



FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES

PERCEPCIONES Y CREENCIAS SOBRE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE. UN ENFOQUE INTERGENERACIONAL

Autor: María Segado Torres

Director: Isabel Carrero Bosch

MADRID | Marzo, 2022

RESUMEN

A lo largo de la historia, la preocupación por la alimentación de la sociedad ha sido un tema central, especialmente por haber sido en muchas ocasiones la causa de graves enfermedades. Según la época se ha dado más o menos importancia a llevar un estilo de alimentación saludable, sin embargo, se han ido consolidando en la mente de los consumidores una serie de creencias o percepciones de lo que es comer de forma sana. Con este trabajo, se han podido conocer los aspectos más internos de las creencias de la sociedad y de los individuos en particular, sobre la alimentación saludable. Para lograrlo se ha llevado a cabo un estudio cuantitativo, mediante la realización de una encuesta a una muestra de 238 participantes representativos de la sociedad española actual. En concreto, se ha observado la existencia de diferencias significativas entre generaciones, así como entre la relación de las propias creencias. Asimismo, se ha concluido que aquellos que tienden a pensar de una forma determinada, son más propensos a comportarse forma saludable. Tras el análisis de la información obtenida, se han propuesto una serie de iniciativas dirigidas tanto a las Administraciones públicas como a las empresas alimentarias. Todo ello con el objetivo de que con sus campañas y actuaciones puedan llegar a calar en la conciencia de los consumidores, de forma que se corrijan ciertos hábitos de consumo y así se puedan prevenir enfermedades alimentarias.

PALABRAS CLAVE

- Alimentación saludable
- Creencias
- Percepciones
- Administraciones Públicas
- Hábitos de consumo
- Enfermedades alimentarias

ABSTRACT

Throughout history, concern about society's diet has been a central issue, especially as it has often been the cause of serious illnesses. Depending on the period, more or less importance has been given to a healthy eating style, however, a series of beliefs or perceptions of what it means to eat healthily have been consolidated in the minds of consumers. With this work, it has been possible to discover the most internal aspects of the beliefs of society and of individuals in particular, about healthy eating. To achieve this, a quantitative study was carried out by means of a survey of a sample of 238 participants representative of current Spanish society. Specifically, significant differences were observed between generations, as well as between the relationship between their own beliefs. It was also concluded that those who tend to think in a certain way are more likely to behave in a healthy way. Following the analysis of the information obtained, a series of initiatives aimed at both public administrations and food companies have been proposed. The aim is to use their campaigns and actions to raise consumer awareness, so that certain consumption habits can be corrected and food diseases can be prevented.

KEY WORDS

- Healthy eating
- Beliefs
- Perceptions
- Public Administrations
- Consumption habits
- Dietary diseases

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Contexto.....	1
1.2 Justificación del tema	2
1.3 Objetivos	4
1.4 Metodología	5
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA	7
2.1 Las creencias y su importancia en el comportamiento del consumidor	7
2.2 Las creencias en alimentación	9
2.2.1. Creencias preestablecidas.....	9
2.2.2. Factores que influyen en estas creencias.....	12
3. ESTUDIO DE CAMPO	17
3.1 Objetivos	17
3.2 Variables a analizar	17
3.3 Selección de la muestra.....	17
3.4 Cuestionario	18
4. RESULTADOS.....	21
4.1 Descripción de la muestra	21
4.2 Resultados asociados a los objetivos de investigación	23
5. CONCLUSIONES.....	33
5.1 Discusión de resultados	33
5.2 Implicaciones y propuestas	35
5.3 Limitaciones y futuras líneas de investigación.....	39
6. BIBLIOGRAFÍA.....	41
7. ANEXO I.....	44

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Contexto

Vivimos en un mundo caracterizado por la inmediatez y sobreinformación, y esto se ve reflejado también en el campo de la alimentación. Esto es así, porque hoy en día se tiene acceso a todo tipo de información sobre qué es la alimentación saludable y cómo aplicarla en nuestra forma de vida, a través no sólo de noticias o políticas de salud pública. Si no que, hay que entrar a valorar el creciente uso de las redes sociales que se ha experimentado este último siglo (Makri-Werzen, 2022). La cuestión es, que todos estos datos únicamente sirven si saben ser procesados e interiorizados debidamente. De forma que, si nos llega información incorrecta o la malinterpretamos podemos poner en práctica conductas alimentarias equivocadas pensando que no lo son (Mourali y Drake, 2022).

Pues bien, de acuerdo con lo que nos dice Povey y otros (1998:171) se han encontrado numerosas evidencias de que existe conexión entre el tipo de alimentación que se sigue y la probabilidad de contraer enfermedades cardíacas o incluso cáncer. Por este motivo, el gran problema, es que la mayoría de consumidores consideran estar suficientemente informados. Sin embargo, si se comparan sus hábitos alimentarios con las evidencias científicas en materia de nutrición se puede observar cómo estas no concuerdan, más bien todo lo contrario, pues actualmente el número de enfermedades alimentarias no hace más que crecer (Yarar y Orth, 2018).

Así todo, centrándonos en el caso de España, las Administraciones Públicas tratan de realizar recomendaciones para llevar una alimentación saludable y así tratar de disminuir la cantidad de enfermedades alimentarias, ya sean muertes por infartos, obesidad, o trastornos alimentarios. Esta finalidad, tratan de conseguirla mediante guías de dietas y campañas dirigidas a promover un cambio social hacia un estilo de vida más saludable. Sin embargo, no logran el efecto deseado en la sociedad y esto se debe principalmente a que los consumidores poseen demasiada información, lo cual no quiere decir que esta sea acertada, en cambio, estos creen saber todo lo necesario y no atienden a ningún tipo de recomendación, lo cual les deja desprotegidos y sin conocimiento real. Esta idea la vemos reflejada en el estudio de Bisogni et al., (2012), donde muchos de los participantes señalaban que el hecho de que las recomendaciones sobre hábitos

alimentarios viniesen del Gobierno, les hacía pensar que con ello buscaban su propio beneficio y no el de la sociedad.

Pues bien, estos conocimientos que los consumidores creen poseer, no son más que meras percepciones, pero que se convierten en factores esenciales que influyen en las decisiones sobre la alimentación que van a seguir en su día a día. De hecho, los estudios muestran cómo afectan más las propias teorías y creencias de los individuos que cualquier evidencia científica o recomendación que les pueda hacer un profesional en el campo de la nutrición (Vizireanu y Hruschka, 2018), pues como afirma Voytyuk (2017:14) “las personas a la hora de razonar tienden a basarse más en emociones o experiencias que en hechos”. En este sentido, cabe destacar el estudio realizado por de los Santos y Oñate (2021), donde la mayoría de los encuestados no mostraron conocimiento alguno sobre nutrición, pero sí sobre mitos relacionados con la idea de alimentación saludable y, donde sólo unos pocos habían seguido consejos de un nutricionista.

Por todo lo expuesto, surge la necesidad de estudiar esas percepciones y comprender cómo piensan los consumidores para que el mensaje que se les quiere transmitir sea verdaderamente de utilidad. Para ello analizaremos esas ideas ligadas al concepto de alimentación que se han ido formando generación tras generación y aquellas nuevas que han surgido ahora, como consecuencia de las redes sociales. En concreto, este estudio se va a centrar en las creencias de los consumidores, definidas como “lay perceptions” o “lay beliefs”. Asimismo, veremos hasta qué punto son acertadas o no y en qué aspectos se tendrán que centrar más los expertos y cargos públicos a la hora de llevar a cabo sus recomendaciones.

1.2 Justificación del tema

Uno de los temas que ha causado mayor interés en las últimas décadas tanto a los investigadores como a los propios Estados, ha sido el de la alimentación (Baque Añazco y Jurado Maldonado, 2021). Esto es así porque se ha acrecentado notablemente la preocupación por los malos hábitos alimenticios adoptados por la sociedad. Hoy en día, la investigación en este campo se ha visto impulsada, por un lado, a raíz del aumento de casos de obesidad a nivel mundial (Del Pino y Abella, 2022). Y, por otro, se han comenzado a desarrollar numerosos estudios entorno a las nuevas prácticas alimentarias

que ha adoptado la sociedad, como consecuencia del gran cambio en su estilo de vida a raíz de la pandemia del Covid-19 (Navarro-Pérez et al., 2021).

Es por ello que, debido a las numerosas enfermedades derivadas de estos malos hábitos en la alimentación, los Estados han sido alertados. En concreto, se ha empezado a plantear la adopción de medidas tendentes a frenar estas conductas y que le permitan acercar los hábitos de alimentación saludable a todos los ciudadanos. Para comprender esta situación, es interesante señalar que, estos hábitos de consumo más o menos saludables, nacen en muchas ocasiones de ideas, que de forma inconsciente se generan en la mente del consumidor, ligadas al concepto de la alimentación (Mourali y Drake, 2022). Estas percepciones aparecen como consecuencia de la tradición, la cultura o las propias experiencias personales (Bisogni et al. 2012). Pues bien, estas creencias en muchas ocasiones están equivocadas y no son coherentes con la realidad que los nutricionistas y expertos tratan de transmitir. Sin embargo, no consiguen hacerlo precisamente por la falta de cercanía hacia los propios consumidores, de ahí la necesidad de estudiar sus ideas y comportamientos para poder comprenderlos y transmitirles el mensaje deseado. Esta misma idea es la que refleja García-Arnaiz (2007), el cual denuncia la ineficacia del sistema nutricional actual. Considera que, el principal motivo por el que las prácticas alimentarias que llevan a cabo los consumidores no coinciden con las pautas sobre alimentación de los expertos, es que estos no tienen en cuenta las condiciones y heterogeneidad de la sociedad.

Como se ha mencionado, muchas de estas creencias provienen de la propia tradición o cultura. Esta idea podemos verla en el caso de la cultura del “fast food”, proveniente de países anglosajones, que ha contribuido a esta mala alimentación. Sin embargo, hoy en día hay más factores que contribuyen a dar forma a estas percepciones de los consumidores, como las redes sociales e internet, medios a través de los cuales se transmite información de manera incesante y como cabe esperar, esta no es siempre acertada (Carretero, 2016). Al igual que se han creado tendencias de comida basura, a través de las “social media” también ha nacido una corriente de alimentación “healthy” que, aunque en un principio puede parecer más beneficiosa, en ocasiones su carencia de nutrientes resulta tan peligrosa para la salud como la anterior.

Frente a estas creencias, generadas como consecuencia de la sobreinformación, tanto los Estados y sus organismos públicos, como los expertos en nutrición, tratan de hacer llegar a los ciudadanos una serie de conocimientos sobre alimentación saludable. Esta intención la manifiestan, por ejemplo, a través de campañas informativas acerca de la importancia de una dieta adecuada para evitar la aparición de enfermedades crónicas. Sin embargo, al contrario de lo que puede parecer coherente, se ha comprobado como a pesar de contar con esta información, los consumidores no la aplican a su vida diaria. (Montero Bravo et al., 2006)

Por todo esto, y teniendo en cuenta que la mayoría de los estudios se centraban en conocer como variaban las percepciones y creencias en función únicamente de aspectos socioculturales, es necesario replantear un nuevo estudio. En concreto, este estudio debe comparar los mitos tradicionales de las antiguas generaciones y si estas se mantienen o no y, en su caso, observar cómo han cambiado respecto de las nuevas generaciones. Esta necesidad nos lleva a analizar, cómo las nuevas tendencias y los importantes cambios en la forma de vida de la sociedad, han influido también en la percepción de los consumidores respecto de lo que es una buena o mala alimentación.

En el presente estudio, vamos a centrarnos en el caso concreto de España. El análisis que se va a exponer a lo largo del trabajo, tiene la intención principal de conocer y comprender cuáles son las percepciones de los consumidores y qué factores influyen en las mismas. De manera que, con la información obtenida se puedan extraer conclusiones que sirvan para ayudar a las Administraciones Públicas y empresas dedicadas a la alimentación. En concreto, se quiere conseguir que estos sujetos puedan acercar a la sociedad, de forma eficiente y eficaz, su mensaje sobre la idea de alimentación saludable de una forma más sencilla y comprensible para todos.

1.3 Objetivos

Como se ha introducido, en el presente trabajo de investigación se pretende como primer objetivo estudiar cuáles son las percepciones y creencias que están presentes en los consumidores españoles respecto a la noción de alimentación saludable. En segundo lugar, se quiere conocer en qué medida estas creencias afectan a los hábitos de alimentación. Por último, uno de los objetivos es descubrir cuáles son aquellos factores que influyen a la hora de que los consumidores adopten un estilo de alimentación u otro.

Como vemos, este trabajo reviste especial interés no sólo para las empresas alimentarias, que podrán conocer cuáles son las creencias y expectativas de la sociedad a la hora de consumir determinados tipos de alimentos, permitiendo así que sus campañas estén más centradas en las preferencias del consumidor. Sino que, también puede ser de utilidad para las Administraciones Públicas, ya que les permitirá descubrir cuáles son esas creencias de fondo que puedan estar obstaculizando la generalización de un estilo de alimentación saludable en la sociedad.

1.4 Metodología

Con la finalidad de alcanzar los objetivos planteados anteriormente, se ha realizado en primer lugar, una revisión de la literatura con la intención de conocer el estado de la cuestión que tratamos de estudiar en el presente trabajo. Para llevar a cabo dicha investigación, se he llevado a cabo una recopilación de información procedente de fuentes secundarias, en este caso utilizando Google Scholar como base de datos. Más concretamente, esta revisión de la literatura ha consistido en comprobar cómo estudios anteriores habían definido y analizado las percepciones de la sociedad para poder identificar la problemática existente y los vacíos que estos estudios habían dejado para así poder centrar nuestro estudio en los mismos. Las conclusiones obtenidas nos han revelado la necesidad de profundizar en cómo las percepciones de los consumidores varían en función de la generación a la que pertenecen, así como medir la influencia que tienen las redes sociales en las decisiones de estos consumidores a la hora de optar por opciones saludables o no. Si bien es cierto que, debido a la escasa literatura académica sobre el tema en cuestión, las referencias incluidas en el presente trabajo son un tanto limitadas, lo que también ha supuesto la necesidad de acudir a estudios más antiguos.

Para llevar a cabo este estudio, se concretó la muestra de la sociedad que debíamos recoger para que esta fuera lo más representativa posible de los consumidores españoles a los que se pretende extrapolar el presente estudio. Para la obtención de la información necesaria a fin de lograr los objetivos planteados, se ha recurrido a un método de estudio cuantitativo. La razón de elegir este método ha sido obtener una idea clara y visual de la forma de comportarse de las distintas generaciones y cómo aplican sus creencias sobre la alimentación saludable en su vida diaria. Desde el enfoque cuantitativo y, a través de un cuestionario online hemos analizado el impacto que estas creencias y

percepciones tienen en la adopción y mantenimiento de una dieta saludable. Puesto que la intención del presente trabajo es conocer percepciones sobre alimentación de los sujetos en función de su generación, se ha considerado que lo más apropiado es realizar el estudio cuantitativo, de cara a poder comparar las respuestas obtenidas según cada generación. En este caso, se ha rechazado llevar a cabo un estudio cualitativo, por el tiempo requerido para ello y, porque el objetivo perseguido con este trabajo no es tanto profundizar en estas creencias, si no compararlas generacionalmente, para lo que, el estudio cuantitativo será de más utilidad.

Por último, una vez analizados los resultados obtenidos, se ha llegado a una serie de conclusiones, las cuales han servido para identificar los siguientes aspectos. Por un lado, las limitaciones del presente trabajo, que abren la puerta a futuras investigaciones. Y, por otro lado, las diferentes implicaciones que estos resultados tienen para las empresas de alimentación y Administraciones públicas. Igualmente, se han realizado una serie de propuestas dirigidas a estos agentes para tratar de reforzar su impacto e influencia en la sociedad a la hora de tratar de mejorar sus hábitos alimenticios.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Las creencias y su importancia en el comportamiento del consumidor

Prácticamente, en todos los aspectos de nuestra vida, las personas formamos nuestras propias ideas y generamos una serie de percepciones. Esto sucede o bien por tradiciones en nuestra familia, por nuestro entorno más cercano, por la cultura o sociedad en que vivimos o incluso por la información que nos llega. Y, como cabe esperar, el ámbito de la alimentación no es menos, pues desde siempre se han tenido ideas preconcebidas sobre lo que es una buena o mala alimentación, ideas a las que a lo largo del trabajo nos referiremos como “lay perceptions” o “lay theories”. Estas nacen inconscientemente dentro de cada consumidor como consecuencia de aspectos muy variados. A lo largo de los años, muchos estudios han ido identificando esta clase de factores que influyen en las creencias del consumidor, como por ejemplo la cultura, tradición, nivel socioeconómico, incluso sexo o las propias experiencias personales.

Para comprender mejor este estudio, vamos a explicar a qué nos referimos cuando hablamos de estas creencias sociales. Siguiendo el estudio de Shay Hugner y Schultz (2008), el término “lay theory” hace referencia al modo en que los consumidores comprenden determinados aspectos de la vida diaria, como lo es la alimentación en nuestro caso. De forma que, estas teorías se organizan en sistemas de creencias y pensamientos que incluyen diferentes concepciones generales sobre el significado de “alimentación saludable”.

Lo que sucede con estas creencias es que no siempre son acertadas, de manera que, en muchas ocasiones, lo que los consumidores perciben como “healthy” no es lo mismo que lo que definen los profesionales como saludable (Croll et al., 2001). Es por ello que las Administraciones Públicas, a través de los expertos en alimentación quieren prevenir a los consumidores y así lograr que estos lleven a cabo prácticas saludables. Lo que buscan en último término, es evitar posibles enfermedades futuras derivadas de esos malos hábitos alimentarios. Sin embargo, el problema de estas creencias es que, al estar tan interiorizadas, hay veces en que por mucho que los profesionales traten de concienciar y corregir malos hábitos, no pueden lograrlo, sin antes comprender cómo los consumidores perciben estas recomendaciones y las implicaciones que tienen para ellos en su estilo de vida.

Como se ha mencionado, muchos estudios han establecidos aquellos factores que inciden en las creencias de los consumidores, sin embargo, hoy en día nos encontramos con nuevas realidades dignas de mencionar. Actualmente ya no sólo se obtiene información sobre alimentación saludable mediante profesionales de la salud o nutricionistas, sino que es un tema que se trata con frecuencia en las noticias y cada vez más las redes sociales. El problema que deriva de esta situación es que al estar la información tan accesible y poder opinar cualquier persona sobre el tema, tenga conocimientos o no, se han desarrollado una cantidad de opiniones distintas que ha derivado confusiones generalizadas e interpretaciones erróneas de ideas básicas sobre la alimentación saludable (Lake et al., 2007).

Hoy en día, todo el mundo se encuentra conectado a través de las redes sociales (Mourali y Drake, 2022), tanto jóvenes como personas más mayores, de forma que, se ha convertido en un medio muy sencillo y efectivo para hacer llegar recomendaciones sobre alimentación, por ejemplo, a través de cuentas de Instagram o Twitter. De acuerdo con Warren (2022), esta clase de información sobre hábitos alimenticios, aun siendo científica, llega a la sociedad a través de vías que no ofrecen ninguna credibilidad, como estas redes sociales, de modo que puede estar viciada. Sin embargo, al igual que las personas adaptan su forma de vestir a las tendencias que llevan las “influencers” a las que siguen en redes sociales, también es posible que adapten su estilo de vida. De manera que, pueden llegar a convertirlo en más o menos saludable en función del tipo de mensajes que reciban de estas “influencers”.

Por tanto, aunque pueda parecer incomprensible que se haga más caso a una figura de Instagram que a un nutricionista experimentado, así es como funciona la sociedad actual, de manera que si realmente se quiere llegar a estas personas será necesario conocer estas nuevas formas de vida y tomar medida en aras a adaptarse a estas. El problema más relevante que se deriva de esta situación es que, estas ideas que se generan en la mente del consumidor no se quedan en un plano interno, si no que, en la mayoría de ocasiones, las ponen en práctica en su vida diaria, pues actúan pensando que se alimentan de forma saludable, cuando pueden estar totalmente equivocados.

De manera que, como vemos, se hace patente la necesidad de conocer, además de las tradicionales “lay perceptions”, también la opinión de estas nuevas generaciones

tan unidas a las “social media” sobre la alimentación saludable. Todo ellos con el objetivo de descubrir los perjuicios o ideas preconcebidas que tienen sobre esta para así poder desarrollar políticas tendentes a llevar una alimentación saludable y que les resulten atractivas (Croll et al., 2001).

2.2 Las creencias en alimentación

2.2.1. Creencias preestablecidas

En los numerosos estudios que se han ido realizando en relación con las creencias de los consumidores sobre la alimentación saludable, los investigadores han llegado a conclusiones bastante similares. Si bien es cierto que algunas han ido variando hasta el momento actual, otras se mantienen idénticas. En este apartado vamos a realizar un repaso de estas creencias que predominan en la mente del consumidor y que, considero de mayor relevancia para el presente estudio.

En primer lugar, se ha observado como de forma generalizada los consumidores relacionan la alimentación saludable con alimentos frescos y naturales. En este sentido, en un estudio realizado a un grupo de adolescentes, definieron alimentación saludable como comida natural o haciendo referencia a alimentos concretos como fruta o ensaladas, incluyendo también los carbohidratos como pasta o arroz (Croll et al., 2001). En otros estudios, muchos consumidores también relacionan lo saludable con alimentos que contienen “nutrientes” por ejemplo fibras o vitamina (Bisogni et al., 2012).

Por otro lado, llama la atención, que en la mayoría de los estudios los participantes relacionan el llevar una alimentación saludable con un estilo de vida “equilibrado”. Ahora bien, el concepto que tienen los consumidores de alimentación equilibrada es algo difuso. Por un lado, en un estudio afirmaron que una alimentación equilibrada no implica eliminar por completo la comida basura de la dieta, sino que si se hace de forma proporcionada es igual de sano (Croll et al., 2001). En este mismo sentido, se observó en otro estudio como consideraban que era equilibrado y saludable el comer de forma sana durante la semana y los fines de semana saltarse la “dieta” (Murillo Serna y Rodriguez Salazar, 2018).

Siguiendo esta línea, en el estudio de Lake et al. (2007) las mujeres que participaron, relacionaron la alimentación saludable con comer de forma equilibrada,

especialmente fruta y verdura, pero incluyendo un poco de todos los grupos de alimentos con moderación. Por otro lado, lo hombres hicieron referencia a que los alimentos frescos y naturales son los saludables y no los alimentos procesados. Además, la mayoría de participantes, hombres y mujeres, relacionaba lo saludable con alimentos menos grasos, los cuales consideraron que hay que eliminar de una dieta para que esta sea verdaderamente saludable. En cuanto a la diferencia entre ambos géneros, es interesante señalar que un mayor porcentaje de mujeres consideraba aplicar estos conocimientos en su día a día, llevando un estilo de vida saludable.

Pues bien, se deduce de estos estudios que este “equilibrio” implica no comer en exceso determinados alimentos. Además, en muchas ocasiones los consumidores que relacionan alimentación equilibrada con apropiada, también consideran que esta es saludable si se trata de comida casera donde se han utilizado alimentos frescos (Povey et al., 1998), como habíamos comentado anteriormente. Esta idea se observa en el estudio de Vizireanu y Hruscha (2018), que muestra cómo en muchos estudios los participantes relacionan una alimentación saludable con una forma de vida equilibrada, marcada por patrones, como hacer un número determinado de comidas al día y de forma pausada y con moderación. Como bien apunta García-Arnaiz (2007), llevar una dieta equilibrada implica seguir unos patrones alimentarios basados en la restricción o promoción del consumo de ciertos alimentos, es decir, qué y cuánto comer.

Destacar también, que este equilibrio viene muy enraizado a la idea de que comer a determinadas horas del día es más saludable que a otras. Por ejemplo, las percepciones sobre como comer de forma saludable generalmente hacen referencia a comer respetando un número de comidas diarias en unos horarios concretos. De forma que existen en la sociedad ideas generalizadas, en este sentido, como la de que cenar a altas horas de la noche hace ganar peso (Voytyuk y Vizireanu, & Hruschka, 2017 y 2018). También se ha observado que muchas personas relacionan el llevar una mala alimentación con comer de forma desordenada a lo largo del día, es decir, comer entre horas, sin embargo, como apunta Boticario Boticario (2012) en su estudio, lo ideal es repartir las calorías que se van a consumir a lo largo del día en pequeñas dosis, comiendo cada 3 o 4 horas, para así no llegar excesivamente hambriento a las comidas, pues eso al final te hace comer más y excederte de las calorías totales que necesitas en un día.

Pues bien, siguiendo esta línea también me parece interesante destacar algunos de los mitos a los que hace referencia Murillo-Gonzalez y Pérez-Escamilla, en su estudio sobre “Los mitos alimentarios y su efecto en la salud humana”. Pues bien, estos autores se centran en desmentir ciertos mitos alimentarios, pero también hacen mención de determinadas dietas seguidas hoy en día, en torno a las que existe la idea equivocada de que son “dietas milagrosas” (Zamora & Pérez-Llamas, 2013). Esta misma idea es la que refleja Moreno (2022), cuando afirma que no todas las dietas son saludables, sino que incluso pueden provocar un desorden alimenticio. Por ejemplo, muchas dietas que promueven la reducción del consumo de hidratos de carbono (Olivares, 2018), de forma que, en el largo plazo hace que se pierda energía y que nos fatiguemos con más facilidad lo cual se traduce en una pérdida de buena forma física y, por tanto, empeoramiento de la salud. En este mismo sentido, se menciona también la creencia de que hacer dietas sin gluten permite adelgazar. Sin embargo, nada más lejos de la realidad, pues se ha observado como aquellos alimentos aptos para celíacos en ocasiones contienen mayores cantidades de grasas no saludables o azúcares para así mejorar su sabor.

Lo que sucede hoy en día, es que los consumidores leen información en internet o del propio “boca a boca” y empiezan dietas sin ningún tipo de asesoramiento médico ni nutricional. El gran problema, es que los rápidos resultados que se alcanzan con algunas de estas dietas, generan una falsa creencia en los mismos. Esto hace que no vean más allá de los beneficios que les proporciona en el corto plazo y, sin embargo, estas dietas deficitarias dejan huella en el largo plazo, cuando ya es muy complicado poner solución ((Zamora & Pérez-Llamas, 2013).

Ahora bien, respecto a esta idea de las “grasas no saludables”, cabe destacar que la mayoría de personas relacionan una dieta saludable con la reducción del consumo de grasas, sin embargo, no todas las grasas son malas. De hecho, es importante señalar que el organismo necesita determinados tipos de grasas que aportan vitaminas y ayudan a la formación de hormonas. La OMS (2018), por ejemplo, considera que dentro de estos alimentos que nos aportan grasas saludables y necesarias, estarían el aguacate, aceite de oliva, frutos secos o pescados azules, entre otros.

Por otro lado, podemos destacar un pensamiento muy extendido, como es el hecho de que los zumos son más saludables que la propia fruta natural (Presencio, 2019).

Sin embargo, los zumos, por mucho que tengan sabor a frutas contienen fructosa, es decir, el azúcar de la propia fruta. Y, por si no fuera suficiente, contienen también el azúcar añadido por el fabricante, es decir, sacarosa y glucosa. Esto implica que, el resultado final se acercaría más a cualquier tipo de refresco que contenga fructosa y glucosa, que a una pieza de fruta entera (Organización Mundial de la Salud, 2018 y Dapcich, 2004).

Como habíamos comentado anteriormente, otra falsa creencia es la de que comer por la noche engorda, sin embargo, no importa el momento del día en que se come sino qué y cuánto se come, así como la actividad física que se haga (Boticario, 2012, Voytyuk, 2017 y Vizireanu y Hruschka, 2018). Otra confusión muy común analizada en los estudios mencionados, es pensar que aquellos alimentos con etiqueta de “bajo en grasa o sin grasas” es sinónimo de “sin calorías”. Esto no es cierto, pues a ese tipo de alimentos se añaden otras sustancias para hacer que se mantenga el sabor o la textura que aportan las grasas, de forma que el resultado final es que, como consecuencia de esas sustancias, los alimentos contienen incluso más calorías. (Boticario, 2012).

Terminando con estas creencias y para cerrar con la idea con la que hemos comenzado, aunque las personas relacionan la alimentación saludable con los alimentos frescos, esto no siempre es cierto. En concreto, en el caso de las frutas y verduras, aquellas que son congeladas al estar cosechadas y procesadas el mismo día conservan la mayoría de sus nutrientes, siendo, por tanto, más beneficiosas para la salud que las frutas y verduras frescas. (Boticario, 2012).

2.2.2. Factores que influyen en estas creencias

De acuerdo con lo referido anteriormente, es importante destacar que, estas creencias no surgen de forma aleatoria, sino que hay una serie de factores que influyen y contribuyen a pensar de una forma determinada. Estos aspectos influyentes son los que vamos a tratar de analizar a continuación, sacando a relucir los más reseñables.

En primer lugar, (1) las creencias sobre alimentación están influidas por las relaciones afectivas de los seres humanos. Esto es así porque somos seres sociales, generalmente convivimos en un entorno familiar que incide directamente en nuestra forma de vida y, por tanto, incide en nuestra forma de pensar y en consecuencia en la forma de alimentarnos según ese pensamiento. (2) La aparición de las redes sociales, se

ha convertido en un factor determinante en la vida de muchas personas, de forma que también supone un factor determinante a la hora de tener unas creencias u otras sobre alimentación, ya que a través de estas redes sociales se tiene acceso a una gran cantidad de información que antes no era posible. (3) Los factores sociales, como la clase social o la educación, también son aspectos relevantes que influyen en las percepciones sobre alimentación saludable. Por último, (4) factores como el género, como es de esperar, tienen una incidencia directa en la forma de pensar y en la importancia que dan a ciertos aspectos. De manera que, en función del género se tiende a tener un tipo de creencias sobre alimentación saludable.

Factores afectivos y emocionales

Por un lado, uno de los factores más influyentes en el estilo de alimentación, que ha sido más mencionado por los participantes en numerosos estudios, es el de la familia (Restrepo y Gallego, 2010). En este sentido, muchos jóvenes afirman que el vivir en familia, te hace adaptarte a un estilo de alimentación más equilibrado, sin embargo, cuando te vas de casa, el no saber cocinar o no saber qué tipo de alimentos comprar para llevar una alimentación saludable, también influye en decantarte por comida precocinada o comida rápida para salir del paso, que en la mayoría de ocasiones es menos saludable.

Destacar también, que un factor influyente dentro de la familia, es el hecho de que existan en ellas casos de enfermedades alimentarias, como celiacía, diabetes o hiperlipidemia, por mencionar algunas, pues esto influye a la hora de que sus familiares estén más concienciados con llevar una alimentación sana, en comparación con aquellas casas donde no se han vivido este tipo de situaciones (Bisogni et al., 2012).

Dentro de este concepto de familia, es muy interesante ver como las personas que viven en pareja terminan transmitiéndose los hábitos alimenticios, de forma que sus creencias sobre lo que es saludable se ven influenciadas también por esa persona con la que conviven. En este mismo sentido, es interesante el hecho de que convertirse en padres también supone un punto de inflexión en el estilo de alimentación y vida de las personas. Esto es así porque comienzan a preocuparse por la alimentación de sus hijos, hacen más caso de las recomendaciones de los profesionales, hasta el punto en que terminan adaptando ese nuevo estilo de alimentación a ellos mismos para dar ejemplo en casa. Este “dar ejemplo” del que hablo, lo identifican en su estudio Bisogni, Jastran, Seligson, &

Thompson (2012), como “nutritional altruism”, que como vemos es un concepto íntimamente relacionado con la idea de que unos buenos padres son aquellos que deben procurar que sus hijos lleven una alimentación saludable.

Factor de las redes sociales

Como venimos indicando a lo largo del trabajo, hay factores más tradicionales y otros que han comenzado a tener importancia en la actualidad, como es el caso de internet y las redes sociales. Pues bien, como consecuencia de estas “social media”, ha nacido lo que podemos denominar como el “fenómeno global de la alimentación saludable” (Murillo Serna y Rodríguez Salazar, 2018), es decir, una tendencia exponencial de los consumidores en los últimos años que les lleva a optar por una alimentación saludable. Esta tendencia se ha visto impulsada por el “realfooding”, del que merece la pena hablar, porque ha hecho que en los últimos tiempos haya aumentado notablemente la predisposición a consumir alimentos orgánicos por entender que al ser más naturales son más saludables. Esta idea de “comida real”, ha sido desarrollada por numerosos influencers y se ha expandido por las redes sociales ganando un gran número de seguidores, especialmente jóvenes (Martínez Pardo, 2021). Lo que promueven es comer alimentos saludables para lo cual han creado hasta una aplicación que permite leer los códigos QR de las etiquetas de los productos, de forma que la propia aplicación te dice cómo de bueno es el producto siendo el valor 100, excelente calidad para una dieta saludable. Como consecuencia de estos avances, la sociedad presta cada vez una mayor atención al etiquetado, buscando alimentos bajos en grasas, sales y calorías.

Factores sociales

A continuación, vamos a tratar un factor, que de acuerdo con muchos estudios tiene gran relevancia a la hora de adoptar un estilo de alimentación u otro. Este factor es la clase social. Lake y otros (2007), observaron que un mayor porcentaje de personas de clases media y alta afirmaban llevar hábitos alimenticios saludables, en comparación con las clases más bajas. La explicación a esta situación, reside en aspectos como el dinero, tiempo o conocimiento sobre la alimentación saludable. Esto es así porque las personas de clases más bajas, al tener menos capacidad económica consideran que consumir productos saludables es más caro y que, por ello, se ven limitados a la hora de elegir los

alimentos que van a comprar, decantándose por comida basura pues afirman que esta es más asequible (Mora et al., 2021).

Directamente unido a esta idea, está el aspecto del conocimiento, pues, las clases más bajas, generalmente carecen de acceso a suficiente información, de manera que piensan que comer saludable implica comprar alimentos orgánicos, que ciertamente tienen un precio superior, sin embargo, para llevar un estilo de vida y alimentación saludable, no es necesario acudir a esta sección del supermercado. Como bien explicaremos a continuación todos los productos necesarios para comer de forma saludable se encuentran a disposición de cualquier persona, independencia de unos mayores o menores ingresos (Bisogni et al., 2012).

En cuanto al aspecto del tiempo, la mayoría de personas relacionan la alimentación saludable con comida más elaborada que, por tanto, se tarda más en preparar, suponiendo así un gasto de tiempo muy elevado. En este sentido, las personas de clase baja, por el tipo de trabajos y estilo de vida que llevan no pueden permitirse esa “pérdida de tiempo” lo cual, les lleva a decantarse por consumir comida rápida, que es a su vez menos saludable (Croll et al, 2001). Destacar en este punto, el gran éxito de las tiendas de comida rápida saludable, ya que, al relacionar la alimentación saludable con una mayor pérdida de tiempo, muchas personas recurren a esta alternativa de comida rápida sana. Sin embargo, de nuevo, aparece el problema económico, pues este tipo de establecimientos se caracterizan por tener precios elevados, que, determinadas clases sociales no se pueden permitir. Por tanto, como vemos, es la pescadilla que se muerde la cola y de ahí, la necesidad de conocer estas realidades para que se puedan ofrecer soluciones prácticas.

Factor del género

Por último, hay que hacer mención de un factor bastante determinante, como es el género. Este factor es interesante, porque tanto hombres como mujeres comparten conceptos parecidos de lo que es la alimentación saludable; comida natural, nutritiva o equilibrada. Sin embargo, difieren en el objetivo final perseguido con estos hábitos de alimentación saludables. En concreto, se ha observado que, las mujeres tienden a decantarse por la comida saludable a fin de mejorar su apariencia física, por ser bueno para la piel o ayudar a la pérdida de peso, entre otros aspectos. Mientras que, por otro

lado, los hombres se decantaban por llevar una alimentación saludable por considerar que les aportaba más energía en su día a día (Croll et al., 2001).

De nuevo, otros estudios consideran que tanto hombres como mujeres tratan de adaptar sus hábitos alimenticios para mejorar su apariencia física, sin embargo, las mujeres lo hacen con el fin de estar más delgadas, mientras que los hombres lo hacen para estar más musculados (Moreno, 2022). Estas diferencias en el objetivo final pretendido se ven reflejadas en el estilo de alimentación, ya que, según se busque la delgadez o aumentar la musculatura, los alimentos que se han de consumir son muy distintos.

En esta línea, se ha observado en diversos estudios cómo las mujeres jóvenes tendían a controlarse el peso más que el sexo contrario, e incluso, se observó cómo al preguntarles por datos de peso, las mujeres lo sobrevaloraban, existiendo por tanto una contradicción entre su perspectiva y la realidad. Esto influye directamente en la tendencia de las mujeres de seguir dietas, muchas veces escasas en nutrientes con el fin equivocado de adelgazar, cuando realmente no lo necesitan (Montero Bravo et al., 2006).

3. ESTUDIO DE CAMPO

3.1 Objetivos

El objetivo del trabajo es conocer las percepciones que tienen los consumidores acerca del concepto de alimentación saludable. Lo que se pretende es averiguar si hay una variación significativa en las percepciones existentes entre las distintas generaciones, distinguiendo entre Antigua Generación y Nueva, agrupando dentro de esta última a los Millennials y Generación Z. Además, con este trabajo se busca determinar la influencia que tiene el uso de las redes sociales a la hora de decantarse por opciones de alimentación más o menos saludables.

Una vez se tenga conocimiento sobre estos aspectos, se quiere utilizar para hacer sugerencias sobre cómo mejorar las políticas públicas y recomendaciones hechas por las Administraciones Públicas e incluso por las propias empresas del área de la alimentación. Todo ello, con la finalidad última de que estas recomendaciones sean comprendidas y aplicadas por los consumidores en su vida diaria.

3.2 Variables a analizar

Los principios anteriores han sido utilizados como variables de análisis. Para poder conocer las percepciones de las distintas generaciones, se han utilizado los dos criterios siguientes. Por un lado, como variables sociodemográficas, la edad, el sexo y el nivel de estudios de los sujetos estudiados. Por otro lado, se proponen una serie de afirmaciones que, de acuerdo con el estudio de Yaras y Orth, (2018), son las principales creencias de la sociedad actual, de manera que estudiemos si los sujetos están de acuerdo con dichas afirmaciones. En este sentido, también es relevante analizar la importancia que dan a la alimentación saludable, así como aspectos que influyen en que adopten o no hábitos alimenticios saludables. Por último, es necesario medir hasta qué punto el hecho de utilizar redes sociales influye en su forma de alimentarse.

3.3 Selección de la muestra

La muestra ha sido seleccionada partiendo de la base de que se quieren conocer las percepciones de las distintas generaciones. Por tanto, los sujetos han sido seleccionados de forma aleatoria, entre hombres y mujeres de todas las edades a partir de los 18 años. Se ha tratado de que escoger a aquellos de diversas clases sociales para

aportar distintas perspectivas, así como de gran variedad de zonas de España. El motivo de seleccionar la muestra de esta manera, persigue el objetivo de que esta sea lo más representativa posible de la sociedad española actual y así poder extrapolar los resultados obtenidos más allá de los sujetos participantes en el estudio.

3.4 Cuestionario

Para llevar a cabo el estudio, se entregó la siguiente encuesta a la muestra seleccionada, para que respondiesen una serie de preguntas. En base a sus respuestas, se han obtenido una serie de resultados que son los que se van a analizar a continuación, comparándolos con los obtenidos en estudios previos.

- 1) Imagina que tienes 10 € para hacer la compra y preparar un tentempié de media mañana con tus amigos, ¿Qué escogerías?
 - a. Cervezas y patatas fritas
 - b. Guacamole y hummus con crudités (verduras crudas como zanahoria o pepino)
 - c. Mini pizzas, croissants rellenos de jamón, queso y paté
 - d. Pinchos de frutas y surtido de frutos secos
- 2) Ahora, si tuvieses la oportunidad de que te invitasen a un desayuno, ¿Qué elegirías?
 - a. Tostada con aguacate y huevo
 - b. Tortitas con sirope de chocolate
 - c. Leche con cereales azucarados (ej. Choco crispies)
 - d. Avena con fruta y nueces
- 3) ¿Cómo de acuerdo estás con las siguientes afirmaciones sobre la alimentación saludable? Siendo 1 totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo
 - Comer de forma saludable es comer de todo con moderación
 - La comida saludable sabe bien
 - La comida saludable me hace estar más guapo/a
 - La comida saludable es cara
 - La comida casera es la única saludable

- La comida vegetariana es la única saludable
-
- 4) ¿Cuál es tu sexo?
 - a. Hombre
 - b. Mujer
 - c. Prefiero no decirlo

 - 5) ¿De qué generación eres según tu fecha de nacimiento?
 - a. Generación Grandiosa (1915-1925)
 - b. Generación Silenciosa (1926-1945)
 - c. Baby Boomers (1946-1964)
 - d. Generación X (1965-1980)
 - e. Millenials (1981-2000)
 - f. Generación Z (2001-2015)

 - 6) ¿Cuál es tu nivel de estudios terminados?
 - a. Primarios
 - b. Secundarios
 - c. Universitarios
 - d. Master-Doctorado

 - 7) ¿Tienes redes sociales? Ejemplo: Instagram, Facebook, Twitter.
 - a. Sí
 - b. No

 - 8) ¿Cuánto tiempo dedicas a consultar esas redes sociales?
 - a. Más de 2 horas al día
 - b. Entre 1 y 2 horas al día
 - c. Lo consulto alguna vez al día
 - d. Lo consulto alguna vez a la semana

- 9) ¿Cómo de presente está la alimentación saludable en los mensajes que recibes a través de estas redes sociales? (Siendo 1=nunca recibes estos mensajes;7=están muy presentes)
- 10) ¿Cómo de importante es para ti llevar una alimentación saludable en tu vida diaria? (siendo 1= nada; 7 = mucho)
- 11) ¿Cuántos conocimientos crees que tienes sobre alimentación saludable? (siendo 1 = ninguno; 7 = muchos conocimientos)
- 12) ¿Cuánto crees que aplicas esos conocimientos en tu vida diaria? (siendo 1=nunca; 7 = siempre)

Pues bien, para la difusión del cuestionario realizado mediante la plataforma “Microsoft Forms”, se obtuvo un link, el cual fue enviado a los distintos miembros de la muestra para que pudieran contestar. Obtenidas las respuestas, se utilizaron las aplicaciones JAMOVI y SPSS para poder llevar a cabo los correspondientes análisis de las variables que se pretendían estudiar. Dentro de los análisis realizados, cabe destacar el uso del análisis factorial para comprobar la existencia de una conexión entre determinadas creencias. Por otro lado, para determinar la existencia de diferencias significativas entre generaciones se hizo un análisis T-test. Mientras que, para conocer la relación entre las creencias y hábitos de alimentación saludable, así como el impacto de las redes sociales en estas creencias, se ha llevado a cabo un análisis ANOVA.

4. **RESULTADOS**

A través de la anterior encuesta, realizada a la muestra seleccionada, se han obtenido una serie de resultados que más adelante nos permitirán llegar a unas conclusiones sobre cuáles son las creencias entre generaciones y cómo se ven influenciadas por determinados factores. Pues bien, estos resultados, son los que se van a ir comentando a lo largo del presente apartado, describiendo primero la muestra, para a continuación profundizar más en el significado de las respuestas ofrecidas por la misma.

4.1 **Descripción de la muestra**

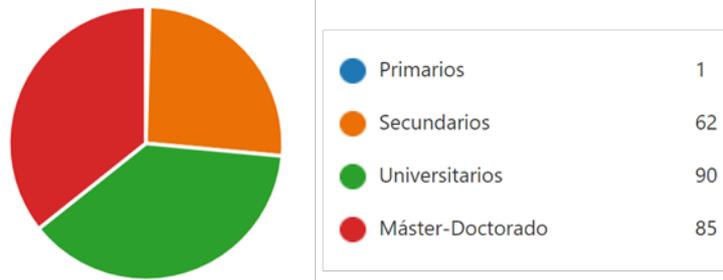
En primer lugar, como hemos dicho y de acuerdo con las respuestas obtenidas a través del cuestionario planteado en el apartado anterior, vamos a realizar un análisis descriptivo de la muestra obtenida. Para ello, vamos a hacer una descripción detallada de las principales características sociodemográficas, culturales y personales de nuestros participantes. De manera que, como se puede apreciar en el siguiente gráfico, se ha obtenido una muestra total de 238 participantes, dentro de los cuales el 52% son mujeres, el 47% hombres, y el resto no identificado.

Gráfico 1:



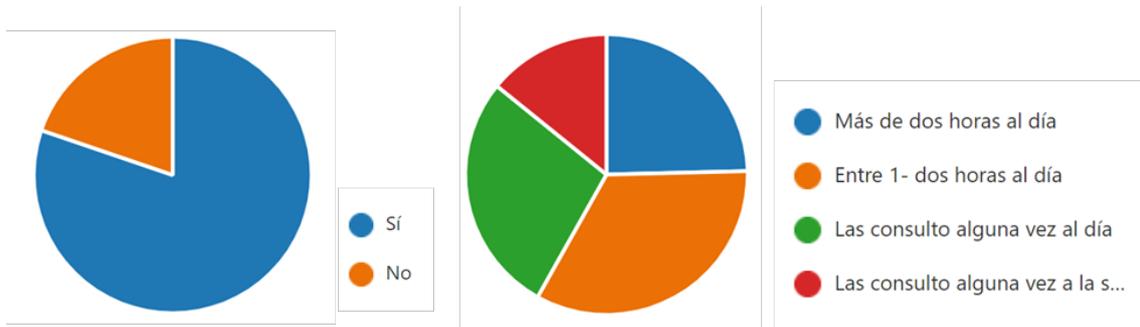
En cuanto a su nivel educativo, como se muestra en el siguiente gráfico, se ha observado que el 38% tenían estudios universitarios, el 36% estudios de máster y doctorado y el resto, estudios secundarios.

Gráfico 2:



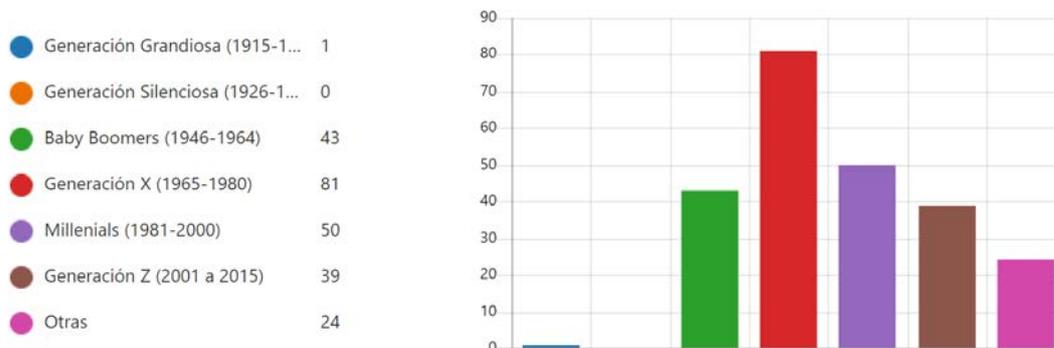
Por otro lado, el 37,4% de la muestra eran participantes de Nueva Generación, es decir, pertenecientes a la Generación de los Millenials y Generación Z, mientras que el 62,6% eran de generaciones anteriores, como podemos ver en los siguientes gráficos:

Gráficos 3 y 4:



Asimismo, puesto que una de las variables a analizar eran las redes sociales, ha resultado de la muestra obtenida que un 20% de los encuestados no tenían redes sociales.

Gráfico 5:



Además, se ha visto que estos son mayoritariamente pertenecientes a las generaciones más antiguas, mientras que el otro 80% con redes sociales pertenece generalmente a las Nuevas Generaciones.

En este sentido, aquellos integrantes de la muestra que cuentan con redes sociales, las consultan generalmente entre 1-2 horas al día, en concreto, el 34% de los 191 encuestados con redes sociales. Mientras que, sólo un 14% de estos, consultan las redes alguna vez a la semana. Esto pone de manifiesto que aquellos participantes que cuentan con redes sociales, hacen uso de las mismas con bastante frecuencia. Ahora bien, de media, el nivel de presencia de la alimentación saludable en los contenidos recibidos a través de las redes sociales, es 3.92, no demasiado teniendo en cuenta que era una valoración sobre 7.

Destacar también que, de media, los encuestados consideraron que daban importancia a la alimentación saludable en su vida un 5.87, mientras que, al preguntarles por sus conocimientos sobre alimentación saludable, la media de conocimientos obtenida ha sido de 4.99. Finalmente, estos consideraron que de los conocimientos que tenían, los aplicaban un 4.85, de media, en su vida diaria. En la siguiente tabla puede verse reflejada esta información de forma más clara.

Tabla 1: Importancia media hacia la alimentación saludable

Datos objeto de estudio	Media aritmética
Importancia de llevar una alimentación saludable	5.87 sobre 7
Conocimientos que crees tener sobre alimentación saludable	4.99 sobre 7
Aplicación de esos conocimientos en tu vida diaria	4.85 sobre 7

4.2 Resultados asociados a los objetivos de investigación

Como se han indicado, la intención del estudio es conocer la influencia de determinados aspectos en las percepciones y hábitos de alimentación de los participantes. Dentro de estos aspectos se han estudiado la edad, el sexo, los estudios y el uso de redes sociales. A continuación, vamos a analizar los resultados obtenidos, para así determinar hasta qué punto estos factores son realmente relevantes e influyen a la hora de adoptar un estilo de alimentación más o menos saludable.

De acuerdo con las distintas respuestas que los participantes han ido dando a lo largo del estudio realizado, vemos que podemos responder a una serie de preguntas: (1) ¿qué creencias son las más presentes en la sociedad española?, (2) ¿qué creencias son las más asociadas a elegir opciones saludables en alimentación y estar preocupado por llevar una dieta saludable?, (3) ¿influyen las redes sociales en las creencias en salud? O (4) ¿hay diferencias por generaciones?

1) Creencias presentes de forma mayoritaria en la sociedad española

En primer lugar, ha observado que las creencias más presentes entre los sujetos estudiados, los cuales representan la media de la sociedad española, son las siguientes. Por un lado, consideran saludable “comer de todo con moderación” y opinan que esta comida saludable “hace estar más delgado”. Mientras que, no comparten otras afirmaciones como que “la comida orgánica o vegetariana es la más saludable”. Del mismo modo, se ha observado que la creencia de que “la comida casera es la única saludable”, tampoco está demasiado arraigada al pensamiento general de la sociedad.

Ahora bien, de estos resultados, el que más llama la atención, es que la creencia “la comida saludable sabe bien” ha sido la que ha obtenido una mayor media, es decir, la mayoría de la muestra opina en este sentido. Pues bien, como veremos más adelante, este resultado choca con los obtenidos en estudios previos.

En concreto, podemos observar en la siguiente tabla la media obtenida para cada una de las creencias planteadas en la encuesta:

Tabla 2: Media aritmética de las creencias analizadas

Creencias	Media
<i>La comida saludable sabe bien</i>	5.74
<i>Comer de forma saludable es comer de todo con moderación</i>	5.47
<i>La comida saludable me hace estar más delgado/a</i>	5.26
<i>La comida saludable me hace estar más guapo/a</i>	4.62
<i>La comida saludable es cara La comida casera es la única saludable</i>	4.46
<i>La comida saludable es cara</i>	3.75
<i>La comida orgánica es la única saludable</i>	3.15
<i>La comida vegetariana es la única saludable</i>	2.27

Una vez sabemos qué creencias están más presentes en la muestra, se ha estudiado la correlación existente entre las “lay beliefs”. Esto es, que se ha analizado cómo las propias creencias de los consumidores mantienen una relación entre sí. De manera que, aquellos participantes que estaban muy de acuerdo con determinadas “lay beliefs” planteadas, eran más propensos a estar también muy de acuerdo en otras. Para realizar este estudio se ha llevado a cabo un análisis factorial, cuyos resultados más relevantes se muestran en las siguientes tablas:

Tabla 3: Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	2,403	30,039	30,039	2,403	30,039	30,039	2,036	25,452	25,452
2	1,443	18,032	48,071	1,443	18,032	48,071	1,642	20,523	45,975
3	1,049	13,109	61,18	1,049	13,109	61,18	1,216	15,205	61,18
4	0,924	11,554	72,734						
5	0,777	9,713	82,446						
6	0,631	7,89	90,336						
7	0,45	5,626	95,962						
8	0,323	4,038	100						

Tabla 4: Matriz de componente rotado

	Componente		
	Tipo de comida	Estética	Predisposición
La comida orgánica es la única saludable	0,878		
La comida vegetariana es la única saludable	0,788		
La comida casera es la única saludable	0,743		
La comida saludable me hace estar más delgado/a		0,842	
La comida saludable me hace estar más guapo/a		0,825	
La comida saludable sabe bien			0,721
La comida saludable es cara			-0,573
Comer de forma saludable es comer de todo con moderación			0,543

Pues bien, se han agrupado las distintas creencias analizadas en tres factores, que explican el 61% de la varianza de las variables incorporadas. De forma que, dentro del factor “Tipo de comida” se incluyen creencias relativas a las características de los alimentos, como son “la única comida saludable es la casera, vegetariana u orgánica”. Por otro lado, dentro del segundo factor “Estética”, se incluyen creencias relacionadas con la apariencia física de los consumidores, que en nuestro caso son “la alimentación saludable me hace estar más delgado/a o guapo/a”. En cuanto al tercer factor “Predisposición”, recoge aquellas creencias que muestran una actitud favorable hacia llevar un estilo de alimentación saludable, como lo es “comer saludable es comer de todo con moderación”, “la comida saludable sabe bien” y “la comida saludable no es cara”. Respecto de esta última variable, vemos que aparece en la tabla con signo negativo, lo cual nos muestra que las personas predispuestas a llevar una alimentación saludable no consideran que la comida sea cara, de ahí que su actitud sea más favorable. En cuanto al resto de resultados asociados a este análisis factorial, se encuentran reflejados en el Anexo.

2) Creencias más asociadas a elegir opciones saludables en alimentación

Otro aspecto llamativo, se ha observado respecto de la variable “opción saludable”. Esta variable la hemos añadido una vez realizado el estudio, como resultado de la combinación de dos de las respuestas de los encuestados. Les propusimos distintas situaciones y contextos en los que debían escoger un tipo de alimentos u otros, de forma que, había opciones saludables y otras que no lo eran. Pues bien, la variable creada, recoge aquellos participantes que escogieron en las dos ocasiones la opción saludable, aquellos que sólo la escogieron en un caso y finalmente los que en ninguna de las situaciones planteadas escogió la opción saludable. Analizando los resultados obtenidos, se han encontrado diferencias llamativas entre aquellos participantes de generaciones más antiguas y los de Nueva Generación. En concreto, se ha visto como los encuestados de Nueva Generación se han decantado en más ocasiones por las opciones menos saludables, frente a aquellos de generaciones anteriores, los cuales, en un mayor número de ocasiones han escogido las dos opciones saludables que proponíamos.

Destacar también, que aquellos participantes que se mostraban de acuerdo con determinadas creencias, mostraban una mayor concienciación con hábitos alimenticios saludables, de forma que, tendían a puntuar más alto en la variable “opción saludable”.

En concreto, siguiendo el modelo de regresión realizado, observamos como los participantes que estaban más de acuerdo con que “la comida saludable sabe bien”, tenían una tendencia mayor a escoger las opciones saludables. Esto mismo ocurría con aquellos que tienen más presente en su día a día la creencia de que “comer de forma saludable es comer de todo con moderación”. Por tanto, observamos que hay determinadas creencias en la sociedad, asociadas a optar por un estilo de vida más saludable.

Siguiendo esta línea, también se ha analizado cómo varía la importancia de llevar un estilo de alimentación saludable según si los participantes se decantaban por unas creencias u otras. En primer lugar, se realizó un test ANOVA para comprobar que efectivamente existían diferencias a la hora de dar importancia a la alimentación saludable, en función de tener unas creencias u otras. Como se puede observar en la siguiente tabla, tras obtener una significación inferior al 5%, se puede concluir que efectivamente las creencias influyen a la hora de optar por una opción saludable.

Tabla 5: Test ANOVA – Creencias

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Regresión	8,002	8	1	2,235	,026^b
Residuo	102,024	228	0,447		
Total	110,025	236			

Tras este estudio, mediante un modelo de regresión se observó que algunas de las creencias eran significativas al 5% a la hora de dar más o menos importancia a la alimentación saludable. En concreto, como se aprecia en la siguiente tabla, ha quedado reflejado que aquellos participantes que creían que los alimentos saludables saben bien, daban una mayor importancia a llevar una alimentación saludable en su vida diaria.

Tabla 6: Modelo de regresión

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
Comer de forma saludable es comer de todo con moderación	-0,029	0,026	-0,071	-1,086	0,279
La comida saludable sabe bien	0,123	0,038	0,217	3,233	0,001

La comida saludable me hace estar más delgado/a	-0,025	0,039	-0,049	-0,639	0,523
La comida saludable me hace estar más guapo/a	-0,012	0,03	-0,032	-0,407	0,684
La comida saludable es cara	-0,004	0,027	-0,011	-0,163	0,871
La comida casera es la única saludable	-0,006	0,032	-0,015	-0,187	0,851
La comida orgánica es la única saludable	0,047	0,04	0,108	1,174	0,242
La comida vegetariana es la única saludable	0,048	0,038	0,1	1,264	0,208

3) Diferencias generacionales respecto de las creencias analizadas

Ahora bien, como se ha indicado, el estudio se ha realizado con personas de distintas generaciones, por lo que, es preciso analizar si las respuestas varían según la edad de los participantes. En este sentido, sí vemos como se trata de una variable significativa, es decir, existe una relación positiva entre determinadas creencias y la generación a la que se pertenece, como se puede apreciar en la siguiente tabla.

Tabla 7: Influencia de la generación en las creencias de los usuarios

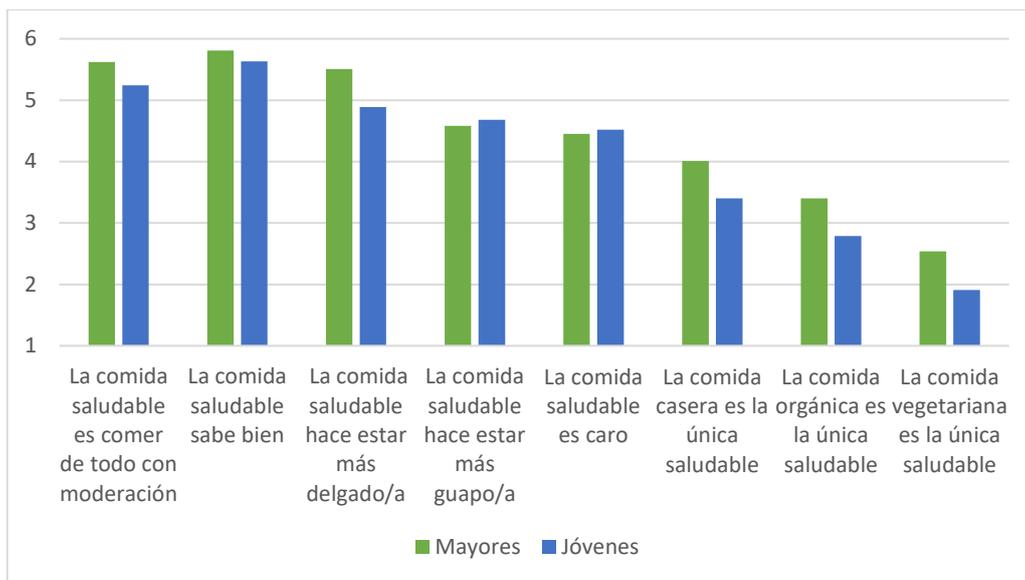
		Statistic	df	p
Comer de forma saludable es comer de todo con moderación	Student's t	1718	235	0.087
La comida saludable sabe bien	Student's t	1101	235	0.272
La comida saludable me hace estar más delgado/a	Student's t	3578	235	< .001
La comida saludable me hace estar más guapo/a	Student's t	-0.433	235	0.665
La comida saludable es cara	Student's t	-0.342	235	0.732
La comida casera es la única saludable	Student's t	2792	235	0.006
La comida orgánica es la única saludable	Student's t	3000	235	0.003
La comida vegetariana es la única saludable	Student's t	3443	235	< .001

Por un lado, vemos que existen diferencias entre generaciones respecto de la creencia “la comida saludable hace estar más delgado”, pues esta se trata de una variable significativa al 5%, ya que tiene un p-valor muy inferior. Del mismo modo, con una significación del 5%, vemos que las afirmaciones acerca de que la comida saludable es la “casera, vegetariana u orgánica”, también supondrán diferencias respecto de una generación u otra. Por otro lado, destacar que también habrá diferencias respecto de la

creencia “comer saludable es comer de todo con moderación” con un p-valor del 0,087, es decir, se trata de una variable significativa al 10%.

En concreto, en el siguiente gráfico, podemos observar cómo según si se es de generaciones más antiguas o más nuevas, se tiende a tener más presentes unas creencias que otras:

Tabla 8: Creencias sobre comida saludable según las generaciones



Como se puede ver, los participantes más mayores, es decir, de generaciones más antiguas, tienden a tener muy presentes creencias como que “la comida saludable sabe bien” o “que hace estar más delgado/a”. Estas creencias también están presentes en los más jóvenes, sin embargo, en menor medida. Del mismo modo, vemos como las generaciones más antiguas tienen una tendencia mayor a pensar que comer saludable “es comer de todo con moderación” que aquellos pertenecientes a las nuevas generaciones. Por otro lado, también encontramos una diferencia relevante en la creencia sobre que “la comida casera es la única saludable”, pues muchas más personas de generaciones antiguas están de acuerdo con esta afirmación, frente a aquellos pertenecientes a las nuevas generaciones. En este mismo sentido, nos llama la atención que, pese a que la creencia de que “la comida vegetariana es la única saludable” no está muy presente en la sociedad, sí observamos cómo hay más personas de generaciones anteriores que creen en esta afirmación, frente a aquellos que forman parte de las generaciones actuales.

4) Influencia de las redes sociales en las creencias en salud

Por último, ha sido objeto de estudio el impacto de las redes sociales en la formación de estas creencias en la sociedad. Para llevar a cabo dicho estudio, se ha analizado mediante el método ANOVA, por un lado, si el tiempo que los participantes dedicaban a las redes sociales influye de forma significativa en tener un tipo de creencias y, por otro lado, se ha llevado a cabo para comprobar si el hecho de que algunos participantes recibieran más mensajes sobre alimentación saludable a través de estas redes sociales influía en tener un tipo u otro de creencias y de nuevo. Pues bien, efectivamente ambas variables analizadas han resultado ser significativas al 5%. En concreto, vamos a centrarnos en este último, pues engloba ambos. Por tanto, como indica en la siguiente tabla, se ha revelado como los mensajes sobre alimentación recibidos a través de redes sociales sí son un factor influyente, pues como puede apreciar es muy significativo.

Tabla 9: Test ANOVA – Redes sociales

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Regresión	144,145	8	18,018	3,891	,000^b
Residuo	1055,686	228	4,63		
Total	1199,831	236			

En la tabla que se muestra a continuación, vemos la relación existente entre recibir mensajes sobre alimentación en las redes sociales y las creencias que se ven influidas por esta variable.

Tabla 10: Relación entre las creencias y recibir mensajes sobre alimentación saludable a través de las redes sociales

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
Comer de forma saludable es comer de todo con moderación	-0,061	0,085	-0,045	-0,712	0,477
La comida saludable sabe bien	0,152	0,122	0,082	1,249	0,213
La comida saludable me hace estar más delgado/a	-0,443	0,124	-0,267	-3,564	0,00..

La comida saludable me hace estar más guapo/a	0,447	0,096	0,356	4,674	0,00..
La comida saludable es cara	-0,002	0,086	-0,001	-0,023	0,981
La comida casera es la única saludable	-0,074	0,101	-0,056	-0,732	0,465
La comida orgánica es la única saludable	0,034	0,128	0,024	0,267	0,789
La comida vegetariana es la única saludable	-0,177	0,123	-0,111	-1,442	0,151

Pues bien, del análisis de esta tabla podemos destacar dos cuestiones llamativas. En primer lugar, las creencias de que la comida saludable “hace estar más delgado y más guapo” son significativas al 5%, por ello son las que vamos a analizar. De forma que, vemos como aquellos consumidores que reciben mensajes sobre alimentación en redes sociales tienden a pensar que la comida saludable les hace estar más guapos, ya que su beta es positiva. Sin embargo, estos mismos consumidores que reciben esta clase de mensajes, no consideran que la comida saludable haga estar más delgado.

Continuando con el estudio de la influencia de las redes sociales, se ha creado la variable “RRSS Heavy users”, la cual agrupa a aquellos encuestados que hacen un uso continuado de las redes sociales, frente a los que apenas las consultan o no tiene. Para llevar a cabo el análisis de cómo influye esta variable en estar más o menos de acuerdo con las *lay beliefs* planteadas siguiendo el estudio de Yarar y Orth, (2018), se ha llevado a cabo una tabla de diferencias y estas han sido las conclusiones obtenidas. Por un lado, se ha visto que los “light users” están más de acuerdo con creencias como que la comida saludable “hace estar más delgado”, siendo significativa esta variable por tener un p-valor inferior a 0.001. También se ha visto que no usar las redes sociales, es una variable significativa, con un p-valor de 0.004, respecto de la afirmación “la comida casera es la única saludable”, es decir, aquellos que usan menos las redes sociales están más de acuerdo con esta creencia. Ahora bien, respecto de las creencias de que la comida “orgánica” y “vegetariana son las más saludables”, aunque la media de encuestados de acuerdo con estas afirmaciones sea muy inferior, también se ha observado que aquellos que no utilizan redes sociales están más a favor de las mismas.

En esta línea, cabe indicar, que las personas pertenecientes a generaciones anteriores, tienden a estar de acuerdo en las mismas afirmaciones que aquellos usuarios que no utilizan las redes sociales. Estos datos, son coherentes con otros resultados del

estudio, puesto que la mayoría de personas de generaciones anteriores, son aquellas que hacen un menor uso de las redes sociales. Como podemos observar en la siguiente tabla:

Tabla 11: Relación entre ser de Nueva Generación y ser Heavy user de las redes sociales

RRSS heavy users			
Nueva Generación	0	1	Total
0	106	30	136
1	20	81	101
Total	126	111	237

Por tanto, podemos concluir que, ser de una generación u otra influye significativamente en llevar un tipo de alimentación más o menos saludable. Además, el hecho de ser heavy user de las redes sociales también ha quedado constatado que se trata de una variable significativa al 10% con un p-valor de 0.08, de forma que este factor influye a la hora de elegir una alimentación más o menos sana.

5. CONCLUSIONES

5.1 Discusión de resultados

Como podemos ver, los resultados obtenidos en este estudio, se traducen en que las creencias no son permanentes, pues hemos visto cómo han variado respecto de estudios anteriores. Y no sólo eso, sino que, se ha comentado la variación existente entre las propias generaciones, lo cual pone de manifiesto que es un concepto maleable. Esta idea es extrapolable a otros campos muy ligados a la alimentación saludable, como lo sería el ámbito de la sostenibilidad. Lo que se quiere resaltar es que las percepciones de la sociedad van cambiando según distintos factores que inciden en ella. En concreto, el presente trabajo ha reflejado como las redes sociales se trata de uno de los factores susceptibles de incidir en las creencias sobre alimentación saludable.

Como se ha indicado al explicar los objetivos del presente trabajo de investigación, el primero de ellos era conocer las percepciones y creencias que están presentes en los consumidores españoles respecto a la noción de alimentación saludable. Pues bien, como se ha mencionado, podemos encontrar ciertas variaciones en las creencias de los consumidores hoy en día respecto de lo que se había concluido estudios anteriores. En este sentido, vamos a pasar a comparar algunos de los resultados más llamativos por su contraste con algunos de estudios realizados en torno a esta idea de la alimentación saludable en la sociedad.

En primer lugar, del presente estudio se ha concluido que una de las creencias mayoritarias en la sociedad es que “la comida saludable sabe bien”. Pues bien, cabe destacar la llamativa diferencia respecto de lo que se observó en el estudio de Povey et al. (1998). En concreto, dicho estudio ponía de manifiesto que la mayoría de los participantes relacionaban la comida buena para la salud como menos sabrosa o que se disfruta menos a la hora de comer, de manera que consideraban que se hacía más por obligación que por gusto, mientras que, relacionaban la comida menos saludable como más sabrosa. Como vemos, son creencias muy opuestas a las obtenidas en este estudio, ya que la mayoría de participantes sí consideraban que sabía bien. Esto puede explicarse por el año del estudio, puesto que se ha avanzado mucho en el campo de la investigación de la alimentación, de forma que se han conseguido obtener productos saludables mucho más sabrosos, que aquellos que existían el siglo pasado.

Asimismo, si comparamos los resultados del presente estudio con los datos obtenidos del estudio de Croll, et al. (2001), de nuevo, observamos ciertas discrepancias. Esto se debe a que, mientras que en el estudio de Croll los participantes tienden a relacionar la comida saludable con alimentos que saben peor, en nuestro caso, se ha observado lo contrario de forma bastante generalizada. Sin embargo, si es cierto que encontramos ciertas similitudes entre ambos estudios. Por un lado, los sujetos del estudio indican que la alimentación saludable influye en su apariencia física, de manera que, según el estudio de Croll consideran que “ayuda a bajar de peso” y en el presente estudio, lo relacionan con “estar más delgado”. Pero también encontramos analogías respecto de la idea de que comer saludable es comer con moderación, a lo que en el estudio de Croll denominan comer de forma equilibrada.

Por último, dentro de los objetivos del estudio se encontraba el estudiar aquellos factores que influían en las creencias de los consumidores. Pues bien, se ha concluido que tanto la generación a la que pertenecen, como las redes sociales, son factores relevantes.

En cuanto al análisis de la influencia de las redes sociales en las creencias de la sociedad, en el presente trabajo hemos visto que aquellos participantes que tenían más presentes estos mensajes sobre alimentación saludable, eran más propensos a tener determinadas creencias, frente a aquellos que no contaban con redes sociales. Esta idea concuerda con los resultados obtenidos en el estudio de Míguez Fernández (2019), el cual concluyó que *“aquellas personas que no siguen cuentas de comida saludable tienen una menor alimentación saludable que aquellas que sí siguen”*. Como vemos, existe coherencia entre los resultados obtenidos, pues la idea de fondo es que tener o no redes sociales influyen en el estilo de alimentación de los usuarios. Ahora bien, llama la atención que, en nuestro caso, aquellos usuarios que menos consultaban sus redes sociales eran los que tendían a pensar que “la comida saludable hace estar más delgado” y de acuerdo con de Alda et al., en el mundo industrializado la delgadez se relaciona con la salud. Por tanto, sería como afirmar que estos usuarios que no utilizan las redes sociales, al creer que la alimentación saludable hace estar más delgado, tienen creencias más saludables, lo cual contradice al estudio de Míguez Fernández (2019).

5.2 Implicaciones y propuestas

Partiendo de las anteriores conclusiones, se van a presentar a continuación algunas de las posibles implicaciones que estas pueden tener tanto para las Administraciones Públicas como para las empresas del sector de la alimentación. En concreto, estas se van a enfocar hacia la salud consumidor y los hábitos alimenticios de la sociedad. Por tanto, en este apartado, vamos a tratar de sacar a relucir los outputs más relevantes que se han podido conocer a través de este estudio, con el objetivo de ver cómo pueden ser de ayuda para que desde las Administraciones públicas y las empresas puedan poner en marcha una actuación tendente a mejorar el consumo saludable en la sociedad.

La importancia de conocer las implicaciones para estos dos sujetos, se debe a la gran influencia que estos tienen en la imagen y mensaje que se transmite de los distintos alimentos y dietas. Además, en nuestra sociedad son aquellos agentes que más recursos tienen de cara a incidir en el comportamiento y mentalidad de los consumidores. Por este motivo, en este apartado también se van a incluir una serie de propuestas a fin de mejorar, por un lado, el conocimiento de los propios consumidores sobre qué es alimentación saludable. Y, por otro lado, aumentar la credibilidad del mensaje que estos agentes quieren transmitir a la sociedad. Todo ello, para evitar la confusión y contaminación del consumidor con sus propias creencias y percepciones.

Pues bien, como era la intención desde el comienzo del estudio, los hallazgos obtenidos podrán tener una importante relevancia a la hora de implementar estrategias de nutrición en el futuro, así como para ayudar a las políticas de salud pública. Esto se debe a que, gracias a tener conocimiento sobre las creencias actuales de los consumidores en relación a sus estilos de alimentación, será más sencillo adaptar el mensaje que se quiere transmitir a la sociedad del momento.

Por todo lo expuesto, a continuación, se van a exponer estas implicaciones acompañadas de una serie de planes de acción para fomentar el consumo saludable en la sociedad española y reducir la confusión que las propias creencias y percepciones generan en el consumidor.

1) Enfocar las campañas de marketing al buen sabor de los alimentos saludable

Como se ha mencionado, una de las creencias que más inciden en que los consumidores se decanten por opciones de alimentación saludable, es considerar que la comida saludable sabe bien. Por este motivo, tanto las Administraciones como las compañías alimenticias, deben centrar sus esfuerzos en transmitir este mensaje. En concreto, han de trasladar a la sociedad la idea de que los alimentos saludables tienen un buen sabor, pues como se ha visto, esto hará que más consumidores se vean atraídos hacia esta clase de alimentos saludable.

Pues bien, una vía para lograr este objetivo, podría ser a través de campañas en las que se utilice a celebridades, de forma que estas transmitan este mensaje. El motivo de optar por esta clase de personajes reconocidos, es el de llegar de forma más directa al público en cuestión. Junto a esta idea, encontramos otras alternativas, como podría ser ofrecer este tipo de alimentos en eventos públicos, como conferencias. La ventaja de esta opción, sería que así los sujetos pueden vivir la experiencia de primera mano, de forma que permita que esta idea se grave de forma más directa en la mente del consumidor.

2) Promover campañas publicitarias con historias personales en las que se muestre la mejora en la salud y aspecto físico gracias a un cambio en la dieta

Del mismo modo, una de las principales “lay beliefs” de la sociedad actual, es creer que la alimentación saludable hace estar más delgado. Por este motivo, puesto que cambiar la mentalidad de la sociedad es una tarea mucho más complicada, la misión de las campañas alimenticias debe ser la de transmitir precisamente que consumiendo alimentos saludables se va a conseguir mantener o incluso reducir el peso. Por tanto, las futuras recomendaciones sobre alimentación saludable deben hacer referencias a los beneficios inmediatos de la misma, para que así los consumidores lo vean como algo certero y no como un objetivo a largo plazo que creen que no les incumbe.

De hecho, atendiendo a lo establecido por la Sociedad Española de nutrición comunitaria, es necesario disminuir consumo de grasas. En concreto, grasas saturadas y las grasas trans de producción industrial, con el fin de reducir el riesgo a desarrollar enfermedades como la obesidad. Para ello ofrece una serie de recomendaciones como cocinar al vapor o hervir, en vez de freír o reemplazar la mantequilla por aceites ricos en

grasas poliinsaturadas, por ejemplo, el aceite de girasol. De mismo modo, recomienda la ingesta de productos lácteos desnatados y carnes magras, así como limitar el consumo de alimentos horneados o fritos, así como de aperitivos y alimentos envasados que contengan esta clase de grasas propias de los productos industriales.

Por todo esto, una de las propuestas a considerar, podría ser hacer público, con el consentimiento necesario, los testimonios de personas que efectivamente han logrado disminuir de peso gracias a un cambio en su estilo de alimentación. Si lo que mueve a la sociedad a comer de forma saludable es entender que con ello van a bajar de peso, escucharlo de personas que lo han vivido y efectivamente han logrado este objetivo puede ser un gran incentivo para que cambien su estilo de vida. Por tanto, tal vez con anuncios en este sentido, las personas podrían comenzar a decantarse por opciones más saludables.

3) Dirigir el mensaje a transmitir los beneficios de la alimentación saludable y no a prohibir alimentos o a desmentir aspectos negativos de la comida sana

Otro aspecto interesante que deben tener en cuenta las Administraciones, es que lo que influye en llevar un estilo de alimentación sano, es el tipo de percepciones que tienen las personas sobre lo que es una alimentación sana. Por este motivo, parece coherente que las campañas vayan dirigidas a persuadir a los individuos a consumir alimentos que son saludables y no tanto dirigidas a prohibir el consumo de aquellos que son menos sanos. Esto nos hace pensar que puede resultar más útil si tratan de introducir cambios en los hábitos alimentarios de personas que ya llevan o creen llevar dietas saludables y no tanto el intentar crear una nueva concienciación social de los problemas existentes en torno a la idea de alimentación saludable.

Del mismo modo, una persona que no está interesada en comer de forma saludable, no prestará atención a este tipo de campañas, por tener menos conocimientos al respecto y no considerarlo importante. En cambio, aquellos que comen sano tendrán un interés mayor en estas recomendaciones y en concreto, en conocer qué alimentos son saludables para así poder incorporarlos en su dieta. Por este motivo, sería interesante que las campañas se dirigiesen a este segundo grupo.

Me parece relevante el hecho de que, conforme a los resultados obtenidos, no es una creencia muy extendida el hecho de pensar que la comida saludable “es cara”. Es un

dato interesante de cara a políticas de salud futuras, para que estas no pongan su foco tanto en este aspecto, ya que como se ha observado no es algo que hoy en día se tenga demasiado en consideración, ni preocupe a los consumidores.

4) Fomentar la educación de los menores en nutrición saludable

Esta idea viene a raíz de que todo el estudio se ha basado en estudiar creencias y percepciones de consumidores ya adultos. Es decir, personas que venían con ideas preconcebidas, por su estilo de vida, generación, sexo, influencia de las redes sociales, entre otros factores. Generalmente, estas ideas que surgen en la mente del consumidor, no provienen de un estudio premeditado del mismo, si no que nacen por circunstancias del entorno que influyen en la forma de pensar de la sociedad.

Como se ha indicado a lo largo del presente trabajo, los consumidores tienden a hacer más caso a sus propias percepciones, que a la información sobre nutrición y alimentación saludable que pueda transmitirle un profesional o las propias recomendaciones de las Administraciones Públicas. Esto sucede porque esas creencias ya están muy arraigadas al consumidor y no es tan sencillo hacerlas desaparecer. Por este motivo, si se incidiese en lo que es la alimentación saludable y su importancia desde edades tempranas, estas “lay beliefs” no llegarían a generarse en los futuros consumidores, porque conocerían y comprenderían las recomendaciones de expertos y para ellos eso sería lo verdaderamente saludable. Esta idea la comparten España, Garrido y López (2014) en su estudio, donde manifiestan la necesidad de que la alimentación debería incluirse como competencia obligatoria en las escuelas por tratarse la alimentación de un tema central en la sociedad actual.

En este mismo sentido, cabe destacar que el nuevo Plan de acción de la OMS va dirigido precisamente a que los Gobiernos introduzcan y fomenten la alimentación saludable en establecimientos públicos, entre ellos, escuelas y guarderías. En línea con lo que se venía diciendo, si en los propios colegios los niños estuvieran acostumbrados a comer de forma saludable, además de conocer sobre el tema por el estudiarlo, lo aplicarían en su vida diaria hasta el punto de normalizar el llevar una dieta saludable.

Además, lo más interesante de llevar a cabo esta propuesta, es el hecho de que, si los propios niños comen de forma saludable, pueden incidir en la forma de alimentación

de sus propios padres. Esto supondría, que desde la educación de los colegios no sólo se está logrando concienciar a los futuros consumidores, sino que a través de estos se puede transmitir un mensaje de cómo comer de forma saludable a los consumidores actuales.

Por tanto y a modo de conclusión de este apartado, el principal objetivo, tanto de las Administraciones como de las compañías, debería ser reducir las barreras que frenan a los consumidores a elegir opciones saludables. Para ello, en este apartado se ha tratado de recoger una serie de propuestas y medidas que estos agentes podrían adoptar para así acercar la alimentación saludable a los consumidores, gracias a que conocen cuáles son sus creencias al respecto.

5.3 Limitaciones y futuras líneas de investigación

Como se ha visto, el estudio realizado ha permitido aportar algo de luz a la hora de conocer las distintas creencias que hoy en día se pasan por la mente del consumidor. Además, a diferencia de estudios anteriores, ha servido para confirmar la existencia de diferencias significativas en las percepciones que se tienen sobre alimentación saludable, según se forma parte de generaciones más antiguas o de las nuevas. Del mismo modo, ha profundizado algo más que los estudios que se venían realizando, en estudiar la influencia de las redes sociales en estas percepciones de los consumidores.

Ahora bien, como en toda investigación, no ha sido posible abarcar al detalle todos los aspectos influyentes en las creencias de la sociedad. De hecho, no era esta la intención, si no que se pretendía obtener, tal vez menos resultados, pero más certeros y fiables. Por este motivo, encontramos con una serie de limitaciones, que se indican a continuación por la incidencia que estas hayan podido tener en los resultados obtenidos en el presente estudio:

- La muestra, si bien ha constado de 238 sujetos, tan sólo el 20% de ellos no tenía redes sociales. Por tanto, a pesar de que se ha tratado de garantizar que ésta fuera diversa en cuanto al género, la edad, el nivel de renta, el interés por la salud alimentaria, el factor de contar o no redes sociales no se ha cubierto tan ampliamente. Habría sido interesante obtener más datos de personas sin redes sociales, para poder determinar con mayor certeza la influencia de estas en el comportamiento de los consumidores.

- Puesto que el estudio que se ha llevado a cabo es de naturaleza cuantitativa, la interpretación de la información obtenida ha sido notablemente precisa. Sin embargo, la ausencia del componente subjetivo que caracteriza al estudio cualitativo, tal vez ha podido limitar los resultados obtenidos por carecer el estudio de una falta de profundización en la mente del consumidor.

- Como consecuencia de la crisis sanitaria vivida a raíz del Covid-19, se ha optado por llevar a cabo todas las encuestas vía *online*, mediante el cuestionario que se ha indicado. Esta situación ha supuesto alguna barrera a la hora de realizar el estudio, pues tal vez habría sido interesante poder entregarla de forma presencial para poner mejor en contexto a los participantes o haber respondido posibles dudas que les surgieran, de forma que, así los resultados hubieran sido más fiables todavía.

Debido a estas limitaciones, se deja abierta una línea de investigación, de cara a que futuros estudios se centren en el análisis de otros aspectos que también pueden ser interesantes para conocer las percepciones de los consumidores. En este sentido, por ejemplo, sería interesante analizar cómo la economía familiar puede ser un factor clave a la hora de decantarse por una alimentación más o menos saludable.

Del mismo modo, queda abierto otro camino de investigación. En concreto, sería interesante comparar las creencias sobre alimentación saludable según las distintas zonas geográficas, por ejemplo, comparar los hábitos de España respecto de países del este de Europa. Esto podría resultar de utilidad para conocer las políticas de salud se llevan a cabo en otros países y en caso de que se llegase a la conclusión de que estas son efectivas, tratar de adaptarlas y ponerlas en práctica en la sociedad española.

6. BIBLIOGRAFÍA

- de Alda, I. O., Bleye, L., & Carmona, R. *Trastornos de conducta alimentaria (TCA) en las redes sociales: Perfil de uso y posibles peligros.*
- Baque Añazco, L. C., & Jurado Maldonado, K. N. (2021). *Influencia de las redes sociales virtuales en los hábitos alimentarios en adolescentes* (Bachelor's thesis).
- Bisogni, C. A., Jastran, M., Seligson, M., & Thompson, A. (2012). How people interpret healthy eating: contributions of qualitative research. *Journal of nutrition education and behavior*, 44(4), 282-301.
- Boticario Boticario, C. (2012). Nutrición y alimentación: mitos y realidades. *Aldaba*, 36, 79-88.
- Carretero, M. (2016). *La comunicación de la nutrición en España* (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid).
- Croll, J. K., Neumark-Sztainer, D., & Story, M. (2001). Healthy eating: what does it mean to adolescents?. *Journal of nutrition education*, 33(4), 193-198.
- Dapcich, V. (2004). *Guía de alimentación saludable*. Sociedad Española de nutrición comunitaria.
- Domínguez, D. C. (2010). Las Redes Sociales. Tipología, uso y consumo de las redes 2.0 en la sociedad digital actual. *Documentación de las Ciencias de la Información*, 33, 45-68.
- España, E., Garrido, A. C., & López, Á. B. (2014). La competencia en alimentación. Un marco de referencia para la educación obligatoria. *Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias didácticas*, 611-629.
- Gracia-Arnaiz, M. (2007). Comer bien, comer mal: la medicalización del comportamiento alimentario. *Salud pública de México*, 49(3), 236-242.
- Lake, A. A., Hyland, R. M., Rugg-Gunn, A. J., Wood, C. E., Mathers, J. C., & Adamson, A. J. (2007). Healthy eating: perceptions and practice (the ASH30 study). *Appetite*, 48(2), 176-182.
- Margetts, B. M., Martinez, J. A., Saba, A., Holm, L., Kearney, M., & Moles, A. (1997). Definitions of 'healthy' eating: a pan-EU survey of consumer attitudes to food, nutrition and health. *European journal of clinical nutrition*, 51(2), S23.
- Martínez Pardo, M. (2021). La promoción de la alimentación saludable a través de las redes sociales.
- Makri-Werzen, D. M. (2022). Perceived Health/Safety Risks and Critical Thinking Skills in College Students Using Social Media Networking (Doctoral dissertation, Walden University).

- Míguez Fernández, L. (2019). Influencia de las redes sociales en la alimentación saludable.
- Mora García, M. A., Rodríguez Amado, O. A., Ramírez Ortiz, Y. B., & Vesga Bohórquez, D. M. (2021). *Calidad, cantidad y variedad alimentaria: ¿cómo influye el nivel socioeconómico?* (Bachelor's thesis, Negocios Internacionales).
- Moreno Luño, P. (2022). Factores influyentes en los hábitos de alimentación saludable: implicaciones para las empresas de alimentación.
- Montero Bravo, A., Úbeda Martín, N., & García González, A. (2006). Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutrición hospitalaria*, 21(4), 466-473.
- Mourali, M., & Drake, C. (2022). The Challenge of Debunking Health Misinformation in Dynamic Social Media Conversations: Online Randomized Study of Public Masking During COVID-19. *Journal of Medical Internet Research*, 24(3), e34831.
- Murillo-Godínez, G., & Pérez-Escamilla, L. M. (2017). Los mitos alimentarios y su efecto en la salud humana. *Medicina interna de México*, 33(3), 392-402.
- Murillo Serna, A. M., & Rodríguez Salazar, D. (2018). *Alimentación saludable, la gran tendencia del consumo actual* (Bachelor's thesis, Universidad Autónoma de Occidente).
- Organización Mundial de la Salud (2018) *Alimentación Sana*. Recuperado el 27 de enero de 2021 de: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
- Olivares, C. 2018. Creencias sobre la alimentación saludable en jóvenes. Universidad Pontificia Comillas. Madrid.
- Paquette, M. C. (2005). Perceptions of healthy eating: state of knowledge and research gaps. *Canadian Journal of Public Health*, 96(3), S16-S21.
- Del Pino, J. M. R., & Abella, M. C. (2022) Knowledge, beliefs, and attitudes about obesity and overweight in a sample of dietitians-nutritionists in Spain. *Nutrición hospitalaria*.
- Povey, R., Conner, M., Sparks, P., James, R., & Shepherd, R. (1998). Interpretations of healthy and unhealthy eating, and implications for dietary change. *Health Education Research*, 13(2), 171-183.
- Presencio Domínguez, J. (2019). Mitos y bulos de la alimentación.

- Restrepo, S. L., & Gallego, M. M. (2010). La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. Un acercamiento a la cotidianidad.
- Rodríguez Insuasti, H. U. (2019). Determinantes del uso del semáforo alimenticio en el marco del Health Belief Model.
- de los Santos, O. T. M., & Antonio, O. T. (2021) Estudio del grado de conocimiento de la población sobre nutrición y alimentación. *Revista Enfermería Docente*. (114): 7-10.
- Shaw Hughner, R., & Schultz Kleine, S. (2008). Variations in lay health theories: Implications for consumer health care decision making. *Qualitative health research*, 18(12), 1687-1703.
- Vizireanu, M., & Hruschka, D. (2018). Lay perceptions of healthy eating styles and their health impacts. *Journal of nutrition education and behavior*, 50(4), 365-371.
- Voytyuk, M. (2017). *Lay Theories of Healthy Eating: Insights from Cross-Cultural Comparisons*. Arizona State University.
- Warren, W. S. (2022). Earning the public's trust. *Science Advances*, 8(10), eabo6347.
- Yarar, N., & Orth, U. R. (2018). Consumer lay theories on healthy nutrition: AQ methodology application in Germany. *Appetite*, 120, 145-157.
- Zamora Navarro, S., & Pérez-Llamas, F. (2013). Errores y mitos en alimentación y nutrición: impacto en la problemática de la obesidad. *Nutrición Hospitalaria*, 28, 81-88.

7. ANEXO I

Comunalidades

	Inicial	Extracción
Comer de forma saludable es comer de todo con moderación	1	0,327
La comida saludable sabe bien	1	0,572
La comida saludable me hace estar más delgado/a	1	0,724
La comida saludable me hace estar más guapo/a	1	0,72
La comida saludable es cara	1	0,524
La comida casera es la única saludable	1	0,6
La comida orgánica es la única saludable	1	0,797
La comida vegetariana es la única saludable	1	0,63

Matriz de componente

	Componente		
	1	2	3
La comida orgánica es la única saludable	0,8		
La comida casera es la única saludable	0,7		
La comida vegetariana es la única saludable	0,62	-0,48	
La comida saludable me hace estar más guapo/a	0,59	0,535	
La comida saludable me hace estar más delgado/a	0,57	0,505	
La comida saludable sabe bien		0,561	0,446
La comida saludable es cara			-0,59
Comer de forma saludable es comer de todo con moderación			

Matriz de transformación de componente

Componente	1	2	3
1	0,81	0,578	0,14
2	-0,53	0,597	0,6
3	0,27	-0,56	0,79

Matriz de coeficiente de puntuación de componente

	Componente		
	1	2	3
Comer de forma saludable es comer de todo con moderación	0,058	-0,01	0,446
La comida saludable sabe bien	-0,01	0,054	0,582
La comida saludable me hace estar más delgado/a	-0,093	0,548	-0,04
La comida saludable me hace estar más guapo/a	-0,078	0,522	0,03
La comida saludable es cara	0,05	0,291	-0,53
La comida casera es la única saludable	0,378	-0,06	0,15
La comida orgánica es la única saludable	0,44	-0,04	-0,01
La comida vegetariana es la única saludable	0,419	-0,12	-0,06

Matriz de covarianzas de puntuación de componente

Componente	1	2	3
1	1	0	0
2	0	1	0
3	0	0	1