



FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA

Significados de Alimentación Saludable durante la Jornada Laboral en Oficinistas de la región Metropolitana: Una mirada integral desde la experiencia de los trabajadores.

Por Natacha Carolina Maturana Elgueta

Tesis presentada a la Escuela de Medicina de la Pontificia
Universidad Católica de Chile para optar al grado académico de Magíster en Salud Pública

Profesor guía: Dr. Jaime Sapag Muñoz de la Peña

Co-profesor guía: Alejandra Muñoz

5 de julio, 2019

Santiago, Chile

Agradecimientos

Agradezco la oportunidad de haberme formado en este magíster y del inmenso capital humano que se encuentra en el Departamento de Salud Pública.

Doy las gracias a mi tutor, Jaime Sapag, por brindarme su apoyo y su sonrisa en cada reunión que tuvimos.

También quiero agradecer a Carlos y Alejandra por entregarme su apoyo al comienzo de este proceso y guiarme en lo metodológico de forma desinteresada y con tanto cariño.

Y por supuesto, agradezco el apoyo de mi familia en todos estos meses que, quizás sin entender muy bien lo que hacía, me apoyaron y me dieron ánimo para continuar.

Por último, quiero agradecerme a mí, por cumplir, hasta ahora, cada desafío que me he propuesto.

Dedicatoria

Quiero dedicar este trabajo a mi madre, Patricia, que me ha apoyado en cada aventura que me he propuesto y ha sido fundamental en mi desarrollo académico y humano. Nunca olvido sus palabras de aliento cuando he creído que el desafío es muy grande, o su sabiduría al hacerme entender que mi capacidad va más allá logros académicos. Gracias por alentarme a hacer lo que me encanta. A mis hermanos, Cristian y Macarena, por estar siempre preocupados de mis proyectos y mi vida, y entregarme su amor incondicional. A mis sobrinos, por motivarme a investigar y saber más, a través de sus preguntas y sus conversaciones.

Dedico este trabajo también a mi padre, Héctor, que sin estar presente me acompaña en cada momento y en cada logro. Estoy segura de que donde esté, disfruta de cada descubrimiento y cada saber que adquiero.

© 2019, Natacha Carolina Maturana Elgueta

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento.

Índice

1. Resumen	6
2. Introducción	7
3. Planteamiento del problema	12
3.1 Pregunta de Investigación	14
4. Marco Teórico	15
4.1 Caracterización del problema	15
4.2 Interaccionismo simbólico: comprendiendo significados en salud a partir de la teoría de Blumer	19
4.3 Alimentación Saludable	22
4.4 Alimentación y trabajo	26
4.5 Teorías de cambio conductual	28
4.6 Supuestos de la investigación	29
5. Marco Metodológico	30
5.1 Perspectiva epistemológica	30
5.2 Abordaje metodológico	30
5.3 Población y muestra	31
5.4 Técnica de producción de datos	33
5.5 Plan de análisis	35
5.6 Consideraciones éticas	36
6. Resultados	37
6.1 Resultados de la encuesta, datos sociodemográficos	37
6.2 Resultados de la encuesta de alimentación	39
6.3 Entrevistas	40
6.4 Resultados de las entrevistas	41
6.4.1 Conductas y prácticas alimentarias	43
6.4.2 Conocimiento e información sobre alimentación	47
6.4.3 Valoración, creencias y percepciones	51
6.4.4 Experiencia alimentaria en la Jornada Laboral	55

6.4.5 Alimentación y género	64
7. Discusión	67
7.1 Modulación de la alimentación a partir de las experiencias de los participantes	67
7.1.1 Género, alimentación y doble carga laboral	67
7.1.2 Valoraciones y salud	69
7.1.3. Información	70
7.1.4 Marketing de los alimentos	71
7.2 Significados de Alimentación Saludable durante la Jornada Laboral	72
7.3 Ideas para mejorar la experiencia alimentaria durante la Jornada laboral	76
7.5 Limitaciones y fortalezas	79
7.6 Implicancias para la Salud Pública	80
7.7 Implicancias para la investigación	81
7.8 Lecciones aprendidas	81
8. Conclusiones	82
9. Anexos	83
Anexo 1: Tabla número 5	83
Anexo 2: Cuestionario para participar en las entrevistas	84
Anexo 4: Preguntas entrevista semiestructurada	86
Anexo 5: Consentimiento informado	88
10. Referencias	91

Índice Tablas y figuras

Tabla N°1. Resumen de algunos resultados ENS 2003, 2010 y 2017	16
Tabla N°2. Resultados encuesta, datos sociodemográficos	38
Tabla N°3. Tabla de frecuencia de consumo alimentario según encuesta	39
Tabla N°4. Características seleccionados para participar en entrevista.	40
Tabla N°5 Características de los participantes entrevistados	Anexo 1
Tabla N°6 Categorías, subcategorías y dimensiones de análisis	42

Figura N°1 Proceso de investigación desde la selección de participantes hasta el análisis de datos.	34
Figura N°2 Características individuales y del lugar de trabajo que influyen en una experiencia alimentaria saludable durante la jornada laboral	66

1. Resumen

Introducción: Considerando que la legislación chilena no habla de alimentación en el trabajo y con los altos índices de sobrepeso y obesidad en la población adulta, generar espacios no obesogénicos se torna fundamental. Las oficinas son lugares adecuados para investigar qué entienden estos trabajadores por comida saludable durante su jornada. La investigación de significados en Salud es fundamental para poder crear estrategias pertinentes y que hagan sentido a las personas.

Preguntas de Investigación: ¿Qué significa el concepto de alimentación saludable, durante la jornada laboral, para personas que trabajan en oficina en la Región Metropolitana? Y desde su propia experiencia ¿Cómo mejorarían la experiencia alimentaria saludable en las oficinas durante la jornada laboral?

Métodos: Estudio cualitativo, exploratorio. La recolección de datos se realizó por medio de 8 entrevistas a personas sin beneficios de alimentación. Las entrevistas contaron con consentimiento informado resguardando confidencialidad. Todos los instrumentos utilizados fueron aprobados por el comité ético científico de Medicina en Abril de 2019.

Resultados: Proyecto terminado Alimentarse de forma saludable durante la jornada laboral implica para las personas entrevistadas la conjunción de factores tales la disponibilidad de alimentos saludables y su acceso económico, la infraestructura disponible en el lugar de trabajo para alimentarse, el tiempo, la motivación personal entre otros. La experiencia alimentaria en la jornada laboral podría mejorarse, a opinión de los entrevistados, a través de políticas públicas, lineamientos de la empresa y mejorando infraestructuras.

Discusión: La alimentación en el trabajo debe ser un tema prioritario para combatir los índices de sobrepeso y obesidad. La jornada laboral impacta en la vida doméstica de los individuos y mejorando el entorno laboral pueden traspasarse hábitos al ambiente doméstico. Se debería investigar formas de generar responsabilidad del empleador hacia la alimentación de los trabajadores conjugando aspectos de salud y trabajo

2. Introducción

El estudio de los significados es de importancia en Salud Pública, ya que con él se puede definir el punto de vista de las personas hacia un objeto determinado- sea éste un concepto, una institución u otros-, y cómo estarán dispuestas estas personas a actuar sobre dicho objeto (Carter & Fuller, 2016). Generalmente, el significado de objetos cotidianos se da por sobreentendido al tener una definición de común acuerdo para todas las personas dentro de una sociedad. Sin embargo, hay conceptos cuyos significados cambian dependiendo del contexto en el que las personas viven e interactúan con otros (Blumer, 1982). Es así como si se quiere llegar a la población con mensajes de promoción de salud, primero hay que entender qué significa para el público objetivo el concepto que se quiere promover y cómo cambia según el contexto.

Uno de los temas recurrentes y relevantes en Salud Pública es la nutrición humana y, por consiguiente, la alimentación. Cabe recordar que nutrición es el estudio de los procesos que relacionan alimento y salud dentro del organismo, como su metabolismo y reacciones fisiológicas/fisiopatológicas, y por tanto de las recomendaciones diatéticas/dietoterapéuticas de los individuos (Lagua & Claudio, 2007). Por su parte, la alimentación, es todo lo que involucra conseguir, preparar, utilizar y consumir alimentos, y se enmarca en el contexto social, económico, político y religioso de los individuos (Perez, 2002, Soriano, 2006). Comer es una acción básica y fundamental, y se ha demostrado la asociación entre el consumo de ciertos alimentos y diversas enfermedades: sal con hipertensión arterial, exceso de azúcar con diabetes, cecinas y embutidos con ciertos tipos de cáncer digestivo, alcohol con enfermedades hepáticas, exceso de grasas con patologías biliares y dislipidemias, entre otras asociaciones. Así mismo, el consumo de ciertos alimentos favorece la salud, por lo que se promueve una alimentación variada, equilibrada y suficiente (Cornejo & Cruchet, 2014).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al sobrepeso y la obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Estas condiciones se producen por desequilibrio energético, y su prevalencia ha ido solo en aumento los últimos años (Lagua & Claudio, 2007).

En éste ámbito, la última Encuesta Nacional de Salud (ENS) (MINSAL, 2017a), arroja que un 39,8% de la población chilena mayor de 15 años tiene sobrepeso, 31,2% obesidad y 3,2% obesidad mórbida, representando en conjunto un 74%, concentrándose en las personas de 30 años y más. La prevalencia de obesidad en el país ha aumentado desde el año 2010 en casi

un 10%, según lo señalado en la última ENS. Es por esto que urge tomar acciones para frenar el crecimiento de esta tasa, y mantener y/o aumentar el número de personas con peso normal. Con estas acciones se podrían evitar muertes prematuras producto de condiciones de salud asociadas a obesidad, como las enfermedades cardiovasculares y no transmisibles (OMS, 2014). En la misma línea, un estudio FONIS presentado el año 2017 (Cuadrado, 2017), estimó que la proporción de Años de Vida Perdidos de forma Prematura (AVPP), atribuidos a obesidad para el periodo 2010-2060 será 14,25%. En el mismo proyecto, se estimó el gasto económico en salud en nuestro país atribuido a obesidad. Este cálculo mostró que la proyección de crecimiento del costo directo en salud, atribuible a sobrepeso y obesidad, es cuatro veces mayor que en normopesos. Las proyecciones del gasto total en salud, como costos directos asociados a sobrepeso y obesidad ascenderían desde el 1% el 2010 a 3% en 2020 y 4% en 2030. Por lo tanto, generar estrategias que permitan evitar el aumento de las cifras de obesidad tendría también un impacto en el gasto en salud.

La población chilena mayor de 15 años se encuentra ocupada en un 55,4%, situando al lugar de trabajo como una oportunidad de exploración e intervención asociada a salud, generando incentivos o modificaciones durante la jornada laboral para promover estilos de vida saludable (Maes et al., 2012). Esta forma de abordaje de la obesidad sería coherente con la política reformulada en 2016 sobre salud y seguridad laboral, enfocada a potenciar las medidas preventivas por sobre las de protección, con el objetivo principal de: “Disminuir los accidentes laborales y enfermedades profesionales, a través de un cambio cultural que permita avanzar sustantivamente en la prevención de los riesgos.” (MIDESO, 2016)

Si bien la obesidad no es considerada una enfermedad profesional (enfermedades profesionales, según el Instituto de Salud Laboral de Chile¹, corresponden a aquellas atribuibles directamente a la labor ejercida en el puesto de trabajo), sí produce problemas laborales a quienes la padecen. Un estudio realizado sobre 10.000 personas adultas, trabajadoras, participantes del Danish Work Environment Cohort Study (Andersen, Izquierdo, & Sundstrup, 2017), concluyó que un Índice de Masa Corporal² (IMC) mayor al normal está asociado a menor capacidad laboral en relación a demandas físicas, sobre todo en trabajos sedentarios, donde se suman las dolencias por mobiliario de oficina no diseñado

¹ <https://www.isl.gob.cl/inicio/accidentes-y-enfermedades-laborales/>

² El índice de masa corporal se calcula dividiendo el peso de una persona por el cuadrado de su estatura, en metros, es decir: peso/(talla)². Este índice se utiliza para clasificar el estado nutricional de las personas.

para personas con obesidad. También afecta a la demanda mental, asociando obesidad con función cognitiva reducida, influyendo en la capacidad de respuesta laboral.

Entonces, se podría considerar al lugar de trabajo como un lugar propicio para hacer Promoción de Salud, haciendo prioritario generar instancias para fomentar consumo de alimentos saludables, con el objetivo de mejorar hábitos y contribuir a disminuir la obesidad en trabajos sedentarios, como son las ocupaciones en oficinas.

Existe basta información sobre la asociación entre alimentación y salud, pero muy poca sobre cómo la alimentación durante la jornada laboral puede ser un factor de riesgo de enfermedades futuras. La alimentación durante la jornada laboral está supeditada a ciertas variables, algunas de las cuales tienen directa relación con las condiciones de trabajo, como el tiempo destinado a alimentación, el lugar para hacerlo, la oferta provista por el empleador, las opciones disponibles fuera del lugar de trabajo y la capacidad económica de los trabajadores para optar por diferentes tipos de alimentos (Wanjek, 2005).

La alimentación en el trabajo es un tema relevante, ya que una persona adulta que trabaja en jornada completa comerá al menos una vez en su jornada laboral (OIT, 2012). El enfoque preventivo en el trabajo debería fomentar el autocuidado. El autocuidado, que refiere a la alimentación personal, está construido en base a la experiencia individual y a su contexto. Esto implica que las elecciones que haga una persona que no tiene beneficios alimentarios en su lugar de trabajo van a estar condicionadas a factores como: el tiempo que disponga para cocinar y comer, la economía del hogar, el acceso y disponibilidad de alimentos cerca del trabajo y las dinámicas familiares, ya alteradas por los horarios de trabajo y traslado. (Bauer, Hearst, Escoto, Berge, & Neumark-Sztainer, 2012).

La alimentación es un tema complejo que varía de persona en persona, según su contexto. Es un concepto que puede ser ambiguo y que va a ir modificándose con el tiempo. Las personas no se alimentan igual durante la semana y el fin de semana, en horario de trabajo y en vacaciones. Por este motivo, es importante conocer qué significa para los oficinistas la alimentación y el concepto de alimentación saludable, para así, desde sus experiencias y las interacciones simbólicas que se encuentren, conformar una nueva visión sobre la alimentación durante la jornada laboral. Esta información serviría para, a partir de los resultados, comprender cómo se entiende el concepto y qué esperan estas personas de la experiencia alimentaria en el trabajo, entregando valiosa información para futuros estudios sobre intervenciones posibles.

En el contexto nacional actual, donde el sobrepeso y obesidad están distribuidos probablemente en todas las actividades económicas, en todos los estratos sociales, educacionales y etarios, y donde lo mismo aplica para la experiencia alimentaria, resulta difícil definir bien un solo camino para explorar el problema. No hay mayor información respecto al estado nutricional de los trabajadores por sector económico u ocupación. Los pocos estudios realizados son específicos, es decir, realizados a una empresa en concreto o a un grupo de trabajadores, por ejemplo, medición del estado nutricional de mineros o maestros de la construcción (Salinas, Lera, González, & Vio, 2016).

Por otro lado, se tiene escasa información respecto a la experiencia alimentaria de los trabajadores, encontrando sólo un estudio longitudinal importante, realizado con la colaboración de la OIT ((OIT), 2012), realizado en empresas chilenas que señala las condiciones en que los trabajadores se alimentan, el cual se mencionará más adelante. Entre los estudios chilenos que abordan el tema de alimentación y/o nutrición, también recalcan la escasa investigación en el área. En estos estudios, generalmente, se busca cuantificar la ingesta calórica de trabajadores o bien ver cuál es el resultado de una intervención cuantitativa con mediciones antropométricas, generación de dietas y educación alimentaria. Uno de los pocos estudios cualitativos encontrado (González, Figueroa, & Hernández, 2018), muestra desde el punto de vista sociológico la dinámica entre funcionarios de un banco de Santiago en el casino³ donde almorzaban. Sin duda, en temas de alimentación y salud en nuestro país, es necesario seguir investigando y en lo posible usar técnicas mixtas para la recolección de información.

Por lo general, un trabajo con horario legal y establecido contempla 8 horas laborales diarias, sumando el máximo legal semanal de 45 horas. Adicional a estas, se podrían completar 10 horas extra a la semana (Dirección del Trabajo, 2018). La Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de Vida 2009-2010, muestra las horas trabajadas por sexo, señalando que los hombres trabajan en promedio 50,3 horas semanales, mientras que las mujeres trabajan 47,6 (Ministerio de Salud, Trabajo, & Laboral, 2011). La cantidad de horas trabajadas so relevantes al contextualizar nuestro país a nivel OCDE, donde Chile se perfila

³ En Chile, se conoce como “casino” el lugar físico donde las personas comen, y donde en algunos casos se proporcionan almuerzos u otras comidas del día.

como el sexto país con más horas trabajadas por persona al año con 1.974 horas, versus las 1.356 horas trabajadas por persona en Alemania (OECD, 2018). El tiempo en el trabajo es un factor, como ya se ha mencionado, importante al considerar los horarios de alimentación y el tiempo libre disponible para compras, preparación de alimentos y ocio.

En esta misma línea está el tiempo de traslado. El Centro de Estudios Públicos, presentó el año 2018 un estudio (A. Herrera & Razmilic, 2018), que señalaba los tiempos de traslado en diferentes ciudades del país, mostrando que, en Santiago, el promedio de tiempo destinado a traslado es de 50 minutos, aumentando hacia las personas que viven en las comunas periféricas. Un 25% de los santiaguinos demora más de una hora en llegar a sus trabajos. Este dato es relevante al contextualizar la calidad de vida y el tiempo libre que tienen los trabajadores de la capital.

Bajo estos datos, se hace necesario fomentar el estudio de alimentación en el trabajo junto con la exploración del estado nutricional de los trabajadores y sus condiciones de alimentación, además de la caracterización por tipo de trabajo. Es por esto que las preguntas de investigación planteadas parten desde lo más básico que es el punto de vista de los trabajadores y lo que para ellos significa alimentación saludable en el contexto laboral. Además, se contempla indagar en sus ideas acerca de cómo mejorar la experiencia alimentaria en sus oficinas.

3. Planteamiento del problema

Siguiendo la línea de lo mencionado en la introducción, la alimentación en el trabajo es un tema poco explorado como parte integral de la vida de los trabajadores. La vida laboral es compleja y variada, ya que las actividades económicas son múltiples.

Respecto a lo legal, el Código del Trabajo (Dirección del Trabajo, 2018) señala que el contrato de trabajo debe estipular beneficios adicionales, como la alimentación. También especifica la necesidad de proteger al menos 30 min para colación, y define condiciones de alimentación para faenas de temporada. Por otra parte, el Decreto Supremo N°594 (Ministerio de Salud de Chile, 2000), del Ministerio de Salud, establece condiciones sanitarias y ambientales de los lugares de trabajo, como: sistema de abastecimiento de agua, características que deben cumplir los comedores, disponibilidad de refrigeración, cocinilla, lavaplatos (si el trabajador lleva su comida) y resolución sanitaria aprobada, en caso de casinos.

Durante el año 2012, se realizó un estudio (OIT, 2012) en empresas chilenas para evaluar el conocimiento de trabajadores, analizar los efectos de los programas alimentarios, de existir, evaluar la necesidad en caso de no existir y analizar la política nacional sobre el tema de alimentación y salud en el trabajo. El estudio constó de entrevistas semiestructuradas a 30 actores clave y encuestas a una muestra nacional de trabajadores (995 personas en total), de empresas públicas y privadas, para evaluar distintas dimensiones: legales, económica, acceso/satisfacción, sociocultural y hábitos alimenticios. El estudio concluyó, entre otros interesantes datos, que el 40% de los trabajadores encuestados no recibía beneficios de alimentación, 22% no disponía de un lugar para comer y 30% no almorzaba regularmente. Adicionalmente, había problemas con la calidad de la alimentación y la falta de almuerzo implicaba molestias y menor productividad. Por otra parte, se concluye que falta un marco legislativo más sólido, ya que el actual solo velaría por el tiempo y las condiciones físicas del lugar donde se come.

Para acotar esta investigación, se ha seleccionado un grupo laboral que se puede identificar fácilmente en cualquier ciudad, personas que trabajan en oficina.

En la página web de la OIT⁴ se puede encontrar la definición de todas las ocupaciones que se agrupan en la Clasificación Internacional de Ocupaciones, que es la que se ocupa en Chile. Hay muchas ocupaciones relacionadas con el trabajo de oficina, pero la más clásica es la de “Oficinista”:

“Los oficinistas registran, organizan, archivan y recuperan datos e informaciones relacionados con el trabajo que se les confía y utilizan computadoras u ordenadores para computadorizar datos financieros, actuariales, estadísticos y contables y otras cifras.”

Y en esta misma clasificación existen varias subcategorías. Sin embargo, a opinión de la investigadora de este trabajo, la definición está desactualizada ya que, son mucha más las personas que se consideran a si mismos como oficinistas o que asumen el rol de ser un “Trabajador de oficina” como se hará referencia a ellos en este trabajo.

Es así como, para efectos prácticos de esta investigación, el término “trabajador de oficina” reúne a diferentes profesionales, técnicos y personas sin calificación que desempeñan tareas en un lugar cerrado, donde comparten la experiencia de estar detrás de un escritorio, ya sea frente a un computador o en labores administrativas, contables o actuariales, con largos espacios sedentarios, solos o con más personas.

En la literatura encontrada, no están bien descritas las dinámicas de alimentación de este grupo o de otros, sin embargo, existe suficiente evidencia acerca de diversas intervenciones y sus resultados. Es difícil encontrar información sobre el acceso que tienen los trabajadores a los alimentos, si poseen beneficios de alimentación ni la distribución y alcance de estos. También escasea la información sobre infraestructura para alimentarse en los lugares de trabajo y las opiniones de los trabajadores respetos a la experiencia alimentaria durante la jornada laboral.

Sin un resguardo legal que favorezca o promueva una alimentación adecuada en todos los puestos de trabajo, la alimentación durante la jornada laboral va a depender de diferentes factores: ambientales, personales e institucionales.

⁴ <https://www.ilo.org/public/spanish/bureau/stat/isco/isco88/4.htm>

3.1. Preguntas de investigación

- ¿Cuál es el significado de alimentación saludable, durante la jornada laboral, otorgado por trabajadores de oficina de la Región Metropolitana?
- Desde la perspectiva de dichos trabajadores, ¿Cómo mejorarían la experiencia alimentaria saludable en las oficinas durante la jornada laboral?

4. MARCO TEÓRICO

En la presente sección, primero se caracterizará el problema alimentario nutricional detectado a nivel país, para luego dar paso a los conceptos teóricos que se utilizarán para explorar el problema.

Para entender la importancia del estudio de significados, tema central en esta investigación, se debe repasar la Teoría de Interaccionismo Simbólico propuesta en primera instancia por Herbert Mead y propuesta como metodología de estudio por Herbert Blumer (Blumer, 1982).

Además de entender el concepto de interaccionismo simbólico, se requiere repasar los conceptos de alimentación y alimentación saludable, más su interacción con la jornada laboral de las personas. Para ello, se expondrán diversos estudios realizados al respecto, considerados relevantes para la presente investigación. Adicional a esto, se considerarán ideas provenientes de la antropología de la alimentación.

4.1. Caracterización del problema: Malnutrición por exceso y malos hábitos de alimentación.

Gracias a la última Encuesta Nacional de Salud (ENS 2016-2017), se cuenta con datos recientes respecto a sobrepeso y obesidad en Chile. Dichos indicadores no han mejorado desde la aplicación de la primera ENS en 2003, también mostrando diferencias entre niveles socioeconómico y edades, concentrando el problema en personas adultas, mujeres, y de estratos más bajos. Otro dato relevante que se puede extraer de la ENS es el alto nivel de sedentarismo⁵ y el bajo consumo de frutas y verduras. El 86,3% de las personas mayores de 15 años, en Chile, son sedentarias, y sólo un 15% de la población consume la recomendación de 5 porciones de frutas y verduras al día. El consumo de frutas y verduras tiene una diferencia según nivel educacional, donde a mayor nivel educacional, la población que cumple la recomendación es mayor. Esta relación también se evidencia en la Encuesta Nacional de Consumo de Alimentos, 2011. A continuación se resume la información de las tres Encuestas Nacionales de Salud (MINSAL, 2003, 2013, 2017a):

⁵ Sedentarismo, en la ENS, se define como la NO realización de deporte o actividad física fuera del horario de trabajo, durante 30 minutos o más cada vez, 3 o más veces por semana.

Tabla N°1. Resumen comparativo de resultados de sobrepeso y obesidad según sexo y años de escolaridad, sedentarismo según años de escolaridad y consumo de cinco o más porciones de fruta al día según años de escolaridad, según la Encuesta Nacional de Salud 2003, 2010 y 2017.

Exceso de peso según sexo	ENS 2003		ENS 2010		ENS 2017	
	♀	♂	♀	♂	♀	♂
Sobrepeso (%)	33	43	33.6	45.3	36.4	43.3
Obesidad (%)	25	19	30.7	19.2	37.7	28.6
Ob. Mórbida (%)	2.3	0.2	3.4	1.26	4.7	1.7

Exceso de peso según NEDU (años de escolaridad)	ENS 2003			ENS 2010			ENS 2017		
	<8	8-12	>12	<8	8-12	>12	<8	8-12	>12
Sobrepeso (%)	38.2	37.7	37.2	40.9	37.2	42.7	33.8	40.7	41.5
Obesidad (%)	31.1	19.5	16.8	35.5	24.7	18.5	43.2	29.8	27
Ob. Mórbida (%)	s/d	s/d	S/d	5.29	1.47	2.14	3.4	3.5	2.5

Sedentarismo según NEDU (años de escolaridad)	ENS 2003		ENS 2010		ENS 2017	
	<8 (%)	8-12 (%)	<8 (%)	8-12 (%)	<8 (%)	8-12 (%)
<8 (%)	95.4	96.9	96.9	96.9	96.2	96.2
8-12 (%)	88	88.6	88.6	88.6	87.2	87.2
>12 (%)	85	82.2	82.2	82.2	80	80

Consumo de 5 o más porciones de fruta al día según NEDU (años de escolaridad)	ENS 2010		ENS 2017	
	<8 (%)	8-12 (%)	<8 (%)	8-12 (%)
<8 (%)	14.2	13.7	13.7	13.7
8-12 (%)	15	13	13	13
>12 (%)	18	20.1	20.1	20.1

Fuente: ENS 2003,2010 y 2017. Elaboración propia.

La Encuesta Nacional de Consumo Alimentario (INTA, 2014), realizada entre noviembre de 2010 y enero del 2011 a lo largo del país, proporciona datos sobre los hábitos alimenticios de los chilenos, mostrando diferencias entre niveles socioeconómicos y educacionales. De esta encuesta se extrae la mayor probabilidad de mejores hábitos alimenticios al tener mejor nivel socioeconómico y educacional. Esto se traduce en un mayor cumplimiento de las guías alimentarias por parte de los niveles socioeconómicos más altos, es decir, una mejor calidad de la dieta, entendida como una alimentación con mayor consumo de frutas y verduras,

pescado, productos lácteos, legumbres y menor consumo de carnes rojas, azúcar, pan y sal. Un dato no menor, es que el 60% de la población chilena excede la recomendación de consumo de azúcares libres. Este viene a ser sólo un ejemplo de lo mal que puede llegar a alimentarse la población y lo urgente de realizar intervenciones efectivas. Por lo demás, la importancia del cumplimiento de las guías alimentarias radica en el aseguramiento de las recomendaciones internacionales de macro y micronutrientes y, en evitar el exceso de nutrientes dañinos (Olivares C & Zacarías H, 2013).

Frente a este problema, se han implementado diversas estrategias para promover mejores hábitos de alimentación, como el programa “Vida Sana”⁶ que se difunde en los Centros de Salud Familiar a lo largo del país, cuyo objetivo es intervenir los factores de riesgo en personas con enfermedades no transmisibles. También, existe el ahora llamado “Sistema Elige Vivir Sano”⁷, que proporciona diferentes tipos de actividades para promover la actividad y ejercicio físico y el consumo de alimentación saludable, vida en familia y vida al aire libre. Por último, dentro de los programas más conocidos, está el programa “5 al día”⁸, cuyo foco es promover el consumo de 5 porciones de frutas y verduras diariamente. También se encuentra la iniciativa “El plato de tu vida”⁹, que busca promover la planificación familiar de la compra de alimentos y su preparación, incentivando a cocinar en casa y comprar en las ferias locales. Sin embargo, la aplicación de estos programas y sistemas tiene un foco en lo preventivo y paliativo, sin intervenir en determinantes estructurales.

Es también por la problemática alimentaria actual, que existe la “Política Nacional de Alimentación y Nutrición” (MIDES; SENAPAN, 2017) que busca asentar bases para la promoción de una alimentación saludable en diferentes niveles, sin embargo, no se menciona el contexto laboral entre los lineamientos.

En esta línea, la aplicación de la Ley 20.606 que regula el etiquetado nutricional y la publicidad de alimentos, es un gran paso en la regulación de la industria alimentaria, habiendo logrado hasta el momento, una significativa disminución de nutrientes críticos, como sal y azúcar en alimentos procesados de manera industrial. Los primeros resultados del

⁶ <http://www.saludstgo.cl/programa-vida-sana/>

⁷ <http://eligevivirsano.gob.cl/nuestro-compromiso/>

⁸ <http://5aldia.cl/>

⁹ <http://elplatodetuvida.minsal.cl/>

impacto de la puesta en marcha de la Ley, fueron dados a conocer en Octubre del 2018. El estudio (Corvalán, 2018) estuvo a cargo de un equipo multidisciplinario conformado por académicos del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile, la facultad de comunicaciones de la Universidad Diego Portales y el Programa de Investigación en Alimentos de la Universidad de Carolina del Norte. La investigación devela los siguientes resultados: en los 7-8 meses posteriores a la implementación de la ley, hubo una disminución significativa en el contenido promedio de azúcares en bebestibles, lácteos y cereales para el desayuno, bajando un 20-30% del contenido original. Quesos y cecinas más vendidos tuvieron una disminución de entre 5 y 10% del contenido inicial de sodio. La aplicación de sellos ha impactado de manera positiva a los consumidores, ya que 90% de madres de preescolares y adolescentes encuestados en este estudio entiende el significado de los sellos. Otro dato relacionado con los consumidores es que se ha reducido en un 25% la compra de bebidas azucaradas (Corvalán, 2018). Habrá que esperar la completa implementación de la ley para ver cómo afecta a los resultados de las próximas encuestas nacionales de salud. Sin embargo, los resultados preliminares son prometedores e indican que este tipo de medidas son efectivas para mejorar las decisiones de compra de la población y proteger a los menores de la exposición a publicidad de alimentos “altos en”.

Por su parte, el último Censo muestra un rápido avance demográfico hacia el envejecimiento, mostrándonos una gran masa de personas adultas en edad productiva, que va en aumento. El grupo poblacional entre 15 y 64 años representa el 68,5% de la población y, actualmente, su tasa de participación en la fuerza de trabajo, en el trimestre Septiembre-Noviembre 2018 (INE, 2018), fue de un 59,4%. Esto indica que la mayor cantidad de la población adulta se encuentra activa trabajando, por lo que debe considerarse como un factor relevante al momento de crear políticas públicas de salud.

Considerando los datos expuestos, Chile presenta una situación crítica de malnutrición por exceso en la población mayor de 15 años. Si bien existen programas vigentes para fomentar la vida sana y la alimentación saludable, por los resultados de la ENS parecen ser insuficientes en cuanto a la mejoría de las tasas de sobrepeso y obesidad. Existe una nueva ley que regula el marketing de alimentos y la cantidad de nutrientes críticos que deben contener los productos envasados, que podría mostrar buenos resultados. También se cuenta

con información relevante gracias a la Encuesta Nacional de Presupuestos Familiares, que señalan cómo se distribuye la compra en las familias chilenas, mostrando que un 18,7% del gasto va destinado a alimentación y bebidas no alcohólicas, representando el mayor porcentaje dentro de los ítems considerados en la encuesta, señalando además predominancia de las familias hacia la compra de pan, bebidas gaseosas y carne (INE, 2018). Sin embargo, sigue faltando el componente ambiental e individual que determina la alimentación de una persona.

La alimentación y su relación con la salud, pueden ser conceptos difíciles de asimilar o comprender, quedando en los lugares comunes de la asociación alimento-enfermedad, o ideas arraigadas en la cultura popular que aún se pueden escuchar en conversaciones, como: “gordito es sanito”, “el pasto es para las vacas”, “la dieta es cosa de mujeres”. Además, se ha popularizado el traspaso de mitos e ideas erróneas de persona a persona, satisfaciendo la necesidad de explicación inmediata y efectos físicos rápidos, pasando muchas veces por alto la evidencia científica o el discurso médico y de nutricionistas.

Explorar estos conceptos, alimentación y alimentación saludable, tanto en mujeres como en hombres que trabajan en oficina, permitiría crear una aproximación más real de la situación alimentaria y nutricional de las personas en sus lugares de trabajo, y desarrollar mejores intervenciones poblacionales que sean capaces de abarcar las problemáticas que se presenten en los diferentes contextos en los que una persona adulta habita.

4.2. Interaccionismo simbólico: Comprendiendo significados en salud a partir de la teoría propuesta por Blumer.

Herbert Blumer, en los años 70's desarrolló una idea que el psicólogo Herbert Mead propuso a comienzos del siglo XX en una serie de manuscritos. La teoría de Mead hacía referencia a cómo interactúan las personas de una sociedad a partir de los significados que se le atribuyen a las cosas, desde la perspectiva del participante.

Blumer, en su libro “Interaccionismo Simbólico”, publicado en 1982(Blumer, 1982), señala que a través de los significados se puede comprender el actuar de las personas frente al objeto

u acto determinado, ya que este actuar va a ir mutando en relación al contexto del individuo y este proceso también puede llevar al cambio de significado.

El interaccionismo simbólico de Blumer se basa en 3 premisas (Blumer, 1982, p 2):

“La primera es que el ser humano orienta sus actos hacia las cosas en función de lo que éstas significan para él. Al decir cosas nos referimos a todo aquello que una persona puede percibir en su mundo: objetos físicos, como árboles o sillas; otras personas, como una madre o un dependiente de comercio; categorías de seres humanos, como amigos o enemigos; instituciones, como una escuela o un gobierno; ideales importantes, como la independencia individual o la honradez; actividades ajenas, como las órdenes o peticiones de los demás; y las situaciones de todo tipo que un individuo afronta en su vida cotidiana. La segunda premisa es que el significado de estas cosas se deriva de, o surge como consecuencia de la interacción social que cada cual mantiene con el prójimo. La tercera es que los significados se manipulan y modifican mediante un proceso interpretativo desarrollado por la persona al enfrentarse con las cosas que va hallando a su paso.”

Es también relevante señalar el componente individual asignado por Blumer a la asignación de significados, ya que es en conversaciones con uno mismo en donde los significados se crean y pueden ser modificados. Llevado al tema del presente estudio, tiene sentido al pensar por qué las personas comen saludablemente algunas veces y otras no, o cómo le van atribuyendo significados a ciertos alimentos dependiendo de su fuero interno y contexto. Por ejemplo, lo sucedido en el Congreso estadounidense el año 2014 cuando proclamaron que la salsa de tomates de la pizza congelada, entregada en los colegios, calificaba como un vegetal. Esto se traduce en una manipulación de significado, donde desde ese momento se transmite a la ciudadanía que es correcto identificar como vegetal la salsa de tomates de la pizza.

Para esta investigación, el concepto de “alimentación saludable”, puede ser considerado objeto sobre el cual las personas actúan. Blumer (Blumer, 1982, p 51) señala cuatro consideraciones para el estudio de significados de objetos:

1. *“Su naturaleza está constituida por el significado que encierra para quien o quienes lo consideran objeto.”*

2. *“El significado no es intrínseco del objeto, sino que depende del modo en que una persona se dispone a actuar con respecto al mismo.”*
3. *“Los objetos son producciones sociales, puesto que se forman y transforman en virtud del proceso de definición que se desarrolla en el seno de la interacción social.”*
4. *“Las personas se preparan o disponen a actuar con respecto a los objetos en función del significado que éstos poseen para ellas.”*

Contextualizando estos cuatro puntos al tema alimentario, se puede decir que la alimentación es un concepto manejado y conocido por todos. La “comida” es un objeto básico presente diariamente para la mayoría de la población, por lo que debe tener un significado más profundo para quienes viven la experiencia alimentaria, más específicamente, en el contexto laboral.

Los puntos dos y cuatro describen un mismo fenómeno desde dos perspectivas, de cómo la persona actúa en torno al objeto según el significado que ellas le atribuyen. Es así como la alimentación puede ser medicinal, si la persona que la valora y le da significado considera a la alimentación de ese modo. Por otro lado, si una empresa de alimentación diseña un producto “saludable”, y lo promociona como tal, el consumo de ese producto va a ir asociado a salud, por lo que ese alimento va a ser considerado “saludable” para quienes lo consuman. Por lo tanto, si bien no hay un significado intrínseco del objeto, alguien le da significado y éste va a influir en el actuar de otros, dirigiéndonos al punto tres. El concepto de “alimentación saludable” ha variado a lo largo de la historia moderna, al menos desde que existen asociaciones entre alimentación y salud, y se ha ido construyendo por las personas que integran las sociedades.

La Salud Pública promueve salud para la población en su conjunto, basándose mayormente en datos epidemiológicos cuantitativos, sin considerar habitualmente el o los significados que estas personas dan al objeto promovido. Sin embargo, las líneas investigativas más cercanas a la epidemiología social podrían ser clave para acercarse a investigación de significados a las soluciones que la salud pública podría brindar. Este acercamiento es necesario para lograr mensajes que hagan real sentido a la población, y generar intervenciones y políticas públicas efectivas.

4.3. Alimentación Saludable

El término “alimentación saludable” no tiene una definición clara. Es un concepto que ha ido variando en el tiempo con los cambios en la sociedad. Es por esto que las personas no poseen un concepto homogenizado acerca de nutrición y alimentos, sino más bien es un conjunto distorsionado de definiciones heterogéneas y muchas veces contradictorias (Racionero & Cruz, 2012).

Pese a esto se pueden extraer de diferentes documentos de la Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO), que una alimentación saludable es aquella que entrega todos los nutrientes que la persona necesita para sus procesos fisiológicos, por medio de la ingesta de una *cantidad suficiente* (no comer ni menos, ni más de lo requerido para el funcionamiento diario), de forma *equilibrada* (comer de todos los grupos de alimentos), con *variedad* de alimentos (comer diferentes alimentos de un mismo grupo), e *inocua* (que el consumo de alimentos no genere daño al organismo) (FAO, 2011). Este concepto de alimentación saludable es el utilizado como base para generar las guías alimentarias a nivel poblacional en el mundo, contextualizándolas a las realidades locales.

Asociado también al concepto de alimentación saludable, se encuentra la “seguridad alimentaria”, del que se desprenden cuatro conceptos fundamentales: *Acceso y control*, referido al control que las personas posean sobre la producción de alimentos, y acceso físico y económico a los alimentos disponibles a nivel nacional y local; *Disponibilidad*, de los alimentos a nivel local y nacional después de las cosechas, producción o ayudas humanitarias; *Utilización*, referido a la utilización física del alimentos, como inocuidad alimentaria, formas de preparación y consumo, y a la utilización biológica de los nutrientes dependiente del estado de salud de la persona; y por último, la *Estabilidad*, referido a la capacidad del estado o de las localidades de asegurar la disponibilidad continua de alimentos en el tiempo (FAO, 2011).

Se podría incluir, además, el significado social y cultural que tiene el proceso alimentario, desde la obtención del alimento, su preparación y su consumo. Respecto a esto, el antropólogo Jesús Contreras señala (Contreras, 1992, p 101):

“Conocer los modos de obtención de los alimentos y quién y cómo los prepara aporta una masa considerable de informaciones sobre el funcionamiento de una sociedad. Asimismo, cuando descubrimos dónde, cuándo y con quién los alimentos son consumidos, estamos en condiciones de deducir, al menos parcialmente, el conjunto de relaciones sociales que prevalecen dentro de esa sociedad; porque, en definitiva, los hábitos alimentarios son una parte integrada de la totalidad cultural”

La sociedad ha avanzado de forma rápida modificando los patrones de consumo en la mayoría de los ámbitos sin dejar fuera la alimentación. Ya desde el invento del microondas y la liberación de la mujer de la cocina y su ingreso a la vida laboral, se vio cómo en Estados Unidos comenzaron a surgir las soluciones para esta nueva vida cotidiana que no dejaba espacio para cocinar (Pollan, 2013). Ejemplo de ello son las comidas preparadas, la comida rápida, los enlatados, y todo aquello que significara menos tiempo en la cocina y promocionados, por su puesto, como una solución saludable para la familia.

Varios autores se han adentrado en este tema. Michael Pollan es uno de ellos, quien ha popularizado una nueva visión de la historia alimentaria, donde analiza la problemática del buen comer en la sociedad actual. En su libro “Cocinar” (Pollan, 2013), cuya introducción se basa en los cambios relacionales de las personas con los alimentos, describe la evolución de las diversas formas de preparación de los alimentos y vuelve a los orígenes, atribuyéndoles un significado especial que se ha ido perdiendo en el tiempo. Por su parte Sophie Egan, en su libro “Devoured”(Egan, 2017), se refiere a cómo comen actualmente los norteamericanos, sus hábitos de consumo, dedicando todo un capítulo a cómo es la interacción en las oficinas entre trabajadores, comida y los horarios de alimentación, evidenciando la poca concientización que los trabajadores tienen sobre sus comidas diarias. Dentro de este libro se señala que la sociedad moderna puede subestimar por completo ciertos alimentos, como los snacks, sin considerarlos comida y por tanto sin atribuirles valor calórico, o bien, asignarle un valor mínimo y propiedades saludables. Además, hace patente el habitual almuerzo frente

al computador y la desconexión de las personas más jóvenes con los alimentos que consumen, su procedencia y formas de preparación.

La forma de entender el “comer saludablemente” va a depender de los distintos grupos sociales, y este conocimiento es básico para comprender cómo evolucionan los hábitos, las creencias y los mitos al interior de diversos segmentos de la sociedad. Muchas veces la imposibilidad de lograr la estandarización del concepto “comer saludablemente” entre los medios de comunicación, los profesionales de la salud y las personas, puede generar frustración y autoculpabilización en éstas últimas (P. Herrera & Lizcano, 2012). Dentro de los cánones modernos que pueden ser considerados como “*inalcanzables*”, tenemos el establecimiento de un peso ideal, las normas dietéticas, la constitución de la delgadez como atributo de salud y distinción social, el reconocimiento de la obesidad como enfermedad, y la transformación del cuerpo y la salud en factores económicos lucrativos (Medina, Aguilar, & Solé-Sedeño, 2014). Estos factores, sumados a la escasez de tiempo y a las jornadas extendidas en el trabajo, contribuyen a una individualización de la alimentación y la idea de que la comida puede ser concebida como premio (Jabs & Devine, 2006; Parales Quenza, 2006). El hecho de que cada vez más gente prefiera comer fuera del hogar, o que den a sus hijos comida rápida, habla de una compensación del tiempo que no se tiene para dedicarle a la familia, por lo que hay que consentir a cada uno con lo que más le guste (Devine et al., 2007).

Como ya se ha mencionado, uno de los problemas relacionados con alimentación más importantes en este momento es la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, en Chile y el mundo. Una respuesta a esa alta prevalencia podría ser explicada con el hecho de que las personas están consumiendo más de lo necesario debido a los cambios sociales y culturales, que han generado una cultura de la inmediatez, con escaso tiempo, donde las personas están expuestas a nuevos productos para el consumo y la sobreexpuestas a la publicidad (Jabs & Devine, 2006). En otras palabras, se trata de un ambiente obesogénico, que moviliza a las personas a comer más y moverse menos, entre otros factores.

En Chile, la “alimentación saludable” se promueve por medio de las Guías Alimentarias para la Población Chilena, actualizadas el año 2012 (Olivares C, Zacarías H, González G, & Villalobos V, 2013), donde se aprecian 13 mensajes saludables que aluden al consumo de

alimentos saludable, como frutas, verduras y legumbres, y llama a evitar el consumo de nutrientes críticos potencialmente dañinos, como sodio y azúcares simples. Pese a ello, no se cuenta con mayor información respecto al impacto que las guías tienen sobre la población.

Previo a la modificación de las Guías Alimentarias, la mala calidad de la dieta chilena se evidenció el año 2010 con la única encuesta sobre consumo alimentaria realizada, la Encuesta Nacional de Consumo Alimentario, ENCA (INTA, 2014). En esta encuesta, se ven marcadas tendencias de consumo de alimentos, según quintiles, demostrando que los quintiles de bajos ingresos son los que consumen mayor cantidad de nutrientes críticos¹⁰, por lo que podríamos decir que se encuentran más expuestos a ambientes obesogénicos. Además, las cifras de la última Encuesta Nacional de Salud (MINSAL, 2017a) tampoco son alentadoras en mejoras de las tasas de sobrepeso y obesidad y enfermedades no transmisibles. Se desconoce qué fenómenos ocurren en la persona que recibe la información, cómo procesa esa información para decantar en una conducta alimentaria. Este es un problema global que ha afectado mayormente a los países de occidente industrializados y por ello se debe seguir investigando en cómo aminorar la brecha entre el mensaje dado y la conducta de los individuos (García-Brenes, 2010).

En este aspecto, hay muy pocos estudios que aborden el tema de significados o representaciones de alimentación desde el punto de vista de trabajadores. En los estudios encontrados se abarcan diferentes tipos de personas, como madres de bajos recursos, estudiantes universitarios, población general, pero nada específico en trabajadores. Sin embargo, estos escasos estudios sirven para visibilizar categorías que se repiten y significados comunes entre la población.

De estos estudios (Bergero & del Campo, 2018; Garzón Medina & Barreto, 2013; Sedó Masís, 2005) se puede desprender que hablar de alimentación lleva, inevitablemente, a hablar de salud, y siempre con una mirada valorativa hacia los alimentos (bueno-malo), mientras que hablar de comida lleva a apreciaciones más sensoriales como “placentero” o “abundante”. También en estos estudios se refleja el conocimiento transversal acerca de que frutas y verduras son sanas y deben ser consumidas a diario. Finalmente, las investigaciones

¹⁰ Según las modificaciones al Código Sanitario por la Ley 20.606, se define como nutriente crítico la grasa saturada y la grasa trans, el sodio (sal), los azúcares y la energía presentes en un alimento.

sobre significados de alimentación encontradas, dan las bases para guiar esta investigación respecto a los aspectos que se deben considerar al abordar este tema.

4.4. Alimentación y trabajo

La alimentación durante jornada laboral, es una preocupación que la Organización Internacional del Trabajo ha hecho patente mediante diversos informes, indicando los beneficios de ofrecer alternativas saludables y tiempos adecuados a los trabajadores en pos de mayores índices de productividad y una mejor calidad de vida de los empleados (OIT, 2012). Sin embargo, esta situación puede ser difícil de alcanzar por diversos motivos, como la capacidad económica del empleador, el tamaño de la empresa o institución, el rubro, el lugar físico, entre otros. Proveer alimentación a los empleados no siempre es posible, y esto conlleva a que muchos trabajadores deban elegir sus comidas durante la jornada laboral, prepararlas en casa para llevar o comprarlas, dejando esta elección al conocimiento que la persona tenga sobre alimentación, sus preferencias, disponibilidad de tiempo y situación socioeconómica, generando las diferencias ya conocidas sobre patrones de consumo en los distintos niveles socioeconómicos (INTA, 2014; MINSAL, 2017a). De esta manera, no es lo mismo hablar de trabajadores de una institución que tiene servicio de casino, o que otorga vales para comer en determinados restaurantes locales, que de trabajadores que no cuentan con ninguna de estas alternativas.

La mala alimentación en el trabajo puede contribuir a generar problemas de salud, como aumento o bajas de peso, precipitación de enfermedades no transmisibles a causa del estrés metabólico provocado por la mala alimentación (ya sea en calidad o cantidad), e incluso puede ser causa de estrés psíquico debido a la imposibilidad percibida de no poder comer bien (Díaz Franco, 2007; Scott & Johnstone, 2012).

En Chile, la legislación no promueve ni protege espacios saludables en el trabajo. El Código del Trabajo se limita a señalar un tiempo de descanso y especificaciones en caso de temporeras y faenas portuarias, y a definir ambientes higiénicos en caso de haber un lugar habilitado para comer (Dirección del Trabajo, 2018). Una de las pocas investigaciones disponibles sobre condiciones para alimentación en el trabajo realizado en Chile en el 2012

(OIT, 2012), señala que las empresas grandes cuentan mayormente con casino, una muy baja proporción de empresas da remuneración extra o vales/convenios, y una alta proporción de empresas pequeñas y medianas no da ningún beneficio para este ítem a sus trabajadores. Este estudio contribuye a visibilizar las debilidades en alimentación laboral, donde hay un 40% de trabajadores que no recibe beneficios, 22% que no dispone de lugar para comer y 30% no almuerza regularmente, sumado a los problemas con la calidad de la alimentación. Por supuesto no es un asunto fácil de abordar ni solucionar, ya que se requieren cambios estructurales a nivel del Código del Trabajo e incorporación de programas como algunos propuestos en América Latina y el Caribe sobre la protección de la alimentación en el trabajo (Agencia de Promoción de la Inversión Privada, 2016; Congreso de la Unión, 2011; MIDES; SENAPAN, 2017).

Por otra parte, se suma la influencia que tiene el trabajo en la vida doméstica, donde cada vez son más los hogares donde ambos padres trabajan, u otras configuraciones familiares donde los adultos deben trabajar y los menores quedan al cuidado de otros o solos. No se puede dejar de lado los efectos que la vida laboral genera en la vida familiar y viceversa. En términos alimentarios se ha visto que quienes tienen trabajos más precarios, con largas jornadas y bajos sueldos tienen una tendencia a comer peor, saltarse comidas y por lo tanto peor salud, lo que se puede traducir en un traspaso de hábitos dañinos al interior del hogar, además de la percepción que alimentos ricos en azúcares y grasas son un premio para ellos mismos y sus hijos. Por el contrario, aquellos que trabajan largas horas y ganan más, pasan menos tiempo con la familia, y se genera una dinámica individualista que también es negativa en términos alimentarios (Bauer et al., 2012).

Para abordar el tema de la alimentación en el trabajo, en Chile, entre el año 2011 y 2015, el Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos contó con el Programa de Optimización de la Alimentación y Bienestar de Trabajado, PROAT (Caichac, 2011). Este programa apuntaba a empresas, mediante asesorías de 6 meses, para educar sobre alimentación saludable y vida sana. Este tipo de programas privados son en general los que las empresas contratan para mejorar la calidad de vida de sus empleados, pero sigue no existiendo una política transversal a todos los trabajadores que garantice su buena alimentación.

Sin embargo, a nivel Latinoamericano, hay diversas propuestas legislativas que tienen como fin proteger a los trabajadores en términos alimentarios. Ejemplos son la “*Ley de prestaciones*

alimentarias en beneficio de los trabajadores sujetos al régimen laboral de la actividad privada” de Perú (Agencia de promoción de la inversión privada, 2016), la “*Ley de ayuda alimentaria para los trabajadores*” en México (Congreso de la Unión, 2011), y el “*Programa de alimentación del trabajador*” en Brasil (Ministerio da economia, 2008).

Por lo tanto, la alimentación en el trabajo va más allá que el solo hecho de comer, pues existen situaciones cotidianas que van interactuando y conformando la forma en el que los trabajadores actúan y deciden durante su jornada laboral, pudiendo, a largo plazo, contribuir al deterioro de la salud y bienestar de las personas.

4.5. Teorías de cambio conductual

Pese a que el objetivo de este estudio no es medir intención a cambiar conductas, es importante considerar algunas de las teorías conductuales de la psicología: el Modelo de Creencias en Salud (Hochbaum, 1958), la Teoría de Acción Planeada (Ajzen, 1991) y la Teoría Social Cognitiva (Bandura, 1977).

El Modelo de Creencias en Salud propone que una persona cambiará de actitud y conducta si la *percepción de beneficios* es alta y la *percepción de barreras* es baja, si la *percepción de susceptibilidad* es alta ante una *amenaza percibida* (ejemplo: probabilidad de tener diabetes), si la *percepción de severidad* es alta (ejemplo: tengo diabetes y considero que perder una extremidad es grave) y si existen *claves para la acción* que permitan el cambio conductual.

La Teoría Social Cognitiva (Glanz & Bishop, 2010) plantea que la conducta está moldeada a través de tres factores que interactúan de manera constante: *personales, del comportamiento y ambientales*. Esta teoría se basa en la premisa de que las personas no aprenden solo de sus propias experiencias, si no que observando los resultados de las acciones de otros. Componentes importantes de esta teoría son el *aprendizaje observacional*, el *refuerzo*, el *autocontrol* y la *autoeficacia*. A estos últimos componentes puede agregarse la *definición de objetivos*. En esta teoría lo importante es comprender que el individuo es tanto agente de cambio como receptor de ellos, ya que al modificar ambientes se pueden modificar conductas.

La Teoría de Acción Planeada plantea una serie de factores que se conjugan e influyen en la conducta de una persona. Estos son: la *actitud hacia la conducta*, que se traduce en expectativa de la experiencia versus su resultado, la *norma subjetiva*, que representa la influencia de las personas del entorno en las decisiones de la persona, el *control percibido*, que es el autocontrol y la autoeficacia. Estos tres elementos influyen en la intención a realizar la conducta, y por tanto modulan la conducta misma.

Estas tres teorías se consideran relevantes para la realización de esta investigación, ya que el estudio de significados, en salud, apunta a comprender las creencias y actitudes existentes que generan conductas positivas o nocivas para las personas.

4.6. Supuestos de la investigación

La investigación se basa en los supuestos de que las personas que llevan comida o compran con su propio dinero los alimentos consumidos durante la jornada laboral tienen una experiencia alimentaria particular, y diferente a la de aquellos que reciben alimentos. Si bien no se va a comparar casos, se quiere conocer la experiencia de quienes deben adquirir de algún modo sus alimentos.

También está el supuesto que la misma socialización en torno a la comida en el ambiente laboral, genera conocimiento entre los trabajadores.

Se sospecha también, que mujeres y hombres podrían tener una visión diferente de las implicancias del comer sano, por el rol histórico que han tenido en la sociedad y el mayor tiempo que pasan pensando en las labores domésticas (Alcañiz, 2015; PNUD, 2010).

Se espera encontrar, concordante con la literatura, que diferentes niveles socioeconómicos pueden diferenciarse por medio de los significados atribuidos a los alimentos y al comer y al supuesto de que las personas pueden valorar mal su alimentación al compararla con la de otros. También es un supuesto, que los trabajadores van a reconocer un acceso limitado a alimentos saludables, principalmente por su costo.

5. Marco Metodológico

5.1. Perspectiva epistemológica

La perspectiva epistemológica desde la cual se trabaja esta investigación es el interaccionismo simbólico (Blumer, 1982). Es por esto que se considerarán las ideas de Herbert Blumer, ya explicadas en el marco teórico, sobre el concepto de *significado*. Según sus postulaciones, los *significados* se desarrollan según las experiencias vividas por el sujeto desde dos veredas: el mundo interno (creencias y deseos) y el mundo externo (cultura). Cabe señalar que estos mundos son esenciales también en la teoría constructivista (Carter & Fuller, 2016; Julio Carabaña, 1978), desde la que proviene la propuesta de Bruner.

Para los efectos de esta investigación, cada individuo ha tenido una experiencia personal en torno a la alimentación, experiencia que viene desde la crianza, la familia y quién haya sido la figura preponderante en traspasar información nutricional y culinaria en las primeras etapas de la vida. En la medida que la persona crezca se va a ir rodeando de nuevas realidades y personas que pueden incidir en las decisiones de alimentación. Ya en la vida adulta, las personas poseen un set de interpretaciones de la realidad, creencias y simbolismos que utilizarán y modificarán en los entornos en los que habiten, entre ellos, el contexto laboral.

5.2. Abordaje metodológico

La aproximación al tema de estudio es de tipo cualitativa, donde el instrumento de recolección de datos escogido fue la entrevista semi estructurada, con temas predefinidos, consistente en 3 preguntas centrales de las que se desglosan otras preguntas de interés, que se manejarán de manera flexible. La entrevista fue aplicada de manera presencial. Sin embargo, es necesario señalar que se aplicó otro instrumento previo a la entrevista, el reclutamiento se realizó mediante una encuesta, cuyos resultados fueron utilizados para caracterizar a la población, por lo que no se considera esta investigación como un método mixto (Figura 1).

Eta forma de aproximarse a la experiencia alimentaria en la jornada laboral, se considera la manera adecuada para recoger la información que se estima necesaria. Por su parte, la

entrevista, permite ampliar el acceso a información y facilita la interpretación de los resultados, que de otro modo no se podría lograr.

5.3. Población y Muestra

Se ha elegido a los trabajadores de oficina de la Región Metropolitana por representar un grupo presente en el contexto de ciudad, de fácil acceso, quienes presentan un nivel de sedentarismo considerable en el lugar de trabajo, y por lo tanto tienen mayor riesgo de sobrepeso y obesidad (Shrestha, Pedisic, & Neil-sztramko, 2016). Los trabajadores de este grupo, además, comparten el estar 8 horas del día al interior de una oficina, donde los quiebres están representados por la comida. Poco se conoce sobre la experiencia alimentaria al interior de las oficinas en Chile, pero se conoce por estudios revisados en el Marco Teórico que no todos los trabajadores reciben alimentos de forma directa, lo que implica llevar alimentos desde sus hogares o comprarlos en los alrededores del trabajo

Al investigar en diferentes fuentes los grupos ocupacionales existentes, se encontró diferencias entre caracterización de ocupaciones entre el Observatorio Nacional Laboral y el Instituto Nacional de Estadísticas (INE). El Observatorio categoriza las ocupaciones en grandes grupos, dentro de los cuales hay subgrupos, definiendo sus funciones, su nivel educacional y el nivel de ingreso¹¹. Por su parte, la Encuesta nacional de Empleo, del Instituto Nacional de Estadísticas, se basa en Clasificador Chileno de Ocupaciones, CIUO 08.CL.

La ENETS 2011 provee una cifra de trabajadores de oficina correspondiente a un 8,3%, sin especificar El trabajo de oficina puede ser transversal a diferentes categorías. Para efectos prácticos del estudio se considerarán los primeros 4 grupos propuestos por el INE, tomando en cuenta que los datos no esclarecen qué tipo de trabajo de oficina ejercen ni hacen distinción entre “instalaciones” y “oficinas”. De todas formas, los grupos serán descritos a continuación con los datos proporcionados en la Encuesta Nacional de Empleo de Diciembre 2018-Febrero 2019:

¹¹ <http://www.observatorionacional.cl/ocupaciones/>

1. ***Miembros del poder ejecutivo y de los cuerpos legislativos y personal directivo de la administración pública y de empresas:*** Representan un 3% de los ocupados en la RM y un 2% a nivel nacional. De las personas ocupadas en este grupo a nivel nacional, los hombres representan un 70,9% y las mujeres un 29,1%. Un 76,3% de las personas pertenecientes a este grupo tienen entre 15 y 21 años de estudios. Las edades van desde los 15 a los 69 años, concentrándose mayoritariamente en el decenio entre 50-59 años con un 32%. El 85% de este grupo trabaja en instalaciones u oficinas del empleador o propias.
2. ***Profesionales científicos e intelectuales:*** Representan un 15% de los ocupados en la RM y un 13% a nivel nacional. De las personas ocupadas en este grupo a nivel nacional, los hombres representan un 50,7% y las mujeres un 49,3%. Un 97,4% de las personas pertenecientes a este grupo tienen entre 15 y 21 años de estudios. Las edades van desde los 20 a los 59 años, concentrándose mayoritariamente en el decenio entre 30-39 años con un 32,4%. El 88% de este grupo trabaja en instalaciones u oficinas del empleador o propias.
3. ***Técnicos y profesionales de nivel medio:*** Representan un 13% de los ocupados en la RM y un 11% a nivel nacional. De las personas ocupadas en este grupo a nivel nacional, los hombres representan un 50,6% y las mujeres un 49,4%. Un 55,2% de las personas pertenecientes a este grupo tienen entre 15 y 21 años de estudios y un 26,9% tiene entre 9 y 12 años de estudio. Las edades se distribuyen uniforme entre los 20 a los 59 años con porcentajes entre 20% y 24%. El 80% de este grupo trabaja en instalaciones u oficinas del empleador o propias.
4. ***Empleados de oficina:*** Representan un 11% de los ocupados en la RM y un 9% a nivel nacional. De las personas ocupadas en este grupo a nivel nacional, los hombres representan un 39,1% y las mujeres un 60,9%. Un 55,5% de las personas pertenecientes a este grupo tienen entre 9 y 12 años de estudios. Las edades se distribuyen uniforme entre los 20 a los 59 años con porcentajes entre 20% y 24%. El 93% de este grupo trabaja en instalaciones u oficinas del empleador o propias.

Por otra parte, para la elaboración de la encuesta que fue aplicada a los trabajadores, se dan las alternativas propuestas por el Observatorio Nacional Laboral, al considerar que son más comprensibles al catalogarlas en *administración y gerencia, apoyo administrativo y de oficina, finanzas, y otros*.

La selección de la muestra final se llevó a cabo fue intencionado a partir de los resultados obtenidos en los cuestionarios. Se seleccionaron participantes que permitieron obtener una muestra lo más heterogénea posible, que representen a los grupos descritos con anterioridad.

Los participantes del cuestionario fueron reclutados por medio de informantes clave, personas que trabajan en oficina y podían reclutar participantes sin tener que solicitar la participación de la institución en la que trabajan. En una primera instancia, por medio de personas dispuestas a diseminar el cuestionario, éste se entregó a diferentes trabajadores de oficina de la región metropolitana. En una segunda instancia, un informante logró diseminar el cuestionario dentro de su oficina, congregando un grupo amplio de personas de diferentes edades y cargos. Finalmente, el último informante permitió la diseminación del cuestionario en su lugar de trabajo, que también alcanzó diferentes edades y cargos dentro de la institución.

Al tratarse de un estudio exploratorio, cualitativo, nunca se pretendió tener una muestra representativa de la población descrita, si no más bien trabajar con los componentes básicos y comunes para los trabajadores: el compartir una experiencia en común.

Los criterios de inclusión fueron:

- Trabajar en una oficina durante la jornada laboral, independiente del tipo de contrato.
- Almorzar o tener algún tiempo de alimentación durante la jornada laboral.
- No recibir beneficios directos para alimentación por parte del empleador, como provisión de almuerzo en casino.
- Mayores de 18 años.

Para un diseño como el que se propuso, se esperaba realizar cerca de 12 entrevistas (Green y Thorogood, 2014). No se buscó la saturación, aunque con algunos temas sí se logró, puesto que el objetivo de este estudio no era generar una teoría, sino más bien representar diferentes voces acerca de un tema en común.

5.4 Técnica de recolección de datos

La producción de datos se dará mediante:

1. Un cuestionario sociodemográfico y alimentario (ANEXO 1).

2. Entrevista semi estructurada (ANEXO 2)



Figura N°1. Proceso de investigación, desde la selección de participantes al análisis de datos.

El cuestionario fue utilizado para tener una mirada global de los posibles participantes para la entrevista y no es el punto central de este estudio. Este cuestionario contempla la recolección de los siguientes datos: edad, ingresos, ocupación, sexo y género, grupo familiar, nivel educacional y hábitos alimentarios. Para el nivel de ingresos se utilizó la clasificación utilizada por la Asociación de Investigadores de Mercado (AIM, 2018), quienes utilizaron los datos de la Encuesta de presupuestos Familiares y los de la encuesta CASEN. Los niveles socioeconómicos utilizados son: C1a (\$2.739.000), C1b (\$1.986.000), C2 (1.360.000), C3 (899.000), D (562.000) y E (324.000).

La encuesta de frecuencia de consumo de alimentos, se realizó en base a la propuesta de Ratner del índice de alimentación saludable (Ratner, Hernandez, Martel, & Atalah, 2017). Se seleccionó por ser el más actualizado y de fácil aplicación. Este índice propuesto, considera doce variables: cinco alimentos recomendados por las guías alimentarias para la población chilena (verduras, frutas, lácteos, legumbres y pescado), cuatro productos no recomendados (azúcar de mesa, dulces, bebidas azucaradas y frituras) y el consumo de tres comidas principales (desayuno, almuerzo y cena). Para las respuestas se asigna un puntaje que clasifica a los participantes en Saludable, Poco Saludable o Necesita Cambios.

El cuestionario se diseminó de dos formas, mediante vínculo electrónico y en formato impreso, en ambos casos se explicó a los participantes el objetivo de la investigación y la voluntariedad a participar.

La entrevista es un mecanismo de recogida de información donde el entrevistador, en este caso la investigadora como instrumento, interactúa con un entrevistado, entregando la temática a tratar, la estructura de la conversación y su finalidad, mientras es el entrevistado quien tiene el rol central al ser la fuente de información y el objeto por el cual se desarrolla la entrevista.

En este caso, se realizó una entrevista semiestructurada, donde el objetivo era obtener información sobre el significado atribuido al concepto de alimentación saludable durante la jornada laboral, mediante una interacción fluida con el entrevistado (Guasch & Ribas, 2013). Los temas para la pauta de entrevista fueron los siguientes:

1. Valoración de alimentación - alimentos / Criterios de elección de alimentos / Valoración de las prácticas propias y ajenas.
2. Práctica alimentaria diaria/ Características alimentación habitual
3. Alimentación en contexto laboral/ Modificación contextual de la práctica alimentaria
4. Prácticas comunitarias de alimentación / Sentido de pertenencia alimentaria.
5. Oferta alimentaria: disponibilidad y acceso a alimentos
6. Relación alimentación y salud.

Las entrevistas fueron grabadas, previa firma de consentimiento informado por parte de los participantes, y fueron transcritas de forma textual y manual por parte de la investigadora.

5.5 Plan de análisis

El plan de análisis para los resultados del cuestionario es descriptivo.

El plan de análisis de información para las entrevistas de esta investigación es un *Análisis de Contenidos*. Este tipo de análisis se caracteriza por buscar los significados dentro de las respuestas obtenidas en la entrevista e inferir con la mayor objetividad, lo que el entrevistado quiso comunicar (Campos & Turato, 2009).

Los pasos utilizados para analizar las entrevistas fueron los siguientes (Morse y Richards, 2002):

1. Transcripción de las entrevistas
2. Sumergirse en los datos para obtener información detallada sobre el fenómeno en estudio.
3. Desarrollar un sistema de codificación
4. Relacionar códigos o unidades de datos para generar categorías

Para analizar la información se recomiendan las siguientes etapas (Smith y Firth, 2011):

Etapas 1: Manejo de datos. En esta etapa se recomienda familiarizarse con los datos, leyendo las entrevistas. Esto para identificar temas o categorías iniciales y desarrollar una matriz de códigos que permitan asignar datos a los temas o categorías identificadas previamente.

Etapas 2: Descripción. Primero se resume y sintetiza el rango y diversidad de los datos codificados al refinar los temas y categorías iniciales. Esto permite identificar asociaciones entre los temas, hasta que emerja un panorama general. Por último, se pueden desarrollar conceptos más abstractos.

Etapas 3: Explicación. En esta etapa se permite desarrollar asociaciones/patrones entre conceptos y temas, reflexionar sobre los datos originales y las etapas de análisis para asegurar que las percepciones de los participantes considerados se presenten con precisión y para reducir la posibilidad de errores de interpretación, interpretar/encontrar significado y dar explicación a los conceptos y temas de estudio y por último, buscar una aplicación más amplia de los temas y conceptos.

5.6 Consideraciones éticas

Para esta investigación se solicitó aprobación del comité ético científico de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, quienes aprobaron el proyecto, ID 190104003, y sus instrumentos, con fecha 4 de abril de 2019. Los documentos utilizados (encuesta, guion de entrevista y consentimiento informado), se encuentran en los Anexos 1,2 y 3.

La investigadora declara no tener conflictos de interés.

6 Resultados

A continuación, se presentarán los resultados de la investigación ordenados por cómo se aplicaron los instrumentos: primero los resultados de la encuesta con los datos sociodemográficos, luego la segunda parte de la encuesta y los resultados del cuestionario de alimentación. A continuación, se presentarán los participantes seleccionados y aquellos que aceptaron a participar de la entrevista, y finalmente los resultados obtenidos a partir de éstas.

6.1 Resultados de la encuesta, datos sociodemográficos.

Se logró recopilar un total de 60 encuestas de las cuales 23 pertenecen a personas que desarrollan diferentes labores de oficina en distintas empresas e instituciones, 14 personas trabajaban en un mismo banco en el sector oriente de la capital y 23 personas trabajan en un organismo público en el centro de Santiago.

En cuanto a los datos sociodemográficos, de los 60 participantes de la encuesta, 32 (53,3%) son mujeres y 28 (46,6%) son hombres. El 28,3% indica que vive con pareja e hijos, 25% vive solo/a, 18,3% vive con su pareja, 8,3% vive con familia extendida, 8,3% vive con sus padres, 6,8% vive con amigos y 5,1% vive con uno o más hijos.

Las edades de los participantes estuvieron en el rango de 20 a 65 años, concentrándose en el grupo etario de 31 a 40 años donde se encuentran.

Respecto al nivel socioeconómico, el 28,3% de los participantes pertenece al grupo C1a (\$2.739.000), 20% al C1b (\$1.986.000), 15% a C2 (1.360.000), 18,3% a C3 (899.000), 16,7% a D (562.000) y 1,7% a E (324.000). En la tabla N°2 se muestra el resumen de las características sociodemográfica de los participantes de la encuesta.

Tabla N°2 Tabla de resumen características sociodemográficas participantes en la encuesta.

	N	%
Actividad que desempeña		
Administración, gerencia y directivos	14	23,3
Apoyo administrativo	14	23,3
Finanzas	8	13,3
Otras ocupaciones, profesionales	13	21,6
Otras ocupaciones, técnicos	4	6,6
Otras ocupaciones, s/estudios superiores	6	10
Total	60	100
Nivel educacional		
Media completa	4	6,6
Técnico incompleto	1	1,6
Técnico completo	12	20
Universitario incompleto	7	11,7
Universitario completo	26	43,3
Post grado	10	16,6
Total	60	100
Rango de edad		
20-30	12	20
31-40	26	43,3
41-50	17	28,3
51-60	3	5
61+	2	3,3
Total	60	100
Nivel socioeconómico		
C1a (\$2.739.000+)	17	28,3
C1b (\$1.986.000)	12	20
C2 (\$1.360.000)	9	15
C3 (\$899.000)	11	18,3
D (\$562.000)	10	16,7
E (\$324.000)	1	1,7
Total	60	100
Con quién vive		
Solo(a)	15	25
Pareja	11	18,3
Pareja e hijos	17	28,3
Familia extendida	5	8,3
Padres	5	8,3
Amigos	4	6,8
Hijos	3	5,1
Total	60	100

Fuente: Elaboración Propia

6.2 Resultados de la encuesta de alimentación.

La segunda parte de la encuesta consistió en la aplicación de un instrumento llamado Índice global de alimentación saludable, validado en población adulta joven en Chile, y que permitiría conocer si la alimentación es Saludable, No saludable o si Necesita cambios. Esta encuesta no se aplicó con fines estadísticos, si no solo para poder seleccionar a los entrevistados según la calidad alimentaria sugerida por el puntaje del cuestionario. En la tabla n°3, se muestra el resumen de las respuestas de este.

Tabla N°3 Tabla frecuencia de consumo alimentos consultados en cuestionario de alimentación.

¿Con qué frecuencia consume los siguientes	2 o más al día		1 al día		4 a 6 a la semana		2 a 3 a la semana		1 a la semana		Ocasional o nunca		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	Total N
Verduras	14	23	14	23	18	30	11	18	3	5	0	0	60
Frutas	5	8	12	20	13	22	15	25	12	20	3	5	60
Lácteos	7	12	16	27	10	17	10	17	8	13	9	15	60
Legumbres	1	2	2	3	3	5	12	20	27	45	15	25	60
Pescado	0	0	2	3	2	3	8	13	20	33	28	47	60
Pasteles, dulces y galletas	4	7	5	8	13	22	22	37	9	15	7	12	60
Azúcar de mesa	2	3	9	15	3	5	6	10	1	2	39	65	60
Bebidas azucaradas	2	3	7	12	2	3	12	20	8	13	29	48	60
Frituras	1	2	2	3	4	7	14	23	17	28	22	37	60
Desayuno	2	3	45	75	10	17	1	2	1	2	1	2	60
Almuerzo	2	3	47	78	7	12	2	3	1	2	1	2	60
Cena/óñce	2	3	39	65	8	13	4	7	3	5	4	7	60

Fuente: Elaboración propia

De los 60 participantes, 13% obtuvo un puntaje Saludable, 30% No saludable y 57% Necesita cambios. De las 8 personas que obtuvieron puntuación Saludable, 5 eran mujeres y 3 hombres. De las 18 personas que obtuvieron un puntaje No saludable, 11 eran mujeres y 7 hombres. Finalmente, de los 34 participantes con puntajes clasificados como Necesita cambios, 16 eran mujeres y 18 hombres.

6.3 Entrevistas.

A partir de los resultados del cuestionario, se seleccionó una sub muestra para la entrevista semi estructurada. Como se menciona en la caracterización de la muestra en el marco metodológico, la población que trabaja en oficina es heterogénea y está representada por diferentes niveles educacionales y por una proporción de hombres y mujeres parecida. Es por esto que los seleccionados para entrevistar responden a la heterogeneidad del universo, tratando de incluir todos los niveles educacionales, todas las edades y niveles de ingreso. Al haber pocas personas con puntaje Saludable disponibles para ser entrevistadas, se buscó personas con puntajes de Necesita cambios altos cercanos a 90 para hacer la asociación con saludable.

Del total de participantes de la encuesta, 71,7% aceptó ser contactado en caso de ser seleccionado para la posterior entrevista.

Tabla N°4 Seleccionados para ser entrevistados

Sexo	Edad	NEDU	NSE	IGA	¿Se logra contactar y concretar entrevista?
Mujer	26-30	Universitaria completa	C1a	Saludable	Sí
Hombre	26-30	Universitaria completa	D	Necesita Cambios	Sí
Hombre	32-35	Universitaria completa	C1b	Poco saludable	Sí
Hombre	26-30	Universitaria completa	C1b	Necesita cambios	Sí
Hombre	31-35	Técnico completa	C2	Poco saludable	No
Mujer	51-55	Universitaria incompleta	C1b	Poco saludable	Sí
Hombre	46-50	Universitaria incompleta	C3	Poco saludable	Sí
Hombre	36-40	Técnico completa	C3	Saludable	No

Mujer	46-50	Media completa	D	Saludable	No
Mujer	56-60	Universitaria incompleta	C1a	Necesita cambios	No
Hombre	41-45	Potgrado	C1b	Saludable	Sí
Mujer	41-45	Universitaria completa	C1a	Poco saludable	No
Mujer	31-35	Universitaria incompleta	D	Poco saludable	No
Mujer	56-60	Postgrado	C1a	Necesita cambios	No
Mujer	36-40	Media completa	C1b	Necesita cambios	No
Mujer	41-45	Técnico completa	C1a	Necesita cambios	No

Fuente: Elaboración propia

6.4 Resultados de las entrevistas.

Las personas que sí aceptaron a participar y con las cuales se coordinó la entrevista, fueron en total ocho personas, cinco hombres y tres mujeres. Se intentó aumentar el número de mujeres participantes, pero algunas de las contactadas declinaron por motivos laborales y falta de tiempo al tener hijos, y otras no pudieron ser ubicadas por los medios que proporcionaron para hacerlo. Finalmente, los entrevistados tienen una edad entre 29 y 52 años, un nivel educacional alto y pertenecen a un estrato socioeconómico también alto. Idealmente, se quería contar con mayor participación de otros niveles socioeconómicos y educacionales, pero como se mencionó en páginas anteriores, esas personas tendían más a no entregar sus datos para ser contactados y si los entregaban posteriormente no eran ubicables. A continuación, se presentan las características de los 8 participantes de la entrevista semiestructurada, en la tabla N°4 y en la tabla N°5 (en ANEXO 1).

Las ocho entrevistas tuvieron una duración de entre 35 minutos a 58 minutos, cada una. A continuación, se presentarán los resultados obtenidos a través de ellas. Se consolidaron 5 categorías con 20 subcategorías y 35 dimensiones. Las categorías responden a lo propuesto en el Marco Teórico y lo construido en la pauta de entrevista. La construcción de subcategorías y dimensiones nace de la conjunción entre información obtenida desde las entrevistas e información de interés descrita en el Marco Teórico.

La presentación de las respuestas entregadas va acompañada, en algunos casos, por ejemplos de las respuestas textuales otorgadas por los participantes. Sin embargo, por la extensión de las respuestas, los resultados se presentan de forma narrativa.

Tabla N°6 Categorías, Subcategorías y Dimensiones de análisis.

Categoría	Subcategoría	Dimensiones
1. Conductas y prácticas alimentarias	a. Conductas Saludables	i. Hacerse hábitos ii. Cocinar iii. Compra iv. Actitud Pasiva v. Social
	b. Conductas no saludables	i. Hábitos
2. Conocimientos e información sobre alimentación y nutrición	a. Estar saludable	
	b. Tipos de alimentos	i. Saludables ii. No saludables
	c. Alimentación	i. Comer ii. Alimentarse
	d. Origen de conocimientos básicos sobre alimentación y nutrición	i. Familia ii. Contexto educacional
	e. Fuentes de información en la actualidad	i. Internet ii. Etiquetado nutricional iii. Profesionales de la salud/ nutrición
	f. Relación entre alimentación y salud	i. Consecuencias negativas de alimentarse mal ii. Consecuencias positivas de alimentarse bien
3. Subjetividad: valoraciones y creencias	a. Valoración de la salud, estado nutricional y alimentación	ii. Valoración propia ii. Valoración sobre otros iii. Motivaciones para alimentarse sano

	b. Alimentos	i. Alimentos con valoración positiva ii. Alimentos con valoración negativa
	c. Contextos	i. Días de semana ii. Días de fin de semana
	d. Marketing de alimentos poco saludables	i. Valoración negativa
4. Experiencia alimentaria durante la jornada laboral	a. Práctica de alimentación saludable durante la jornada laboral	
	b. Compra de alimentos saludables durante la jornada laboral	i. Disponibilidad ii. Acceso económico
	c. Alimentación durante la jornada laboral	i. Dificultades percibidas ii. Valoración de las prácticas alimentarias ajenas en la oficina iii. Consecuencias negativas de una mala alimentación, en el trabajo
	d. Tiempo disponible para alimentarse durante la jornada laboral	i. Suficiente ii. Insuficiente
	e. Ideas para mejorar la experiencia alimentaria durante la jornada laboral	i. En la oficina ii. En la oferta alimentaria iii. En las Políticas Públicas
	f. Responsabilidad del empleador	
	g. Lugar de trabajo como promotor de salud	
5. Alimentación y género	a. Hombres	
	b. Mujeres	

6.4.1 Conductas y prácticas alimentarias

a) **Conductas saludables:** Se incluyen dentro de esta categoría todas las declaraciones que mostraran ejecución, es decir conductas realizadas a diario por los participantes y descritas dentro de la entrevista. Se consideran saludables por ser conductas y prácticas auto referidas como importantes y sanas para los participantes.

- i. **Tener/crearse hábitos:** Entre los participantes, el tomar desayuno y almorzar todos los días son hábitos arraigados en la mayoría de ellos.

- ii. **Cocinar:** Si bien la mayoría de los entrevistados cocina y tienen una relación cercana con esta actividad, para quienes no lo hacen. El factor tiempo es una limitación para cocinar más durante la semana.

Ejemplos:

E03, hombre, 29 años: *“Lo que pasa es que tengo 3-4 días a la semana en que tengo otra actividad después de la pega entonces llego a mi casa 9:30-10 pm. entonces casi nunca tengo tiempo de cocinarme algo”*

- iii. **Comprar:** el comprar alimentos, ya sea para cocinarlos o consumirlo, es un paso importante en el proceso alimentario. En esta categoría, la compra se aborda como los criterios que ocupan los participantes para seleccionar y comprar sus alimentos. En este caso, con los 8 entrevistados se ven 8 diferentes formas de pensar la selección de alimentos, entre ellas tenemos los siguientes códigos: *que sea práctico de hacer, pauta de la nutrióloga, precio, ingredientes, procedencia, alimentos frescos, conciencia ambiental y animal*. Tres de los entrevistados dejan entrever conocimientos y una comprensión más acabada del proceso alimentario, considerando la planificación de la compra, la selección de los productos, el cocinar y el disfrutar de las preparaciones como pasos importantes para la experiencia alimentaria. Respecto a lugares de compra, lo más común es verduras y frutas en la feria o La Vega¹² y abarrotes en el supermercado
- iv. **Actitud pasiva:** La acción pasiva, para este caso, es el que un tercero haga la compra y/o la preparación de los alimentos. A través de esta pasividad, las personas obtienen una alimentación sana. Los códigos aparecidos en esta dimensión fueron: *flojera, marido, hijos*. Entre los participantes, esta conducta se ve reflejada en una persona que vive con su madre, en una persona que va ocasionalmente donde los padres y se lleva comida hecha, en cuatro personas cuyas parejas son pasivas y reciben lo que les cocinan y compran y en una persona cuyas hijas adultas son igualmente pasivas.

Ejemplos:

¹² La Vega central es uno de los espacios de comercialización de alimentos más grandes de Santiago, donde llegan frutas y verduras frescas desde sus lugares de producción.

E03, hombre, 28 años: *“...o bien que fui a comer a la casa de mis papás el fin de semana entonces me queda todavía un pote con comida y me puedo calentar. Si es así, que es el caso ideal, aprovecho de comer lo que tenía, que es como ensalada con algún plato de carne o pollo con arroz o fideos, depende de lo que hayan cocinado el fin de semana”*

E06, Mujer, 52 años: *“Lamentablemente tengo un marido que no le gusta la cocina, no le gustan las cosas de la casa, a él le gusta comer, solamente comer y es súper exigente en la comida y eso me estresa un poco, te prueba la comida, le toma el sabor, pero bueno ya, a estas alturas las mujeres estamos más empoderadas y le puedo decir "si te gusta te lo comes si no, tú te preparas y ves lo que comes"”*

- v. **Social:** El comer en grupo es un acto social ampliamente valorado entre los participantes. La mayoría declara almorzar en grupo ya que significa un quiebre en la rutina y les permite momentos de mayor distensión. Solo dos participantes no integran este grupo, uno por preferencia personal de hacer este quiebre solo, y otro por no almorzar nunca. Los códigos para esta dimensión son: *comer solo, quiebre, planificación, grupo, picoteo, relajo, compartir, mejor opción.*

Ejemplo:

E05, hombre, 32 años *“de repente formamos un grupo y comemos todos los del área. Yo creo que en nuestro caso, es el momento en que todos están relajados y nadie te puede molestar, mientras estás comiendo o almorzando. La gente ve que no te van a estar molestando y es un momento para echar la talla, mientras uno come”*

b) Conductas no saludables

- i. **Hábitos no saludables:** Entran aquí todas aquellas declaraciones que contengan algún hábito que pueda ser nocivo para la salud de las personas. Los hábitos no saludables son, en algunos casos, auto percibidos, como el comer por ansiedad o el consumo excesivo de algún alimento poco saludable. En un caso en particular (E04), la conducta es el no almorzar, la que no es percibida como dañina, pese a estar toda la jornada laboral sin consumir alimentos. El no almorzar en este caso no es visto como algo malo, sino más bien lógico

considerando que su condición (Lupus) le impide comer ciertos alimentos, y pese a cocinar, es una elección personal el no comer en el trabajo.

Ejemplos:

E02, mujer, 31 años *“siempre he tenido problemas de ansiedad, que me lleva a comer atracones”* Por ese motivo, este participante consulta periódicamente al nutriólogo para poder manejar su alimentación, sin embargo, la ansiedad siempre aparecía en la noche después del gimnasio, lo que demuestra un desequilibrio en la pauta que lleva a cabo diariamente.

E04, hombre, 44 años *“mira, a pesar de no almorzar, y ser criticado por no almorzar en la oficina o no comer en la calle, yo considero que mi alimentación es bastante mejor que la de muchos acá”*

E06, mujer, 52 años *“Y pa qué te voy a mentir, si hay algo dulce lo complemento con eso. Para mí la once va asociado a algo dulce”*

E08, mujer, 42 años *“somos muy buenos para los dulces con mi marido, en eso me desordeno más yo creo, en que tenemos un antojito de pasteles, no somos de comer churrascos¹³ por ejemplo.”* En los últimos dos ejemplos, hay una asociación parecida entre dulce-once. Para ellas el comer dulces es visto como un acto que rompe el equilibrio en sus dietas diarias y está fuertemente ligado a un sentimiento de culpa.

6.4.2 Conocimiento e información sobre alimentación

- a) **Estar saludable:** Es importante conocer qué quiere decir este concepto para las personas a fin de entender cómo se evalúan ellos mismos. El estar saludable para los oficinistas entrevistados tiene que ver con los siguientes códigos: *hacer ejercicio, comer bien, dormir bien, descansar, estar en tu peso, no enfermarse, tener energías para el día.*

El comer bien fue descrito de diversas formas, haciendo alusión a la obtención de macronutrientes y micronutrientes, además de asociar el tener salud con ciertos tipos de alimentos como son los productos orgánicos y sin sellos. Hacer ejercicio también es parte de lo que perciben como necesario para estar sano, así como el buen dormir y el estar al 100%.

¹³ Churrasco se le llama a la carne cortada muy fina con la que suelen preparar Sándwiches con el mismo nombre.

Ejemplo:

E06, mujer, 52 años: *“una persona saludable es una persona activa, con vitalidad, con energías, con un sueño reparador donde al otro día te levantes con ánimo, andar sin cansancio”*

E05, hombre 32 años *“para mí estar saludable es que estés al 100% todo el día, no sé si despierto, pero sin sueño o (no saludable) que estés con una sensación de pesadez en la guata todo el rato, pero estar ahí activo y que no te falte la energía y eso va también de la mano de comer bien, ya con los nutrientes que te da la comida no tendrías por qué suplementarte.”*

b) **Tipos de alimentos:** En esta subcategoría se agrupan los alimentos que para los entrevistados eran considerados saludables o no.

ii. **Saludables:** al leer las entrevistas los alimentos más mencionados como saludable fueron las frutas y las verduras. Otros alimentos fueron: *lácteos, carnes magras, alimentos sin tanta intervención, sin pesticidas. sin tanta azúcar, suplemento.*

Los alimentos mencionados como “intervenidos” se refieren a alimentos industrializados y listos para el consumo, también se hace las frutas de supermercado que llevan una capa de cera protectora y frutas y verduras envasadas en plástico.

iii. **No saludables:** Al preguntar por alimentos no saludables o que ellos consideraran dañinos para la salud los siguientes códigos fueron nombrados: *exceso de nutrientes, comida rápida, alimentos con sellos, comida chatarra, golosinas.* Con exceso de nutrientes se agrupan descripciones de formas de comer, refiriéndose a los excesos que se pueden comer, como comer mucha fritura, comer/tomar mucha azúcar, comerse una pizza entera, entre otros. La comida rápida también se mencionó en varias entrevistas y hacen referencia a locales de comida rápida de cadena y a sangucherías de barrio

c) **Alimentación:** se preguntó por si había diferencias entre los conceptos de comer y alimentarse. Si bien ambos términos son equivalentes, se quiso observar si los participantes hacían alguna diferencia.

i. **Comer:** Para los entrevistados el acto de comer se relaciona a una actividad inconsciente y la dan a conocer con la frase “comer por

comer”, también se relaciona con el saciar el hambre y la ingesta de alimentos relacionado a emociones, como la ansiedad.

- ii. **Alimentarse:** Es visto como un proceso más complejo que involucra el aprovechamiento de nutrientes para que el organismo funcione acorde con las necesidades de cada persona.

d) Origen y conocimientos básicos sobre alimentación/nutrición

- i. **Familia:** La experiencia alimentaria en la niñez parece tener consecuencias en la vida adulta de los entrevistados. Cuatro entrevistados se refirieron a su educación alimentaria en el entorno familiar como marcada por los horarios, la planificación y el consumo de frutas y verduras. Dos entrevistadas declararon que en su época la alimentación no era un tema y que no era una preocupación para los padres y que su infancia estuvo marcada por la abundancia de alimentos que hoy en día no sería apropiado dar a niños, pero que el tema de la planificación y horarios si estaba presente. Uno de los entrevistados tenía una experiencia distinta, marcada por el autoaprendizaje luego de morir la persona encargada de la alimentación en casa, a los 14 años, haciéndose cargo de la alimentación de los hermanos menores. Un entrevistado declaró que su aprendizaje alimentario estuvo compuesto por la ambivalencia, ya que su madre le restringía y quería evitar su sobrepeso y por otro su abuela le cocinaba lo que quería.

Ejemplos:

E03, hombre, 29 años: “mi mamá siempre tenía el rollo de que yo no fuera gordo, entonces como que evitaba que yo comiera mucho, pero yo igual era goloso y comía cosas, entonces como que siempre hubo un tira y afloja”

E05, hombre 32 años: “en la infancia fue bien marcado, era el desayuno, el almuerzo y la once, de hecho en mi casa siempre fue la once, el té con pan y eso, y siempre esas fueron las 3 comida principales. Después en el colegio estaban las colaciones que coincidían con los recreos, y sí creo que era mucha comida, no era muy medido que digamos (risas), no se conocía lo

porcionado¹⁴”

E06, mujer, 52 años: *“nunca me dijeron que estaba comiendo mal o que coma de acuerdo a tu contextura, no como ahora que uno se preocupa de la alimentación de los hijos, tú sabes que si le das mucho picoteo les va a hacer mal, van a empezar con la obesidad”*

ii. **Contexto educacional:** Dos de los entrevistados mencionaron sus colegios al momento de hablar de referentes en alimentación. Uno de ellos comenta que todo lo que sabe sobre principios básicos es gracias a lo que le enseñaron en el colegio, mientras que el otro participante dice que nunca le hablaron del tema alimentario/nutricional en el colegio, sumado a la venta de alimentos de bajo valor nutricional en el establecimiento educacional.

e) **Fuentes de información en la actualidad:** Se incluyó una pregunta acerca de cuáles son en la actualidad fuentes de información sobre nutrición y alimentación para los participantes. Se consideró relevante preguntarlo puesto la gran oferta de “bloggers” y predicadores de la nutrición existentes en las diferentes plataformas.

i. **Internet:** Para los participantes menores de 35 años, Internet es el lugar donde buscar información sobre nutrición y alimentación. *Instagram* y *YouTube*, son las plataformas más mencionadas y a algunos les preocupa que sean personas del mundo de la salud o que tengan sus fuentes disponibles para ser comprobadas.

ii. **Etiquetado nutricional:** Para la mayoría de los participantes, el etiquetado nutricional es importante y aporta información valiosa, valorando de forma positiva los nuevos sellos de advertencia. Sin embargo, cabe señalar una opinión relevante sobre el desconocimiento de las recomendaciones diarias y el formato del etiquetado.

E05, hombre, 32 años: *“Creo entenderlo, pero en general más que nada para comparar las grasas y azúcares. Pero no manejo mayor información, por ejemplo, si veo el sodio, puedo pensar que es hartito, pero en*

¹⁴ El entrevistado hace referencia a la cantidad de comida que se sirve en un plato, conocido y enseñado por las y los nutricionistas como porciones. Al “no conocer lo porcionado”, se refiere a que su madre, servía grandes cantidades de comida a todos por igual, sin considerar edad, constitución física o el alimento servido.

verdad no lo sé. no sé medir la vara del consumo diario, lo correcto o no”.

- iii. **Profesionales de la salud/nutrición:** tres de los entrevistados declararon tener o haber tenido guía de una nutricionista o nutrióloga y que estas personas han modelado sus concepciones sobre alimentos. Una de estas tres personas, que está con apoyo nutricional, además dice creer en la información que le entrega una amiga que se está formando como personal trainer. Uno de los entrevistados declara no haber leído nunca nada acerca de nutrición y que todo lo que ha hecho lo ha aprendido intuitivamente, probando con él mismo.

Ejemplo:

E02, 27 años, mujer: *“Del etiquetado nutricional, que aprendí a leer hace poco. Ahí aprendí que más que las calorías ahora me fijo en que tenga más proteínas que grasas, y en realidad ahora estoy comiendo más comida no procesada, o sea más saludable. Y de personas, tengo una amiga que es como muy adicta al gimnasio y está estudiando para personal training, entonces todo lo que me diga ella sobre alimentación yo como que le creo. En Instagram tengo lleno de personas que hablan de ejercicio y nutrición.”*

- f) **Relación alimentación y salud:** La relación entre alimentos y salud está ampliamente estudiada y se menciona dentro del marco teórico. Se hace la pregunta a los participantes sobre cuál creen ellos que es la relación entre alimentación y salud, de creer que existe una, y las respuestas se pueden dividir en las siguientes dos subcategorías:

- i. **Consecuencias negativas de alimentarse mal:** las principales consecuencias negativas de tener una mala alimentación, entendida como el consumo de alimentos que ellos consideran no saludables, son *la apariencia física afectada (engordar), órganos afectados, falta de motricidad, falta de energía, dolores articulares y enfermedades en general.*
- ii. **Consecuencias positivas de alimentarse bien:** Los participantes estaban de acuerdo en que el alimentarse de forma saludable mejora el estado de salud. Los códigos que se recopilaron para esta subcategoría fueron: *Bienestar, buena salud, mejor desarrollo motor*

e intelectual, control de peso, cuidar ingesta de ciertos alimentos, control de condiciones de salud, buena alimentación como promotor de longevidad.

6.4.3 **Valoración, creencias y percepciones:** Esta categoría reúne respuestas a preguntas dirigidas a saber opiniones sobre alimentación, y respuestas espontáneas en diversas preguntas dentro de la entrevista.

a) Valoración de la salud, estado nutricional y alimentación

i. Propio: En general los participantes valoraron su estado de salud como mejorable, es decir piensan que están bien, pero podrían estar mejor, ya sea comiendo mejor, haciendo ejercicio, yendo al médico o controlando la ansiedad.

Ejemplos:

E01, hombre 29 años: *“sí (se considera su forma de alimentarse saludable), pero podría mejorar; en el sentido de que me gustaría, pero me da lata, por ejemplo, me gustaría comer menos pan y más nueces. disminuir mi porcentaje de grasas”*

E08, mujer 42 años: *“Me he alimentado mal y he estado sedentaria y eso me hace sentir un poco mal también, emocional y físicamente, sentir que estás más gordita y no puedes hacer nada. yo creo que ahora está pésimo. trato de equilibrar el sedentarismo con comida, pero igual se necesita un poco más de ejercicio”*

ii. Ajeno: La valoración de lo ajeno es mucho más marcada y clara al momento de ser expuesta por los participantes. Entre los conceptos recogidos a partir de las entrevistas se encuentran: Valoración positiva de hacer dieta e ir al gimnasio, juicios desde lo que la persona hace y que no hace el resto, identificación y valoración negativa del consumo excesivo de calorías en la población chilena, valoración positiva de conductas sanas (comer ensalada), Identificación de carencias nutricionales en otros, “Yo como mejor”, Valoración positiva del llevar comida al trabajo, valoración negativa de comprar comida rápida, asociación de comer mal con sedentarismo, valoración negativa de dietas restrictivas, identificación de falta de motivación para mejorar hábitos alimenticios.

iii. **Motivaciones para alimentarse sano:** Entre las principales motivaciones para comer sano se encuentran: ética ambiental, bienestar, autoestima, confianza, estética y el ahorro.

b) Alimentos

i. **Valoración positiva:** dentro de los atributos valorados positivamente por los participantes se encuentran la organolepsia (sabor, textura, etc), la calidad del producto y lo transportable que sean. Para los participantes vegetarianos el que no sean de origen animal era prioritario. Los alimentos sin sellos también son bien valorados al igual que los productos orgánicos, integrales, no procesados industrialmente, no envasados y los alimentos sin almidones.

Ejemplo:

E05, Hombre, 32 años: *“Prefiero saber un poco más sobre el origen o confiar en que el origen no es tan industrializado, por ejemplo, en el caso de los huevos trato de elegir los “free range”¹⁵, puede que no sean, pero como también de cómo se obtuvo el producto me interesa a mí por lo menos. Al ser vegetariano, prefiero lo que menos afecte a otro ser vivo o bien el medio ambiente también es importante. Entonces esos son, el precio, la procedencia...si algo es muy caro no lo voy a comprar, obviamente.”*

ii. **Valoración negativa:** dentro de los elementos que son valorados de forma negativa encontramos: el uso de pesticidas en los cultivos agrícolas, los sellos, los alimentos envasados en plástico, la harina de trigo, el azúcar, la grasa, el pan y los alimentos procesados de forma industrial.

Ejemplos:

E06, Mujer, 52 años: *“Hay que cuidarse, hoy en día hay que cuidarse, por ejemplo de las grasas de los azúcares, hay que cuidar la ingesta de sal, tratar de comer pocas masas, pocos embutidos, esas cosas así.”*

c) **Contextos:** Dentro de la entrevista era relevante indagar respecto a si la dinámica alimentaria variaba dentro y fuera del entorno laborales y escuchar acerca de cómo se organizaban durante fines de semana, vacaciones, cumpleaños u otras instancias. Pese a la evidencia, el grupo entrevistado resultó bastante coherente con sus prácticas alimentarias tanto en los días de semana como en los fines de semana,

¹⁵ Free range: huevos de gallinas libres, sin intervención en las gallinas.

que fueron las dos subcategorías que finalmente se compusieron.

i. **Semana:** Los participantes en su mayoría describen los días de semana como rutinarios y con horarios establecidos. El desayunar en la casa, generalmente lo mismo, llegar al trabajo y comer una colación, almorzar, llegar a comer a la casa al finalizar la jornada. Salvo dos entrevistadas, que al ser madres y encargadas de las labores domésticas, describen la semana como un “entrar y salir” de la casa sin mucho tiempo para compartir en familia, a diferencia del fin de semana donde se hacen preparaciones culinarias más elaboradas y se deja planificado el resto de la semana que viene.

ii. **Fines de semana:** Los participantes declaran que si bien los horarios en su mayoría son respetados (desayuno, almuerzo, once/cena), hay mayor flexibilidad horaria pudiendo o no tener colaciones. También cuatro de los participantes declaran que durante el fin de semana son menos estrictos y se dan espacios para “chancear¹⁶” y “comer comida chatarra”. Una de las participantes manifiesta que los horarios debes seguir la rutina de su hijo de 7 años, por lo que la alimentación en ese hogar está supeditada a las necesidades de un integrante de la familia. Uno de los entrevistados manifestó que con su pareja planifican lo que comerán en vacaciones y fines de semana, con tal de tener todos lo necesario para las preparaciones.

d) Marketing de alimentos: El marketing de los alimentos define la llegada que los productos alimenticios tienen en el público general. Es por eso que la ley 20.606 estipula que este marketing no puede ir dirigido a niños por ser sujetos vulnerables al momento de tomar decisiones sobre su salud. Los adultos también son susceptibles a los mensajes publicitarios y es relevante conocer si ellos están o no conscientes del poder de éste.

i. **Valoración negativa:** Los participantes evaluaron de forma negativa la publicidad existente de productos de bajo valor nutritivo y están al tanto del poder que tienen sobre las personas adultas ya que lo ven a diario entre sus pares y en ellos mismos. Entre los códigos identificados están *la desconfianza* que estos productos generan, un *modelo económico* que lo permite y lo facilita, Identifican una *necesidad de regulación*, manifiestan que hay una *desinformación* en el público en general y un, *aprovechamiento* de la

¹⁶ Palabra utilizada para expresar el comer alimentos que se saben poco saludables.

vulnerabilidad de las personas con menos conocimientos, menos ingresos y menos poder de elección.

Ejemplos:

E03, Hombre, 29 años: *“Es aprovecharse de que nos han construido que ese tipo de comida que sabemos que no nos hace bien es deseable, ¿cachai¹⁷?, entonces como que te meten el dedo en la llaga, onda "mira, es barato y rico", y listo, voy”*

E05, Hombre, 32 años *“Es muy fuerte y es muy negativo, porque el más saludable no tiene la plata como para hacer ese tipo de publicidad e influir tanto”*

6.4.4 Experiencia alimentaria en Jornada Laboral: La experiencia alimentaria en la jornada laboral se ve condicionada en nuestros participantes por las subcategorías y dimensiones que se mencionan a continuación.

a) Práctica de alimentación saludable durante la jornada laboral:

Para varios de los entrevistados, llevar una alimentación saludable dentro de la oficina implica seguir horarios, estructura y aplicar lo aprendido en el pasado. Para algunos, esta práctica está supeditada a la pauta nutricional entregada por nutriólogo/nutricionista. También se menciona la importancia de que los alimentos que se consumen en la semana sean nutritivos, evitando las calorías vacías¹⁸, que no tengan sellos o que sean reducidos en algún nutriente de interés de la persona.

b) Compra de alimentos saludables durante la jornada laboral: Si

bien la mayoría de los entrevistados llevaba comida al trabajo, se han visto enfrentados a situaciones de compra o han visto a compañeros de oficina enfrentados a la compra de alimentos en la jornada laboral. Se preguntó por la disponibilidad de alimentos saludables en los alrededores a la oficina y por cuán asequibles eran estos.

i. Disponibilidad: Dos de los entrevistados declaran creer que

no hay suficiente disponibilidad de este tipo de alimentos y que hay que saber cómo llegar a restaurantes que sirvan colaciones sanas. El resto opina que hay mucha disponibilidad en los alrededores de sus oficinas y que ha mejorado sobre todo para las personas vegetarianas/veganos o más conscientes con los

¹⁷ Cachar: palabra coloquial chilena sinónimo de *entender*.

¹⁸ Calorías Vacías corresponde a productos comestibles que si bien aportan muchas calorías, aportan pocos o nulos nutrientes.

productos que consumen. Uno de ellos si bien encuentra que en los alrededores de su lugar de trabajo la oferta es alta, habla de lo difícil que es para su pareja que trabaja en el Centro de Justicia encontrar alimentos de buena calidad nutricional en ese sector, ya que solo hay negocios que venden productos envasados, empanadas y alimentos de ese tipo.

Ejemplos:

E05, Hombre, 32 años: *“Para los no vegetarianos/veganos hay muchas más opciones. Para mí es más complicado porque en todos los lugares es LA ensalada que hay, o el wraps”*

ii. **Acceso económico:** En este punto todos están de acuerdo con que la comida saludable en los alrededores al lugar de trabajo es cara. Sin embargo, uno de los participantes hizo hincapié en lo barato que es comprar las materias primas y cocinar en casa preparaciones sanas y sabrosas. Otro de los entrevistados hizo notar la imposibilidad de comer sano de sus compañeros de trabajo que deben comprar, ya que el valor asignado por almuerzo es insuficiente para costear una comida saludable en los alrededores.

Ejemplos:

E04, Hombre, 44 años: *“Yo no tengo tarjeta de colación porque no tengo contrato indefinido todavía, entonces no tengo el beneficio, pero sí creo que son 2500 pesos, entonces por 2500 pesos no encuentras nada. Entonces, ¿qué te queda? el Mcdonalds que está al frente o el Ok market donde vas a comprar pan. Si vemos el tema comercial, es caro, no debiera ser así”*

E05, Hombre, 32 años: *“En plena Isidora Goyenechea es carísimo, por lo general van al castaño o a lugares así donde comen "light" con una ensaladita que en verdad te queda en la muela y en verdad tiene pura lechuga que es como lo más barato que venden en el sector”.*

E06, Mujer, 52 años : *“La comida saludable no tendría que ser de costos elevados, o sea yo que voy a la feria una lechuga te alcanza para 7-10 personas y cuesta 700 pesos, y aquí una porción de lechuga te la pueden vender en 3000 pesos entonces no hay relación, o sea de verdad es demasiado caro en relación a lo que te sale la materia prima, todo es 4-5*

veces lo que realmente vale, si pusieran eso al alcance, yo creo que todos comerían más sano, pero de verdad es demasiado caro en relación a la misma comida chatarra”.

c) Alimentación durante la jornada laboral: dentro de la oficina hay dinámicas fijas identificadas por los participantes, como ya hemos mencionado, los horarios establecidos. También se identifican prácticas ajenas que a los ojos de los entrevistados son conductas alimentarias negativas. Por otra parte, las condiciones que ofrece el empleador y las instalaciones disponibles para comer son señaladas como puntos relevantes que valdría la pena discutir por la mayoría de los entrevistados.

i. Dificultades percibidas: Los entrevistados hablan sobre sus propias dificultades y en el relato también señalan las dificultades que otras personas pueden tener para mantener una alimentación saludable durante la jornada laboral. Los códigos utilizados para describir las dificultades fueron *falta de motivación* por parte de las personas, *malos hábitos*, la *ignorancia alimentaria/culinaria*, el *tiempo* disponible para alimentarse en el trabajo, el *dinero*, ya abordado en el acceso a alimentos. La *infraestructura* fue señalada por cuatro de los participantes como un tema a mejorar, y para dos de los entrevistados era inexistente, es decir, no contaban con un comedor, refrigerador y microondas, por lo que los empleados que llevan comida deben comerla fría y en sus escritorios. Los *trayectos largos*, evidenciados en compañeros que viven en la periferia capitalina, también fue señalada como una dificultad para cocinar en casa, al igual que se señaló la *falta de organización* de las personas para el mismo propósito. Por último, el *entorno* también fue señalado como dificultad, por el difícil acceso económico a comidas de calidad.

Ejemplos:

E02, mujer, 31 años: *“Sí, me gusta mucho cocinar, el problema es que no tengo tiempo, entonces al no tener tiempo al llegar a mi casa, empecé a comer mucha comida rápida”*

E03, hombre, 29 años: *“Algunos traen sus verduras acá y se hacen sus ensaladas como cada día, pero claro, es como difícil hacerse ese hábito... entonces es el tiempo de ir a buscar o lo otro es llevar más comida, entonces*

siempre es más energía que hay que gastar y tiempo y a veces plata para buscar, consumir algo más saludable”

E04, hombre, 44 años: *“cuando tú llegas al trabajo, trajiste tu almuerzo y no tienes donde dejarlo...lo que pasa acá, compañeros traen el almuerzo desde la casa, pero no tienen un lugar físico que esté ambientado para consumir tus alimentos. Entonces tienen que comer en su escritorio o subir al 5to piso a una mesa que en verdad no son para comer porque son oficinas, entonces no es como el lugar ideal o indicado para consumir alimentos. Y sí, como tú dices te provoca un estrés porque estás pensando dónde me voy a comer mi almuerzo. Y también para los otros puede no ser grato los aromas de los alimentos.”*

E05, hombre, 32 años: *“Es difícil (comer sano) si no le dedicas tiempo y si no eres organizado, yo llevo mis cosas pero si no llegara a llevarlas, es difícil, porque el entorno no es el adecuado para alimentarse saludablemente”*

E06, mujer, 52 años: *“No hay para calentar, entonces el comer verduras o ensaladas todos los días a todos les aburre, se echa de menos una comida calientita. Dificulta la variedad”*

E07, hombre, 41 años: *“lo más importante es el tiempo, después es la comodidad, es más fácil comprar una pizza, lo otro es la ignorancia, hay mucha gente que no sabe cocinar y no saben las propiedades de la alimentación, y de ganas (lo nombra muchas veces), acá es de ganas también, prefieren algo rápido y simplista”*

ii. Valoración de las prácticas alimentarias ajenas en la

oficina: Al pasar gran parte del día dentro de la oficina, los participantes relatan que hay conductas que se repiten en las personas, como el almorzar poco y después buscar dulces u otros snacks, la venta de estos productos al interior de la oficina, el llevar almuerzos de bajo valor nutricional y otras críticas en general hacia la forma de alimentarse de los otros. Es así como el concepto de *picoteo* es mencionado por la mayoría de los entrevistados de diferentes maneras, como *comer entremedio*, *comer por ansiedad*. También surgió la declaración de que personas mantienen *comida escondida* en sus escritorios. Un entrevistado valora el esfuerzo que los otros hacen por alimentarse sano, pero él sigue considerando que es insuficiente

debido a la ignorancia alimentaria y culinaria de las personas. Este mismo participante hace hincapié en la falta de consciencia de las personas sobre la relación entre comer mal y enfermarse evidenciado en sus compañeros de oficina.

Ejemplos:

E02, mujer, 31 años: *“Hay un compañero que está un par de puestos más lejos que yo, y que tiene como un almacén y vende chocolates, snacks y todos van a comprarle cosas durante el día.”*

E04, hombre, 44 años: *“Ansiedad. Lo veo todos los días, abres los cajones y tienen dulces, chocolates, galletas”*

E05, hombre, 32 años: *“Una compañera de oficina que siempre se para y empieza “alguien tiene chocolate?” empieza a picotear chocolate por todos lados. Y pasa mucho”*

E06, mujer, 52 años: *“si yo veo el grupo actual en que estoy, la mayoría come bien...Eso sí, lo que veo es que comen mucho entremedio, mucha galleta, harto picoteo al medio, hay gente que trabaja y come.”*

E07, hombre 41 años: *“Esforzada, me refiero en el sentido de que se esfuerzan por comer sano, se esfuerzan en comer rico, pero muchas veces caen en lo simplista, la pizza, el arroz con nugget, el arroz con huevo, el fideo con ketchup, todo envasado, y son las personas que más se enferman.”*

E08, mujer 44 años: *“acá en el trabajo, se alimentan bien sano, siempre están con las verduras, las carnes solas, se cuidan de no comer tanto arroz o masas, hay otra persona que come harto arroz harta masas que no se preocupa mucho de su alimentación.”*

iii. **Consecuencias negativas de una mala alimentación en el**

trabajo: Los entrevistados identificaron varias consecuencias negativas para la salud de las personas como por ejemplo *cansancio, poca energía, estrés, angustia, improductividad, aparición de enfermedades, falta de atención, comer rápido y mala digestión*. Todos concuerdan que una alimentación saludable favorece la atención y el estado energético. Para un entrevistado (E03), el no tener tiempo para cocinar y el saber que no se

alimenta como a él le gustaría le genera estrés y ansiedad. Otro modo de generar estrés es el mencionado por el entrevistado E04, hombre 44 años, quien señala que el no disponer de un lugar para dejar los alimentos y el no tener un comedor donde poder almorzar es un factor de estrés entre sus compañeros de trabajo. Para E07, hay una relación directa entre la mala alimentación que observa en sus compañeros de oficina y las enfermedades que presentan. Por otra parte, comenta que el comer mal sumado al sedentarismo propio del trabajo de oficina repercute negativamente en la salud intestinal de ella y de sus compañeras de trabajo

Ejemplos:

E06, mujer 52 años: *“El otro día hablábamos de eso con unas compañeras que finalmente eso te perjudica mucho a tu digestión al final (sedentarismo y mala alimentación), la mayoría acá se ayudan (suplementos, fibra, prebióticos)”*

E07, hombre, 41 años: *“La gran mayoría de las personas que trabaja acá no tiene actividad física, entonces la vida es sedentaria, comen cosas que no son saludables, y pasa la mayoría enfermas de todo.”*

d) Tiempo disponible para alimentarse durante la jornada laboral: Si bien los entrevistados perciben que el tiempo destinado al almuerzo les permite comer lo que llevan y reposar luego, algunos declaran que en caso de tener que comprar alimentos fuera de la oficina, una hora es insuficiente.

i. **Insuficiente:** el *salir a comprar*, representa un problema para muchos de los entrevistados. Uno de ellos, vegetariano, declara que cuando no lleva almuerzo se torna complicada la búsqueda, ya que, si bien la oferta es amplia, los platos para llevar se agotan en poco tiempo y eso implica seguir buscando. Este mismo entrevistado (E03) recuerda que en un trabajo anterior era necesario comer rápido para estar disponible rápido, en sus palabras *“cómelo rápido y fácil”*, ya que así funcionaba la oficina, lo que él señala como una práctica perjudicial para la salud. Dos participantes señalan que el tiempo no es el propicio para disfrutar una comida ni es suficiente para desconectarse del trabajo.

e) Ideas para mejorar la experiencia alimentaria en la jornada laboral:

Algunos participantes tenían ideas claras sobre cómo se podría manejar el tema de la

alimentación en la JL, otros pensaron en ideas más locales y algunos nunca habían pensado en el tema por lo que no tenían sugerencias.

i. **En la oficina:** *Carritos con fruta, refrigerador saludable y mejorar infraestructuras* fueron las ideas que los participantes propusieron para sus lugares de trabajo. La participante E02, mujer, 31 años, comentó que con sus compañeras de oficina en algún minuto tuvieron la idea de proponer un *refrigerador saludable*, es decir un lugar donde se almacenen sólo productos saludables y a libre demanda, como yogures, avena y fruta. Sin embargo, nunca llevaron a cabo la propuesta. Los participantes E01, hombre, 29 años y E04, hombre, 44 años, tenían una idea similar, un *carro con frutas* ya que ambos anteriormente contaban con uno y tenía éxito. La idea básicamente es poner un carro con fruta a libre demanda. Los participantes E03, hombre 29 años y E06, mujer, 52 años, proponían mejorar la infraestructura existente en la oficina. E03 declaraba que el espacio disponible para almacenar alimentos era muy reducido, por lo que podría mejorarse, mientras que la entrevistada E06 creía necesario habilitar un comedor con mesas y sillas, refrigerador y microondas para poder almorzar comida caliente y salir de la oficina. E08, mujer, 44 años, comenta que el espacio donde comen no es acogedor, por lo que podría ser relevante generar espacios agradables para mejorar la experiencia.

ii. **En la oferta alimentaria:** Para E03, hombre, 29 años, la solución ideal sería contar con convenios con locales de comida casera cercanos al lugar de trabajo, a modo de fomentar la economía local y beneficiar a los trabajadores de la oficina con el aseguramiento de una compra saludable.

iii. **Políticas públicas:** Dos de los participantes, E04, hombre 44 años y E07, hombre 41 años, tenían ideas más ambiciosas para mejorar la alimentación de los trabajadores. E04 proponía una mezcla de ideas ya existentes, el cheque restaurant y la beca JUNAEB (Junta Nacional Auxilio Escolar y Becas) de los estudiantes. Los estudiantes reciben una beca de alimentación donde a través de una tarjeta carga con dinero pueden efectuar compra de alimentos en lugares con convenio y con menús diferenciados, saludables, para este fin. E04 creía firmemente que los trabajadores también necesitan este tipo de protección y que se debería fomentar que los

restaurantes aledaños a zonas de oficina cuenten con un menú alternativo que sea sano, variado, rico y que pueda ser adquirido a menor precio mediante convenio estatal, tal como la tarjeta JUNAEB. Por su parte, E07 pensaba que la manera de mejorar la alimentación de la población era convenciendo a los legisladores que esa es la vía para tener una población sana, el tener frutas y verduras frescas libres de pesticidas, acceso económico a productos, fomento a la compra/venta de alimentos en las ferias diciendo *“El estado debiese fomentar ferias orgánicas...Deberían dar un subsidio a los feriantes porque están contribuyendo a que la población se una población más sana”*, posicionamiento de ferias orgánicas permanentes, y como funcionario público, opinaba que todos los servicios públicos deberían poseer un casino pequeño donde obtener comida fresca, sana y caliente.

f) Responsabilidad del empleador

i. Empresa: Al momento de preguntar cuál creen que es la responsabilidad del empleador en la alimentación de sus trabajadores, tres entrevistados le atribuyen una alta responsabilidad. E03 comenta sobre la responsabilidad de permitir que las personas elijan o se expongan a situaciones dañinas, como comer comida chatarra a diario sin que nadie haga nada. E05 apela a las malas prácticas de oficinas que quieren que los empleados estén disponibles todo el tiempo, lo que genera para él mala alimentación, estrés y

Ejemplos:

E03, hombre 29 años: *“Lo veo como algo que debería tratarse como tema de empresa. como que no debería ser irrelevante dejar que la gente consuma cosas que no le van a hacer bien, casi gratuitamente. Debería existir alguna forma de incentivar consumos más balanceados o que por lo menos podamos tomar elecciones más sanas.”*

E05, hombre 32 años: *“en ninguno (lugar de trabajo presente o pasado) creo que haya habido una política o preocupación por cómo se alimenta el trabajador. Muchas veces he trabajado en empresas o estudios de abogados y es como "cómelo rápido y fácil" para estar lo más rápido disponible lo cual lamentablemente es cualquier cosa, no te va a alimentar eso, muchas veces es común lo de la secretaria o gente de oficina con comida en el cajón, lleno de cositas por si le da hambre. Entonces sí debería existir*

una política en cada una de las empresas o bien eliminar esto de comer rápido para estar disponible.”

ii. **Trabajador:** Para dos de las entrevistadas, proporcionar espacios para consumir alimentos o velar por que se alimente de buena manera, no es realmente una obligación de los empleadores, si no que más bien es una responsabilidad individual y puede no ser de interés para ellos. Sin embargo, E06 declara que se *agradecería* un espacio donde comer.

Ejemplos:

E06, mujer, 52 años: *“o sea no responsabilidad, porque cada persona tiene que velar por su salud, pero sí se agradecería porque el tema está en que si tú ves que la mayoría de tus empleados trae, sí comer tranquilo, no en tu lugar de trabajo donde está tu computador, tu teléfono, entonces comes en un lugar muy reducido y no estás tan distendida para almorzar, uno no pide mucho, una sala una buena mesa, un refrigerador y un microondas.”*

E08, mujer, 42 años: *“no creo que sea tan importante porque depende de uno el cómo te vas a alimentar, ahora los lugares están, no creo que sea un tema para ellos”*

g) Lugar de trabajo como promotor de salud: Este es un tema que los entrevistados no tienen mayor claridad a si funcionaría o no, pero la mayoría es entusiasta en decir que sí, que sería un buen mecanismo de proteger la salud de personas adultas. Las ideas que surgieron al respecto son que el lugar de trabajo debería ser un *espacio protegido*, que se deberían *orientar los esfuerzos en adultos*, ya que desde ellos como ejemplo se perpetúa la obesidad infantil, que cualquier intervención o campaña en lugares de trabajo de tener *ejemplos claros* que impacten a quien lo vea. Sin embargo, también se apela a que el informarse y ayudar a generar ambientes saludables al interior de una oficina va de a mano con un *interés propio*, y que podría ser *difícil* de llevar a cabo por la heterogeneidad de las personas que componen un lugar de trabajo.

6.4.5 Alimentación y género: Se quiso incluir esta categoría pensando en las diferencias que siguen existiendo entre ambos géneros en temas de labores remuneradas y labores domésticas no remuneradas. Es amplia la información en Chile acerca de estas

diferencias y cómo la doble presencia femenina¹⁹ sigue siendo una realidad. Es por esto que se preguntó por cuáles han sido las figuras más importantes en cuanto a alimentación en la vida de los entrevistados, siendo la madre y la abuela las figuras más mencionadas. Los padres se muestran como figuras entretenidas que cocinan cosas ricas en ocasiones especiales, mientras que madres y abuelas eran las que cocinaban y se encargaban de la compra y labores domésticas. La doble presencia se evidencia en las mujeres que por tener hijos y no tener tiempo, se negaron a dar la entrevista y en las dos mujeres con hijos entrevistadas.

- a) **Hombres:** Las menciones a hombres y alimentación hacen referencia a padres o ausentes en la cocina o encargados de ocasiones especiales. Mientras que la figura del marido queda relegado a una total pasividad.

Ejemplo:

E03, hombre, 29 años: *“haciendo memoria de los hombres adultos de mi infancia, el que más podría relacionar con comida es mi papá, que a él le encanta cocinar, porque de hecho a mi mamá no le gusta cocinar, mi papá siempre ha cocinado en ocasiones especiales, ligado siempre a la celebración de lo que fuera en el momento, como asados, o platos más producidos”*

E05, hombre, 32 años: *“Nunca vi a mi papá en la cocina, o habrán sido 2-3 veces”*

E06, mujer, 52 años: *“Él cocinaba fines de semana y mi mamá en la semana.” “Lamentablemente tengo un marido que no le gusta la cocina, no le gustan las cosas de la casa, a él le gusta comer, solamente comer y es súper exigente en la comida y eso me estresa un poco”*

- b) **Mujeres:** La figura femenina en la vida de los entrevistados se asocia a la rutina hogareña, a la mamá que ofrece siempre fruta, a la mamá que planificaba las comidas en la infancia, a la abuela que regalaba siempre con lo mismo, es una figura que siempre ha estado ahí, cocinando y ocupada de las labores domésticas.

En las mujeres entrevistadas que tiene hijos, E06 de 52 años quien vive con su marido, su madre y dos hijas mayores de edad que estudian y E08 de 42 años que vive con su marido y su hijo de 7 años, las tareas domésticas son

¹⁹ Se Conoce como doble presencia en el trabajo, al sentimiento de necesitar estar en el trabajo y en el hogar al mismo tiempo.

algo obligatorio al llegar del trabajo, y siempre hay algo de qué preocuparse estando en el trabajo y ocuparse al salir, evidenciando la doble presencia y la doble jornada laboral.

En palabras de E06: *“Mi mamá también cocina. Ella cocina en la semana y yo el fin de semana”, “(los sábados) Puedo estar 2-4 horas cocinando, y también ordeno la cocina el día sábado, dejo comida preparada para la semana y la congelo. No así en la semana, donde entras y sales de la cocina, todo rápido” “Como una hora antes de salir del trabajo ya empecé a planearte “ya tengo que pasar a comprar pan, colaciones, etc” siempre te va a faltar algo y eso no es todo, porque ya no tengo quién me ayude entonces tengo que planchar, que el lavado, porque mi mamá igual tiene sus años y trato de no recargarle mucho”*

En palabras de E08: *“Llego preocupada de que tengo que hacer otras cosas, que tengo que cocinar y llegar a preparar la once, aseo, que es compartido...”*

Los hallazgos a partir de las entrevistas pueden resumirse en la siguiente figura:

Figura N°2. Características individuales y del lugar de trabajo detectadas como influyentes en una experiencia alimentaria saludable durante la jornada laboral.

7 Discusión

En esta sección, serán discutidos los resultados de las entrevistas. En primera instancia se analizarán los factores basales que pueden modular las conductas alimentarias de los participantes, y luego se analizarán los datos que entreguen respuesta a las preguntas de investigación.

7.1 Modulación de la alimentación a partir de la experiencia de los participantes.

Son muchos los factores que intervienen en los distintos procesos que llevan a una persona a crear sus hábitos de alimentación, sus creencias, sus preferencias y sus elecciones diarias. Comenzando por las experiencias en la infancia, los participantes generan, de forma consciente o inconsciente, sus primeros indicios de las dinámicas que rodean a la alimentación. Algunos de ellos tuvieron experiencias negativas que marcaron su etapa escolar, como duelos, otros recuerdan su infancia desde la perspectiva actual de madres, comparando el tipo de enseñanzas de su infancia con lo que ellas hacen o han hecho con sus hijos, poniendo énfasis en la despreocupación por el tema de la alimentación de su infancia. La perspectiva de las madres entrevistadas es consecuente con los estudios que hablan sobre percepción de la alimentación por parte de mujeres madres (Martin Criado, 2004). El resto de los participantes caracteriza esa etapa de la vida como estructurada, planificada y promotora del consumo de alimentos saludables. Todas estas experiencias marcan cuál va a ser la relación futura con la comida, y si bien este estudio no se centra en la evolución de esta relación en el tiempo. Cabe señalar que muchos de los participantes siguen aún manteniendo dentro de sus conceptos de cómo alimentarse lo vivido en la niñez.

7.1.1 Género, alimentación y doble carga laboral

Algo en común que poseen todos los participantes es la figura femenina como encargada de la alimentación familiar, sea la madre o la abuela, en el pasado o en el presente. La construcción social de roles ha dividido las formas de organizar el trabajo, asignando a las mujeres un rol en el ámbito privado, como son la reproducción biológica (procreación y crianza), y la reproducción de la fuerza de trabajo (mantenimiento y cuidado de los trabajadores actuales y de aquellos que lo serán algún día). Por su parte, el rol asignado a los hombres es más bien de carácter público y productivo, que requiere que se integren como

ciudadanos y que negocien su fuerza de trabajo en el mercado, siendo los principales encargados de la mantención económica del hogar (Alcañiz, 2015). Son muchas las mujeres y hombres que se criaron bajo este modelo de madre sacrificada, y son también estas mismas mujeres y hombres los que luego salen al mercado laboral, perpetuando muchas veces el modelo en sus hogares y entornos, generando una doble carga laboral en las mujeres, entendido como la responsabilidad de rendir tanto en sus trabajos pagados como en las labores hogareñas sin pago (Carrasquer, 2009).

Por su parte, también encontramos un problema con las mujeres que desean replicar este modelo, considerando que los hombres poseen una naturaleza que les impide “ayudar” o hacerse cargo de forma “correcta” de las labores domésticas, reforzando el concepto de que por naturaleza las mujeres deben ejercer este rol doméstico, en el que por supuesto se incluye el importante rol de alimentar (Martin Criado, 2004).

Los participantes que mencionan como figuras relevantes en la cocina a hombres, sus padres, lo hacen pensando en ocasiones especiales y comidas más sabrosas y menos sanas. Esto es concordante con la literatura pues, esta señala a los hombres como cocineros por placer y a las mujeres como cocineras por obligación, relegándolas a un espacio rutinario y con poca satisfacción y reconocimiento (Parssinen, 2012). El reconocer al padre más que a la madre como figura memorable en la alimentación es desconocer el trabajo detrás de la producción de una comida y la planificación alimentaria y nutricional, generalmente intuitiva, que hacen las mujeres diariamente dentro de las familias. Esto, resulta curioso considerando que al recordarlos, enfatizan el hecho de que las preparaciones a cargo de los padres fueran poco saludables. Es más, una de las entrevistadas le atribuya a este hecho la muerte prematura del padre.

La figura femenina sigue imponiéndose como la persona a cargo de la alimentación familiar, y así se evidencia en las participantes que son madres, poniendo a sus parejas en una categoría de inutilidad en las labores domésticas, donde son ellas las que se preocupan dentro y fuera del horario de trabajo de estas labores. Esta doble presencia y doble trabajo bien valdría ser estudiada en profundidad en el ámbito de la nutrición, ya que implica repercusiones para la salud de las mujeres. En el informe “Trabajo y familia hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social” hecho por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y la Organización Internacional del Trabajo (PNUD, 2009), evidencian los problemas de la doble carga laboral de las mujeres, como la frustración ocasionada por no poder atender de forma ideal a las personas que las necesitan, el sentimiento de verse sobrepasadas, la dificultad para delegar y compartir tareas lo que implica menor tiempo de

ocio, lo que a su vez genera la omisión de la figura masculina en las labores del hogar. Estas condiciones/consecuencias apuntan a posibles repercusiones en la salud general, por relegar su autocuidado, y en la salud mental.

Por otra parte, la relación de los participantes, sin hijos, con la cocina es buena. Al día de hoy los hombres entrevistados que viven con su pareja, se hacen cargo a diario de la compra, planificación y preparación de los alimentos. Sería interesante investigar más sobre cómo se ha ido cambiando la carga de labores domésticas en las nuevas generaciones y cómo se conciben dentro del ambiente laboral.

Se refleja entonces en esta muestra, que el tema alimentario ocupa una parte importante del tiempo y qué hacer de los participantes, implicando un doble trabajo para las mujeres madres en comparación con los hombres entrevistados. También se refuerza que los conocimientos adquiridos en la infancia en temas de alimentación provienen de figuras femeninas.

7.1.2 Valoraciones y salud

La valoración que tienen sobre los alimentos, sus propias prácticas, cómo conciben la alimentación del resto, sus creencias y conocimientos sobre alimentación y salud y sus fuentes actuales de información van a interactuar entre ellos y van a influir sobre los procesos de compra y consumo de alimentos. Para todos los participantes, el “estar saludable” implica alimentarse adecuadamente para obtener la energía y nutrientes necesarios; y el alimentarse adecuadamente implica elegir alimentos que, bajo sus consideraciones, sean sanos y no dañinos. Estas concepciones de alimentos sanos versus dañinos o malos viene desde las propias creencias, experiencias, percepciones o información obtenida en los últimos años. La alimentación al ser una experiencia cotidiana moldeada por la sociedad en la que se desarrolla siempre va a estar abierta a la generación de mitos que pueden perpetuarse en el tiempo generando creencias populares, que pueden incluso ser contradictorias (Murillo-Godinez, 2017).

Otras formas de concebir los alimentos, es en base a consideraciones éticas como la de los participantes vegetarianos. El optar por ese tipo de alimentación se desarrolló en la adultez, por medio de obtención de información sobre ética ambiental y por experiencias laborales asociadas con el consumo de productos animales. En ambos casos el no dañar a otras especies y el cuidado del medio ambiente son lineamientos claros al momento de hacer sus elecciones y buscar información. Es desde sus experiencias y búsqueda de conocimiento el cómo construyen su visión de alimentación saludable.

Otros participantes desarrollan sus procesos alimentarios desde la preocupación por la presencia de patologías y el control del peso, mezcladas con mitos alimentarios, generando prácticas nocivas para ellos, que no son identifican como tal. Ejemplos de estos casos entre los entrevistados son: el no comer por temor a empeorar la condición de salud, el sacar de la dieta algún nutriente por pensar que es el que provoca el aumento de peso, el asociar cuidarse con comer solamente ensaladas, y el pasar hambre durante el día y tener atracones nocturnos. Todas estas conductas finalmente evidencian una mala interpretación de la alimentación, y podría deberse a la cultura de la dieta existente y el temor permanente a engordar, y también puede deberse a la rigidez con que los profesionales de la salud hablan sobre nutrición y salud. Los participantes, según la encuesta, llevan en su mayoría una alimentación variada y algunos incluso en las frecuencias de consumo recomendadas, lo que hace pensar en un enfrentamiento entre lo que saben y consumen, y las motivaciones para hacerlo. Entre los entrevistados, uno parece haber encontrado armonía entre sus propias contradicciones. Su relato va desde el “tira y afloja” entre él y su madre por su apariencia física, y su gusto por la comida, hasta el ingreso a un programa para personas obesas donde, mediante apoyo psicológico y nutricional, consiguió sentirse bien consigo y con la comida. La apariencia física también juega un rol en la conducta alimentaria de algunos participantes, siendo la motivación central, donde el fin es aumentar la autoestima y el sentirse bien consigo mismo por medio de la baja de peso, conjugado con un sentimiento negativo, como la culpa, al momento de consumir productos “no permitidos” dentro de sus conceptos de “dieta”. Este sentimiento de culpa tiene mucho que ver con cómo se han forjado las nociones de alimentación “correcta” e “incorrecta” y los cánones de belleza hegemónicos que fuerzan a las personas a perseguir ideales corporales poco realistas (Aguirre, 2016; Ortiz, 2013)

7.1.3 Información

Respecto a la obtención de información sobre nutrición y alimentos, hay dos fuentes que se repiten entre los entrevistados: internet y el etiquetado nutricional. En el primer caso la búsqueda por internet es realizada principalmente a través de *Instagram*, *YouTube* y *Google*. Los participantes declaran seguir cuentas de profesionales de la nutrición que compartan sus intereses (vegana, vegetariana, deporte), o personas activistas que entreguen fuentes verificables (que no verifican). Sin embargo, al consultarle por cómo verifican las fuentes entregadas y cómo evalúan la veracidad de lo que les plantean, los entrevistados no poseen

herramientas para corroborar información. Internet es una fuente inagotable de contenidos y es relevante educar en literacidad en salud y entregar herramientas fáciles de utilizar para que no caigan en prácticas potencialmente peligrosas, o recomendaciones que no tienen respaldo científico. La literatura disponible respecto a este tema confirma que las redes sociales e internet son hoy en día la fuente primordial de información en salud para la población general, poniendo como motivo la exposición constante que tienen las personas a dispositivos móviles (Vaterlaus, 2015; Estacio, 2017).

Con el segundo, el etiquetado, es curioso que sea considerado una fuente de información, ya que muchos de quienes lo consideran así, no entienden bien los parámetros que se utilizan para decidir que un producto es “alto en”, desconocen los parámetros utilizados para las Dosis Diarias Recomendadas y muchos no saben la función de los macronutrientes. La función primaria del etiquetado es proporcionar una guía rápida de evaluación para que el consumidor elija la mejor opción dentro de las disponibles (Espinosa, 2015). Sin embargo, que un producto sea “bajo en grasas saturadas” puede no significar para una persona que no tiene información adicional sobre ácidos grasos. Es así como también un producto sin sellos puede ser considerado como saludables, sin serlo. Si bien la literatura recalca que el etiquetado frontal de alimentos contribuye a que las personas consuman menos calorías (Crockett 2018), no deja de ser importante llevar a cabo una buena educación alimentaria nutricional a la par, para que la comprensión y elección de alimentos sea mejor.

7.1.4 Marketing de los alimentos

Por último, el marketing de los alimentos, sin duda a moldeado la forma en cómo se alimenta la población. Esto, por medio del trabajo que han hecho hace años generando necesidades inexistentes, perpetuando una idea de cuerpo delgado inalcanzable para la mayoría, promocionando alimentos con nombres de fantasía, enalteciendo propiedades nutricionales como si fueran mágicas y jugando con la ignorancia existente sobre las propiedades de los alimentos. En un supermercado, se pueden encontrar múltiples mensajes, como: “bajo en”, “diet”, “light”, “buena fuente de”, que pueden confundir a las personas (GFK & INTA, 2013), además de los múltiples mensajes publicitarios que pueden influir y manipular a las personas para comprar determinados productos (Sacks, Swinburn, Cameron, & Ruskin, 2018). Además de esto, se observa la promoción de alimentos que son dañinos a muy bajos precios, pero que los promocionan de manera tal de hacerlos deseables. Una buena propuesta sería investigar más en el área de alimentación y nutrición sobre estrategias efectivas de marketing

social (Evans, 2006), que hagan contrapeso al marketing de alimentos dañinos o sin propiedades beneficiosas comprobables.

Los participantes en general tienen una percepción negativa sobre el marketing de los alimentos y la venta de comida chatarra. Se identifica, también, una sensación de desconfianza hacia la industria alimentaria. Es probable que el grupo seleccionado posea un mayor manejo de la información disponible que les permite tener una postura clara frente a este tema, conociendo cómo la industria alimentaria apela a las emociones y a la vulnerabilidad económica, ofreciendo productos apetecibles a muy bajo precio que, además en el contexto laboral, pueden ser consumidos en poco tiempo.

7.2 Significado de alimentación saludable durante la jornada laboral.

El significado de alimentación saludable durante la jornada laboral, para los participantes de este estudio, se construye en base a los elementos señalados en el punto anterior y se consolida con la experiencia laboral presente. Sin duda, y considerando lo expresado en esta investigación, la legislación no contempla la alimentación de los trabajadores con la importancia que si ha sido reconocida por organismos internacionales como la OIT.

Mantener o llevar una alimentación saludable en condiciones laborales, para los entrevistados, tiene que ver con lo que está en su control para lograrlo, más que lo que el empleador o el entorno les ofrece para hacerlo. Es decir, son ellos como personas individuales las que deben procurar seleccionar productos, ya sea como materia prima para elaborar o como almuerzos listos, que cumplan lo que ellos entienden por saludable. En su conjunto, los entrevistados saben distinguir los alimentos dañinos de los saludables, reconocen los nuevos sellos de los envases chilenos como una información útil para una elección más fácil, saben que comer saludable implica el consumo diario de frutas, verduras y agua, reconocen que el estar saludable implica estar descansado y sentirse con energía, y pueden darse cuenta que la mala alimentación está en todas partes y se presenta ante ellos como tentaciones. Esto llevado al contexto laboral se dificulta, ya sea por el acceso económico alimentos sanos, por la incapacidad de variar en los alimentos que se llevan al trabajo por falta de infraestructura o por la falta de tiempo y motivación para llevar a la práctica lo que saben.

La mayoría declara que en los alrededores de sus oficinas hay una gran oferta alimentaria, existiendo varios lugares donde sentarse comer y varios locales donde comprar preparaciones para llevar. Sin embargo, el precio de esta oferta es una de las dificultades con las que se enfrentan para adquirir estos productos. Lamentablemente, el hecho de que las preparaciones caseras y los productos saludables sean costosos, puede estar generando la percepción de que comer sano es caro. Pese a esto, hay algunos participantes que no consideran costoso alimentarse sano, ya que conocen los precios de las materias primas y tienen las condiciones y conocimientos para cocinar en casa. Tener tiempo y motivación para cocinar fueron factores considerados importante para algunos participantes, concordante con la literatura (Jabs, 2006). Quiénes más tiempo y motivación tenían eran aquellas personas sin hijos, lo que también es concordante con la literatura que refiere a trabajo y familia revisado en el Marco Teórico. Otro factor considerado importante por los entrevistados es el vivir cerca del trabajo, lo que les permite tener más tiempo en casa, significando para alguno más tiempo para preocuparse por la cocina y la alimentación. Estas personas logran reconocer las dificultades de colegas que tienen hijos y que viven lejos, señalando la falta de tiempo y el cansancio como factores limitantes probables para el consumo de una mejor alimentación. Desde sus perspectivas, con esas condiciones se hace más fácil cocinar preparaciones sencillas, muchas veces no saludables (se mencionan los nuggets y el abuso del consumo de arroz y tallarines solos).

Otras dificultades para comer sano, mencionadas por los entrevistados, son la infraestructura del lugar de trabajo y el entorno. En algunos casos el no tener un lugar cómodo donde dejar los alimentos y dónde comer, son considerados estresores, ya que crean una preocupación a la hora de almuerzo. Este estrés puede sumarse a los niveles normales de estrés que un trabajador puede tener por las labores que ejerce. El estrés laboral ha sido estudiado y se ha relacionado con la alimentación como modulador de malos hábitos de alimentación y pobres elecciones y planificación alimentaria (Díaz, 2007). Algunos de los participantes manifestaron que la infraestructura disponible podría mejorarse, ya sea haciéndola más acogedora o proporcionando espacios más grandes para dejar los alimentos. En cualquiera de los dos casos, parece como responsabilidad del empleador otorgar estos insumos mínimos, para que las personas puedan desarrollar su día de forma más agradable. Estos resultados, si bien corresponden a una muestra muy pequeña, no son lejanos los resultados del estudio acerca de la alimentación en empresas chilenas descrito en el marco teórico, donde muchos trabajadores señalan no tener infraestructura adecuada para alimentarse (OIT, 2012).

El entorno, puede ser analizado como un factor multicomponente que dificulta la alimentación saludable. Por un lado tenemos el entorno de la oficina misma, retratada como un espacio cerrado, con escritorios, sillas y máquinas expendedoras de alimentos de bajo valor nutritivo, un lugar donde algunas personas comercian golosinas, donde muchos guardan comida en los cajones y donde se perpetúa el sedentarismo. Por otro tenemos el entorno externo a la oficina, la oferta alimentaria en los alrededores y los costos económicos asociados a la adquisición de alimentos. Sin duda, ambos aspectos y sus componentes potencian un ambiente obesogénico y que dificulta, sino imposibilita, la elección de las personas por opciones más saludables (Kakaa, 2018; Powell, 2019).

El tiempo disponible para comer en el trabajo no es mencionado como una dificultad por ninguno de los participantes. Todos ellos cuentan con al menos 45 minutos para almorzar, suficiente para aquellos que llevan comida desde sus hogares. Sin embargo, al recabar más información, si es considerado una dificultad cuando han tenido que salir a comer fuera, o cuando han tenido que comprar para comerla en la oficina. El hecho de salir a recorrer y buscar la opción más conveniente o que se adapte a las necesidades de la persona o a sus gustos, puede tomar tiempo, e incluso la anticipación del acto, previo a salir a comprar, es considerado como un factor de estrés. Uno de los participantes comparte su experiencia en un trabajo anterior donde estaba implícito el almorzar lo más rápido posible para estar disponible en corto tiempo, y expresaba que esa práctica era comprendida y aceptada por todos los que trabajaban ahí, generando una mala alimentación y el llamado “picoteo”. Este picoteo es mencionado por la mayoría de los entrevistados como prácticas ajenas observadas, y está descrito en la literatura. A su entender, esta conducta se debe a la ansiedad o a la mala alimentación que tienen en los horarios de alimentación establecidos, generando hambre constante que puede ser satisfecho de manera fácil con productos de bajo valor nutricional, pero con alto valor emocional y de gratificación inmediata. Todo lo anteriormente descrito es abarcado en la literatura, comprobándose que la escasez de tiempo empuja muchas veces a las personas a hacer elecciones alimentarias potencialmente dañinas para la salud (Jabs, 2006).

Todos estos factores inciden negativamente en la salud y en la capacidad de respuesta en el trabajo para las personas. Los entrevistados identificaron consecuencias claras y acorde a lo expresado en el marco teórico, como la disminución en la productividad, la falta de energía y falta de atención, mientras que otros señalan problemas digestivos y fallas en el sistema

inmune. Estas respuestas también se alinean con lo expresado en su entender sobre el “estar saludable”, donde la mayoría se refería a tener energía para todo el día. Esto se puede relacionar con la cantidad de horas que una persona pasa en el trabajo, en este caso en la oficina, ejerciendo labores sedentarias frente a una pantalla. Bajo esta condición laboral cabe preguntarse si todas esas horas son realmente necesarias para producir, considerando que nuestro país es uno de los que más horas trabaja dentro de los países de la OCDE. También cabe preguntarse qué tanto importa la salud de los trabajadores fuera de los riesgos propios de cada ocupación, y qué tanto poder tiene el estado al momento de proteger a las personas en sus trabajos para que tengan una buena calidad de vida dentro y fuera de él.

Pese a las dificultades y consecuencias mencionadas, hay una característica valorada por la mayoría de los participantes, que es la sociabilización a través de la comida durante la jornada laboral. Pese al estrés que pueda generar el trabajo y pese al corto tiempo disponible para compartir, el almuerzo es visto como un espacio para relajarse, conversar, conocerse, compartir recetas y probar la comida de otros. En algunos casos, independiente del cargo que tengan, todos comen en un mismo lugar, e independiente de si comparten la misma mesa, pueden observar las prácticas alimentarias de sus compañeros de trabajo y formar una opinión al respecto, como las recopiladas en esta investigación. En línea con teorías conductuales, como la teoría de acción razonada, el cómo otros me ven o cómo veo a los otros, es una vía por la cual la persona genera su conducta. Por su parte, las creencias propias también van a ser compartidas en público a través de la comida, lo que puede generar curiosidad por parte de otros y aprendizaje de nuevas formas de relacionarse con los alimentos, como en el caso de personas veganas, vegetarianas, con restricciones alimentarias u otros. Finalmente, el compartir en torno a la comida es lo que también forja una identidad en común con el grupo con el cual se comparte, relevante en un mundo moderno que muchas veces despersonaliza el proceso alimentario (Entrena, 2008)

Con todo lo expresado anteriormente, el significado de alimentarse de manera saludable durante la jornada laboral, para esta muestra de oficinistas, se construye desde sus historias, conocimientos, creencias, su interacción y comparación con otros, y la dinámica al interior de sus trabajos. El significado que se puede construir a partir de sus relatos involucra el poder alimentarse de forma tranquila, la obtención de los nutrientes necesarios para tener energía a lo largo del día, el respetar sus horarios de alimentación, el tener un entorno agradable y apto para comer y aparece también un concepto importante, el de seguridad alimentaria, descrito

en el Marco Teórico, a través de sus opiniones acerca de la disponibilidad y acceso económico a alimentos saludables. Esto es relevante desde el punto de vista sanitario, al haber poca literatura que relacione la seguridad alimentaria con los problemas asociados a la malnutrición por exceso. Queda mucho por investigar sobre las conductas alimentarias en el trabajo, las implicancias para los trabajadores y las formas efectivas que podrían crearse para entregarles ambientes saludables, dentro y fuera del horario laboral.

7.3 Ideas para mejorar la experiencia alimentaria durante la jornada laboral

Las ideas mencionadas y desarrolladas por los entrevistados señalan a los empleadores como protagonistas de la mejora en la alimentación de los trabajadores. En un caso, este empleador es el estado, el cual es mencionado por otros participantes como la entidad que debería regular y establecer políticas para guiar a los empleadores privados sobre cómo brindar mejores condiciones alimentarias a sus trabajadores.

Al día de hoy, hay pocos estudios en Chile que evidencien las condiciones alimentarias en la jornada laboral. Esto puede deberse a la multiplicidad de ocupaciones existentes y la dificultad de abarcar todas e identificar las necesidades de los trabajadores en este ámbito, o puede deberse a una baja percepción del beneficio que conlleva ocuparse de este tema en el plano laboral.

Las mejoras expresadas por los participantes, como se observó en los resultados, se pueden resumir en la creación de políticas públicas, leyes o programas que se mantengan en el tiempo. Como se mencionó en el Marco Teórico, hay países de América Latina que crearon leyes para mejorar las condiciones alimentarias de los trabajadores, estableciendo parámetros dentro de los cuales los empleadores deben actuar, en Chile se podría fomentar la promoción de una alimentación saludable en los entornos laborales por medio de diferentes estrategias, partiendo por reconocer el derecho a una alimentación adecuada en todos los aspectos de la vida cotidiana. Luego, se podrían crear políticas o programas que permitan facilitar el acceso a alimentos saludables, como la idea, dada por uno de los entrevistados, de crear un sistema tipo beca JUNAEB²⁰ (Junta Nacional Auxilio Escolar y Becas), que permita a los trabajadores obtener preparaciones alternativas, sanas y a menores precios en locales de

²⁰ La beca JUNAEB otorga a los estudiantes secundarios y universitarios una beca de alimentación consistente en una tarjeta con una recarga mensual de dinero para la compra de alimentos, ya sea en supermercados adheridos o en locales de comida rápida adheridos que deben ofrecer un menú alternativo saludable para poder utilizar la tarjeta en ellos.

comida que adhieran al convenio. Así mismo se podría evaluar el subvencionar a locales pequeños que provean almuerzos caseros para incentivar la producción de almuerzos saludables y generar convenios con pequeñas oficinas. De esta manera, además, se estaría contribuyendo con la economía local.

Si bien, actualmente existen formas de beneficio para los trabajadores, no son beneficios universales, y solo algunas instituciones brindan directamente almuerzo, proveen alimentación a menores precios, vales de alimentación con un monto diario asignado o entregan dinero por planilla por concepto de alimentación. Todas son alternativas válidas, pero sigue habiendo trabajadores que no reciben ningún tipo de beneficio. Por otra parte, parece ser que la promoción de una alimentación saludable dentro de los trabajos queda relegado al interés y buena voluntad de cada institución por medio de asesorías pagadas.

Otra idea, que de cierta forma está siendo cubierta por la ley de etiquetado, es el de la regulación del marketing y comercio de productos poco saludables, generando mejores entornos en zonas de oficinas, o la recomendación de cómo mejorar el consumo de alimentos dentro de los lugares de trabajo. La regulación del marketing de los alimentos ha mostrado ser efectiva en la reducción de consumo de azúcares (Von Philipsborn, 2019; Kovic, 2018), además de establecer que dentro de las medidas útiles está el implementar etiquetado en los restaurantes (Crocket, 2018). Por otra parte, existe evidencia que señala que los trabajadores que comen habitualmente durante su jornada, no obtienen una calidad nutricional óptima (Onufrank, 2019), o bien requieren de una promoción de salud constante, tanto nutricional como de promoción de actividad física que les permita mantener una buena salud (Lassen, 2018). La evidencia, por lo tanto, es contundente en señalar posibles soluciones y recalca la necesidad de investigar mejor en el área.

Las ideas de los trabajadores, sobre alimentación y salud, son valiosas al momento de repensar la promoción de salud, y sería provechoso hacer más estudios en este tema para quizás, dejar de ver la nutrición sólo como un medio para mejorar la productividad de los trabajadores, sino como un medio para lograr mejorar la salud y bienestar de las personas. Además, desarrollar nuevas formas de enfrentar los problemas de salud de la población, considerando el tiempo que los adultos pasan en sus trabajos, es consecuente con los desafíos propuestos por los determinantes sociales de la salud.

7.4 Limitaciones y fortalezas del estudio

Esta investigación, al ser pequeña y enmarcada en una tesis de magíster, hecha en pocos meses, posee limitaciones, pero también fortalezas, dentro de algunos de los criterios de rigor de la investigación cualitativa.

Para el análisis de éstas se considerarán como parámetro los criterios de rigor para las investigaciones cualitativas propuestas por Guba y Lincoln (Lincoln, 1985)

Credibilidad: En cuanto a la credibilidad, este estudio explicita los pasos a seguir para recopilar la información, el tipo de informante deseado, los datos recopilados y ejemplos textuales de la información entregada por los participantes de la investigación.

Además, se cuenta con la aprobación por parte del comité ético y científico, de todos los documentos utilizados para recolectar información y los consentimientos informados.

Confirmabilidad: Respecto a los sesgos, la investigadora tiene formación en nutrición y alimentos y posee una postura clara respecto al tema tratado, sin embargo, durante todas las entrevistas se mantuvo una actitud neutral ante el tema al ser abordado con los participantes. Respecto a la información recopilada, hay un sesgo en la muestra de entrevistados, ya que se quiso tener un grupo heterogéneo de participantes en cuanto a nivel socioeconómico y en nivel educacional, sin embargo, no se logró contar con la participación de los participantes seleccionados, generando una muestra más o menos homogénea en cuanto a conocimientos de alimentación, nivel educacional y socioeconómico.

Transferibilidad: Puede que este sea la mayor limitación de este estudio debido al tamaño y perfil de la muestra final. Al tratarse de una investigación pequeña y autofinanciada, realizada en menos de un año, tampoco se pretendía obtener resultados generalizables. Pese a ello, esta investigación y sus resultados pueden servir como precedente para futuras investigaciones en esta misma línea.

Dependencia: Este punto también puede ser una limitación debido a la inexperiencia de la investigadora en investigación cualitativa y en la ejecución de entrevistas. Al ser ella el instrumento, probablemente, pensando en la repetición de este mismo estudio, se modifique la forma de ejecutarla. Por otra parte, tampoco se puede asegurar que ejecutando los mismos procedimientos se obtendrían las mismas respuestas, considerando que los participantes

serían otros. Otro punto a considerar es el auto reporte de los entrevistados. Al ser una investigación cualitativa, basada en las opiniones, saberes y creencias de las personas participantes, es difícil estimar la veracidad de lo que describe, por lo que el sesgo de recuerdo puede estar presente. Lo ideal en estudios sobre alimentación es hacer un estudio observacional para contrastar lo que dicen con lo que hacen.

Más allá de las limitaciones, este estudio tiene importantes fortalezas, entre ellas, lo novedoso del tema, ya que, aunque suene increíble, la alimentación durante la jornada laboral no está contemplada dentro de la legislación actual que aplica a los trabajadores. Tampoco hay estudios que investiguen los significados ni otro tipo de investigaciones cualitativas que indaguen en el tema de alimentación laboral.

Los hallazgos hechos en este estudio permiten una primera mirada a una actividad cotidiana que muchas veces no es consciente, y que por la relevancia del tema alimentario y nutricional en el presente, se hace fundamental explorar y seguir desarrollando.

7.5 Implicancias para la Salud Pública

Esta línea de investigación ha sido poco explorada a nivel de Salud Pública, pudiendo detectar en ella implicancias en varios niveles.

Determinantes sociales de la salud: dentro de los determinantes sociales encontramos el trabajo y la alimentación. En esta investigación, ambos temas se conjugan y se influyen mutuamente. Un trabajo estable y que permita a sus trabajadores a pasar más en sus hogares, sumado a una educación alimentaria permanente a lo largo del ciclo vital, podría ser una fórmula ideal para mejorar la calidad de vida de los individuos. En esta investigación, varios de los entrevistados tenían una firme opinión sobre cómo el trabajo en si mismo es una dificultad para mantener una alimentación saludable.

Prevalencia enfermedades crónicas, sobrepeso y obesidad: la alta prevalencia de enfermedades crónicas, sobrepeso y obesidad en las personas adultas, datos expuestos en el marco teórico, responde a muchos factores. Tres de ellos son la mala alimentación, los entornos obesogénicos y el sedentarismo. Apuntar parte de los esfuerzos sanitarios en mejorar los ambientes laborales podría tener implicancias positivas en los indicadores de salud, como también podrían tener implicancias al interior de los hogares de los adultos

trabajadores intervenidos. Esta investigación, aunque sea pequeña, aporta datos sobre mala alimentación entre trabajadores de oficina, que pueden ser considerados para futuras investigaciones.

Promoción y prevención: Este estudio muestra casos particulares donde las opiniones generales coinciden en que el lugar de trabajo es un buen lugar en donde generalizar intervenciones de promoción de alimentación saludable, si a su vez se intervienen otros espacios de forma permanente. Parte de la creación de políticas públicas de promoción y prevención es considerar los 6 pasos de Ontario (Public Health Ontario, 2015), por lo que hacer diagnósticos desde las propias personas, sus problemas y sus puntos de vista no puede dejarse de lado.

7.6 Implicancias para la investigación

Esta investigación es pequeña y de carácter exploratorio, en un área poco abordada desde las políticas públicas, poniendo el saber de las personas como punto de partida para la creación de políticas públicas para la promoción de salud y la prevención de enfermedades.

Lo ideal en este caso, sería que a partir de esta exploración se pueda idear un instrumento que permita recolectar información acerca del estatus alimentario de los trabajadores de forma certera, su estado nutricional y su caracterización por grandes grupos ocupacionales, a modo de poder generar datos que permitan un análisis cuantitativo y cualitativo que generen resultados generalizables.

Luego, esa evidencia puede ser contrastada con la existente acerca de alimentación en el trabajo, a modo de comprobar qué tan importante está siendo este tema en los lugares de trabajo en relación a la recomendación internacional.

Por otra parte, considerar la forma de ofertar alimentos, la regulación de precios, la existencia de desiertos alimentarios y la capacidad de elección de las personas en sus condiciones particulares, son puntos a considerar al momento de abordar este tema y necesitan mayor investigación, ya que la persona no solo habita en su lugar de trabajo, sino que también se transporta y habita en su hogar. Se debe recabar información sobre los tiempos disponibles de las personas, los hábitos arraigados, los por qué de sus conductas, para poder modificar las políticas existentes y crear nuevas, tomando en cuenta que la modificación de un solo espacio, como el trabajo, no va a solucionar la forma de tomar decisiones en salud en los otros.

Por último, hay una implicancia económica que valdría explorar. Varios estudios señalan que ocuparse del tema de alimentación poblacional y en el trabajo, puede resultar económicamente beneficioso para el país, el sistema de salud y los individuos mismos. Para el país en términos de que personas bien nutridas tienen mayor potencial de productividad (OIT, 2012), para el sistema de salud, por la disminución de los costos asociados a obesidad y enfermedades relacionadas (Cuadrado, 2017), y para los individuos mismos, que al saber planificar su alimentación, al saber comprar alimentos saludables y al saber cocinar, gastan menos en productos que no necesitan y pierden menos alimentos no consumidos (Beauquis, 2006). Si bien los beneficios económicos no están muy estudiados, en la Política Nacional de Nutrición y Alimentación, del Ministerio de Salud (MINSAL, 2017b), se incluye la estrategia “*El plato de tu vida*” que busca incentivar la planificación de la alimentación familiar y la preparación de alimentos en casa. Sin embargo, en esta política queda fuera la jornada laboral.

7.7 Lecciones aprendidas

Desde el estudio de la Salud Pública, es interesante cómo se desarrolla de a poco la capacidad para observar problemas de salud y buscar aproximarse a una solución considerando la realidad del grupo investigado. En este caso, aprender a observar el trabajo desde una perspectiva del individuo, dentro de un todo en el que las personas viven y no desde el punto de vista de la producción o como un hecho segmentado y aislado.

Esta perspectiva también facilita la búsqueda de información pertinente a nivel local y global, para entender cómo se ha abordado el tema de la alimentación en el trabajo fuera del país. Además, la técnica cualitativa para investigación en nutrición y salud pública es poco utilizada, y una lección aprendida en ese aspecto es la importancia de seguir perfeccionando las formas de generar conocimiento a través de ella.

En lo particular del estudio, es importante no apurar los procesos de la investigación y tener una base metodológica sólida, y este punto va de la mano con el conocimiento que los profesionales de la salud tienen sobre investigación cualitativa, que es nulo, por lo que se hace más difícil llevar a cabo una primera investigación sin las herramientas necesarias.

8 Conclusiones

A modo de reflexiones finales, esta investigación de carácter exploratorio deja muchas interrogantes, como era de esperar.

Como ya se ha mencionado, la ciencia de la alimentación y nutrición es compleja e involucra toda una cadena de procesos que se cruzan con muchas otras disciplinas, por lo que las líneas investigativas pueden ser múltiple, incluso desde el punto de vista de la alimentación laboral. Por lo demás, la incorporación de la psicología y los estudios

sobre el comportamiento humano ayudan a entender las formas en que las personas se relacionan con los alimentos, en qué basan sus elecciones y en qué tan conscientes son de las motivaciones para hacerlas. Este estudio muestra una multiplicidad de respuestas, pese a haber utilizado pocas personas para las entrevistas. Todas sus respuestas fueron útiles para desarrollar la discusión y para generar nuevas interrogantes en la investigadora. Sin duda hay que investigar manera efectiva de proteger a las personas en todos los ambientes en que se movilizan y darles herramientas permanentes para decidir durante el día sobre su salud, e inculcar autocuidado. Otras ocupaciones también merecen estudio, como los choferes de buses, obreros de la construcción o personas con trabajos informales, por nombrar algunos, que se ven expuestos a largas jornadas, en malas condiciones, y probablemente alimentándose mal. Si la alimentación es un derecho humano fundamental que protege a todas las personas a alimentarse con dignidad, debería ser incluido dentro de las políticas laborales de manera transversal y explícita, evitando la precariedad laboral, la falta de tiempo y las malas prácticas de alimentación.

9 ANEXOS

ANEXO 1: CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES ENTREVISTADOS, SEGÚN ENCUESTA Y ENTREVISTA.

Tabla N°5 características de los participantes entrevistados

Código entrevistado	Edad	Sexo	Género	Ocupación	Con quién vive	¿Tiene donde almacenar alimentos en la oficina?	Estado nutricional con peso y talla auto reportados	Actividad Física	ECNT
E01	29	Hombre	Masculino	Administración, gerencia y directivos	Mamá	Sí	Normal	Bicicleta 30 minutos diariamente	No
E02	31	Mujer	Femenino	Profesional científico e intelectuales	Pareja	Sí	Normal	Gimnasio 1 hora 3 veces por semana	Resistencia a la insulina
E03	29	Hombre	Otro	Profesional científico e intelectuales	Amigos	Sí	Sobrepeso	Baile 1 hora 2 veces por semana	No
E04	44	Hombre	Masculino	Finanzas	Pareja	No	Normal	No	Lupus
E05	32	Hombre	Masculino	Administración, gerencia y directivos	Pareja	Sí	Normal	Crossfit 2 horas 3 veces por semana	No
E06	52	Mujer	Femenino	Apoyo administrativo o de oficina	Pareja, hijos y madre	No	Sobrepeso	No	No
E07	41	Hombre	Masculino	Administración, gerencia y directivos	Solo	Sí	Normopeso	Bicicleta 1 hora 3 veces por semana	No
E08	42	Mujer	Femenino	Apoyo administrativo o de oficina	Pareja e hijo	Sí	Sobrepeso	No	No

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 2. CUESTIONARIO PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

Cuestionario para participar en una investigación de Salud Pública sobre alimentación saludable en la jornada laboral

- Este cuestionario es parte de una investigación de tesis para optar al grado de Magíster en Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica. La investigadora responsable es la nutricionista Natacha Maturana.
- No le tomará más de 5 minutos contestarlo. Se solicita su cooperación, ya que su respuesta será muy valiosa para desarrollar la investigación. El fin de este proyecto es contribuir a mejorar las condiciones de alimentación de los trabajadores durante su jornada laboral.
- El cuestionario está diseñado para recolectar información sociodemográfica (sexo, edad, nivel educacional, nivel de ingreso, ocupación, hogar, entre otras) acerca de trabajadores de oficina.
- El fin de este cuestionario es seleccionar a un grupo de trabajadores (12-15 aprox) para participar posteriormente en una entrevista. Esta entrevista tendrá una duración de entre 60 a 90 minutos y consistirá en compartir la experiencia y creencias sobre alimentación durante la jornada laboral de las personas seleccionadas.
- La participación en este cuestionario es voluntaria. Se solicita su correo electrónico y número celular para poder contactarlo en caso de ser seleccionado para la entrevista. Sus datos de contacto serán eliminados una vez utilizados.
- Ni usted ni el equipo investigador recibirán compensación económica por este estudio.
- La información proporcionada por usted y las respuestas de este cuestionario sólo serán vistas por el equipo investigador (Investigadora más profesor guía), con total manejo de la confidencialidad y sólo para propósitos del estudio.
- Si no es seleccionado/a para participar de las entrevistas, la información proporcionada por este cuestionario, será utilizada con fines académicos sin identificarlo a usted, ya que sus datos serán codificados.
- En caso de no querer participar de este cuestionario, solo cierre la ventana.
- Si tiene cualquier duda puede contactar a la investigadora, Natacha Maturana al siguiente mail: ncmaturana@uc.cl.
- Este Estudio cuenta con la aprobación del Comité Ético y Científico de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica, con fecha Abril 2019. Contacto: cecmeduc@med.puc.cl

Sección 1: Consentimiento

¿Acepta ser contactada/o en caso de ser seleccionada/o?	☐ Sí ☐ No
En caso de aceptar ser contactado, por favor indique su correo electrónico y su número de contacto vigente.	Nombre Número de contacto..... Correo electrónico_.....

Sección 2: Datos Personales

1. Sexo biológico ☐ Mujer ☐ Hombre ☐ Prefiero no decirlo	2. Edad ☐ 20-25 ☐ 26-30 ☐ 31-35 ☐ 36-40 ☐ 41-45 ☐ 46-50	3. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su ocupación? ☐ Administración, gerencia y directivos ☐ Apoyo administrativo o de oficina (digitador de datos, encargado abastecimiento, recepcionista y call center, secretaria/o, telefonista) ☐ Finanzas (asistente contabilidad, contadores, ing. civiles e industriales, estadísticos) ☐ Otro
---	--	--

4. Actualmente, ¿Con quién vive? ☐ Pareja ☐ Hijo(s) ☐ Pareja e hijo(s) ☐ Familia extendida (núcleo familiar más padres, suegros, tíos, abuelos, etc) ☐ Padres ☐ Solo/a	5. ¿Cuál es su nivel educacional? ☐ Media incompleta ☐ Media completa ☐ Técnico incompleto ☐ Técnico completo ☐ Universitario incompleto (3 años o menos) ☐ Universitario completo ☐ Post grado	6. ¿Cuál es el nivel de ingreso mensual promedio del grupo familiar? ☐ \$324.000 ☐ \$562.000 ☐ \$899.000 ☐ \$1.360.000 ☐ \$1.986.000 ☐ \$2.739.000 y más
---	--	---

Sección 3: Cuestionario de alimentación.

El siguiente cuestionario evaluará la calidad de su alimentación. Es necesario que conteste honestamente, nadie lo juzgará.

¿Con qué frecuencia consume los siguientes alimentos? Marque con una X						
	2 o + al día	1 al día	4 a 6 veces/semana	2 a 3 veces/semana	1 vez / semana	Ocasional/nunca
Verduras						
Frutas						
Leche y derivados						
Legumbres (preparadas o en caja)						
Pescado (fresco, congelado o enlatado)						
Pasteles, dulces y galletas						
Azúcar de mesa						
Bebidas azucaradas						
Frituras						
Hay personas que por ejemplo toman desayuno 2 veces. Ud, ¿Con qué frecuencia tiene los siguientes tiempos de comida? Marque con una X						
	2 al día	1 al día	4 a 6 por semana	2 a 3 por semana	1 vez a la semana	Ocasional o nunca
Desayuno						
Almuerzo						
Once						

ANEXO 3. GUIÓN ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA: EJES TEMÁTICOS Y PREGUNTAS CENTRALES

Preguntas de investigación:

1. ¿Cuáles son los significados que las y los oficinistas dan al concepto de alimentación y alimentación saludable, desde su condición de trabajadores?
2. A partir de su experiencia: ¿Cómo podría mejorarse la experiencia alimentaria durante la jornada laboral?

Presentación:

Mi nombre es Natacha Maturana, nutricionista, estudiante del Magíster en Salud Pública de la Universidad Católica. Agradezco su voluntad de participar de esta entrevista, enmarcada en mi proyecto de tesis sobre significados de alimentación y alimentación saludable durante la jornada laboral, para oficinistas. Su participación es muy valiosa para poder recabar información que podría ser utilizada para mejorar la calidad de vida durante la jornada laboral. Primero voy a corroborar y completar los datos obtenidos desde la encuesta que contestó vía online y le haré unas preguntas sobre su salud. A continuación, procederé a comenzar la entrevista.

Anamnesis:

- Comprobar datos obtenidos desde cuestionario Online.
 - Completar pregunta del cuestionario sobre quienes/cuántas personas viven con el entrevistado.
 - Estado nutricional (peso/talla si lo sabe).
 - Realización o no de actividad física.
 - Preguntar por la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles.
1. Valoración Alimentación: alimentación-alimentos/ Criterio de selección de alimentos/ Valoración prácticas propias y ajenas
 - a. **Pregunta central: ¿Qué significa alimentación para usted?**
Preguntas que esperan contestarse, o temas a tratar, a partir de la pregunta central:
 - i. ¿Ve alguna diferencia entre el concepto de comer y alimentarse?
 - ii. ¿Qué valora de los alimentos que consume?
 - iii. ¿Qué criterios utiliza para seleccionar los alimentos que consume?
Gusto, tradición familiar, precio, moda, salud, etc.
 - iv. ¿Valora diferente su propia alimentación que la de los demás?
 - v. De dónde vienen los conocimientos de alimentación, contexto familiar en infancia, relación con la cocina y las compras.
 2. Alimentación saludable / Práctica alimentaria en la jornada laboral/ Modificaciones contextuales/ Prácticas alimentarias comunitarias/ Sentido de pertenencia.
 - a. **Pregunta central: ¿Qué significa para usted alimentarse saludablemente durante la jornada laboral?**
Preguntas que esperan contestarse, o temas a tratar, a partir de la pregunta central:
 - i. ¿Cómo maneja la alimentación durante la jornada laboral?

- ii. ¿Qué diferencias existen entre contextos? (casa, oficina, fin de semana)
 - iii. Diferencias percibidas entre el comer solo o acompañado.
 - iv. Dónde come, cuándo, en qué tiempo, con quién o quiénes, procesos asociados.
 - v. Relación alimentación y salud: valoración del propio estado nutricional y de quienes lo rodean, ¿es importante comer bien para la salud? Si elige opciones sanas, ¿por qué lo hace? Motivaciones.
3. Barreras / Facilitadores /Condiciones para alimentarse en el trabajo/ Oferta alimentaria/ acceso versus disponibilidad
- a. *Pregunta central:* **En caso de tener barreras para alimentarse de forma sana ¿Cuáles identifica y qué opciones cree usted que le facilitarían comer mejor?**

Preguntas que esperan ser respondidas, o temas a tratar, a partir de la pregunta central:

- i. Disponibilidad de alimentos de buena calidad cerca del trabajo y su relación con el acceso a ellos (físico o monetario)
- ii. Condiciones físicas del lugar de trabajo para alimentarse, de existir. Si no existe, hablar de cómo mejorar la experiencia alimentaria en la oficina.
- iii. Cómo percibe a sus compañeros de trabajo en relación a este tema. ¿se ha conversado? ¿Han salido propuestas? ¿les da lo mismo?
- iv. Opinión sobre la oferta alimentaria y el marketing de los alimentos.

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO APROBADO POR COMITÉ ÉTICO CIENTIFICO DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA.

GRUPO: Trabajadores de oficina

Nombre del Estudio: “Significados de Alimentación y Alimentación Saludable durante la Jornada Laboral para trabajadores de oficina en la Región Metropolitana: Una mirada integral desde su experiencia.”

Patrocinador del Estudio / Fuente Financiamiento: Autofinanciado

Investigador Responsable: Natacha Maturana

Teléfono de contacto: 952468096

Depto/UDA: Salud Pública

El propósito de esta información es ayudarle a tomar la decisión de participar en una investigación de Salud.

Tome el tiempo que necesite para decidirse, lea cuidadosamente este documento y hágale las preguntas que desee al investigador.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- Usted ha sido invitado/invitada a participar en este estudio por trabajar en oficina (Administración y gerencia/ apoyo de oficina/ negocios y finanzas) por más de 1 año.
- El propósito de este estudio es describir e interpretar su opinión y sus creencias acerca de su alimentación durante la jornada laboral. También se quiere investigar qué motivos o circunstancias pueden dificultar y facilitar el tener una alimentación saludable en su jornada laboral. Por último, se espera recoger su idea de cómo mejorar su situación alimentaria en el contexto laboral.
- Durante este estudio se espera entrevistar entre 12 y 15 personas.

PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

Si usted acepta participar en el estudio, se le pedirá lo siguiente:

- 1.- Participar en una entrevista, realizada por la investigadora, donde se espera que conteste 3 preguntas centrales. La duración de la entrevista puede variar según el participante, pero se estima una duración máxima de 90 minutos.
- 2.- La entrevista será audio grabada y luego será transcrita de manera textual. Su nombre no será identificado, podrá usar nombre de fantasía o sistema de codificación. Los audios, una vez transcritos, serán eliminados.
- 3.- Al finalizar la entrevista se le dará información útil sobre nutrición y alimentación acorde a sus respuestas.

BENEFICIOS

Usted no se beneficiará directamente por participar en esta investigación. Sin embargo, la información que se obtendrá será de utilidad para conocer más acerca de la realidad alimentaria de trabajadores del sector servicios, lo que podría ser útil para proponer nuevas líneas de trabajo que en el futuro mejoren las condiciones laborales y sociales para una mejor alimentación en las horas productivas.

RIESGOS

Su participación en este estudio le puede causar algún tipo de malestar o incomodidad al responder las preguntas del cuestionario o por los temas tratados en la entrevista. Si tal es el caso, usted podrá responder hasta donde se sienta cómodo/a. Se le respetarán los silencios.

COSTOS

Su participación en este estudio no significara costo alguno para usted

COBERTURA DE DAÑOS

Esta investigación no implica ningún riesgo que pueda generar daños a la salud por lo que no hay cobertura de daños asociada.

COMPENSACIONES

Este estudio no contempla ningún tipo de compensación monetaria por la participación en él.

CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

1.- La información obtenida se mantendrá en forma confidencial. Su nombre, o cualquier información identificable en la transcripción de audio, serán codificados en una base de datos, mediante un código identificador y nombre de fantasía. Los audios serán eliminados una vez transcritos, y la información transcrita será almacenada por dos años bajo la responsabilidad de la Investigadora responsable, Nta. Natacha Maturana.

2.- Es posible que los resultados obtenidos sean presentados en revistas y conferencias médicas, sin embargo, su nombre no será conocido.

VOLUNTARIEDAD

1.- Su participación en esta investigación es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho a no aceptar participar o a retirar su consentimiento y retirarse de esta investigación en el momento que lo estime conveniente.

2.- Si usted retira su consentimiento, la información obtenida hasta el momento del retiro será utilizada para el desarrollo de la investigación.

PREGUNTAS

Si tiene preguntas acerca de esta investigación médica puede contactar o llamar a la Nta. Natacha Maturana, Investigador Responsable del estudio al teléfono: 952468096 o al email: ncmaturana@uc.cl.

Si tiene preguntas acerca de sus derechos como participante en una investigación médica, usted puede llamar a la Dr. Claudia Uribe Torres, presidente del Comité Etico Cientifico de la Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, al teléfono 223548173, o enviar un correo electrónico a: cecmeduc@med.puc.cl.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

- Se me ha explicado el propósito de esta investigación médica, los procedimientos, los riesgos, los beneficios y los derechos que me asisten y que me puedo retirar de ella en el momento que lo desee.
- Firmo este documento voluntariamente, sin ser forzado/forzada a hacerlo.
- No estoy renunciando a ningún derecho que me asista Se me comunicará de toda nueva información relacionada con el estudio que surja durante éste y que pueda tener importancia directa para mi condición de salud
- Se me ha informado que tengo el derecho a reevaluar mi participación en esta investigación médica según mi parecer y en cualquier momento que lo desee.
- Al momento de la firma, se me entrega una copia firmada de este documento.

FIRMAS OBLIGATORIAS:

- Participante: nombre, firma y fecha

- Investigador: nombre, firma y fecha

Referencias

- (OIT), O. I. del T. (2012). Un enfoque integral para mejorar la alimentación y nutrición: Estudio en empresas chilenas y recomendaciones adaptadas., 87. Retrieved from http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_302547/lang-es/index.htm
- Agencia de promoción de la inversión privada. (2016). Ley de Prestaciones alimentarias en beneficio de los trabajadores. Retrieved from <http://www.proinversion.gob.pe/apec/pdf/4 Regimen Laboral.pdf>
- Aguirre, P. (2016). Alimentación humana : el estudio científico de lo obvio Human eating : the scientific study of the obvious. *Salud Colectiva*, 12(4), 463–472. <https://doi.org/10.18294/sc.2016.1266>
- AIM. (2018). Nueva metodología de segmentación y clasificación.
- Alcañiz, M. (2015). Género con clase : la conciliación desigual de la vida laboral y familiar 1 Gender with class : the unequal conciliation between labor and family life. *RES*, 23(2015), 29–55.
- Andersen, L. L., Izquierdo, M., & Sundstrup, E. (2017). Overweight and obesity are progressively associated with lower work ability in the general working population : cross - sectional study among 10 , 000 adults. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 90(8), 779–787. <https://doi.org/10.1007/s00420-017-1240-0>
- Bauer, K. W., Hearst, M. O., Escoto, K., Berge, J. M., & Neumark-Sztainer, D. (2012). Parental employment and work-family stress: Associations with family food environments. *Social Science and Medicine*, 75(3), 496–504. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.03.026>
- Beauquis, A. (2006). Alimentación económica en la familia: Hacia una mejor compra de alimentos.
- Bergero, M., & del Campo, M. L. (2018). Los significados sobre la alimentación saludable de mujeres de un barrio periférico de la ciudad de Córdoba (Argentina). *Perspectivas En Nutrición Humana*, 19(2), 151–165. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v19n2a03>
- Blumer, H. (1982). *El interaccionismo simbólico: Perspectiva y método*. (Hora S.A). Barcelona.
- Caichac, A. (2011). Programa de Optimización de la Alimentación y Nutrición del Trabajador.
- Campos, C. J. G., & Turato, E. R. (2009). Análisis de contenido en investigaciones que utilizan la metodología clínico-cualitativa: Aplicación y perspectivas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(2), 259–264. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000200019>
- Carrasquer, P. (2009). La doble presencia. El trabajo y el empleo femenino en las sociedades contemporáneas. *Thesis*, 222. Retrieved from <http://www.tdx.cat/handle/10803/5147>

- Carter, M. J., & Fuller, C. (2016). Symbols, meaning, and action: The past, present, and future of symbolic interactionism. *Current Sociology*, 64(6), 931–961.
<https://doi.org/10.1177/0011392116638396>
- Congreso de la Union. (2011). Ley de Ayuda Alimentaria para los Trabajadores Disposiciones Generales Capítulo I Objetivo de la Ayuda Alimentaria Capítulo II Modalidades de Ayuda Alimentaria, 1–6.
- Corvalán, C. (2018). Efectos iniciales de la Ley de Etiquetado.
- Crockett R., King, S., Marteau, T., Prevost, A., Bignardi G., Roberts N., Stubbs, B., Hollands G., Jebb, S. (2015). Nutritional labelling for healthier food or non-alcoholic drink purchasing and consumption. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 2. Art. No.: CD009315. DOI: 10.1002/14651858.CD009315.pub2.
- Cuadrado, C. (2017). INFORME TECNICO FINAL: Medición de la carga económica actual de la obesidad en Chile y proyección al año 2030: propuesta de un modelo de análisis validado para la realidad del país. FONIS.
- Devine, C. M., Jastran, M., Jabs, J., Wethington, E., Farell, T. J., & Bisogni, C. A. (2007). Corrigendum to '“A lot of sacrifices”: Work-family spillover and the food choice coping strategies of low wage employed parents" [soc. Sci. Med. 63 (2007) 2591-2603]. *Social Science & Medicine*, 65(3), 640.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.04.036>
- Díaz Franco, J. J. (2007). Estrés alimentario y salud laboral vs. estrés laboral y alimentación equilibrada. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 53(209), 93–99.
<https://doi.org/10.4321/S0465-546X2007000400012>
- Díaz, J. (2007). Estrés alimentario y salud laboral vs. estrés laboral y alimentación equilibrada. *Med Segur Trabaja*, LIII(209), 93–99.
- Dirección del Trabajo. (2018). *Código del Trabajo*. Retrieved from <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/Código-de-Tabajo-PDF.pdf>
- Egan, S. (2017). *Devoured : How What We Eat Defines Who We* (1st ed.). New York: HarperCollins.
- Entrena, F. (2008). Globalización, identidad social y hábitos alimentarios. *Rev. Ciencias Sociales* 119(I), 27-38
- Espinosa A., Luna, J., Morán, F. (2015). Aplicación del etiquetado frontal como medida de Salud Pública y fuente de información nutricional al consumidor: una revisión. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 21(2) 34-42. DOI:10.14642/RENC.2015.21.2.5101
- Estacio, E. V., Whittle, R., & Protheroe, J. (2019). The digital divide: Examining socio-demographic factors associated with health literacy, access and use of internet to seek health information. *Journal of Health Psychology*, 24(12), 1668–1675.
<https://doi.org/10.1177/1359105317695429>
- Evans, W. D. (2006). What Social Marketing can do for you. *BMJ*, 332, 1207–1210.
- FAO. (2011). Seguridad Alimentaria y Nutricional. *Food and Agriculture Organization of the United Nations*, 3(4), 2–8. Retrieved from <http://www.fao.org/3/a-at772s.pdf>
- García-brenes, M. D. (2010). Alimentación y salud , una relación conflictiva . El caso de

España, 52(5), 455–460.

- Garzón Medina, C., & Barreto, I. (2013). Prácticas alimentarias y significados de alimentos light de familias de un sector urbano de bogotá feeding Practices and meanings of light foods in families of a bogota urban sector carolina garzón medina idaly barreto. *Suma Psicológica*, 20(1), 89–99. Retrieved from <http://www.redalyc.org/pdf/1342/134229197008.pdf>
- GfK, & INTA. (2013). Percepción acerca de la certificación y etiquetado de los alimentos.
- Glanz, K., & Bishop, D. B. (2010). The Role of Behavioral Science Theory in Development and Implementation of Public Health Interventions. *Annu. Rev. Public Health*, 31, 399–418. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.012809.103604>
- Guasch, O., & Ribas, T. (2013). La entrevista en la investigación cualitativa sobre la didáctica de la lengua. *Cultura y Educacion*, 25(4), 483–488. <https://doi.org/10.1174/113564013808906852>
- Herrera, A., & Razmilic, S. (2018). Movilidad urbana: Santiago no es Chile.
- Herrera, P., & Lizcano, E. (2012). Comer en utopía. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 137, 79–98. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.137.79>
- INE. (2018). Informe De Principales Resultados Viii Encuesta De Presupuestos Familiares (Epf). <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.4682.3923>
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2018). Empleo trimestral. *Empleo Trimestral*, 235(1), 8. [https://doi.org/10.1016/S0040-4020\(01\)00629-9](https://doi.org/10.1016/S0040-4020(01)00629-9)
- INTA. (2014). Encuesta Nacional de consumo Alimentos. *Escuela de Nutrición, Universidad de Chile*, 329. <https://doi.org/10.1097/MCO.0000000000000058>
- Jabs, J., & Devine, C. M. (2006). Time scarcity and food choices: An overview. *Appetite*, 47(2), 196–204. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.02.014>
- Jesús, C. (1992). Alimentación y cultura: reflexiones desde la antropología. *Revista Chilena de Antropología*, 11, 95–111.
- Julio Carabaña, E. L. de E. (1978). La teoría social del interaccionismo simbólico: Análisis y valoración crítica. *Reis*, 1(1), 159–203. <https://doi.org/10.2307/40176726>
- Kakaa, O., Bert, F., Botezatu, C., Gualano MR., Siliquini, R. (2018). How we make choices about food? Analysis of factors influencing food expenditure in Northern Italy. *European Journal of Public Health*, 28(4)
- Kovic, Y., Noel, J. K., Ungemack, J. A., and Burleson, J. A. (2018) The impact of junk food marketing regulations on food sales: an ecological study. *Obesity Reviews*, 19: 761– 769. doi: 10.1111/obr.12678.
- Lagua, R. T., & Claudio, V. S. (2007). *Diccionario de nutrición y dietoterapia*. (M. Hill, Ed.) (5ta ed.). McGraw Hill.
- Lassen, A., Fagt, S., Lennernäs, M., Nyberg, M., Haapalar, I., Thorsen, A., Møbjerg, A., and Beck, A. (2018) *Food & Nutrition Research*, 62: 1115 - <http://dx.doi.org/10.29219/fnr.v62.111>
- Maes, L., Van Cauwenberghe, E., Van Lippevelde, W., Spittaels, H., De Pauw, E., Oppert,

- J. M., ... De Bourdeaudhuij, I. (2012). Effectiveness of workplace interventions in Europe promoting healthy eating: A systematic review. *European Journal of Public Health*, 22(5), 677–683. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckr098>
- Martin Criado, E. (2004). El valor de la buena madre . Oficio de ama de casa , alimentación y salud entre las mujeres de clases populares . *Revista Española de Sociología*, 4(4), 93–118.
- Medina, F. X., Aguilar, A., & Solé-Sedeño, J. M. (2014). Aspectos sociales y culturales sobre la obesidad: Reflexiones necesarias desde la salud pública. *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*, 34(1), 67–71. <https://doi.org/10.12873/341medina>
- MIDES; SENAPAN. (2017). Plan Nacional de Seguria Alimentaria y Nutricional 2017-2021.
- MIDESO. (2016). Política Nacional de seguridad y salud en el trabajo, 31–48.
- Ministerio da economia. (2008). Programa de alimentação do trabalhador (PAT), 23.
- Ministerio de Salud de Chile. (2000). Aprueba reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.
- Ministerio de Salud, Trabajo, D. del, & Laboral, I. de S. (2011). Encuesta Nacional de Condiciones de Empleo, Trabajo y Salud, ENETS 2011, 1–162. Retrieved from http://www.dt.gob.cl/portal/1629/articles-99630_recurso_1.pdf
- MINSAL. (2003). Encuesta Nacional de Salud 2003. MINSAL.
- MINSAL. (2013). Encuesta Nacional de Salud 2010, 15(5), 322. <https://doi.org/10.1007/s11883-013-0322-z>
- MINSAL. (2017a). Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 Primeros resultados. Retrieved from http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf
- MINSAL. (2017b). *Política Nacional De Alimentación Y Nutrición. Política Nacional De Alimentacion Y Nutricion*. <https://doi.org/A-286132>
- Murillo-Godinez, G. (2017). Los mitos alimentarios y su efecto en la salud humana. *Med Int Mex*, 33(3), 392–402.
- OECD. (2018). *OECD Employment Outlook 2018*. OECD. https://doi.org/10.1787/empl_outlook-2018-en
- OIT. (2012). *Un enfoque integral para mejorar la alimentación y nutrición en el trabajo: Estudio en empresas chilenas y recomendaciones adaptadas*. OIT.
- Olivares C, S., & Zacarías H, I. (2013). Informe Final “ Estudio para la revisión y actualización de las Guías Alimentarias para la Población Chilena.” MINSAL.
- Olivares C, S., Zacarías H, I., González G, C. G., & Villalobos V, E. (2013). Proceso de formulación y validación de las guías alimentarias para la población chilena. *Revista Chilena de Nutrición*, 40(3), 262–268. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182013000300008>
- OMS. (2014). *Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014*.

- Onufrak, S., Zaganjor, H., Pan L., Lee-Kwan, S., Park, S. (2019). Foods and Beverages Obtained at Worksites in the United States. *Journal of the academy of nutrition and dietetics*, 119 (6), 999-1008.
- Diane M. Harris, PhD, MPH Ortiz, V. (2013). Modelos estéticos hegemónicos, subalternos o alternativos: una perspectiva étnico-racial de clase y género. *Tabula Rasa*, (18), 175–197.
- Parales Quenza, C. J. (2006). Representaciones sociales del comer saludablemente: un estudio empírico en Colombia. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia)*, 5(3), 613–626.
- Parssinen, N. (2012). *Food, Family and Women: Constructing identity through food-related discourses*. Aalto University. Aalto.
- PNUD. (2010). Género: Los Desafíos de la igualdad, 12–24.
- PNUD, P. de las naciones U. para el D. (2009). *Trabajo y Familia : Hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social*.
- Pollan, M. (2013). *Cooked, a natural history of transformation*. (Penguin Books, Ed.), The Penguin Press (1st ed.). New York: The Penguin Press. Retrieved from http://ucm.summon.serialssolutions.com/2.0.0/link/0/eLvHCXMwY2BQMAM2Uc3T LNKArW9zI7Mk08RE80QzkxQLMwOTRJNE8ELMqDATt0jTgCBTH8StMQix4R DLwED0cHT10Q7w94Gdy5qFiH8_lGl26Ap50JK3HGiaSIGPX4Imq40RqyEgyQK2 HsBHD3VlPrDGMYZciQMr3YwgFxDcotEEqbCCFnyox02DjjgDn1loqAY6fDw3JT O
- Powell, P., Durham, J., Lawler, S. (2019). Food Choices of Young Adults in the United States of America: A Scoping Review. *Advances in Nutrition*, 10(3), 479–488.. <https://doi.org/10.1093/advances/nmy116>
- Public Health Ontario, Ontario Agency for Health Protection and Promotion (2015). At a glance: The six steps for planning a health promotion program. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario.
- Racionero, H., & Cruz, E. (2012). Reseña Crítica: Del comer al nutrir. La ignorancia ilustrada del comensal moderno, 2012(2010), 1–8.
- Ratner, R., Hernandez, P., Martel, J., & Atalah, E. (2017). Propuesta De Un Nuevo Índice De Calidad Global De La Alimentación. *Revista Chilena de Nutrición*, 44(1), 5–5. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182017000100006>
- Sacks, G., Swinburn, B., Cameron, A., & Ruskin, G. (2018). How food companies influence evidence and opinion – straight from the horse ' s mouth. *Critical Public Health*, 28(2), 253–256. <https://doi.org/10.1080/09581596.2017.1371844>
- Salinas, J., Lera, L., González, C. G., & Vio, F. (2016). Evaluación de una intervención educativa nutricional en trabajadores de la construcción para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles en Chile. *Rev Med Chile*, 144(2), 194–201. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872016000200008>
- Scott, C., & Johnstone, A. M. (2012). Stress and eating behaviour: Implications for obesity. *Obesity Facts*, 5(2), 277–287. <https://doi.org/10.1159/000338340>
- Sedó Masís, P. (2005). Significados y prácticas de alimentación de un grupo de personas adultas mayores diabéticas y sus familiares , en el cantón de La Unión , Cartago.

- Anales En Gerontología*, 39–54. Retrieved from
<http://www.revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/8863/8343>
- Shrestha, N., Pedisic, Z., & Neil-sztramko, S. (2016). The Impact of Obesity in the Workplace : a Review of Contributing Factors , Consequences and Potential Solutions. *Current Obesity Reports*, 344–360. <https://doi.org/10.1007/s13679-016-0227-6>
- Vaterlaus, J., Patten, E., Roche, C., Young J. (2015). #Gettinghealthy: The perceived influence of social media on young adult health behaviors. *Computers in Human Behaviour*, 45, 151-157. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.013>
- Von Philipsborn P, Stratil JM, Burns J, Busert LK, Pfadenhauer LM, Polus S, Holzapfel C, Hauner H, Rehfues E.(2019) Environmental interventions to reduce the consumption of sugar-sweetened beverages and their effects on health. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 6. Art. No.: CD012292. DOI: 10.1002/14651858.CD012292.pub2.
- Wanjek, C. (2005). *Food At Work: Workplace Solutions For Malnutrition, Obesity And Chronic Diseases*. Retrieved from
<http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=a4qjDoZw1vsC&pgis=1>