



Colegio de Estudios
Superiores de Administración

Validación del nivel de aceptación de comida rápida saludable en ejecutivos de la ciudad de Bogotá mediante la aplicación del modelo de Teoría de Comportamiento Planificado

Verónica Mosquera Vásquez
Freddy Muñoz Gómez

Colegio de Estudio Superiores de Administración –Cesa
Maestría en Dirección de Marketing
Bogotá, 01 de marzo de 2016

Validación del nivel de aceptación de comida rápida saludable en ejecutivos de la ciudad de Bogotá mediante la aplicación del modelo de Teoría de Comportamiento Planificado

Verónica Mosquera Vásquez
Freddy Muñoz Gómez

Director de Tesis
María Clara Posada

Colegio de Estudio Superiores de Administración –Cesa
Maestría en Dirección de Marketing
Bogotá, 01 de marzo de 2016

Índice General

1. Introducción	4
2. Estado del Arte	7
3. Marco teórico	14
3.1 Situación nutricional de la población adulta en Colombia	14
3.2 Comida saludable	15
3.3 Consumo de comida saludable en Colombia	17
3.4 Comida rápida Saludable	19
3.5 Aceptación de alimentos	22
3.6 Aproximaciones al comportamiento del consumidor.....	25
4. Método	31
5. Resultados	35
6. Conclusiones	48
Bibliografía	52
Apéndices.....	58

1. Introducción

En términos del comité mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de Salud (OMS), los riesgos psicosociales se consideran por una parte como las interacciones entre trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización. Y por otra, como las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual puede influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (9a Reunión, 1984). Los resultados de la Segunda Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo en Colombia indican que el principal factor de riesgo ocupacional que existe es el psicosocial, reportando un incremento del 43% entre 2009 y 2012, y reconociendo que dichos riesgos son manifestados principalmente como ansiedad y depresión (Ministerio del Trabajo, 2013).

Un trabajador que se encuentre estresado suele enfermarse con más frecuencia, tener poca o ninguna motivación, ser menos productivo y tener menor seguridad laboral, incidiendo en la entidad donde trabaja con una perspectiva de éxito negativa en el mercado donde se desenvuelve. Se debe tener en cuenta que un nivel de presión que el trabajador considere aceptable puede incluso mantenerlo alerta, motivado y en condiciones óptimas de trabajar y aprender, dependiendo de los recursos que disponga y de sus características personales. Un entorno laboral saludable no es únicamente aquel en que hay ausencia de circunstancias perjudiciales, sino abundancia de factores que promuevan la salud (Strauss & Vilorio-Doria, 2014).

Son muchos los esfuerzos que se hacen desde los gobiernos para mejorar estas condiciones, en Colombia por ejemplo se ha avanzado en materia de legislación y normatividad en lo relacionado con el manejo del riesgo ocupacional, se resalta la Resolución 2646 de 2008, por la que se establece la evaluación objetiva y subjetiva, con instrumentos validados en el país, de los factores de riesgo psicosociales de manera obligatoria para todas las empresas; la Ley 1562 de 2012, que amplía la definición de accidente de trabajo incluyendo la perturbación psiquiátrica en el trabajador por causa o con ocasión del trabajo; y la Ley 1616 de 2013, con el objeto de garantizar el Derecho a la Salud Mental de la población colombiana, que en su Artículo 9, hace énfasis en la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral (Strauss & Viloria-Doria, 2014).

Se ve incluso como hoy en día la salud es considerada uno de los principales motores de innovación para la industria de alimentos, lo cual ha incidido en el desarrollo de una nueva línea de alimentos denominada Salud y Bienestar, que permite satisfacer la demanda de aquellos consumidores cada vez más interesados en alimentarse bien y también como respuesta a la nueva normativa (Fundación Chile, 2013). La comida rápida saludable se visualiza como una excelente opción para satisfacer las necesidades nutricionales de diferentes poblaciones, en específico, de los ejecutivos de la ciudad de Bogotá.

Una alimentación sana promueve el consumo de alimentos que aportan los nutrientes necesarios para un buen estado de salud y previene enfermedades relacionadas con la nutrición, tales como la obesidad, la hipertensión, la anemia, la diabetes, entre otras.

El objetivo general del presente estudio es identificar el nivel de aceptación de comida rápida saludable en ejecutivos de la ciudad de Bogotá mediante el modelo TPB. Los objetivos específicos apuntaron a identificar los hábitos alimenticios de los ejecutivos de Bogotá; determinar los factores que motivan la compra de comida rápida saludable; evaluar la aceptación de comida rápida saludable en ejecutivos de Bogotá; medir la intención de compra de comida rápida saludable en ejecutivos de Bogotá; y determinar los lugares habituales de comida rápida que se ofrecen a los ejecutivos en Bogotá y los precios ofrecidos.

La teoría empleada para abordar la problemática se basa en la teoría de comportamiento planificado presentada por Ajzen y Fishbein (2001) y se propone en este estudio con la variable de motivaciones de selección de alimentos que incluye como factores principales la salud, estado del ánimo y precio como determinantes en la intención de compra. Dicho modelo fue contrastado con ejecutivos de la ciudad de Bogotá. Con este estudio se espera hacer un aporte teórico y práctico a la comunidad académica y empresarial en temas relacionados con la aceptación de comida saludable y posibilitar el desarrollo de estrategias tanto empresariales como gubernamentales que permitan incrementar la penetración de este tipo de comida en el mercado e incidir en el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

2. Estado del Arte

La alimentación sana ha sido una preocupación constante de la humanidad ya que tiene una relación directa con la salud (Álvarez Munárriz & Álvarez De Luis, 2009). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003) la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo, por lo tanto una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud y se traduce en mayores rendimientos laborales.

Según la OMS: “Para tener una alimentación sana es preciso:

- Comer frutas, verduras, legumbres (por ejemplo, lentejas, judías), frutos secos y cereales integrales (por ejemplo, maíz, mijo, avena, trigo o arroz integral no procesados);
- Al menos 400 g (5 porciones) de frutas y hortalizas al día (2). Las patatas (papas), batatas (camote, boniato), la mandioca (yuca) y otros tubérculos feculentos no se consideran como frutas ni hortalizas.
- Limitar el consumo de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta calórica total (2, 5), que equivale a 50 gramos (o unas 12 cucharaditas rasas) en el caso de una persona con un peso saludable que consuma aproximadamente 2000 calorías al día, si bien para obtener mayores beneficios, se recomienda idealmente reducir su consumo a menos del 5% de la ingesta calórica total (5). Son los fabricantes, los cocineros o el propio consumidor quienes añaden a los alimentos la mayor parte de los azúcares libres. El azúcar libre también puede estar presente en el azúcar natural de la miel, los jarabes, y los zumos y concentrados de frutas;

- Limitar el consumo de grasa (1, 2, 3) al 30% de la ingesta calórica diaria. Las grasas no saturadas (presentes, por ejemplo, en el aceite de pescado, los aguacates, los frutos secos, o el aceite de girasol, canola y oliva) son preferibles a las grasas saturadas (presentes, por ejemplo, en la carne grasa, la mantequilla, el aceite de palma y de coco, la nata, el queso, el ghee y la manteca de cerdo) (3). Las grasas industriales de tipo trans (presentes en los alimentos procesados, la comida rápida, los aperitivos, los alimentos fritos, las pizzas congeladas, los pasteles, las galletas, las margarinas y las pastas para untar) no forman parte de una dieta sana;
- Limitar el consumo de sal a menos de 5 gramos al día (aproximadamente una cucharadita de café) (6) y consumir sal yodada.” (Centro de prensa, Notas descriptivas. OMS 2015).

La alimentación en Colombia y en general en América ha venido cambiando por las extensas jornadas laborales, el consumo de comida rápida poco saludable, la alimentación a deshoras y un ambiente laboral altamente competitivo, que conlleva a enfermedades como estrés, fatiga crónica, obesidad y enfermedades gástricas que reducen la capacidad profesional y de relacionamiento de las personas y se convierte en tema de gran preocupación en el país (Restrepo, 2014).

En este sentido y en respuesta a los cambios de estilo de vida de los consumidores, aparece en nuestra sociedad una nueva categoría de alimentos denominada Salud y Bienestar, que contempla a su vez 5 sub-categorías, en las que se encuentran los alimentos naturalmente saludables, los funcionales, los reducidos, los orgánicos y los diseñados para personas con algunas intolerancias, ver tabla 1.

Tabla 1

Sub-Categorías del sector de alimentos Salud y Bienestar tomado de Fundación Chile

Sub-categoría	Descripción
Naturalmente Saludable	Incluye alimentos y bebidas que en forma natural contienen sustancias que mejoran la salud y el bienestar más allá del valor calórico del producto. Constituyen una alternativa más saludable dentro de un determinado sector/subsector, como por ejemplo, los alimentos con alto contenido de fibra natural, productos de soja, frutos secos, aceite de oliva y jugos 100% de fruta, entre otros.
Fortificadores/Funcionales	Se describen como aquellos que proporcionan beneficios para la salud más allá de su valor nutritivo y/o el nivel de los ingredientes agregados no se encuentra normalmente en ese producto. Se encuentran en los lácteos, productos horneados, pastas, bebidas energéticas y aguas embotelladas.
Reducidos en	Incluye alimentos procesados y bebidas donde la cantidad de una sustancia considerada como menos saludable (grasas, azúcares, sal, hidratos de carbono) se ha reducido durante su elaboración.
Intolerancias alimentarias	Son alimentos donde uno de sus componentes que pueden causar alergia o intolerancia ha sido removido, como por ejemplo el pan sin gluten o la leche sin lactosa.

Alimentos orgánicos	Son alimentos en cuyo método de producción evitan el uso de productos sintéticos, como pesticidas, herbicidas y fertilizantes artificiales.
---------------------	---

Nota: Adaptado de *Oportunidades y desafíos de innovación*, por Fundación Chile, 2013, Chile Saludable.

El tamaño a nivel mundial de esta categoría de alimentos se estima en 700 billones de dólares anuales y ha experimentado un crecimiento promedio de 6,1% entre los años 2007 y 2012 , ver Figura 1.

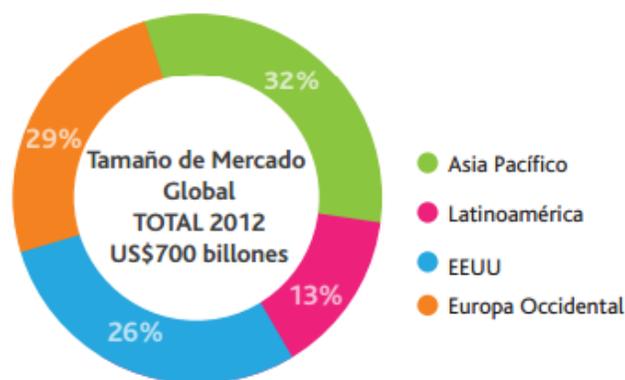


Figura 1. Distribución del mercado mundial, categoría Salud y Bienestar. Adaptado de *Oportunidades y desafíos de innovación*, por Fundación Chile, 2013, Chile Saludable.

Esta nueva categoría de alimentos se ajusta a las nuevas tendencias de consumo, e implica un gran reto para los fabricantes de alimentos y bebidas. Los resultados de una encuesta realizada por Tetra Pak en más de 25 países evidencian que el 77% de los consumidores encuestados se preocupan por el bienestar y el 48% declararon buscar en sus compras productos que los ayuden a tener un estilo de vida saludable. Si bien el precio continúa siendo una variable determinante, ya no es lo único que preside las decisiones de

compra que ahora se ven influenciadas por la marca, la calidad y la conveniencia (Robayo, 2014).

Los consumidores se vuelven cada vez más racionales y responsables. El 42% de las personas encuestadas en América Latina tiene en cuenta que el producto sea amigable con el medio ambiente, y algunos de ellos incluso se toman el trabajo de investigar las prácticas medio ambientales de las empresas, y la manera en la que son fabricados los alimentos. Por otra parte, el nivel de estrés, los problemas de movilidad y la falta de tiempo, típicos del consumidor latino, se presentan como una gran oportunidad para los productos de conveniencia. El 35% de los consumidores declararon estar dispuestos a pagar más por los productos que les faciliten y simplifiquen la vida (Robayo, 2014).

Esta nueva tendencia ha obligado a grandes multinacionales como McDonalds y Burger King a cambiar sus estrategias, el punto más importante del plan es un cambio radical para alejarse del negocio de la comida basura, que en la compañía ya denominan "comida informal". Las asociaciones de consumidores de Estados Unidos culpan a McDonald's y a sus competidores Burger King, Wendy's o Yum (propietario de Kentucky Fried Chicken, Pizza Hut o Taco Bell), de los problemas de salud asociados a la comida rápida. El 60% de la población estadounidense padece sobrepeso, y la epidemia empieza a extenderse por el resto del mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ya habla, incluso, de "globesidad", que afecta a 300 millones de personas.

McDonald's ha decidido enfrentarse a este problema con una mezcla de marketing y nuevos productos. En el caso de los menús y, aunque su producto estrella sigue siendo una

hamburguesa (el Big Mac), la cadena ha lanzado una nueva gama de ensaladas, yogures y fruta fresca -lavada, cortada y empaquetada (Fernández de Lis, 2004). Este cambio se evidencia también en la imagen de su marca, ver figura 2.



Figura 2. Cambio de imagen McDonald's. Adaptado de McDonald's cambia el menú, Fernández de Lis, P, 2004, Colombia.

Ahora bien, en cuanto a la revisión de literatura en bases de datos se hallaron diversos estudios concernientes con los objetivos de la presente investigación y relacionados con la aceptación, intención de compra, percepción y expectativa frente a otros productos saludables en otros países, desarrollados con diversas metodologías. Se encuentra que las principales líneas de investigación relacionadas con los alimentos funcionales son las encaminadas a dilucidar la relación que existe entre determinados compuestos o posibles ingredientes y los procesos fisiológicos (Dillard y German, 2000) las relativas a la determinación de la seguridad de los ingredientes funcionales (Kruger y Mann, 2003); las conducentes a establecer un marco legal que regule la información que el consumidor debe recibir sobre el efecto de los alimentos o ingredientes funcionales sobre su salud (Berner y O'Donnell, 1998; Kwak y Jukes, 2001) y la investigación de las opiniones y actitudes que sobre estos productos pueden tener los consumidores.

También se encontraron otros estudios referentes a la teoría de comportamiento planificado (Theory of planned behaviour –TPB), utilizados para definir las intenciones de compra de comida saludable, como por ejemplo (Arvola, A. et al, 2008) que buscó integrar las actitudes afectivas y morales en la Teoría de Comportamiento Planificado para predecir la intención de compra de los alimentos orgánicos; Dowd y otros autores aplicaron la Teoría de Comportamiento planificado para definir la intención de compra de los alimentos de origen sostenible (Dowd, k. et al, 2013).

Conner y otros autores evaluaron dos factores de la teoría de comportamiento planificado para predecir la selección de alimentos saludables para el desayuno en adolescentes. Adicionalmente, se analizaron variables como el género, clase social y el grado educativo (nivel escolar) (Conner, M. et al, 2011). La revisión de estos estudios permite concluir que la Teoría de Comportamiento Planificado es un buen mecanismo para predecir la intención de compra de comida rápida saludable, ya que ésta fue confirmada en la compra de alimentos orgánicos, alimentos de origen sostenible y alimentos saludables en general.

3. Marco teórico

3.1 Situación nutricional de la población adulta en Colombia

- Hombres y mujeres no embarazadas de 18 a 64 años de edad

Según el informe “Nutrición en Colombia II: Actualización del estado nutricional con implicaciones de política” de año 2012, uno de cada 2 colombianos adultos tiene un peso no deseable para su salud. Sólo el 46,0% de los hombres y mujeres no embarazadas de 18 a 64 años de edad tienen un peso normal. Al analizar este fenómeno, se observa que la proporción poblacional con peso normal es alta entre la población joven y baja gradualmente hasta que se queda estable en aproximadamente el 32% a partir de los 48 años. Al diferenciar por géneros, se ve que existe un mayor porcentaje de hombres con peso normal (57,8%) que mujeres (41,8%) (Neufeld, Rubio, & Gutiérrez, 2012).

Una baja proporción de aquellos que cuentan con un peso no normal tiene peso bajo (la prevalencia de IMC menor a 18,5 es 2,8%). Este valor se ha reducido ligeramente desde 2005 (año en el cual alcanzaba al 3,8% de la población). Aunque el bajo peso es similar a lo esperado en una población sana, esta prevalencia se concentra en los menores de 30 años. El bajo peso afecta sobre todo a las mujeres y a la población de SISBEN 1 (3,5%). Se observa una variación no consistente por nivel de educación, pues el bajo peso es menor en los individuos con educación primaria (Neufeld, Rubio, & Gutiérrez, 2012).

Los principales problemas de nutrición en adultos en Colombia son el sobrepeso y la obesidad. El 51,2% tienen exceso de peso, de los cuales el 16,2% se clasifican como obesos.

El principal problema existe entre los 20 y 40 años de edad, pues en este periodo se observa un aumento de casi 40 puntos porcentuales en la prevalencia de sobrepeso y obesidad. De forma consistente con estos hallazgos, la prevalencia de obesidad abdominal en hombres en el 2010 fue de 39,8% y en mujeres 62,0%, con un patrón similar a aquel reportado para el indicador índice de masa corporal en términos de niveles socioeconómicos y educativos, áreas y regiones (Neufeld, Rubio, & Gutiérrez, 2012).

3.2 Comida saludable

A lo largo de la historia, la alimentación sana ha sido una preocupación constante de la humanidad ya que tiene una relación directa con la salud (Álvarez Munárriz & Álvarez De Luis, 2009). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo, por lo tanto una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Adicionalmente, una nutrición normal sugiere que cada persona debe consumir las calorías necesarias para compensar su gasto energético y satisfacer sus necesidades de nutrientes esenciales, limitando la cantidad de grasas, grasas saturadas, colesterol, sal y alcohol (Carcamo Vargas & Mena Bastías, 2006)

Por lo tanto, la alimentación es saludable cuando favorece el buen estado de salud y disminuye el riesgo de enfermedades crónicas relacionadas con ella (Calañas, 2005). El término utilizado para referirse a los alimentos que cumplen estas características son: funcionales, nutraceuticos o alimentos para la salud. (Andlauer y Fürst, 2002).

El concepto más usado en las bases de datos y en la literatura es el de los alimentos funcionales, debido a que en 1984 en Japón como respuesta al gran interés por la salud y la alimentación sana se empezó a legislar sobre el tema en particular. Por otra parte, en Europa los investigadores lo definen como “alimento que pueda demostrar satisfactoriamente que, además de tener los efectos nutricionales esperados, beneficia una o más funciones fisiológicas hasta el punto de que mejora la salud o el bienestar o reduce el riesgo de contraer determinadas enfermedades” (Costell Ibañez, 2001)

En general, estos alimentos deben ofrecer bienestar y deben prevenir la aparición de algunas dolencias, pero no están diseñados para curar enfermedades (Ziemer y Gibson, 1998; Berner y O'Donell, 1998; Madley, 2001; Holzapfel y Schillinger, 2002; Rastall y Maitin, 2002).

Resultados de la investigación “Representaciones sociales del comer saludablemente: un estudio empírico en Colombia”, indican que el comer saludablemente indica una nueva relación con la comida e ilustra el conflicto entre el individuo, quien desea satisfacer una necesidad, y las normas y valores que la sociedad impone; ese conflicto se expresa en la tensión entre lo deseado y lo apropiado. Las personas resuelven la tensión siguiendo por una parte las prescripciones y la información construida socialmente sobre lo que es apropiado comer; por la otra, justificando transgresiones mediante la racionalización del acto (Parales, 2006). Como lo evidencian los resultados del estudio, las personas conocen el discurso de lo que significa comer saludablemente, sin embargo con frecuencia las prácticas entran en contradicción con los ideales.

La observación que acompañó al análisis estructural de dicho estudio permitió establecer que en Colombia las representaciones de lo saludable distinguen entre lo físicamente saludable y lo mentalmente saludable, por lo que las personas resuelven inconsistencias entre ideas y actos cambiando el sentido de la representación de acuerdo con el contexto de la comunicación.

3.3 Consumo de comida saludable en Colombia

La canasta de productos alimenticios conocidos como saludables muestra una importante racha de crecimiento en Colombia, de acuerdo a un reciente estudio realizado por Nielsen, líder mundial de información de consumo. En Colombia, un consumidor compra en promedio cada 2 días productos de la canasta regular, y cada 6 algún producto saludable.

El 71% de los consumidores colombianos incluirá en sus compras más fruta, y un 65% más vegetales (Nielsen, 2014). Aunque la mayoría de los encuestados online están en esta tendencia, también seguirán haciendo sus compras habituales de productos como pan, carne y pollo, galletas, queso, yogur, entre otros. La tendencia por lo saludable o funcional es sin duda una motivación interesante para que los fabricantes y minoristas puedan fomentar estrategias para ofrecer productos más sanos a sus compradores. Algunas estrategias para ser exitosas en este esquema y oportunidades están relacionadas con educación/pedagogía, mayor transparencia sobre el contenido de los alimentos, cómo los alimentos ayudan a la salud, estrategias de venta planificadas, y entender lo que el comprador realmente está buscando (Nielsen, 2014).

Las etiquetas de los envases son una fuente importantísima de información para los consumidores. Más de tres cuartas partes de los consumidores en el mundo leen hoy en día las etiquetas para enterarse de lo que consumen y Colombia no es la excepción. Fabricantes y canales de distribución deben proporcionar información nutricional fácil de entender para ayudar a los consumidores a tomar el control de sus alimentos en beneficio de su salud. Las decisiones de compra también se están haciendo cada vez más complicadas. Los consumidores están teniendo en cuenta el contenido nutricional de los alimentos, así como el impacto ambiental y social, las fuentes de producción y los beneficios para la salud de lo que consumen. Fabricantes y canales de distribución necesitan buscar mecanismos que les permitan hacer más fácil su decisión de compra, permitiéndoles tomar decisiones informadas, comprender los beneficios de ingredientes y alimentos particulares, entre otros (Nielsen, 2014).

Para el caso de Colombia es importante aprovechar la confianza que tienen los consumidores en la información nutricional de los productos que aparece en los empaques. Más del 70% de los encuestados señaló confiar en esta información. Reforzar la información nutricional es clave para lograr un mejor impacto entre los consumidores y seguir ganando su confianza. 81% de los encuestados de este estudio asegura “ser lo que come” y muchos de ellos están buscando opciones diversas para hacer que lo que consumen les ayude a controlar sus dietas y a prevenir problemas de salud como la obesidad, la diabetes, entre otros. Fabricantes y canal de distribución podrían innovar y proveer productos que incorporen soluciones de salud de forma fácil y conveniente para incrementar el interés de sus consumidores (Nielsen, 2014).

Perder peso y controlarlo son áreas importantes dentro de la demanda de innovación de los productos. Un aspecto clave donde cada vez más fabricantes están innovando justamente para satisfacer las necesidades del consumidor. Es aquí donde vale la pena revisar por ejemplo, cómo incorporar más frutas y verduras, fibra y proteína, elementos que interesan a los consumidores de hoy, especialmente a los Milenio (Jóvenes nacidos entre 1980 y 2005, quienes son los pioneros del internet), que están buscando alimentos enriquecidos. Los fabricantes deben tener en cuenta tanto los nuevos formatos de productos que incorporan nutrientes necesarios y el uso de nutrientes emergentes tales como los probióticos (Nielsen, 2014).

3.4 Comida rápida Saludable¹

En los últimos años, varias empresas de comida rápida han introducido opciones de menú más saludables, como ensaladas y bocadillos premium, algunas empresas también han comenzado a promover un estilo de vida saludable que se extiende más allá de sus puertas. El fast food ya no es lo que era; un sector que hasta hace pocos años evocaba hamburguesas y pizzas se ha convertido en una amalgama de nuevos conceptos de negocio en los que se puede encontrar casi cualquier tipo de alimento. Lo que sí se ha mantenido es la característica agilidad en el servicio.

Tradicionalmente el fast food ha llevado el estigma de considerarse comida poco saludable. Para combatir esta idea han surgido diversos negocios que ofrecen productos más adaptados a la dieta mediterránea, como tortas o kebabs. “El estilo de vida de las grandes

¹ El término de comida rápida saludable se conoce como fast food saludable en otros países, o también como fast good.

ciudades, el estrés en el trabajo, la familia y otros factores hacen que las personas no puedan tener una dieta sana, la tendencia mundial por el consumo balanceado de nutrientes y el cuidado de la salud” son oportunidades que hoy ofrece el mercado bajo el concepto de Fast Food Saludable (Meléndez, 2011)

Este concepto tiene sus orígenes en México y Estados Unidos, puesto que fueron los primeros países en detectar una oportunidad de negocio acorde con las tendencias del cuidado de la salud a nivel mundial, ofrecer alimentos bajos en grasa, azúcares y sal cubre una necesidad potencial de las personas que tienen problemas de diabetes o de obesidad (Clavijo López, 2008). Aunque en la actualidad este concepto está cubriendo las necesidades de todas las personas que desean comer sano.

Adicionalmente, el concepto de comida saludable viene acompañado de un estilo que es el “Fast Food”, que años atrás representaba la comida chatarra pero en la actualidad hace referencia a la pronta atención en el servicio de comida sana y nutritiva. Considerando otras características de este concepto entran: facilidad de acceso, precios moderados y manejo de una cantidad limitada de alimentos sencillos de preparar” (Rocha & Del Castillo, 2008)

El diseño de concepto hace parte de la identificación del estilo de vida de la gente de negocios que no dispone de mucho tiempo para comer pero que desea hacerlo sanamente. Este tipo de público tiene preferencias por ensaladas, sándwiches en baguettes o chapatas (pan blanco elaborado de harina de trigo) a precios razonables. También se conoce que son los jóvenes adultos los que tienen mayores preferencias por estos negocios, las principales razones: comidas prácticas y están cerca a sus oficinas (Rocha & Del Castillo, 2008).

Muchas compañías ya adoptaron el concepto de Fast good, como la cadena española Summac Foods, que en pleno centro de Madrid y rodeado de empresas y oficinas, se enfoca básicamente a gente de negocios que no dispone de mucho tiempo para almorzar pero que desea hacerlo sanamente (Castaños & Ruiz, 2008).

Otro caso es el de Freshii, una cadena de comida rápida con mucha proyección mundial, que llegó a Colombia en el 2013, que tiene como objetivo proveer una amplia variedad de platos nutritivos y frescos y que a su vez recarguen a las personas de energía y vitalidad (Hurtado, 2013).

Freshii lleva 8 años perfeccionando el equilibrio perfecto entre rápido pero saludable y fresco, y como lo aseguran sus dueños, su reto realmente está en no tomar atajos para aumentar la durabilidad de los productos sino en escoger siempre la materia prima más fresca y ofrecerle al cliente platos deliciosos elaborados en el menor tiempo posible (Hurtado, 2013). El lema de su empresa es: “Come, energízate”, y su objetivo es el de proveer una amplia variedad de platos que se caractericen por ser nutritivos y frescos y que a su vez recarguen a las personas de energía y vitalidad, ver figura 3. De esta manera hacen énfasis en los alimentos que se deberían consumir más frecuentemente y en aquellos que deberían ser evitados.



Figura 3. Comida rápida saludable – Freshii. Adaptado de Tomado de El negocio de comida rápida sana que llega al país, Hurtado, 2013.

3.5 Aceptación de alimentos

El ser humano tiene unas necesidades nutritivas a la hora de seleccionar un alimento y definir una proporción del mismo, lo ideal sería tener en cuenta el contenido en carbohidratos, aminoácidos o vitaminas, pero la realidad es que esta selección no solo depende de unas necesidades nutritivas, también se tienen en cuenta los deseos de la persona en un momento determinado de su vida (Costell Ibañez, 2001).

Los cuestionamientos frente a la selección y aceptación de los alimentos por parte del consumidor son tan amplios que ni el contenido nutritivo, ni las razones hedónicas pueden determinar totalmente las tendencias de consumo, ni los hábitos alimentarios (Costell Ibañez, 2001). Considerar otros aspectos como los culturales y los sociales podría definir con más claridad la selección de alimentos.

De acuerdo a los estudios presentados por Amerine et al (1965) y Shepherd (1989), los modelos para explicar la aceptabilidad de los alimentos consideran tres factores en común: el alimento, el hombre y el entorno y se contradicen principalmente en la importancia relativa que se da y en la representación, más o menos complicada, de los nexos que existen entre ellos. En resumen, se puede considerar que la percepción que el hombre tiene de un alimento es el resultado conjunto de la sensación que éste le provoca y de cómo él la interpreta (Costell, 2001).

De acuerdo a Costell (2001) la aceptación de los alimentos es el resultado de la interacción entre el alimento y el hombre en un momento determinado. Se presentan las características del alimento (composición química y nutritiva, estructura y propiedades físicas), las de cada consumidor (genéticas, etarias, estado fisiológico y psicológico) y las del entorno que le rodea (hábitos familiares y geográficos, religión, educación, moda, precio o conveniencia de uso), que finalmente influyen en su actitud en el momento de aceptar o rechazar un alimento (Costell & Barrios, 2003).

El modelo de Costell propone que el alimento, el hombre y el entorno hacen parte de la aceptación del alimento. Adicionalmente, el modelo incluye tres factores: percepción, sensaciones e interpretaciones, ver Figura 4.

- **Percepción:** resultado conjunto de la sensación que el alimento le provoca y de cómo el ser humano la interpreta.
- **Sensación:** es la respuesta a los estímulos procedentes de los alimentos

- **Interpretación:** incluye referencias a informaciones o situaciones previas almacenadas en la memoria, que modulan la sensación percibida antes de decidir la aceptación o rechazo del alimento.

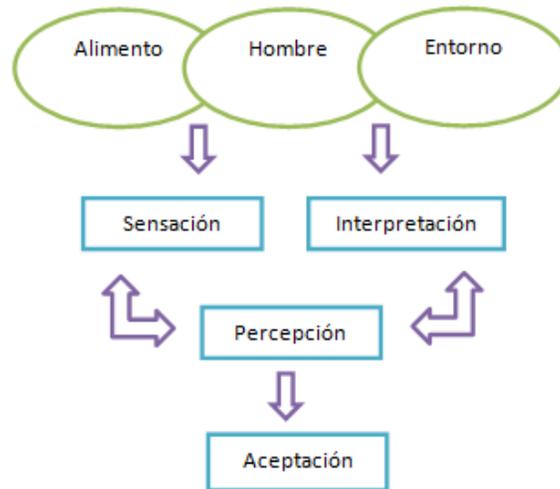


Figura 4. Modelo Costell. Adaptado de La aceptabilidad de los alimentos: nutrición y placer, Costell, 2001, Arbor , 65-85.

En resumen, este modelo teórico considera la actitud y la opinión que cada consumidor tiene sobre distintos tipos de alimentos, sobre sus características nutritivas o de composición, su marca o sobre su precio, con el propósito de conocer la elección y la intención de compra de alimentos. Cabe resaltar que solo ha sido validado en el mercado por exploración cualitativa buscando identificar información emergente que perfeccione el mismo (Costell & Barrios, 2003).

Las ventajas y las desventajas de la medición de los comportamientos y actitudes del consumidor con la metodología cualitativa han sido calificadas como excelente para generar

ideas, buena para sondear, pobre para medir numéricamente y regular para comparar repeticiones (Costell & Barrios, 2003).

Por lo tanto, se hace necesario una escala de medida cuantitativa para determinar la influencia de la actitud, creencias y opiniones a la hora de elegir un alimento y más cuando se trata de nuevos tipos de alimentos como: los orgánicos o los ecológicos, los transgénicos o los funcionales que son diferentes a las alternativas convencionales del consumidor (Kuznesof & Ritson, 1996) (Connor & Douglas, 2001).

3.6 Aproximaciones al comportamiento del consumidor

El contexto social configura los comportamientos individuales para definir la aceptación de alimentos de una población. Adicionalmente, los hábitos sostienen las prácticas alimentarias de los sujetos y por tanto hacen parte de la predicción del comportamiento ya que su generación ha sido adquirida en el pasado (Viola, 2009).

La predisposición para seguir una conducta alimenticia está influenciada también por actitudes. Según Viola (2009) la actitud es una predisposición consiente preparatoria de las respuestas conductuales ante estímulos sociales. El comportamiento alimentario está compuesto por hábitos y acciones consientes (actitudes) que inciden en la aceptación.

Existe un marco teórico estructurado para predecir el comportamiento mediante la comprensión de las creencias y actitudes de los sujetos (Ajzen y Fishbein, 1980; Ajzen, 2001) llamada Teoría de comportamiento planificado, que es la continuación de la teoría de acción

razonada propuesta (TRA) por (Ajzen, 1991) que postula que una conducta social específica es una función de las intenciones conductuales; éstas son, a su vez, función de las actitudes del sujeto hacia el desempeño de una conducta determinada y de las normas percibidas por el sujeto en sus referentes sociales (normas subjetivas). Para ciertas conductas puede ser más importante la actitud y para otras las normas subjetivas, esto cambia según la población (Viola, 2009).

De esta manera las actitudes hacen parte de la creencia del sujeto sobre los efectos (costos y beneficios) y la evaluación del sujeto de tales efectos. Las normas subjetivas hacen parte de la creencia del sujeto sobre la prescripción de otros individuos o grupos sobre si debería o no ejecutar la conducta y la motivación que el sujeto tiene hacia ese cumplimiento (Ajzen, 1991).

La Teoría del Comportamiento Planificado converge con la Teoría de la Acción Razonada pero adiciona una variable explicativa más para la conducta en cuestión. Esta variable es el control conductual, que se define como la facilidad o dificultad percibidas para ejecutar la conducta (Ajzen, 2002). Este control de la conducta, puede ser crucial para la aceptación de los alimentos ya que puede derivar de dificultades de acceso, falta de recursos o de condiciones que impidan realizar la conducta (Viola, 2009)

3.6.1 Teoría del comportamiento planificado

Es un modelo psicológico social desarrollado para explicar los antecedentes de los comportamientos. La Theory Planned Behavior (TPB), postula que el comportamiento esta

precedido por la intención conductual. Es decir, es más probable que alguien tenga determinado comportamiento cuando anteriormente ha tenido la intención de hacerlo. La intención representa la disposición cognitiva de una persona para realizar un determinado comportamiento (Ajzen, 1991).

La intención está determinada por la actitud y la percepción social "Norma Subjetiva" (Ajzen & Fishbein, 1980). Adicionalmente, por el control percibido (CP) entendido como la capacidad de percepción de un individuo para llevar a cabo el comportamiento en cuestión (Ajzen, 1991). En el modelo, la actitud y norma subjetiva tiene un efecto indirecto sobre el comportamiento a través de la intención, mientras que el CP puede tener tanto un efecto indirecto, a través de la intención, y un efecto directo sobre el comportamiento, como se puede observar en la figura 5.

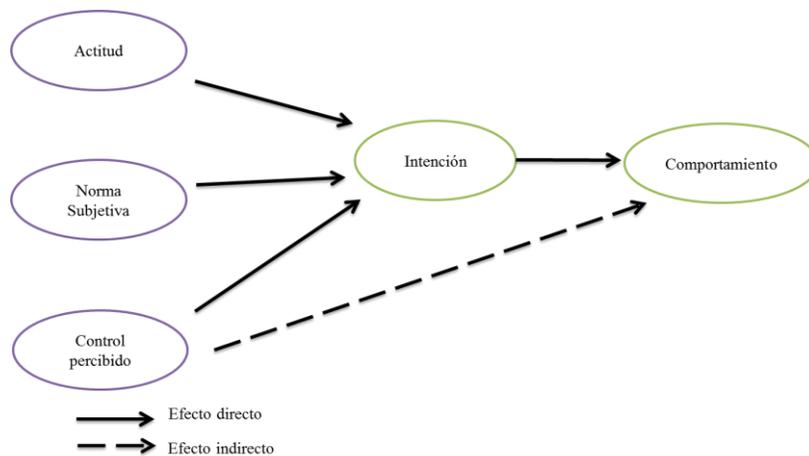


Figura 5. Teoría de comportamiento planificado. Adaptado de *Understanding attitudes*

and predicting social, 1980, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Para este estudio, se validará la teoría de comportamiento planificado para determinar la intención de compra de comida saludable. La actitud, entendida como la predisposición para responder conscientemente de una manera favorable o desfavorable a una conducta. La Norma Subjetiva, hace referencia a la presión de la percepción social para llevar a cabo o no una conducta.

Autores como Conner et al. (2011), utilizaron solo dos factores del modelo de TPB para predecir los comportamientos de selección del desayuno de los adolescentes (Conner, Hugh-jones, & Berg, 2011). De acuerdo con lo anterior se proponen las siguientes hipótesis que corresponden al modelo básico de TPB:

H1: la actitud influye positivamente en la intención de comprar comida saludable

H2: La norma subjetiva influye positivamente en la intención de comprar de comida saludable

H3: El control percibido influye positivamente en la intención de comprar comida saludable

3.6.2 Motivos de la selección de alimentos

Adicional a las variables de la Teoría TPB, existen otros factores que influyen en las elecciones alimentarias de las personas, incluyendo la salud, el precio, el estado de ánimo, la conveniencia, el sabor, el control del peso, la familiaridad y la preocupación ética. Estos factores fueron validados en el mercado a una muestra de 358 adultos de edades entre 18-87 años y hoy en día se conoce como “The Food Choice Questionnaire” (FCQ) (Steptoe & Pollard, 1995).

Luego de la revisión del concepto de comida rápida saludable y el FCQ, las motivaciones que se adaptarán al instrumento diseñado serán: salud, estado de ánimo y precio. Según Steptoe et al. (1995), la salud y el precio son los factores más importantes a la hora de elegir los alimentos. Por lo tanto se consideran tres variables (precio, salud y estado de ánimo) de motivos de selección de alimentos, tal como se presentó en el estudio de The influence of ethical values and food choice motivations on intentions (Dowd & Burke, 2013):

Salud: concientización de los problemas de salud a. causa de la mala selección de los alimentos. Adicionalmente, este factor está en la agenda de la política pública de los gobiernos (Steptoe & Pollard, 1995)

Estado de ánimo: Contiene elementos relacionados con el estado de alerta y estado de ánimo, así como al control de la relajación y el estrés (Steptoe & Pollard, 1995)

Precio: el precio es determinante a la hora de seleccionar un alimento (Steptoe & Pollard, 1995) y toma especial importancia en la selección que hacen de los alimentos las personas de estratos económicos bajos y las personas que pertenecen a un estrato más alto.

A continuación se presentan las hipótesis adicionales al TPB:

H4: La inclusión del concepto salud al modelo TPB influirá positivamente en la intención de compra de comida rápida saludable

H5: La inclusión del concepto estado de ánimo al modelo TPB influirá positivamente en la intención de compra de comida rápida saludable

H6: La inclusión del concepto precio al modelo TPB influirá positivamente en la intención de compra de comida rápida saludable

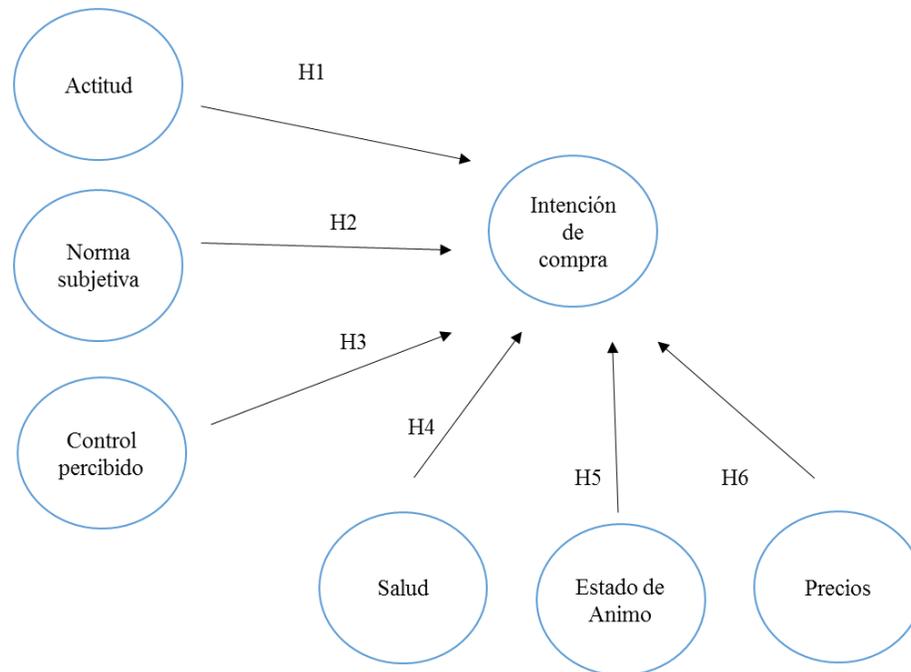


Figura 6. Modelo propuesto. Elaboración propia.

4. Método

Esta investigación se desarrolló en dos fases, exploratoria y descriptiva. La primera con el objetivo de identificar dimensiones y categorías que nos permitan formular el problema de investigación, marco teórico y estado del arte, los recursos que se tienen para esta fase son: revisión previa de bibliografía y fuentes secundarias, en tal sentido es importante valorar este tipo de investigaciones porque alcanza a considerar todos los aspectos implicados, más allá de los que se tenían contemplados (Vieytes, 2004). La segunda fase descriptiva de corte transversal simple, dado que se realizó una única recolección de información que permitió establecer los valores de las variables del TPB y de los modelos motivacionales y establecer relaciones entre ellas.

El estudio se realizó a través de instrumentos de medición estructurados, que fueron aplicados a una muestra de 295 ejecutivos de la ciudad de Bogotá durante el mes de enero de 2015. La muestra fue seleccionada por conveniencia, auto aplicada y siguiendo el cumplimiento de cuotas por género en Colombia. La Tabla 2 recoge la ficha técnica del estudio.

Tabla 2.

Ficha técnica del estudio

Unidad Muestral	Ejecutivos de la ciudad de Bogotá
Ámbito de estudio	Bogotá
Método de recogida de datos	Encuesta personal
Procedimiento de muestreo	Muestreo por conveniencia siguiendo cuotas
Tamaño Muestral	295
Fecha del trabajo de campo	ene-15

Nota: Elaboración propia

En la muestra se destacan las personas con edad entre 25 a 34 años (55,3%), solteros (44,1%), con un nivel de ingresos de más de \$3.500.000 (37,63%) y con formación profesional (41, 4%). Estas características favorecen la muestra, dado que se encuentra compuesta mayoritariamente por jóvenes con buen nivel educativo que mitigan el error permitido. El cuestionario planteó varios ítems (frases, afirmaciones), las cuales fueron calificadas, según el grado de acuerdo o desacuerdo de los encuestados para el caso del modelo de Teoría del comportamiento Planificado, mediante escalas de Likert de cinco posiciones donde 1 indica “muy en desacuerdo”, 2 “en desacuerdo”, 3 “neutral”, 4 “de acuerdo” y 5 “muy de acuerdo” para los ítems de motivos de selección de alimentos se calificó el grado de importancia, donde 1 indica “menos importancia” y 5 “mayor importancia”.

La Tabla 3 presenta los constructos, así como la procedencia de los ítems utilizados. Las variables utilizadas fueron traducidas y adaptadas al contexto colombiano con el fin de garantizar la comprensión de las mismas por parte de los individuos encuestados.

Tabla 3.

Constructos

Constructo	Código	Ítem	Fuente
Norma subjetiva	NS1	Las personas más importantes para mí piensan que yo debería consumir comida saludable	Ajzen, 1991
	NS2	A mis familiares y amigos les gustaría que yo consumiera comida saludable	
Control Percibido	CP1	Tengo el dinero suficiente para consumir comida saludable	
	CP2	Puedo consumir comida saludable cuando quiero	
Actitud	A1	Comprar comida saludable me parece una idea inteligente	
	A2	Comprar comida saludable es una idea positiva	
Intención de compra	IC1	Tengo la intención de comprar comida saludable	

	IC2	Tengo la intención de comprar comida saludable en los próximos meses	
Motivación:	MS1	Me mantiene sano	Stephoe & Pollard, 1995
Salud	MS2	Es nutritiva	
Motivación:	ME1	Me ayuda a relajarme	
Estado de	ME2	Me mantiene despierto	
Animo	ME3	Me anima	
Motivación:	MP1	No es caro	
Precio	MP2	Es económico	

Nota: Elaboración propia

5. Resultados

5.1 Perfil del consumidor de comida saludable de Bogotá

Se puede observar que el 55% de las personas encuestadas han visitado restaurantes que ofrecen comida saludable en la ciudad de Bogotá, esta cifra la verdad marca una tendencia interesante y visualiza que las Bogotanos cada vez cuidan más su alimentación y buscan lugares idóneos para ello, ver figura 8, sin embargo no es tan común que estos consumidores pidan la comida saludable a domicilio, ya que tan sólo el 14% de los encuestados pidieron comida saludable a domicilio durante el último mes, ver figura 9. Ésta significativa diferencia puede ser un punto de partida para que los negocios actuales de comida saludable o futuros incluyan una forma efectiva de comunicar y ofrecer este servicio. Algunos de los restaurantes de comida saludable que frecuentan los Bogotanos son: Freshi, Go Green, la Bio Plaza, Masa, Perrushi, 2Go, y Bruna.

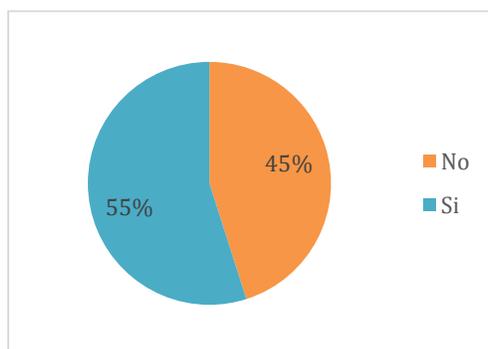


Figura 8. Porcentaje de personas que visitan restaurantes de comida saludable. Elaboración propia.

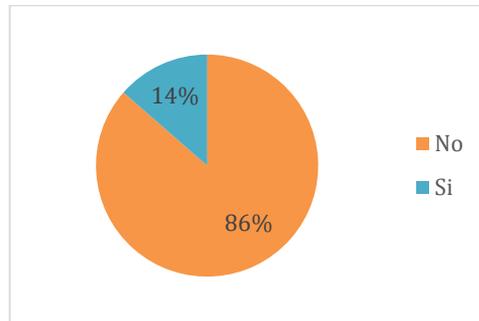


Figura 9. Porcentaje de personas que piden comida saludable a domicilio. Elaboración propia.

El 85,2% de los encuestados suelen comer **por lo menos una vez fuera de casa**, ver figura 10, con lo cual podemos inferir que existe una oportunidad bastante atractiva para desarrollar ideas de emprendimiento en el sector de los restaurantes. Esto además apoyado por la disposición mostrada en la figura 8 podemos decir que existe una oportunidad especial para los negocios de comida saludable.

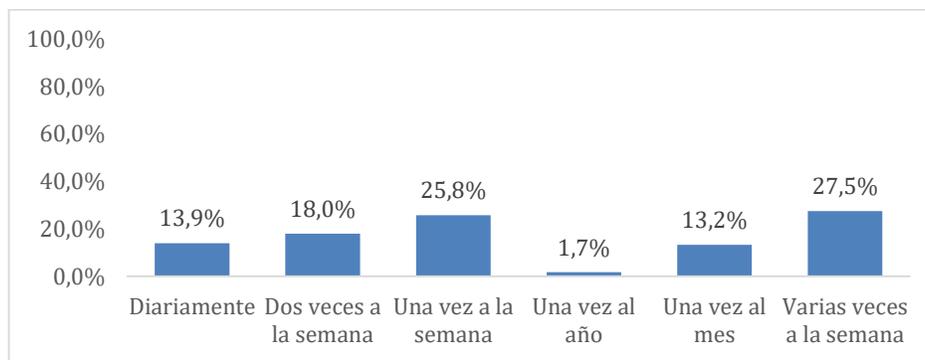


Figura 10. Frecuencia con la que come por fuera de casa. Elaboración propia.

Con este estudio podemos comenzar a generar una aproximación del consumidor que estaría dispuesto a este tipo de propuestas alimenticias saludables que se sugieren en los incisos anteriores: En cuanto al estado civil, el 44,1% de los encuestados son **solteros**, ver figura 11. El 55,3% de los encuestados tienen un rango de edad de **25 a 34 años**, ver figura 12. El 41,4% son **profesionales**, ver figura 14. Y el 75,3% ganan mas de un millón y medio de pesos al mes ver figura 15. Siendo este ultimo un porcentaje bastante atractivo por el disponible que se percibe en el consumidor para este tipo de oferta.

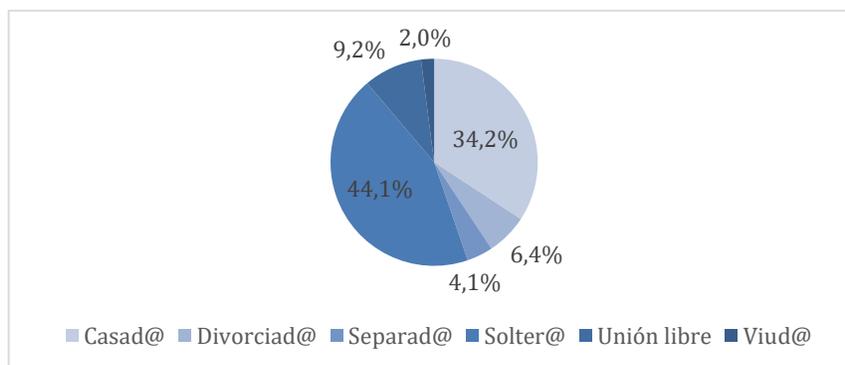


Figura 11. Estado civil. Elaboración propia.

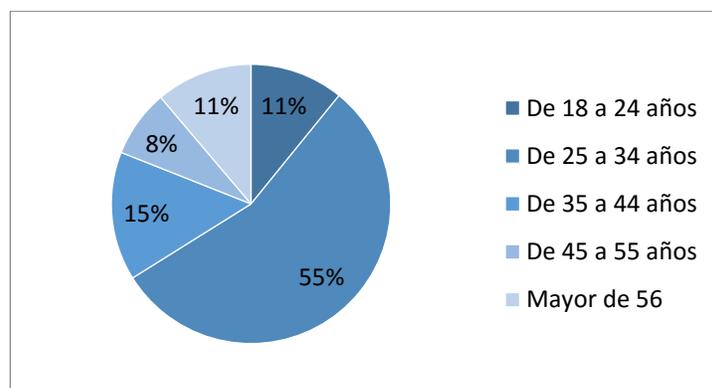


Figura 12. Edad. Elaboración propia.

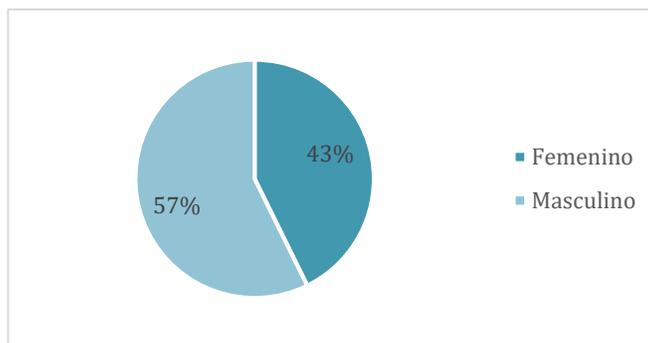


Figura 13. Género. Elaboración propia.

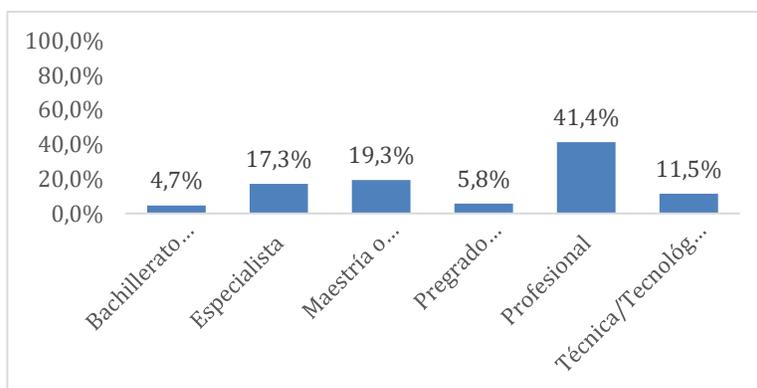


Figura 14. Nivel de Estudios. Elaboración propia.

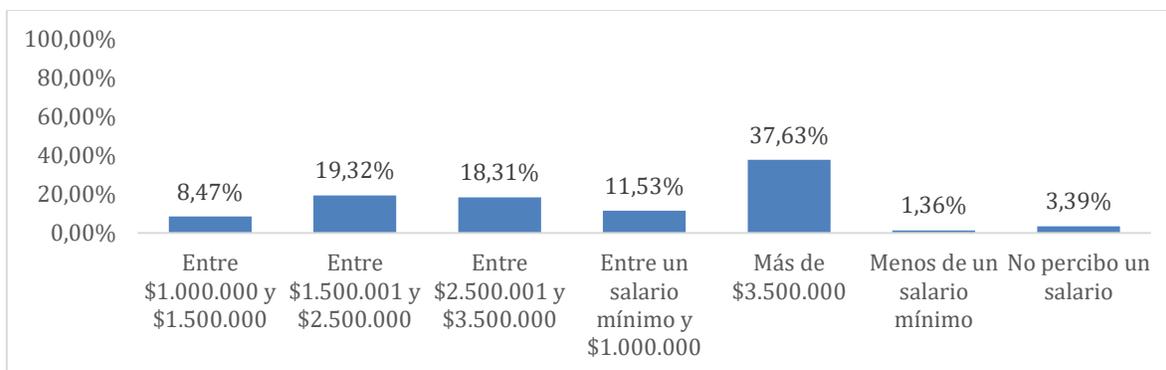


Figura 15. Nivel de ingresos. Elaboración propia.

En cuanto a los hábitos de alimentación de los consumidores de la ciudad de Bogotá, encontramos que los encuestados consumen entre 3 y 5 comidas al día, lo que representa el

78,9% de la muestra. Esto sirve como sugerencia para las nuevas propuestas gastronómicas de elaboración de menús complementarios. Esto quiere decir que no se limite solamente a una oferta de alguna de las principales comidas del día, sino que también se ofrezcan entre días saludables y variados.

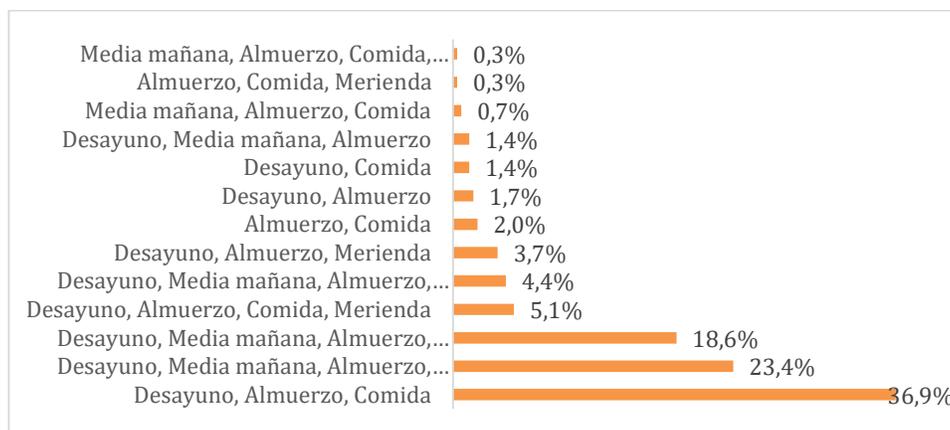


Figura 16. Número de comidas que consume al día. Elaboración propia.

5.1.1 Hábitos desayuno

Los consumidores frecuentan tomar su desayuno en sus hogares, el 71% de los encuestados asegura que así lo suele hacer, y tan sólo el 13% lo hace en el trabajo, ver figura 17. El tiempo aproximado que disponen para desayunar es de 15 minutos, ver figura 18. La disposición a pagar por un desayuno fuera de casa es de un rango entre \$5.000 – \$8.000 pesos, ver figura 19. Esto nos muestra los desayunos como un negocio que debería de ser considerado residual, pues ayudaría a crear imagen de una oferta mas completa, pero no es lo suficientemente atractivo el mercado de acuerdo a lo encontrado en la encuesta como para sugerir un negocio exclusivo de desayunos para ejecutivos en la ciudad de Bogotá.

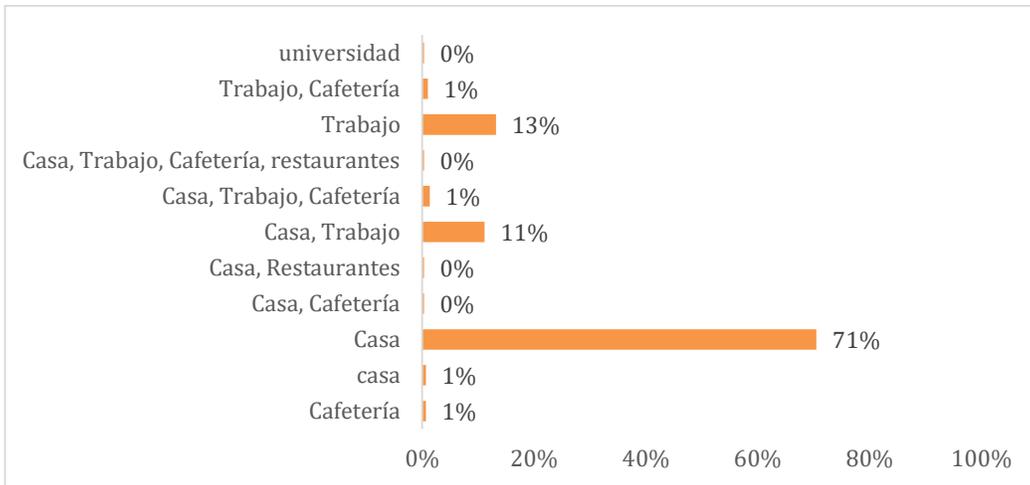


Figura 17. Lugares donde acostumbran desayunar. Elaboración propia.

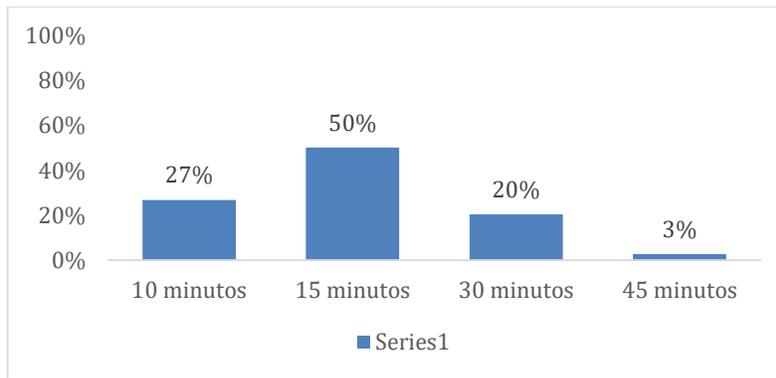


Figura 18. Tiempo aproximado que disponen para desayunar. Elaboración propia.

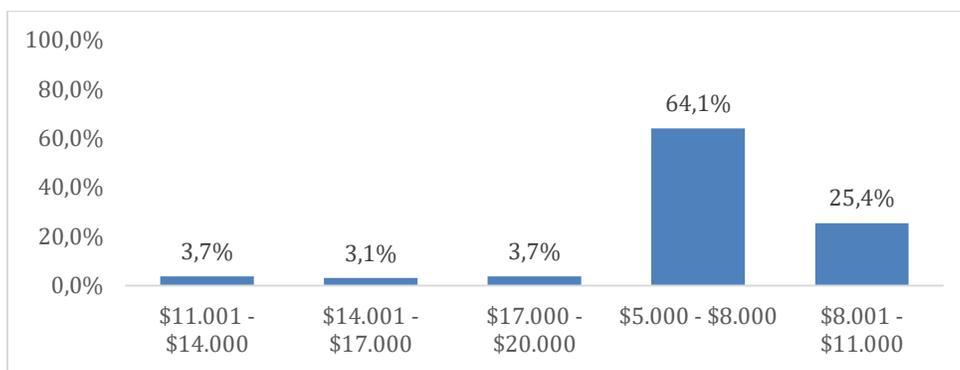


Figura 19. Rango de dinero que estan dispuestos a pagar por el desayuno. Elaboración propia.

5.1.2 Hábitos almuerzo

Los consumidores frecuentan almorzar en sus trabajos, el 55,9% de los encuestados asegura que así lo suele hacer, y tan sólo el 29,2% lo hace en su casa, ver figura 20. El tiempo aproximado que disponen para almorzar es de 1 hora, ver figura 21. La mayor cantidad de consumidores tiene una predisposición a pagar por un almuerzo fuera de casa en un rango entre \$10.000 – \$15.000 pesos 29,5% para estos debería de existir una oferta económica sana. Pero adicional a esto, tenemos un 55,6% de los encuestados dispuesto a pagar \$20.000, siendo esto una fuente muy atractiva de ingresos para un negocio, entendiendo que esta masa critica adicional deberá de ofrecérsele algo mucho mejor diseñado, ver figura 22.

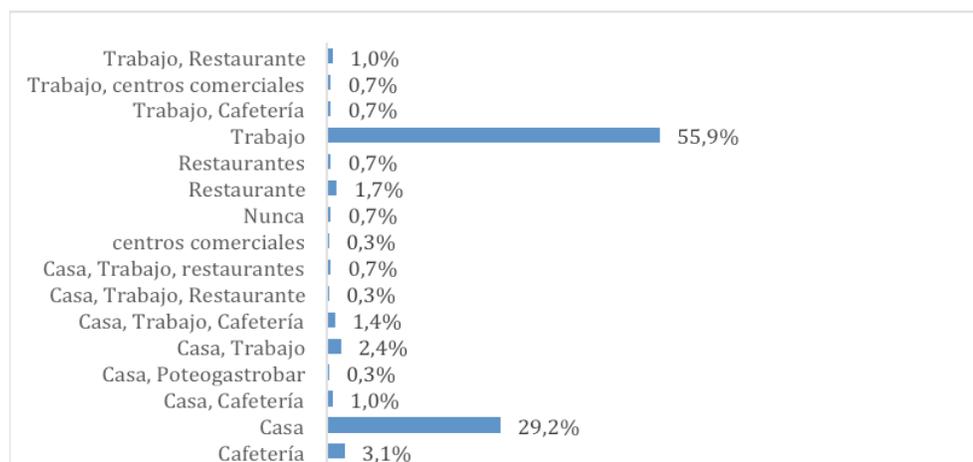


Figura 20. Lugares donde acostumbran almorzar. Elaboración propia.

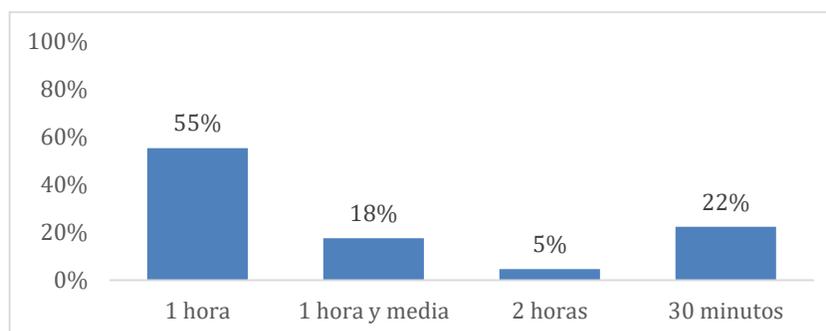


Figura 21. Tiempo aproximado que disponen para almorzar. Elaboración propia.



Figura 22. Rango de dinero que están dispuestos a pagar por el almuerzo. Elaboración propia

5.2 Análisis Factorial Confirmatorio

Se inicia con el análisis factorial confirmatorio que permite verificar la fiabilidad y validez del instrumento de medida utilizando los software SPSS 16 y EQS 6.1, mediante el método de máxima verosimilitud robusto, dado que este método se ajusta mejor a muestras con cierta anormalidad en los datos (Joreskog & Sorbom, 1990).

Así mismo se asegura la validez convergente con la evaluación de los ítems, garantizando cargas factoriales superiores a 0,6 (Bagozzi & Yi, 1988) y que el test de los multiplicadores de Lagrange no sugiriera relaciones significativas sobre un factor diferente a aquel del que eran indicadores (Hatcher, 1994). Aquellos ítems que no cumplieron fueron eliminados del modelo de medida, lo que permitió obtener un modelo depurado (ver Tabla 4) con todas las cargas factoriales significativas ($t > 2,56$) y superiores a 0,6, obteniéndose un buen ajuste del modelo (S-B Chi Square= 119.6154 g.l.= 69, $p < 0,05$ BBNFI = 0,956; BBNNFI = 0,970; CFI = 0,980; IFI = 0,981; RMSEA = 0,050 (0,053 - 0,061)).

Tabla 4.

Análisis de validez convergente

Constructo	Ítem	Cargas Factoriales Estandarizadas	Promedio Cargas Factoriales Estandarizadas	Valor t robusta	Correlación de Pearson
Norma subjetiva	NS1	0,840	0,874	13,768	0,705
	NS3	0,908		17,514	0,825
Control percibido	CP2	0,89	0,850	13,228	0,791
	CP3	0,809		14,555	0,655
Actitud	A2	0,952	0,967	17,995	0,907
	A3	0,981		17,726	0,962
Intención de compra	IC1	0,953	0,934	16,874	0,909
	IC2	0,914		16,318	0,835
Motivacional Salud	MS2	0,919	0,899	25,878	0,845
	MS3	0,878		21,286	0,771
Motivacional Estado de animo	ME3	0,876	0,869	20,323	0,768
	ME4	0,829		17,500	0,687
	ME5	0,902		25,509	0,814
Motivacional precio	MP1	0,991	0,923	29,934	0,983
	MP2	0,854		20,311	0,730
S-B Chi Square= 119.6154 g.l.= 69, p<05 BBNFI = 0,956; BBNNFI = 0,970; CFI = 0,980; IFI = 0,981; RMSEA = 0,050 (0,053 - 0,061)					

Nota: Elaboración propia

La validez discriminante (ver Tabla 5) fue valorada comprobando que el valor 1 no estuviera en el intervalo de confianza de las correlaciones entre las diferentes escalas (Anderson & Gerbing, 1988), y que el Índice de Varianza Extraída – IVE de cada factor fuera superior al cuadrado de las covarianzas entre cada par de factores (Fornell & Larcker, 1981).

Tabla 5.

Análisis de validez discriminante

Factor es	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
F1	0,875	0,113	0,383	0,307	0,010	0,033	0,01 0
F2	[0,456;0,2 16]	0,850	0,383	0,473	0,184	0,072	0,02 6
F3	[0,701;0,5 37	[0,703;0,53 5]	0,967	0,630	0,077	0,085	0,01 1
F4	[0,646;0,4 62]	[-0,612;- 0,764]	[-0,745;- 0,843]	0,934	0,112	0,056	0,05 1
F5	[0,227;- 0,027]	[0,539;- 0,319]	[0,391;- 0,163]	[0,447;- 0,223]	0,899	0,332	0,25 2

F6	[0,306;0,0 56]	[0,391;0,14 7]	[0,404;0,180]	[0,355;0,11 9]	[0,666;0,48 6]	0,870	0,41 0
F7	[0,222;- 0,022]	[0,282;0,03 848]	[0,222;- 0,00964]	[0,339;0,11 132]	[0,596;0,40 79]	[0,718; 0,562]	0,84 6

Nota: Elaboración propia

Debajo de la diagonal: intervalo de confianza para la correlación entre factores.
 Diagonal: raíz cuadrada de la varianza extraída. Sobre la diagonal: cuadrado de la correlación estimada entre los factores.

Adicionalmente, se calculó el Alpha de Cronbach de cada escala de cada factor para verificar la fiabilidad (Tabla 6) con cargas superiores a 0,7 (Churchill Jr, 1979). Dado que este coeficiente tiende a subestimar la fiabilidad (Bollen, 1989) se calculó el Índice de Fiabilidad Compuesta (IFC) y el Índice de Varianza Extraída (IVE), verificando que fueran cercanos o superiores a 0,7 y 0,5 respectivamente (Fornell & Larcker, 1981).

Tabla 6.

Fiabilidad, Fiabilidad Compuesta y Varianza

Constructo	ítems	Alfa de Chronbach	IFC	IVE
Norma subjetiva	2	0,86	0,79	0,77
Control percibido	2	0,84	0,75	0,72

Actitud	2	0,97	0,94	0,93
Intención de compra	2	0,93	0,88	0,87
Motivacional Salud	2	0,89	0,82	0,81
Motivacional Estado de animo	4	0,91	0,78	0,76
Motivacional precio	2	0,92	0,75	0,72

Fuente: Elaboración propia

5.2.1 Contraste de hipótesis

Después de haber comprobado la fiabilidad y validez del modelo de medida, se procedió a modelar las relaciones estructurales planteadas entre los factores en estudio, buscando la comprobación de las hipótesis. Se utilizó el software EQS 6.1 mediante el método de máxima verosimilitud robusto nuevamente, obteniéndose buenos indicadores de bondad de ajuste (S-B Chi Square= 108.8470 g.l.= 68, $p < 0,05$ BBNFI = 0,960; BBNNFI = 0,976; CFI = 0.984; IFI = 0,984; RMSEA = 0,045). La Tabla 6 muestra los resultados del contraste de las hipótesis planteadas en el modelo conceptual propuesto.

El contraste de hipótesis realizado permitió validar 3 de las 7 hipótesis propuestas, ratificando las hipótesis de actitud y control percibido del Modelo TPB (H1; $\beta = 0,553$ $p < 0,01$; H3 $\beta = 0,304$ $p < 0,01$). Las hipótesis propuestas de motivos de aceptación de comida saludable se ratificó el precio como predictor de la intención (H6; $\beta = 0,2$ $p < 0,01$). El relacionamiento de las hipótesis (H2; H4; H5) fue rechazado.

Tabla 7.

Contraste de hipótesis

Hipótesis		Coefficiente Estandarizado	Valor t Robusta	Conclusión
H1	la actitud influye positivamente en la intención de comprar comida saludable	0,553	4,172*,**	No rechazada
H2	La norma subjetiva influye positivamente en la intención de comprar de comida saludable	0,118	1,738	Rechazada
H3	El control percibido influye positivamente en la intención de comprar comida saludable	0,304	5,37*,**	No rechazada
H4	La inclusión de motivos de selección de alimentos (Salud) al modelo TPB influirá positivamente en la intención de compra de comida saludable	0,043	0,708	Rechazada
H5	La inclusión de motivos de selección de alimentos (Estado de ánimo) al modelo TPB influirá positivamente en la intención de compra de comida saludable	0,181	-2.410	Rechazada
H6	La inclusión de motivos de selección de alimentos (Precio) al modelo TPB influirá positivamente en la intención de compra de comida saludable	0,2	3,120	No rechazada
S-B Chi Square= 108.8470 g.l.= 68, p<05 BBNFI = 0,960; BBNNFI = 0,976; CFI = 0.984; IFI = 0,984; RMSEA = 0,045				

Nota: Elaboración propia

6. Conclusiones

6.1 Sobre los factores determinantes de la aceptación de comida rápida saludable en ejecutivos de la ciudad de Bogotá

El modelo TBP utilizado resulta muy adecuado para explicar el fenómeno de la aceptación de comida saludable, para el caso de este estudio únicamente se rechaza la norma subjetiva. Para una ciudad capital como Bogotá donde la calidad de vida es considerada alta, los ejecutivos entienden y aceptan que comprar comida saludable es una buena idea y cuentan con los recursos suficientes para hacerlo. Adicionalmente, los capitalinos son considerados personas individualistas, por tanto lo que piensan los demás de ellos no influye en la toma de decisiones para tener la intención de comprar comida saludable.

Las relaciones propuestas entre el modelo TBP y la inclusión de motivaciones demuestran que el precio influye positivamente en tener la intención de comprar comida saludable. Los constructos salud y estado de ánimo no obtuvieron soporte empírico para el caso de estudio. Lo que significa que los ejecutivos en Bogotá y en Colombia en general se alimentan de acuerdo a los recursos que tienen, es decir se puede afirmar que a mayor ingreso mayor posibilidad de tener la intención de comprar comida saludable.

6.2 Sobre los hábitos alimenticios de los ejecutivos bogotanos y las ofertas de comida rápida saludable en la ciudad

Se puede concluir que los ejecutivos bogotanos cada vez cuidan más su alimentación y buscan lugares idóneos para ello, sin embargo no es tan común que estos consumidores pidan la comida saludable a domicilio. Esta significativa diferencia, puede ser un punto de partida para que los negocios actuales de comida saludable o futuros incluyan una forma efectiva de comunicar y ofrecer este servicio. Se observa como la preocupación por unos buenos hábitos de vida es creciente y la manera en que los negocios relacionados con estos estilos de vida se encuentran en una fase de crecimiento rápido y deben hacerlo desarrollando menús variados, con posibilidad de domicilio y con ofertas de precios acordes con el mercado. Algunos de los restaurantes de comida saludable que frecuentan los Bogotanos son: Freshi, Go Green, la Bio Plaza, Masa, Perrushi, 2Go, y Bruna.

El 85,2% de los encuestados suelen comer **por lo menos una vez fuera de casa**, ver figura 10, con lo cual podemos inferir que existe una oportunidad bastante atractiva para desarrollar ideas de emprendimiento en el sector de los restaurantes. Esto además apoyado por la disposición mostrada en la figura 8 podemos decir que existe una oportunidad especial para los negocios de comida saludable

Con este estudio podemos comenzar a generar una aproximación del consumidor que estaría dispuesto a este tipo de propuestas alimenticias saludables que se sugieren en los incisos anteriores: En cuanto al estado civil, el 44,1% de los encuestados son **solteros**, ver figura 11. El 55,3% de los encuestados tienen un rango de edad de **25 a 34 años**, ver figura 12. El 41,4% son **profesionales**, ver figura 14. Y el 75,3% ganan mas de un millón y medio de pesos al mes ver figura 15. Siendo este último un porcentaje bastante atractivo.

Este estudio nos muestra que un 29,5% de consumidores está dispuesto a pagar por un almuerzo fuera de casa entre \$10.000 – \$15.000 pesos, para estos debería existir una oferta saludable y económica. Adicional a esto, tenemos un 55,6% de los encuestados dispuesto a pagar \$20.000, siendo esto una fuente muy atractiva de ingresos para un negocio, entendiendo que a esta porción del mercado se debe ofrecer una oferta más amplia y diferenciada, ver figura 22. Podemos también decir de acuerdo con los resultados del instrumento, que los desayunos deberían ser considerados un negocio residual, pues ayudaría a crear imagen de una oferta mas completa, pero no es lo suficientemente atractivo el mercado de acuerdo a lo encontrado en la encuesta como para sugerir un negocio exclusivo de desayunos para ejecutivos en la ciudad de Bogotá.

La alimentación en Colombia se ha visto afectada por las extensas jornadas laborales, el consumo de comida rápida poco saludable, la alimentación a deshoras y factores de estrés, que conlleva a enfermedades como estrés, fatiga crónica, obesidad y enfermedades gástricas que reducen la capacidad profesional y de relacionamiento de las personas y se convierte en tema de gran preocupación. Además, el país enfrenta una situación de doble carga de la mala nutrición: persiste la desnutrición crónica, mientras aumenta el problema de sobrepeso y obesidad en la población.

En cuanto a los hábitos de alimentación de los consumidores de la ciudad de Bogotá, encontramos que los encuestados consumen entre 3 y 5 comidas al día, lo que representa el 78,9% de la muestra. Esto sirve como sugerencia para las nuevas propuestas gastronómicas de elaboración de menús complementarios. Esto quiere decir que no se limite solamente a una oferta de alguna de las principales comidas del día, sino que también se ofrezcan entre días saludables y variados

Una propuesta de valor de comida rápida saludable es viable y necesaria para resolver algunas problemáticas de la alimentación de los ejecutivos de la ciudad de Bogotá. Se ve como los consumidores bogotanos cada día tienen una cultura más definida de cuidado de su cuerpo, de una alimentación sana, y de un estilo de vida saludable. El domicilio oportuno de comida rápida saludable es una buena idea, aún más cuando se evidencia en el mercado poca oferta de éste servicio. La oferta de valor cubre una demanda emergente que no está atendida de forma eficaz por ninguna de las empresas de la competencia. A los empresarios que estén pensando en montar un negocio de comida rápida saludable en Bogotá, además de las recomendaciones fundamentadas en los resultados del instrumento, los autores de esto consideramos pertinente hacer las siguientes sugerencias:

- ✓ Complementar el negocio de comida saludable a domicilio con recomendaciones de estilo de vida como metas de ejercicio diario, calorías necesarias a consumir, pausas activas en el trabajo y temas de interés del grupo objetivo que se comuniquen por redes sociales y en las piezas de los domicilios (cajas, servilletas). Puede incluir una App de estilo de vida
- ✓ Complementar el servicio a domicilio con un pequeño local donde la gente pueda vivir la experiencia de vida sana y alimentación fresca y saludable.
- ✓ Para un mediano plazo evaluar comidas listas preparadas en supermercado y tiendas naturistas.

Bibliografía

- Ajzen, I. (2002). Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 1-20
- Ajzen, I. (2001). Nature and operation of Attitudes. *Annual Review Psychology*, 52, 27-58.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Álvarez Munárriz, L., & Álvarez De Luis, A. (2009). Estilos de vida y alimentación. *Gazeta de antropología*, 25(1).
- Amerine MA, Pangborn RM, Roessler EB (1965). *Principles of sensory evaluation of foods*. New York: Academic Press.
- Anderson, J., & Gerbing, D. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103, 411-423.
- Arvola, A., Vassallo, M., Dean, M., Lampila, P., Saba, A., Lähteenmäki, L., & Shepherd, R. (2008). *Predicting intentions to purchase organic food: The role of affective and moral attitudes in the Theory of Planned Behaviour*. *Appetite*, 50(2), 443-454.

- Bagozzi, R. P., & Phillips, L. W. (1982). Representing and Testing Organizational Theories: A Holistic Construal. *Administrative Science Quarterly*, 27(3), 459-489.
- Berner, L. A., & O'Donnell, J. A. (1998). Functional foods and health claims legislation: applications to dairy foods. *International Dairy Journal*, 8(5), 355-362.
- Calañas, A. (2005). Alimentación saludable basada en la evidencia Original. *Endocrinología y Nutrición*, 8-24.
- Churchill Jr, G. A. (1979). A paradigm for developing better measures of marketing constructs. *Journal of Marketing Research*, 64-73.
- Clavijo López, D. (2008). El Fast Food Saludable. *Entrepreneur México*, 16(2), 42-44.
- Carcamo, G., & Mena, C. (2006). Alimentación saludable. *Horizontes Educativos* .
- Castaños, N., & Ruiz, J. M. (2008). Abre un negocio de comida (saludable). *Entrepreneur* , 33-43.
- Conner, M., Hugh-jones, S., & Berg, C. (2011). Using the two-factor Theory of Planned. *Educational & Child Psychology*, 28(437).
- Connor, R., & Douglas, L. (2001). Consumer attitudes to organic foods. *Nutrition & Food Science*, 31(5), 254-264.
- Costell, E., & Barrios, E. (2003). Los alimentos funcionales ¿Qué Opinan los Consumidores? *Alimentación, Nutrición y Salud*, 10(3), 82-90.
- Costell, E. (2001). La aceptabilidad de los alimentos: nutrición y placer. *Arbor* , 65-85.

- Dillard, C. J., & German, J. B. (2000). Phytochemicals: nutraceuticals and human health. *Journal of the Science of Food and Agriculture*, 80(12), 1744-1756.
- Dowd, K., & Burke, K. (2013). The influence of ethical values and food choice motivations on intentions to purchase sustainably sourced foods. *Appetite*, 69, 137-144.
- Fernández de Lis, P. (26 de SEPTIEMBRE de 2004). McDonald's cambia el menú. Colombia.
- Fundación Chile. (2013). *Chile Saludable: Oportunidades y desafíos de innovación*. Chile.
- Fornell, C., & Larcker, D. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50.
- Holzapfel, W. H., & Schillinger, U. (2002). Introduction to pre-and probiotics. *Food Research International*, 35(2), 109-116.
- Hurtado, C. (2013). El negocio de comida rápida sana que llega al país. *Kienyke.com*.
- Joreskog, K., & Sorbom, D. (1990). LISREL 7. A guide to program and application. Michigan: SPSS.
- Kruger, C. L., & Mann, S. W. (2003). Safety evaluation of functional ingredients. *Food and chemical toxicology*, 41(6), 793-805.
- Kuznesof, S., & Ritson, C. (1996). Consumer acceptability of genetically. *British Food Journal*, 98(4/5), 39 -47.

- Kwak, N. S., & Jukes, D. J. (2001). Functional foods. Part 1: the development of a regulatory concept. *Food Control*, 12(2), 99-107.
- Lauder, G. V., & Drucker, E. G. (2002). Forces, fishes, and fluids: hydrodynamic mechanisms of aquatic locomotion. *Physiology*, 17(6), 235-240.
- Madley, R. (2001). Probiotics, prebiotics, and synbiotics: harnessing enormous potential. *Nutraceuticals World*, 9, 50-58.
- Marquez, J. (2010). Innovación en modelos de negocio: La metodología de Osterwalder en la práctica. *Revista MBA Eafit*, 1, 30-47.
- Meléndez, X. (2011). Haz de lo sano tu negocio. *Entrepreneur México*, 19(5), 36-40.
- Ministerio del Trabajo (2013). Informe Ejecutivo Segunda Encuesta Nacional de condiciones de salud y trabajo en el sistema General de Riesgos Profesionales. Recuperado el 28 de Julio de 2015, de http://ccs.org.co/sala-prensa/images/Documentos/INFORME_EJECUTIVO_II%20ENCSST.pdf.
- Neufeld, L., Rubio, M., & Gutiérrez, M. (2012). Nutrición en Colombia II: Actualización del estado nutricional con implicaciones de política. Inter-American Development Bank.
- Nielsen (2014). Consumo de Saludables se sigue afianzando en las compras de los consumidores Latinoamericanos. Recuperado de <http://www.nielsen.com/co/es/insights/news/2014/saludables.html>

Nielsen (2014). Hábitos de los consumidores Colombianos en la tendencia de lo saludable.

Recuperado de <http://www.nielsen.com/co/es/insights/news/20151/habitos-consumidores-colombianos.html>

Hatcher, L. (1994). A step-by-step approach to using the SAS system for factor analysis and structural equation modeling: SAS Publishing.

OMS, S. D. I. T. (2003). Dieta, Nutrición Y Prevención De Enfermedades Crónicas

Parales Quenza, Carlos José. (2006). Representaciones sociales del comer saludablemente:

un estudio empírico en Colombia. *Universitas Psychologica*, 5(3), 613-626.

Recuperado el 9 de junio de 2014, de

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-

[92672006000300015&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672006000300015&lng=pt&tlng=es).

Rastall, R. A., & Maitin, V. (2002). Prebiotics and synbiotics: towards the next generation. *Current Opinion in Biotechnology*, 13(5), 490-496.

Restrepo, P. (2014). La alimentación en Colombia y América. (V. Mosquera, Entrevistador)

Revista I alimentos. (2013). Los snacks buscan ser más saludables. *Revista Ialimentos* , Edición 21.

Robayo, L. (marzo de 2014). Tetra Pak identifica macrotendencias de consumo de alimentos

y bebidas, para 2014. Recuperado el 12 de mayo de 2014, de

[Empaque+Conversión:http://www.elempaque.com/temas/Tetra-Pak-identifica-](http://www.elempaque.com/temas/Tetra-Pak-identifica-)

[macrotendencias-de-consumo-de-alimentos-y-bebidas,-para-2014+96773](http://www.elempaque.com/temas/Tetra-Pak-identifica-macrotendencias-de-consumo-de-alimentos-y-bebidas,-para-2014+96773)

- Rocha, N., & Del Castillo, J. (2008). Abre un Negocio de comida saludable. *Entrepreneur*, 16(7), 33-41.
- Shepherd R (1989). Factors influencing food preferences and choice. Handbook of the Psychophysiology of Human Eating. Edt. Shepherd R. John Wiley & Sons Ltd., p. 1-24.
- Steptoe, A., & Pollard, T. (1995). Development of Measure of the Motives Underlying the Selection of Food: the Food Choice Questionnaire. *Appetite*, 25, 267-284.
- Strauss, A. M. G., & Vilorio-Doria, J. C. (2014). Riesgos Psicosociales y Estrés en el ambiente laboral. *Salud Uninorte*, 30(1), v-vii.
- Vieytes, R. (2004). *Metodología de la investigación en Organizaciones, Mercado y Sociedad*. Buenos Aires: De las ciencias.
- Viola, M. (2009). Consumo de Alimentos Elaborados y de Comidas Listas en Consumidores de Buenos Aires. *Agroalimentaria*, 15(29), 115-128.
- Ziemer, C. J., & Gibson, G. R. (1998). An overview of probiotics, prebiotics and synbiotics in the functional food concept: perspectives and future strategies. *International Dairy Journal*, 8(5), 473-479.

Apéndices

1. Cuestionario

QUESTIONARIO ACEPTACIÓN COMIDA RÁPIDA SALUDABLE EN EJECUTIVOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Estamos realizando una investigación sobre la Aceptación de Comida Rápida Saludable en Ejecutivos de la ciudad de Bogotá. Le agradecemos su colaboración respondiendo el presente cuestionario de forma sincera para contribuir a este estudio.

<p>1. En el último mes, ¿ha visitado restaurantes que ofrezcan comida saludable? (Marque con una X la opción que más se ajusta)</p> <table border="1" data-bbox="397 716 574 772"> <tr> <td>Si</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>2</td> </tr> </table> <p>Si su respuesta es negativa, continúe con el numeral 3.</p>	Si	1	No	2	<p>5. Califique el grado de importancia de las siguientes consideraciones, teniendo en cuenta sus motivaciones a la hora de seleccionar sus alimentos. Siendo 1 menos importante y 5 muy importante.</p> <table border="1" data-bbox="740 709 1365 1171"> <tr><td>Gran cantidad de vitaminas y minerales</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Me mantiene sano</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Es nutritiva</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Es rica en proteínas</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Es buena para la piel, los dientes, el cabello y las uñas</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Alto en fibra</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Me ayuda a lidiar con el estrés</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Me ayuda a hacer frente a la vida</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Me ayuda a relajarme</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Me mantiene despierto</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Me anima</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Me hace sentir bien</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>No es caro</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Es económico</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Tiene una buena relación calidad-precio</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>Otros</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table>	Gran cantidad de vitaminas y minerales	1	2	3	4	5	Me mantiene sano	1	2	3	4	5	Es nutritiva	1	2	3	4	5	Es rica en proteínas	1	2	3	4	5	Es buena para la piel, los dientes, el cabello y las uñas	1	2	3	4	5	Alto en fibra	1	2	3	4	5	Me ayuda a lidiar con el estrés	1	2	3	4	5	Me ayuda a hacer frente a la vida	1	2	3	4	5	Me ayuda a relajarme	1	2	3	4	5	Me mantiene despierto	1	2	3	4	5	Me anima	1	2	3	4	5	Me hace sentir bien	1	2	3	4	5	No es caro	1	2	3	4	5	Es económico	1	2	3	4	5	Tiene una buena relación calidad-precio	1	2	3	4	5	Otros	1	2	3	4	5
Si	1																																																																																																				
No	2																																																																																																				
Gran cantidad de vitaminas y minerales	1	2	3	4		5																																																																																															
Me mantiene sano	1	2	3	4	5																																																																																																
Es nutritiva	1	2	3	4	5																																																																																																
Es rica en proteínas	1	2	3	4	5																																																																																																
Es buena para la piel, los dientes, el cabello y las uñas	1	2	3	4	5																																																																																																
Alto en fibra	1	2	3	4	5																																																																																																
Me ayuda a lidiar con el estrés	1	2	3	4	5																																																																																																
Me ayuda a hacer frente a la vida	1	2	3	4	5																																																																																																
Me ayuda a relajarme	1	2	3	4	5																																																																																																
Me mantiene despierto	1	2	3	4	5																																																																																																
Me anima	1	2	3	4	5																																																																																																
Me hace sentir bien	1	2	3	4	5																																																																																																
No es caro	1	2	3	4	5																																																																																																
Es económico	1	2	3	4	5																																																																																																
Tiene una buena relación calidad-precio	1	2	3	4	5																																																																																																
Otros	1	2	3	4	5																																																																																																
<p>2. ¿Cuál es el nombre del restaurante?</p>																																																																																																					
<p>3. En el último mes, ¿ha pedido comida saludable a domicilio? (Marque con una X la opción que más se ajusta)</p> <table border="1" data-bbox="397 1052 574 1108"> <tr> <td>Si</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>2</td> </tr> </table> <p>Si su respuesta es negativa, continúe con el numeral 5.</p>	Si	1	No	2																																																																																																	
Si	1																																																																																																				
No	2																																																																																																				
<p>4. ¿Cuál es el nombre del restaurante?</p>																																																																																																					

6. Selecciona las comidas que consumes al día, puedes elegir múltiples respuestas.

Desayuno	1
Media mañana	2
Almuerzo	3
Algo	4
Comida	5
Merienda	6

8. En promedio, ¿cuánto tiempo dispones para desayunar?.
Selecciona una única respuesta.

10 minutos	1
15 minutos	2
30 minutos	3
45 minutos	4

7. ¿En qué lugar acostumbras desayunar?.
Selecciona una única respuesta.

Casa	1
Trabajo	2
Cafetería	3
Otro	4
Cuál?	

9. ¿En qué lugar acostumbras almorzar?. Selecciona una única respuesta.

Casa	1
Trabajo	2
Cafetería	3
Otro	4
Cual?	

10. En promedio, ¿cuánto tiempo dispones para almorzar?. Selecciona una única respuesta.

30 minutos	1
1 hora	2
1 hora y media	3
2 horas	4

11. ¿Con qué frecuencia sueles comer por fuera de tu casa?. Selecciona una única respuesta.

Una vez al año	1
Una vez al mes	2
Una vez a la semana	3
Dos veces a la semana	4
Varias veces a la semana	5
Diariamente	6
Nunca	7

12. En promedio, ¿cuánto pagas por un desayuno?. Selecciona una única respuesta.

\$5.000-\$ 8.000	1
\$8.001-\$11.000	2
\$11.001-\$14.000	3
\$14.001-\$17.000	4
\$17.001-\$20.000	5

13. En promedio, ¿cuánto pagas por un almuerzo?. Selecciona una única respuesta.

\$10.000-\$ 15.000	1
\$15.001-\$20.000	2
\$20.001-\$25.000	3
\$25.001-\$30.000	4
\$30.001-\$35.000	5

El término de comida saludable hace referencia a los alimentos que se caracterizan por ser balanceados y ofrecer los nutrientes necesarios para llevar una vida sana. Teniendo en cuenta esta definición, por favor califique en una escala de 1 a 5 (1=Muy en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4=De acuerdo, 5=Muy de acuerdo) las siguientes afirmaciones.

Norma subjetiva

Indique el grado de acuerdo-desacuerdo en que se encuentra con las siguientes afirmaciones

NS1	Las personas más importantes para mí piensan que yo debería consumir comida saludable	1	2	3	4	5
NS2	Mis familiares y amigos consumen comida saludable	1	2	3	4	5
NS3	A mis familiares y amigos les gustaría que yo consumiera comida saludable	1	2	3	4	5
NS4	Yo debería consumir comida saludable	1	2	3	4	5

Control Percibido

Indique el grado de acuerdo-desacuerdo en que se encuentra con las siguientes afirmaciones

CP1	Consumir comida saludable es algo que esta bajo mi control	1	2	3	4	5
CP2	Tengo el dinero suficiente para consumir comida saludable	1	2	3	4	5
CP3	Puedo consumir comida saludable cuando quiero	1	2	3	4	5
CP4	Tengo tiempo suficiente para consumir comida saludable	1	2	3	4	5
CP5	Es fácil para mí consumir comida saludable	1	2	3	4	5

Actitud

Indique el grado de acuerdo-desacuerdo en que se encuentra con las siguientes afirmaciones

A1	Comprar comida saludable es una idea que me gusta	1	2	3	4	5
A2	Comprar comida saludable me parece una idea inteligente	1	2	3	4	5
A3	Comprar comida saludable es una buena idea	1	2	4	4	5
A4	Comprar comida saludable es una idea positiva	1	2	3	4	5

Intención de compra

Indique el grado de acuerdo-desacuerdo en que se encuentra con las siguientes afirmaciones,

IC1	Tengo la intención de comprar comida saludable	1	2	3	4	5
IC2	Tengo la intención de comprar comida saludable en los próximos meses	1	2	3	4	5
IC3	Recomendaría la comida saludable	1	2	3	4	5

DATOS DE CLASIFICACIÓN			
D1. Edad:			
De 18 a 24 años	1		
De 25 a 34 años	2		
De 35 a 44 años	3		
De 45 a 55 años	4		
Mayor de 56	5		
D2. Género:			
Masculino	1		
Femenino	2		
D3. Estado civil:			
Solter@	1	Separad@	4
Casad@	2	Divorciad@	5
Unión libre	3	Viud@	6
D4. Nivel de estudios			
Menos de primaria / No lee	1	Pregrado incompleto	5
Bachillerato incompleto	2	Profesional	6
Bachillerato completo	3	Especialista	7
Técnica/Tecnológica	4	Maestría o Doctorado	8
D5. Identifique su nivel de ingresos en una de las siguientes opciones			
No percibo un salario	1	Entre \$1.500.001 y \$2.500.000	5
Menos de un salario mínimo	2	Entre \$2.500.001 y \$3.500.000	6
Entre un salario mínimo y \$1.000.000	3	Más de \$3.500.000	7
Entre \$1.000.001 y \$1.500.000	4		

¡Gracias por su Colaboración!