la promesa clave, es decir, las razones por las cuales la promesa es verdad. A menudo esta declaración comienza con 'porque'.***

- Porque al comparar los ingredientes que tengo en casa puedo elegir lo más saludable.
- Porque incluso disminuyendo un poco de sal podré ayudar a la salud de mi familia.

**6. Tono**

***¿Cómo debería sentirse la comunicación? ¿Debería ser autoritaria, humorística, emocional, etc...?***

Lúdico y divertido.



## 7. Canales de comunicación

*¿Qué canal (es) de comunicación utilizará usted para la estrategia? ¿Spots en televisión? en la radio? ¿Anuncios en material impreso? ¿Materiales sobre el lugar donde se dará el servicio? ¿Premios promocionales? ¿Medios gratuitos (relaciones públicas)? ¿Interpersonal? ¿Reuniones de movilización comunitaria? ¿Todas las vías anteriores?*

- Redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter, Blog)
- Spots de TV durante eventos deportivos
- Avisos en diarios (sección deporte)
- Alianzas con chefs de TV donde promocionen platos nuevos y saludables.
- Consultorios de pediatras.
- Activaciones en supermercados (tasting), ferias de comidas,..
- App para padres e hijos

## 8. Oportunidades

*¿Qué oportunidades (fechas y lugares) existen para alcanzar a su audiencia? ¿Cuándo está su audiencia más abierta para recibir su mensaje? Ejemplos: Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, Día de las Madres, etc...*

- Eventos deportivos
- Semana mundial de sal (marzo)
- Día mundial de hipertensión (mayo)
- Día mundial del corazón (setiembre)

## 9. Consideraciones creativas

*¿Existe alguna otra información crítica para el equipo de redacción y diseño gráfico? ¿Se transmitirá la comunicación en más de un idioma o dialecto? ¿Se debe adaptar la comunicación para una audiencia con bajo nivel de alfabetización? ¿Existen factores políticos que se deben tomar en consideración? ¿Debe incluir información de contactos locales?*

En Paraguay considerar el castellano y el guaraní.



**INFORME CREATIVO GRUPO #4 (NIÑOS EN EDAD ESCOLAR)****1. Audiencia(s) objetivo**

**Describe a las personas que desea alcanzar con su comunicación. ¿Qué valoran esas personas? ¿Cómo se ven a sí mismas? ¿Cuáles son sus aspiraciones? Incluya una audiencia primaria y una secundaria (influyente). Incluya todas las investigaciones pertinentes sobre la audiencia.**

**Audiencia Primaria:** Niños de 5 años a 11 años que viven con ambos padres. El padre es responsable de la compra de alimentos y la madre por lo general se dedica a la preparación. *Segmentado en dos grupos: de 5 años a 8 años quienes valoran su tiempo de diversión, y de 9 años a 11 años van buscando su independencia en tareas personales. El grupo más joven necesitan prestar atención de manera lúdica. El segmento mayor ya sabe leer y escribir lo cual permite otras maneras de comunicación y tiene más responsabilidades en la casa.*

**Audiencia Secundaria:** padres de familia, o encargados (as) de los niños.

**2. Objetivo(s)**

**¿Qué quiere usted que sus audiencias objetivo piensen, sientan y hagan después que reciban su comunicación?**

Conocimiento

- Aprender que los alimentos sin tanta sal y sodio sabe igual de rico o hasta mejor.
- Aprender que las hierbas naturales le agregan sabor, olor, color y texturas lo cual hace el plato más atractivo.
- Aprender a identificar los alimentos con alto consumo de sal y sodio
- Creencia
- Creer que pueden ayudar en la cocina
- Creer que sus platos pueden ser más divertidos y más saludables añadiendo ingredientes naturales

Comportamiento

- Convertirse en ayudantes que en la preparación de alimentos
- Lograr que vigilen la reducción del consumo de sal y sodio en la cocina, con los conocimientos adquiridos





### 3. Obstáculos

**¿Cuáles son las creencias, prácticas culturales, presión, información errónea, etcétera, que se interponen entre su audiencia y el comportamiento deseado?**

- Las malas costumbres culinarias en el ambiente hiper-sódico donde se desenvuelven.
- Los padres no les permiten ser asistentes porque “es tarea de adultos”.
- Influencia negativa de la publicidad de alimentos no saludables o ultraprocesados,
- Cultura de alto consumo de sodio de la sociedad en general

### 4. Promesa clave

**Seleccione un solo beneficio que tenga más peso para su audiencia objetivo que los obstáculos. Formato sugerido: Si yo (comportamiento deseado), entonces (beneficio inmediato).**

Si yo ayudo a papá a comprar alimentos saludables, entonces me sentiré parte de una labor muy importante para mi familia.

### 5. Declaraciones de apoyo

**Ésta es la prueba de la promesa clave, es decir, las razones por las cuales la promesa es verdad. A menudo esta declaración comienza con ‘porque’.**

- Porque a los niños les gusta sentirse útiles, y sentir que son importantes
- Porque se quieren divertir y compartir con mamá y papá

### 6. Tono

**¿Cómo debería sentirse la comunicación? ¿Debería ser autoritaria, humorística, emocional, etc...?**

Lúdico / Afectivo (Aprender jugando)

### 7. Canales de comunicación

**¿Qué canal (es) de comunicación utilizará usted para la estrategia? ¿Spots en televisión? en la radio? ¿Anuncios en material impreso? ¿Materiales sobre el lugar donde se dará el servicio? ¿Premios promocionales? ¿Medios gratuitos (relaciones públicas)? ¿Interpersonal? ¿Reuniones de movilización comunitaria? ¿Todas las vías anteriores?**

- Escuelas para la comunicación con los niños y material gráfico para padres.
- YouTube (YouTubers)
- Profesionales en Nutrición Pediatra
- Clases de cocina para niños (activación)
- Redes sociales para los padres



## 8. Oportunidades

***¿Qué oportunidades (fechas y lugares) existen para alcanzar a su audiencia? ¿Cuándo está su audiencia más abierta para recibir su mensaje? Ejemplos: Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, Día de las Madres, etc...***

- Día del Niño
- Día Mundial del Corazón
- Semana Mundial de Sensibilización para la Reducción del Consumo de Sal y Sodio
- Semana Nacional de la Nutrición

## 9. Consideraciones creativas

***¿Existe alguna otra información crítica para el equipo de redacción y diseño gráfico? ¿Se transmitirá la comunicación en más de un idioma o dialecto? ¿Se debe adaptar la comunicación para una audiencia con bajo nivel de alfabetización? ¿Existen factores políticos que se deben tomar en consideración? ¿Debe incluir información de contactos locales?***

- Hacer un estudio sobre la percepción de los niños en torno al consumo de sal y sodio (focus groups/grupos focales con niños)
- Pensar, hablar y actuar como niños en la campaña.
- La campaña debe ser en español y en portugués (adaptar a diferentes dialectos de acuerdo con diferentes zonas de los países participantes).



### 3. GUÍA DE PRUEBAS DE CONCEPTO (PLANTILLA)

Los ejemplos a continuación son algunos de los temas y las preguntas que pueden ayudar a comunicar el proceso de pruebas durante los grupos focales o entrevistas.:

#### Introducción

- El entrevistador/moderador se presenta, le pide a quien/quienes participa(n) que se presente(n), y el objetivo de la entrevista/grupo focal

#### Resumen de la campaña

- El entrevistador/moderador presenta los antecedentes del proyecto y el objetivo de la campaña

#### Visualización de conceptos

- El entrevistador/moderador presenta los conceptos explicando que son ideas preliminares y que se solicitó a los participantes dar opiniones honestas sobre estos

#### Reacción sobre los conceptos

- ¿Qué piensan los participantes que es la idea principal detrás de este concepto?
- ¿Qué piensan/sienten los participantes cuando leen aquellas palabras o ven aquellas imágenes? (Aceptación)
- ¿A quién se dirige este material? ¿Los participantes sienten que los materiales están dirigidos a alguien como ellos? (Relevancia)
- ¿Según su experiencia cree que esto es verdad? (Credibilidad)

#### Comparar conceptos

- Mostrar los conceptos de nuevo uno al lado del otro y pedir que comparen/clasifiquen

#### Información adicional

- ¿Cuáles canales usar para transmitir estos conceptos?
- Si se incluyen logos en los conceptos. ¿qué piensan de ellos? ¿Cambiaría la forma en que se percibe la información?



## Salt Reduction in Latin America

### A Regional Social Marketing & Communication Plan

#### 4. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN (PLANTILLA)

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN															
<b>Actividad</b> Enumere cada actividad. Sea tan específico como sea posible. Use páginas adicionales de ser necesario.	<b>Audiencia Objetivo</b> ¿Cuál es la audiencia para cada actividad?	<b>Línea de tiempo de 12 meses</b> Coloque una X en la caja correspondiente para indicar el primero y el último mes de cada actividad.												<b>Persona(s) Responsable(s)</b> ¿Quién es la persona responsable de implementar la actividad?	<b>Indicadores de la Evaluación</b> ¿Cómo medirá el éxito de cada actividad?
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		



**SOCIAL MARKETING**

WHO Collaborating Center on  
Social Marketing & Social Change



## 5. PRESUPUESTO (del programa CDCynergy Lite)

Sin importar la opción para graficar que escoja, asegúrese que la línea de tiempo o matriz de gestión aborde todas las partes importantes de su intervención, incluyendo, al menos:

Todas las tareas o actividades, desglosadas en partes o pasos razonables (por ejemplo, crear el plan, asegurar los recursos necesarios, contratar personal, reclutar voluntarios, capacitación, pruebas preliminares, implementación, seguimiento, etc.

Fechas de inicio y finalización para cada actividad, incluyendo las actividades a largo plazo y las repetidas

Plazos importantes, incluyendo las fechas de vencimiento de los resultados, logros, informes, etc.

Personal u organizaciones específicas responsables de cada tarea o actividad Procesos de revisión interna y aprobación que su agencia solicite

Muestra del cálculo para el presupuesto

Ítem	Descripción	Costo
Director ejecutivo	Supervisión	10% del salario = \$10,000 25% en beneficios = \$2,500
Director del proyecto	Contratado en un mes	11 meses en \$35,000/año = \$32,083 25% en beneficios = \$8,025
Tutoras (es)	12 trabajando 10 horas por semana por 3 meses	12 x 10 x 13 x \$7.00 = \$10,920
Espacio en la oficina	Requiere 25% del espacio actual	25% x \$20,000 = \$5,000
Costos generales	20% del costo del proyecto	20% x \$64,628 = \$12,926



## Salt Reduction in Latin America

A Regional Social Marketing & Communication Plan

### INFORMACIÓN DE CONTACTO:

Para más información sobre este trabajo, por favor contacte a:

Dr. Mahmooda Khaliq Pasha  
Profesor Adjunto, Escuela de Salud Pública  
Directora Asociada,  
Centro Colaborativo de la OMS sobre Marketing Social y Cambio Social  
University of South Florida  
13201 Bruce B Downs Blvd. MDC 56  
Tampa, FL 33612  
**Email:** [mpasha@health.usf.edu](mailto:mpasha@health.usf.edu)  
**Teléfono:** 813-974-4390

### INFORMACION DE CONTACTO

Para más información de este proyecto, por favor contacte a:

Adriana Blanco Metzler, MSc.  
Investigadora principal del proyecto IDRC # 108167  
Unidad de Salud y Nutrición,  
Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud  
Tres Ríos, Costa Rica  
**Email:** [ablanco@inciensa.sa.cr](mailto:ablanco@inciensa.sa.cr)  
**Teléfono:** (506) 2279-9911 Ext 170