

LA PUBLICIDAD DE ALIMENTOS DE BAJA CALIDAD: RESPUESTA DEL PÚBLICO INFANTIL Y ADOLESCENTE ESPAÑOL

TRABAJO FINAL DE GRADO

Núria Gutiérrez Martínez

Universitat de Girona
Facultat de Turisme

Grado en Publicidad y Relaciones Públicas
Tutor: Dr. Jordi Serra Simón
Mayo 2023

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, me gustaría agradecerle todo el apoyo incondicional al Dr. Jordi Serra Simón, quien ha confiado en mí desde el primer momento, aportándome toda la calma necesaria para seguir adelante.

También quisiera agradecer a la Escola Xoriguer de Centelles, el Instituto El Vern de Lliçà de Vall, la pediatra Laia Mora Gri y a la nutricionista materno infantil, Jennifer Marcheix Balagué, acceder a participar en mi investigación y brindarme su ayuda para hacer realidad mis ideas.

A mi madre, mi hermana Andrea, mi sobrina Lara y mis amigas. Las que me oyen hablar a diario de nutrición y publicidad. A todos los que me habéis acompañado en esta trayectoria, sin vosotros, este proyecto que llevo entre manos desde hace tiempo no hubiera sido posible. ¡Gracias!

RESUMEN/ABSTRACT

Resumen

[ES] Introducción: El consumo abusivo de alimentos de baja calidad nutricional dirigida a infantes y adolescentes ha creado una gran preocupación en la sociedad española a partir del desarrollo de graves enfermedades no transmisibles como la obesidad, que está en constante crecimiento. Esta investigación pretende conocer la influencia de la publicidad de estos alimentos y su posterior consumo. **Metodología:** Para el presente estudio se emplean técnicas de investigación cualitativas basándose en entrevistas a profesionales del sector sanitario y técnicas cuantitativas, realizando encuestas a adolescentes, pruebas experimentales y observación a niños. **Resultados y conclusiones:** Los resultados y conclusiones dan respuestas afirmativas a la estrecha relación del consumo de productos no saludables relacionados con la exposición de publicidad persuasiva y la ejecución de estrategias de *marketing* infantil.

Palabras clave: [ES] ultraprocesados, alimentación infantil, *marketing* infantil, salud y enfermedades.

Abstract

[EN] Introduction: The overconsumption of low-nutritional quality foods aimed at children and adolescents has created great concern in Spanish society due to the development of serious non-communicable diseases such as obesity, which is constantly growing. This research aims to understand the influence of advertising for these foods and their subsequent consumption. **Methodology:** For the present study, qualitative research techniques are used based on interviews with professionals in the health sector and quantitative techniques, conducting surveys of adolescents, experimental tests and observation of children. **Results and conclusions:** The results and conclusions give affirmative answers to the close relationship of the consumption of unhealthy products based on the exposure of persuasive advertising and the execution of marketing strategies for children.

Keywords: [EN] ultra-processed foods, child nutrition, child marketing, health and diseases.

ÍNDICE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	4
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	5
2.1. Formulación del problema y del objeto de estudio.....	5
2.2. Hipótesis, objetivos y preguntas de investigación	5
3. MARCO TEÓRICO	6
3.1. Publicidad y marketing	6
3.1.1. Publicidad y medios de comunicación	7
3.1.2. Inversión publicitaria en España: datos del sector alimentario	7
3.1.3. Marketing infantil y productos alimenticios dirigidos a niños y adolescentes.....	8
3.2. Normativa vigente de la regulación de la publicidad alimentaria	9
3.2.1. Código PAOS	9
3.2.2. Borrador RD regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida al público infantil	9
3.2.3. Principales aspectos de la regulación de los anuncios de alimentos y bebidas dirigidas al público infantil: estado de la cuestión	10
3.3. Tipos de alimentos: sanos e insanos.....	10
3.3.1. Alimentos mínimamente procesados	11
3.3.2. Alimentos buenos-procesados.....	11
3.3.3. Alimentos ultraprocesados (o de baja calidad)	11
3.4. Supermercados, etiquetado nutricional y tipología de productos.....	12
3.4.1. Información nutricional de las etiquetas	12
3.4.2. El etiquetado frontal	13
3.4.3. Supermercados	13
3.5. Riesgos en la salud infantil y global derivados de una mala alimentación.....	14
4. METODOLOGÍA.....	14
4.1. Caracterización de la investigación.....	14
4.2. Población y muestra	14
4.3. Técnicas de investigación.....	14
4.4. Procesamiento y análisis de datos.....	15
5. ANÁLISIS DE RESULTADOS	16
5.1. Encuestas adolescentes 12-18 años.....	16
5.2. Prueba experimental y observación infantes	18
5.3. Entrevistas.....	20
6. CONCLUSIONES.....	21
7. FUENTES CONSULTADAS.....	24

ÍNDICE IMÁGENES

Imagen 1. Ranking por sectores anunciantes.....7

Imagen 2. Ranking 10 empresas con mayor inversión en España.....8

1. INTRODUCCIÓN

El **consumo** excesivo de **alimentos poco saludables** entre **infantes** y **adolescentes** ha desarrollado una gran preocupación en la sociedad actual. Según estudios recientes, en **España**, dicho público está expuesto a un **alto volumen** de **publicidad** de este tipo de productos, emmarcándose dentro del **marketing infantil**. Esta exposición continua a mensajes publicitarios puede inducir al consumo de alimentos de baja calidad nutricional, lo que puede llegar a contribuir en el **incremento** y desarrollo de **enfermedades** como la obesidad infantil, sobrepeso, alergias y otros problemas relacionados con la salud.

Los alimentos poco saludables, o como se les conocen ahora, alimentos **ultraprocesados**, nacieron recientemente, a consecuencia de una **sociedad** más **industrializada**, creativa e innovadora. Estos productos han encabezado parte de nuestra alimentación, dejando a un lado la comida tradicional, la de toda la vida, también conocida como la cocina de la abuela. Los alimentos poco saludables para llegar al hogar de los consumidores e instalarse en nuestro día a día, se han servido de diferentes **herramientas** cómo los medios de comunicación, un precio competitivo, diseños atractivos en el embalaje, un gusto adictivo, entre otras variables.

Con el objetivo de realizar el presente proyecto de investigación y poder conocer cómo la publicidad de alimentos de baja calidad, influyen en la posterior alimentación de niños y adolescentes, causando efectos negativos en su salud, se ha realizado una extensa **búsqueda** de información y posteriormente, se ha realizado, a partir de diferentes métodos, una investigación por cuenta propia basada en **encuestas**, **pruebas experimentales** a través de la **observación** y **entrevistas**.

De esta manera, el presente estudio cuenta con el planteamiento del problema, donde se presentan las propuestas de investigación y sus objetivos. Posteriormente, se exponen los conceptos principales de investigación, empezando con términos de publicidad y *marketing*. Seguidamente, de manera más profundizada se indaga sobre el tema de alimentación y publicidad, describiendo la normativa actual y la regulación publicitaria. Acto seguido, se amplía la descripción de la tipología de alimentos, clasificándolos entre sanos y no sanos. Para complementar el apartado de alimentación, se aborda información sobre los supermercados, información nutricional y etiquetado frontal. De igual importancia, se alude sobre los riesgos en la salud derivada con una mala alimentación. Cabe subrayar que, a partir de la documentación comentada anteriormente, la posterior investigación prenda valor, pudiendo trazar una metodología adaptada al caso de estudio con tres técnicas diferentes y su posterior análisis de resultados, conclusiones y valoraciones personales.

Por otro lado, hay que comentar que el tema de la investigación se ha escogido basándonos en la **inquietud** de conocer cómo la **publicidad** de **alimentos** poco sanos puede llegar a **influir** de manera **negativa** en la salud de un público infantil y adolescente. Tanto a nivel académico, profesional y social, el presente estudio prenda una gran relevancia, dado que se debería afrontar el problema en el contexto social actual en el que vivimos, dándole la importancia que se merece y tratarlo de inmediato para no empeorar más la situación. Está en manos de todos.

Así pues, también se puede nombrar que, este proyecto nace como reto personal, para sanar las heridas del pasado, continuar aprendiendo y dar a conocer todo lo que se esconde o no se quiere mostrar en esta sociedad tan llena de estímulos y distracciones.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Formulación del problema y del objeto de estudio

El **objeto de estudio** de este proyecto es: “Estudio de la publicidad de los alimentos de baja calidad nutricional dirigidos al público infantil y adolescente español y la consecuencia en su alimentación”. Así pues, el propósito que hay detrás de esta búsqueda es **averiguar el impacto** que tiene la **publicidad** en la alimentación de los preadolescentes y adolescentes, ver como reaccionan ante la **exposición** publicitaria de **alimentos de baja calidad** y averiguar si realmente afecta a su salud.

2.2. Hipótesis, objetivos y preguntas de investigación

Como se menciona anteriormente, este estudio de investigación tiene como **objetivo** comprobar como la **publicidad influye en la alimentación** del público infantil y adolescentes, haciendo que estos lleguen a desarrollar graves **enfermedades no transmisibles**.

A continuación, se plantean diferentes **hipótesis** de lo que se prevé que puede pasar una vez se finalice el estudio:

- H₁ Los alimentos de mala calidad nutricional impactan negativamente en la calidad de la alimentación infantil de la sociedad española.
- H₂ Parte de los consumidores son conscientes que el consumo abusivo de alimentos de baja calidad nutricional es perjudicial para la salud, sin embargo, mantienen el consumo de estos productos en su dieta.
- H₃ Los niños y adolescentes escogen qué productos comen basándose en los estímulos que perciben del envoltorio, el precio, su publicidad, el gusto o qué les trasmite el alimento que tienen delante.
- H₄ Los niños y adolescentes no saben diferenciar si un producto realmente es saludable o no saludable y se dejan llevar por lo que observan en la publicidad

En relación con los **objetivos**, dicha investigación busca:

- O1: Identificar la percepción y hábitos de consumo de las personas consumidoras sobre los alimentos de baja calidad nutricional.
- O2: Identificar en qué medida la publicidad de alimentos de baja calidad nutricional condiciona en el deseo de consumir dichos alimentos en niños y adolescentes de España.
- O3: Conocer qué es lo que más atrae a los niños y adolescentes cuando visualizan anuncios de alimentos con baja calidad nutricional y comprobar si hay relación en su posterior consumo.
- O4: Identificar las principales enfermedades desarrolladas en la población infantil española a causa de una alimentación no saludable.

En función de las hipótesis y objetivos planteados anteriormente, se exponen las siguientes **preguntas de investigación**:

- PI1 ¿Cuál es la percepción y hábitos de consumo de las personas consumidoras sobre los alimentos de baja calidad nutricional?
- PI2 ¿Cómo influye la publicidad de productos de baja calidad nutricional en los hábitos de alimentación de los niños y adolescentes de España?
- PI3: ¿Cuáles son los *inputs* que más atraen a los niños y adolescentes cuando están expuestos a diferentes anuncios publicitarios de alimentos de baja calidad?
- PI4: ¿Cuáles son las principales enfermedades desarrolladas en la población infantil española a causa de una alimentación no saludable?

3. MARCO TEÓRICO

En este apartado se investigan las ideas más indispensables para concebir y entender el estudio que posteriormente se ejecuta. Antes que nada, se describen diferentes conceptos relacionados con el *marketing*, la publicidad y su inversión. Más adelante, se exponen todos los conceptos relacionados con la regulación de la publicidad alimentaria, los tipos de alimentos y los riesgos en la salud infantil a causa de una mala alimentación.

3.1. Publicidad y marketing

La **publicidad** es un tipo de **comunicación empresarial** que tiene por objetivo

¹La colocación de anuncios y mensajes en el tiempo o el espacio por parte de empresas comerciales, organizaciones sin fines de lucro, agencias gubernamentales e individuos que buscan informar y/o persuadir a los miembros de un mercado o audiencia objetivo en particular con respecto a sus productos, servicios, organizaciones o ideas. (American Marketing Association, s.f.)

Según **Kotler** (2001), los **objetivos generales de la publicidad** se catalogan a partir de su objetivo. De esta manera, plantea clasificarlos:

- **informar** (informar al consumidor)
- **persuadir** (producir demanda)
- **recordar** (incitar a la gente que recuerde y finalmente compre).

De forma similar, plantea los **objetivos** de la publicidad **Uceda** (2008), quien propone clasificarlos en **tres grupos**:

1. Objetivos de **información**: informar, exponer y dar a conocer determinados apuntes sobre un producto, servicio, ...
2. Objetivos de **actitud**: quieren proyectar una imagen del producto o servicio que se vende para crear, reforzar o modificar la postura del consumidor.
3. Objetivos de **comportamiento**: buscan cambiar el comportamiento del comprador.

Para **Luis Bassat** (1993), los **principios generales** que toda comunicación publicitaria debe cumplir son:

1. **Vender** el producto hoy y construir la marca para mañana
2. **Captar** la atención inmediatamente
3. **Prometer** un beneficio interesante y alcanzable
4. La **idea** debe ser **simple, clara y entendible** a la primera
5. **Destacar** de la competencia y del entorno
6. **Memorable**
7. **Relevante** para los consumidores potenciales
8. **Integrar** la marca
9. **Perdurable**
10. **Adecuar** el mensaje a los distintos medios

¹ Traducido por la autora de:

“Advertising is the placement of announcements and messages in time or space by business firms, nonprofit organizations, government agencies, and individuals who seek to inform and/or persuade members of a particular target market or audience regarding their products, services, organizations or ideas. Here you will find the American Marketing Association’s archive of articles regarding advertising”. (American Marketing Association, s.f.)

De esta manera, la publicidad debe tener el objetivo de seducir y **despertar el interés al consumidor** a partir de informarle y posteriormente, que este nos recuerde y nos siga eligiendo siempre a nosotros.

3.1.1. Publicidad y medios de comunicación

Como se ha descrito anteriormente, el objetivo de la publicidad es anunciarse en diferentes espacios para informar y/o persuadir a la audiencia. Para ello, utilizan los **medios de comunicación** como **herramienta** y así poder alcanzar a su público. Así pues, los medios de comunicación funcionan como **canal** para trasladar el **mensaje** publicitario que desean las empresas y así alcanzar a los consumidores más potenciales del producto anunciado (Bosqued Estefania, López Jurado, Moya Geromini, & Royo Bordonada, 2016). Esta combinación no deja de ser un **beneficio mutuo**, ya que la publicidad necesita a los medios de comunicación para poder llegar a su público y viceversa, los medios necesitan a la publicidad porque las empresas que invierten son quien los financia (MEC, s.f.).

3.1.2. Inversión publicitaria en España: datos del sector alimentario

Según Daniel Campo (2023), en 2022 la **inversión publicitaria** en **España** creció un 4,7% respecto el año anterior, llegando a 12.214 millones de euros. Focalizándonos en el **sector alimentario**, a partir de diferentes datos de **InfoAdex**, podemos ver que, en la clasificación de inversión por sectores, en la **octava posición** se sitúa dicho sector, con una inversión total de **259,7 millones de euros**. También cabe destacar el sector de bebidas, situado en la posición 10, con una inversión de 181,4 millones de euros.

Imagen 1. Ranking sectores anunciantes 1

	SECTOR	Inversión 2022 (mls €)	% evol.
1	DISTRIBUCION Y RESTAURACION	497,2	9,6%
2	SERVICIOS PUBLICOS Y PRIVADOS	444,9	30,8%
3	CULTURA, ENSEÑANZA, MEDIOS COMUNICAC.	394,0	40,8%
4	FINANZAS	370,5	1,4%
5	AUTOMOCION	306,0	-7,9%
6	TELECOMUNICACIONES E INTERNET	288,9	-8,4%
7	BELLEZA E HIGIENE	281,6	-0,1%
8	ALIMENTACION	259,7	-9,8%
9	TRANSPORTE, VIAJES Y TURISMO	185,6	62,5%
10	BEBIDAS	181,4	-4,0%
11	SALUD	120,5	8,8%
12	HOGAR	115,6	0,7%
13	DEPORTES Y TIEMPO LIBRE	110,0	7,9%
14	JUEGOS Y APUESTAS	104,5	-25,8%
15	CONSTRUCCION	81,1	2,7%
16	ENERGIA	72,8	8,2%
17	VARIOS	65,0	-6,4%
18	OBJETOS PERSONALES	57,6	47,3%
19	EQUIPOS DE OFICINA Y COMERCIO	54,4	41,7%
20	TEXTIL Y VESTIMENTA	52,9	15,0%
21	INDUSTRIAL, MATERIAL TRABAJO, AGROPE.	46,4	25,8%
22	LIMPIEZA	38,4	-8,7%
23	TABACO	0,2	-62,4%
	TOTAL INVERSIÓN CONTROLADA	4.129,0	7,3%

Fuente: El publicista / InfoAdex.

Profundizando, de la mano de InfoAdex, Esther Lastra (2022) redactora de Marketing Directo, plantea un ranking sobre las **10 marcas de productos de alimenticios** con **más inversión publicitaria** en España. Como se observa a continuación, la mayoría de los que forman esta clasificación, son

empresas con diferentes matrices que tienen una gran variedad de productos dirigidos a un público infantil, como por ejemplo **Nestlé** con chocolatinas como KitKat o Crunch, **Adam Foods** con Cuétara o Panrico, ... Con estos datos, se puede afirmar que, gran parte de la inversión está enfocada a un público menor de edad (Ríos, 2019).

Imagen 2. Ranking mayor inversión España 1

	ANUNCIANTES	INVERSIÓN 2021	INVERSIÓN 2020	CRECIMIENTO
1	 NESTLÉ	19.549.587,2 €	20.041.002,4 €	-2,45%
2	 ADAM	15.642.402,8 €	12.222.969 €	27,98%
3	 DANONE	15.436.375,8 €	18.130.736,5 €	-14,86%
4	 FERRERO	14.768.482,3 €	13.998.839,8 €	5,5%
5	 MONDELEZ	13.071.317 €	14.401.333,4 €	-9,24%
6	 IDILIA	11.390.128,2 €	13.416.049,2 €	-15,1%
7	 GRUPO LACTALIS	10.590.148 €	9.810.335,7 €	7,95%
8	 J. DOUWE EGBERTS	9.596.933,8 €	7.459.406,6 €	28,66%
9	 GALLINA BLANCA	8.863.560,2 €	9.475.605,2 €	-6,46%
10	 CAMPOFRÍO	7.865.410,5 €	5.230.235,2 €	50,38%

Fuente: Marketing Directo / InfoAdex.

3.1.3. Marketing infantil y productos alimenticios dirigidos a niños y adolescentes

En la actualidad, hay muchas **marcas** en el mercado que **sitúan el público infantil** y los **adolescentes** como **objetivo** para vender sus productos, siempre dispuestos a innovar y seguir las propuestas de estos (Ríos, 2019). Para emplear estas estrategias de marca y dirigirse a ellos, las grandes empresas utilizan lo que se conoce como **marketing infantil**. Este concepto se puede entender como el “conjunto de estrategias e ideas que emplean los expertos en el mercado con la finalidad de persuadir al público objetivo” (Angel, 2022). Además, añaden que, gracias al empleo de este tipo de **marketing**, consiguen que los más pequeños de casa, convezan a sus progenitores en el proceso de compra de dicho producto, lo que posteriormente supone el incremento de la producción y su posterior venta (Angel, 2022).

Para que estas estrategias de **marketing** infantil sean eficaces, las empresas utilizan **diferentes maneras de persuasión** con sus productos y así generar esa necesidad de compra a su público objetivo. A continuación, se presentan algunas de las estrategias más comunes:

1. **Personajes o dibujos animados:** es habitual utilizar dibujos animados y personajes en los productos para niños; y en los productos para adolescentes, las empresas suelen utilizar algún famoso o personaje público (*influencer, youtuber, futbolista o cantante...*) (Ríos, 2019).
2. **Packaging atractivo:** se apuesta por colores llamativos o multicolor para así atraer al público objetivo al producto que se vende. Además, hay marcas que utilizan la estrategia de incluir diseños de *packagings* para luego reutilizarse y montar un juguete (Angel, 2022).
3. **Publicidad multicanal:** Las grandes empresas aprovechan para hacer publicidad mediante diferentes canales, como TV o Internet, y es que “Los niños son más vulnerables a la publicidad, dado que su menor desarrollo cognitivo les impide diferenciar qué es un anuncio y qué es un programa de dibujos animados [...]no detectan la persuasión de la industria.” (Ríos, 2019, pág. 111).

4. **Productos y juegos:** muchas empresas incluyen pequeños juguetes gratuitos en el interior de su producto. Esto, no deja de ser otra estrategia más para llamar la atención y al mismo tiempo, incrementar las ventas (Angel, 2022).
5. **Lenguaje:** para captar la atención del público objetivo, se utiliza un lenguaje claro, directo y divertido. De esta manera, conseguiremos permanecer en su memoria con lo que anteriormente le hemos comunicado (Angel, 2022).
6. **La decisión final de los padres:** es evidente que primero se debe persuadir a los más pequeños, pero, para que el proceso de compra finalmente se efectúe, necesitamos complacer a los padres con el producto que quieren sus hijos (Angel, 2022).

En referencia a los productos alimenticios que forman parte de este *marketing* infantil, normalmente están formados por: cereales para el desayuno, chocolates, yogures, galletas, bebidas y snacks en general. No obstante, debemos ser conscientes de que, la gran mayoría de estos productos, los podemos considerar del grupo ultraprocesados, ya que pueden contener en su lista de ingredientes altas cantidades de azúcar, sal y grasas saturadas, considerándolos así, alimentos no saludables para niños, adolescentes ni adultos.

3.2. Normativa vigente de la regulación de la publicidad alimentaria

En España, la publicidad de alimentos y bebidas está regulada por diferentes leyes y reglamentos, tanto a nivel nacional como europeo. Por el contrario, **no** encontramos ninguna **ley o reglamento** que regule de manera **obligatoria** la publicidad de alimentos y bebidas dirigidas al público infantil. Hoy en día, únicamente podemos encontrar el **código PAOS**, el cual **no** es **obligatorio** para las empresas. Así mismo, hay una propuesta de regulación, la cual aún no ha sido aprobada (Mejía García, 2023).

3.2.1. Código PAOS

El **código PAOS**, promovido en 2005 por la Federación de Industrias de Alimentación y Bebidas (FIAB), tiene como **objetivo** principal “la **autorregulación** de la **publicidad**, en el que se regula la publicidad y el *marketing* de alimentos y bebidas destinados a menores, el modo de presentación de los productos y la promoción” (Cuesta, Ugarte, & Menéndez, 2006, pág. 12). Además, podemos añadir que el objetivo del código PAOS es que la publicidad **no fomente** la rutina de una alimentación **poco saludable**, excluyendo el consumo excesivo de **grasas, azúcares o sal** (AESAN, 2012).

A partir de emplear este código de autorregulación, se quiere lograr **reducir** la **obesidad y sobrepeso** y sus consecuencias. Esta normativa, ayuda a “las compañías adheridas en el desarrollo, ejecución y difusión de sus mensajes publicitarios dirigidos a menores hasta 12 años” (AESAN, 2012). En contraposición a esta normativa voluntaria propuesta por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) para prevenir la obesidad en España, The Conversation (2020) comenta que: “Tras 15 años, el código PAOS ha resultado totalmente **inefectivo**, principalmente debido a su carácter voluntario y a la **ausencia de sanciones** disuasorias”.

3.2.2. Borrador RD regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida al público infantil

Como se ha comentado anteriormente, la aprobación de este Real Decreto aún está en espera (Borrador de Real Decreto, 2022). Se sabe que está en manos del Ministerio de Consumo y el de Agricultura. Seguidamente, se hace un breve resumen de los puntos más destacados de este borrador:

- **Aplicación RD:** la regulación se aplicará a la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores de 15 años, en cualquier medio (televisión, radio, internet, videojuegos, redes sociales y aplicaciones móviles).
- **Restricciones de nutrientes críticos:** restricción estricta para la publicidad de alimentos y bebidas que contengan nutrientes críticos (grasas saturadas, azúcares añadidos y sal). Se prohíbe la publicidad de estos nutrientes, y se restringe la publicidad de aquellos que contengan cantidades moderadas.
- **Nutri-Score:** el borrador propone la implementación del sistema Nutri-Score en la publicidad de alimentos y bebidas dirigida al público infantil.
- **Personajes y celebridades:** se prohíbe el uso de personajes públicos y celebridades en la publicidad de alimentos y bebidas dirigida al público infantil (excepción de aquellos que promuevan hábitos alimentarios saludables).
- **Presentación y envase:** restricciones en el envoltorio para evitar que se utilicen técnicas publicitarias engañosas.
- **Etiquetado:** se propone que los productos que no cumplan con las restricciones de nutrientes críticos lleven una etiqueta que indique que su consumo debe ser limitado.

De esta manera, el **borrador** de Real Decreto para la regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida al público infantil tiene el **objetivo reforzar la regulación actual para proteger la salud de los niños y prevenir la obesidad infantil**. Para ello, establece restricciones más estrictas para la publicidad de alimentos y bebidas.

3.2.3. Principales aspectos de la regulación de los anuncios de alimentos y bebidas dirigidas al público infantil: estado de la cuestión

Aunque el desarrollo de enfermedades relacionadas con la alta ingesta de alimentos y bebidas con valores nutricionales poco saludables sea un problema recurrente en la sociedad actual, como se ha descrito en los dos puntos anteriores, no hay ningún tipo de regulación que se lleve de forma estricta. Los factores de esta **ausencia** de regulación pueden ser numerosos y se desconocen de forma concreta, pero, las grandes empresas del sector aprovechan para seguir anunciando sus productos. Y es que “en una población cada vez más saturada de anuncios, las empresas de ultraprocesados no quieren aportarte información, sino provocarte una emoción” (Ríos, 2019, pág. 110). A destacar sobre la urgencia de la regulación publicitaria de alimentos dirigidos a menores, es que “la **pirámide nutricional** elaborada por las autoridades sanitarias se **contrapone** una pirámide alimentaria televisiva en la que abundan los anuncios de grasas, aceites y dulces, y en la que apenas tienen presencia la verdura y la fruta” (Moreno, Lozano-Cabedo, & Gómez-Benito, 2019).

3.3. Tipos de alimentos: sanos e insanos

En términos de nutrición, se puede clasificar un alimento según su **contenido** en **nutrientes** o bien sus **calorías**: por su química y los transportadores de nutrientes. Aunque, esta clasificación, tiende a considerar muchos alimentos que son beneficiosos para el ser humano como alimento no saludable y, en contraposición, alimentos que realmente no son beneficiosos, considerarlos como alimentos saludables, solo por su contenido nutricional (Ríos, 2019). Por ejemplo, el contenido en calorías de un aguacate clasificará dicho alimento como no saludable, ya que este, es un fruto rico en grasas (Botanical, 2021). En contraposición, un yogur de sabor procesado bajo en grasas y calorías, a ojos del contenido en nutrientes, se clasificará como alimento saludable por el mero hecho de que es bajo en grasas.

Numerosos estudios, en especial el de **Carlos Monteiro** (2009) y su equipo de investigación, observaron como “el **procesamiento de los alimentos afectaba a nuestra salud** y, por tanto, era mucho más **útil fijarse** en él que en los **nutrientes** a la hora de hacer elecciones para mejorar nuestra alimentación” (Ríos, 2019, pág. 17). Además, determinan que, actualmente, el elemento más crucial es el producto antes de adquirirlo y consumirlo, quedando en segundo plano los nutrientes y alimentos (Monteiro, 2009). Por esta razón, como apunta Carlos Ríos (2019, pág. 19) “Cuando hablamos del alimento, no podemos referirnos a un solo nutriente, sino que tenemos que hablar del << todo>>, es decir, la totalidad de sus componentes [...]: la **matriz alimentaria**”².

3.3.1. Alimentos mínimamente procesados

Dentro del grupo de **alimentos mínimamente procesados**, encontramos todos aquellos **alimentos frescos y enteros** que solo han sufrido un pequeño proceso (envasado, lavado o cortado) pero **sin verse modificada su matriz** alimentaria. En caso de tener **etiquetado nutricional**, únicamente aparece el **propio alimento**. Este tipo de alimento se caracteriza por **no tener una repercusión** dañina para la salud humana, al contrario. Como alimentos mínimamente procesados encontramos: frutas, verduras y hortalizas frescas, legumbres, pescado y marisco, huevos, carnes sin procesar, especias, tubérculos, ... (Ríos, 2019).

3.3.2. Alimentos buenos-procesados

Se puede determinar como **alimento buen procesado** todo aquel que ha sufrido un **procesamiento industrial o artesanal mínimo**, siempre **manteniendo** las **propiedades** y la calidad del producto. Este tipo de alimentos se someten a este proceso industrial con el objetivo de hacerlos más **seguros**, estables y placenteros, y únicamente se consiguen buenos procesados añadiendo o quitando algunos ingredientes de los alimentos enteros. Así pues, se considera que un producto es buen procesado, porque en el **etiquetado**, la lista de ingredientes oscila entre **1-5 ingredientes** y no se encuentran azúcares, harinas y aceites refinados añadidos. Como alimentos buenos procesados se consideran: AOVE³, legumbres de bote, pescado enlatado, panes integrales 100%, yogures y lácteos fermentados, ... (Ríos, 2019).

3.3.3. Alimentos ultraprocesados (o de baja calidad)

Carlos Ríos (2019, pág. 23) define a los alimentos **ultraprocesados** como “**preparaciones industriales comestibles elaboradas a partir de sustancias de otros alimentos** [...] cuyo consumo tiene **efectos negativos** para la salud. Suelen tener **cinco o más ingredientes**, y entre ellos se encuentran los azúcares añadidos, las harinas refinadas, ...”. Además, como explica Javier Sánchez (2022), estos se caracterizan por ser **palatables** “una característica de los alimentos que se define simplemente como aquello que les hace agradables cuando se consumen”. Cabe destacar que estos productos no se someten a regulaciones políticas y sufren una gran presión por parte de la industria alimentaria, haciendo que **80%** de estos alimentos dominen todo el **mercado**. Se consideran alimentos de baja calidad: zumos envasados, bollería, galletas y derivados, chucherías y helados, ... (Ríos, 2019).

3.3.3.1. Ingredientes escondidos bajo alimentos ultraprocesados (de baja calidad)

Las grandes **industrias** de alimentos se encargan de idear la **composición** de alimentos ultraprocesados, todos ellos con grandes cantidades de azúcares, sal, grasas y carbohidratos (S.

² Matriz alimentaria: estructura que compone el alimento y que, cuando se modifica, puede alterar sus efectos saludables presentes de forma natural (Ríos, 2019, pág. 19).

³ AOVE: Aceite de oliva virgen extra

Perona, 2022). Y como se ha contextualizado anteriormente, los alimentos de baja calidad se caracterizan por ser palatables, es decir, que crean **dependencia** a quien los consumen (García, 2020), y acostumbran a estar elaborados con cinco o más ingredientes ordenados según su concentración. De esta forma, si observamos la lista de ingredientes de cualquier producto categorizado de baja calidad (por ejemplo, los ingredientes de una reconocida marca de galletas), podremos ver como los primeros ingredientes que nos aparecen en la lista suelen ser harinas, azúcares, grasas, entre otros (S. Perona, 2022).

El problema llega cuando las grandes industrias utilizan **diferentes nombres** para describir un ingrediente. En el caso del **azúcar** añadido, es decir, “aquel que se añade industrialmente en el proceso de fabricación de los productos alimentarios” (CPEN, 2017) tanto en alimentos salados como dulces, podemos reconocerlos como “glucosa, sacarosa, dextrosa, jarabe de glucosa, fructosa, oligofructosa, jarabe de fructosa, caramelo, miel, zumo de fruta concentrado, dextrina, malto dextrina, almidón modificado de maíz, tapioca, etc.” (CPEN, 2017). De forma similar ocurre con las grasas, carbohidratos, aditivos, edulcorantes, ...

3.4. Supermercados, etiquetado nutricional y tipología de productos

3.4.1. Información nutricional de las etiquetas

El **etiquetado nutricional** está formado por una **etiqueta** que se encuentra en el dorso del envoltorio o envase de los productos alimentarios. Esta etiqueta “nos **informa** y nos protege para que podamos consumir los alimentos de forma responsable y segura” (Aranceta, 2018, pág. 57). Cabe destacar que, esta información es **obligatoria** “para la mayoría de los productos envasados” (Aranceta, 2018, pág. 58), los cuales, se han visto modificados en su proceso de elaboración o tratamiento. En contraposición, las hortalizas, las verduras, las frutas o los productos curados o con solo un ingrediente (Aranceta, 2018) son de los pocos productos que no están estrictamente obligados a añadir esta información en su envoltorio.

La información que debe contener de forma obligatoria el etiquetado nutricional es: el valor energético, la cantidad de grasas y grasas saturadas, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal. De forma no obligatoria, también se puede añadir la cantidad de fibra alimentaria, polialcoholes, vitaminas, minerales, etc. (Aranceta, 2018). Además, los productos envasados deben añadir información obligatoria en referencia a: denominación, ingredientes y aditivos (en orden de concentración), alérgenos, cantidad neta, fecha duración/caducidad, conservación y utilización, empresa, país origen/lugar de procedencia, modo de empleo, % alcohol (en caso de bebidas superiores a un 1,2% de alcohol) y, evidentemente, la información nutricional (AECOSAN & Gobierno de España, s.f.).

De hecho, esta información está regulada por la Unión Europea (2022), que comunica en su portal que “la información requerida deberá ser: precisa, fácil de ver y entender, no engañosa e indeleble”. Todo esto está catalogado en el [Reglamento de la UE sobre la información alimentaria facilitada al consumidor](#), donde encontramos todos los reglamentos sobre la información alimentaria facilitada al consumidor (Your Europe, 2022).

Es necesario resaltar que, el etiquetado, no es el sistema para identificar y diferenciar si un producto i/o alimento es saludable o no es saludable. Su clara intención es informar al consumidor (Aranceta, 2018).

3.4.2. El etiquetado frontal

El uso del **etiquetado frontal** es un **movimiento internacional** que se usa como **información complementaria a la tabla nutricional**. Actualmente, encontramos los siguientes modelos: el Interpretativo, el Semi-Interpretativo, el No Interpretativo y los Modelos Híbridos. Cada uno de estos tipos de modelos se caracterizan por diferentes conceptos y criterios y cada país tiene diferentes formas para clasificar los tipos de etiquetado nutricional frontal (Morán, s.f). Se debe tener en cuenta que, muchos de estos etiquetados frontales son de iniciativa voluntaria por parte del sector productivo de los alimentos. En contraposición, hay que destacar que países como Chile, debe usar el etiquetado frontal de forma obligatoria por iniciativa del gobierno en todos los alimentos que se comercializan (Morán, s.f).

3.4.2.1. Tipos de etiquetados frontales en España

En la actualidad, en **España** destacan **dos tipos** de etiquetados frontales. El primero que podemos encontrar es **Nutri-Score**, el **sistema de ranking con letras y colores** que identifica el nivel en que un alimento es saludable, el cual forma parte del **Modelo Interpretativo**. Este sistema se ha implementado recientemente en diferentes países de la UE a consecuencia de la normativa actual de Europa (Galán, 2022). En España, Nutri-Score causó una gran **confrontación** entre quien apoyaba esta etiquetación y quien no (Royo-Bordonada, 2022). Este etiquetado, se caracteriza por denominar a partir de letras (A-E) y colores (verde oscuro-naranja oscuro) si un alimento es **negativo** o **positivo**, dependiendo de los ingredientes, energía y nutrientes que formen el producto (Rodríguez, 2020). Por esta razón, “el uso de la marca registrada de Nutri-Score queda reservada a los productores y distribuidores de productos” (AESAN, 2021), donde se declara información sobre: energía, azúcares totales, grasas saturadas, sodio, proteínas, fibras, frutas y hortalizas por 100g/ml (Morán, s.f).

Seguidamente, encontramos el modelo **GDA**, el sistema de iconos con las **cantidades absolutas y porcentaje** de determinados valores, el cual forma parte del **Modelo No interpretativo**. Este, utiliza los mismos elementos de la tabla nutricional, informando sobre el **contenido energético** del alimento. Así pues, el objetivo de **GDA** es “**influir en la toma de decisiones** con respecto a los alimentos y bebidas que un consumidor adquiere” (Sánchez, Balderas, Munguía, & Barquera, 2018). Esta implementación en el envoltorio del producto es de iniciativa voluntaria por el sector alimentario y puede declarar información sobre: 1) la energía, 2) la energía, azúcares, grasas totales, grasas saturadas, sodio y como opcional, 3) nutrientes positivos por porción (Morán, s.f).

3.4.3. Supermercados

En la actualidad, podemos definir como **supermercado** todo aquel **comercio** cuyo objetivo primordial es poder **ofrecer** a los consumidores, una **amplia gama de productos** de diferentes marcas, precios y estilos. En ellos, se ponen a disposición de los consumidores los productos de forma que estos se puedan autoservir y al finalizar, pagar (Báez, s/f).

Como es evidente, la colocación de los productos expuestos y su accesibilidad está previamente estudiado y se basa en el proceso de compra del consumidor, haciendo que estos perciban muchos estímulos para que acaben comprando más productos de los que tenían previstos (Báez, s/f). De hecho, en la investigación de Báez (s/f) exponen que “los ítems de mayor necesidad o de consumo diario suelen ubicarse al final del supermercado para obligar a los clientes a recorrer góndolas de productos menos necesarios antes de llegar a los primeros”.

3.5. Riesgos en la salud infantil y global derivados de una mala alimentación

Una **mala alimentación** puede **tener graves implicaciones en la salud** infantil a nivel mundial. Una dieta que carece de nutrientes y tiene un alto consumo de grasas saturadas y azúcares se ha relacionado con un mayor riesgo de enfermedades crónicas como obesidad, diabetes, cáncer, enfermedades cardíacas, entre otras. Además, una nutrición inadecuada en edad temprana puede afectar negativamente el desarrollo cognitivo, físico y emocional, con efectos a largo plazo (OMS, Malnutrición, 2019).

Según datos de la **OMS** (2019): “En 2016, **41 millones** de niños **menores de cinco años** tenían **sobrepeso** o eran **obesos** y había más de **340 millones** de **niños y adolescentes** (de 5 a 19 años) con **sobrepeso u obesidad**”. En este sentido, los autores de RepiSalud (2016) añaden que: “En **España**, la **obesidad infantil** es un **problema de salud pública** de primera magnitud, pues la prevalencia de esta se mantiene entre las más altas de Europa, con en torno a uno de cada tres menores en situación de sobrepeso”.

Así pues, se pretende entender la incidencia de la publicidad de alimentos dirigidos al público infantil y sus hábitos alimentarios.

4. METODOLOGÍA

4.1. Caracterización de la investigación

La presente investigación, que estudia la publicidad y de los alimentos de baja calidad nutricional dirigidos a la audiencia infantil y adolescente española y las consecuencias en su salud, pretende, con técnicas cualitativas y cuantitativas, conocer la opinión y hábitos de esta audiencia, para posteriormente comprobar si hay una relación en su alimentación y dar respuesta a las preguntas de investigación. Se ha escogido diferentes técnicas para llegar mejor al público que se estudia y poder conseguir unos resultados más representativos. Por esta misma razón, la investigación se ha dividido en dos grupos diferenciados: a los infantes se les ha realizado una prueba experimental y análisis de observación, y a los adolescentes, se les ha hecho llegar un formulario. Además, se han llevado a cabo entrevistas a dos profesionales del sector sanitario para mejorar la comprensión del objeto de estudio.

4.2. Población y muestra

En relación con la población, esta se ha dividido en **dos grupos**: el primero está formado por **niños de 9 a 12 años** escolarizados en primaria, residentes en la comarca de Osona, provincia de Barcelona. El segundo grupo, lo **forman adolescentes de 12 a 18 años** escolarizados en ESO y/o Bachillerato, residentes en Cataluña, principalmente de las provincias de Barcelona y Girona. A consecuencia de diferentes factores, dicha investigación se sustenta en una pequeña muestra, haciendo que los resultados sean no representativos y no probabilísticos para toda la población. Sin embargo, los resultados son válidos, pero cobrarían más valor si la muestra fuera mayor. De esta manera, la muestra final para el **primer grupo** es de **50 niños**, en concreto 24 niñas y 26 niños. Para el **segundo grupo**, la muestra es de **142 adolescentes**, 51 hombres y 91 mujeres.

4.3. Técnicas de investigación

Pasando a las **técnicas de investigación**, como se ha mencionado anteriormente, se efectúan tanto **métodos cuantitativos** como **cualitativos**, haciendo así la recolección de las muestras expuestas previamente.

En referencia a la **técnica cuantitativa** del presente estudio, se realizan **encuestas y pruebas experimentales**. Para las encuestas, se creó un **formulario online** con **preguntas abiertas y cerradas** para conocer los hábitos de salud en los adolescentes y seguidamente, la visualización de anuncios, donde debían reaccionar a ellos. De esta manera, este cuestionario se divide en **cuatro apartados** ([ver Anexo 1](#)). El primero, con preguntas referentes a aspectos básicos, como también preguntas en referencia a sus hábitos de deporte, compra y *top of mind* de marcas de productos alimentarios de baja calidad. Los tres apartados restantes, se organizaron basándose en la visualización de tres anuncios de tres tipos de alimentos ultraprocesados: bebidas azucaradas, comida instantánea y comida pasa tiempo. Así pues, el primer anuncio escogido fue Coca-Cola *Taste the transformation* con La Rosalía, el segundo Fideos Yatekomo 3' Gallina Blanca y el último, Pipas G Pegote de Grefusa.

En cuanto a la **prueba experimental**, la cual se realizó de **forma presencial** en la **Escola Xoriguer** de Centelles, se creó una presentación ([ver Anexo 1](#)) la cual se dividía en **4 apartados**. El primer apartado era la proyección de anuncios de cuatro tipos de productos alimentarios ultraprocesados. Los anuncios seleccionados fueron Coca-Cola *Taste the transformation*, Kellogg's Miel Pops, Mc Donald's Mc Menú de Aitana y Galletas Príncipe El héroe que llevan dentro. La segunda parte, estaba enfocada en dar consejos para seguir un estilo de vida saludable. La tercera, ha consistido en un intercambio de conocimientos para conocer las inquietudes de los más pequeños y al mismo tiempo crear debates sobre proyectos de investigación que habían realizado en el mismo centro escolar referente a la comida del futuro y las bebidas energéticas. Y para acabar, la cuarta parte, hace referencia a un breve cuestionario con preguntas abiertas y cerradas que tenían que responder en relación con el primer apartado de la presentación ([ver Anexo 1](#)). Aprovechando las sesiones presenciales, también se ha empleado la **técnica de observación**, pudiendo ver y anotar las reacciones de los infantes al visualizar los diferentes anuncios.

Tanto para la encuesta como para la prueba experimental, todos los anuncios se han escogido partiendo de la tipología de alimento de baja calidad: bebida azucarada, galletas, menú completo, cereales, comida instantánea, picoteo. Como también siguiendo las estrategias de *marketing* infantil, con anuncios que pudieran llegar a crear persuasión a la hora de visualizar las piezas publicitarias ya siendo por el producto anunciado, la aparición de una figura famosa, un diseño atractivo, etc.

En referencia a la **técnica cualitativa**, se realizaron entrevistas tanto online como presencial, a **dos profesionales del sector sanitario**: una **pediatra** y una **nutricionista materno-infantil** ([ver Anexo](#)). La entrevista, que fue la misma para las dos personas, constaba de **20 preguntas abiertas divididas en 4 apartados**: datos personales, alimentación infantil/adolescencia, enfermedades y situación actual de la publicidad y la alimentación en España. Se decidió realizar las mismas preguntas a las dos profesionales para conocer su punto de vista, saber si coincidían en algún punto y visualizar de manera paralela como se trabaja la alimentación saludable en estas dos ramas sanitarias.

4.4. Procesamiento y análisis de datos

En cuanto a la encuesta a los adolescentes, se ha utilizado Google *Forms* como herramienta para recolectar los datos y Google *Sheets* para procesarlos. La encuesta fue difundida a través de *WhatsApp* y correo electrónico. Para la prueba experimental, como se ha nombrado, se realizó presencialmente. Para recolectar los datos, se les entregó a los alumnos una hoja que debían rellenar y, posteriormente, se procesaron los datos con Google *Forms* y Google *Sheets* para tenerlos de manera digital y poderlos analizar. En cuanto a la observación de la misma prueba, se anotaron

las reacciones en una hoja. Finalmente, las entrevistas, una de ellas se realizó de forma presencial y la otra se envió por correo electrónico y esta fue reenviada con las respuestas.

5. ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1. Encuestas adolescentes 12-18 años

En el apartado anterior se menciona que, para una mejor organización del cuestionario, este fue dividido en cuatro apartados. Seguidamente, se desarrolla el análisis partiendo de todas las respuestas adquiridas. Cabe destacar que para afilar mejores los porcentajes y resultados obtenidos de las preguntas abiertas, muchas de las respuestas han sido organizadas y reagrupadas, pero en ningún caso se han visto modificadas.

Iniciando por los aspectos básicos, la encuesta se llevó a cabo a un total de **142 adolescentes** de entre **12 y 18 años**, de los cuales **91** se identifican con el género **femenino** y **51** con el **masculino**. Entre ellos, los alumnos que han respondido más a la encuesta destacan los que tienen 12, 13 y 14 años y se encuentran en el curso escolar 1º, 2º y 3º de la ESO.

En referencia a si tienen el **hábito o costumbre de realizar alguna actividad física**, más de la mitad de los encuestados respondieron que tienen el **hábito de hacer deporte** (64,1%). En respuesta a esta pregunta, también se debe destacar que hay un porcentaje inferior que respondieron que no tienen la costumbre de **realizar alguna actividad física** (5,6%) y, en concreto, 12 adolescentes (8,5%) justificaron que **no tienen la costumbre, pero les gustaría hacer más deporte**. Se considera que la mayoría de los jóvenes encuestados realicen deporte es un dato positivo en contraposición a los que no, haciendo que estos últimos puedan indicar índices de sedentarismo y posibles desarrollos de enfermedades no transmisibles. (Véase gráfico 1, Anexos).

La siguiente pregunta de este primer apartado, precisa sobre la **elección de productos** cuando los adolescentes van a comprar algún producto alimentario y lo pagan con su **propio dinero**. Así pues, hay una gran mayoría de adolescentes que, cuando van a comprar con su dinero, compran alimentos **ultraprocesados** (66,2%) como zumos, bebidas energéticas, patatas de bolsa, bollería, chocolatinas, chucherías, etc. También hay un porcentaje significativo que compra **no procesados** (18,3%) o bien que **no compra nada con su dinero** (5,6%). Desgraciadamente, la proporción no es equitativa entre alimentos, indicándonos que más de la mitad compran productos llenos de ingredientes no saludables. No obstante, cabe destacar que el resto de los alimentos que compran, aunque sean unos porcentajes bajos, tienen connotaciones realmente positivas para los jóvenes. (Véase gráfico 2, Anexos).

A partir de qué es lo **primero en que se fijan** antes de adquirir un alimento, destaca un alto porcentaje que se fijan principalmente en el **precio** (69,7%) pero también destaca que se dejan llevar según si **les gusta el producto y está bueno** (27,5%). Como dato curioso a esta pregunta, **nadie** de los encuestados escogió como respuesta que el alimento incluya algún **juguete o aparato electrónico de regalo**. Estos resultados nos indican que las industrias de alimentación juegan con **precios competitivos** para que sus productos sean **alcanzables** para los **jóvenes**, quienes aún no están introducidos en el mundo laboral. Además, se confirma que los adolescentes buscan primero, alimentos que estén ricos, es decir, sean palatables, sin considerar en qué medida son beneficiosos o no para su salud. (Véase gráfico 3, Anexos).

Para conseguir continuidad con los tres apartados siguientes, se les preguntó sobre qué marca era la primera que se les venía a la mente cuando pensaban en “bebida refrescante”, “comida

instantánea” y “comida picoteo para estar con los amigos”. Los resultados fueron muy variados en las tres preguntas, ya que eran preguntas abiertas justificando su respuesta.

Por lo que hace a **marcas bebidas refrescantes**, destaca claramente **Coca-Cola** (37,3%), seguido por **Aquarius** (14,1%), **Fanta** (12,7%) y **Nestea** (10,6%). Es evidente que la mayoría relacionan bebida refrescante con bebidas azucaradas, pero es interesante que algunos hayan respondido a la pregunta como bebida refrescante el **agua** (8,5%). Las respuestas más repetidas en la justificación a su elección se remiten a porque les gusta y es la que más consumen, porque les sienta bien después de hacer deporte, por los anuncios y por su sabor. (Véase gráfico 4, Anexos).

Las respuestas relacionadas con las **marcas de comida instantánea**, prende relevancia la comida **fast food** (43,7%) como Mc Donald’s, KFC, Viena o Burguer King, seguido de **Yatekomo** (33,1%) y **comida precocinada** (13,4%) como pasta de Gallina Blanca o arroz en vasitos. Las respuestas más repetidas en la justificación a su elección se aluden a por la cantidad de publicidad que han visto, porque les saca de un apuro cuando no tienen tiempo, por la popularidad de la marca, su sabor y porque son fáciles de hacer. En esta pregunta, es sorprendente que los encuestados relacionen la comida instantánea, la cual es un tipo de comida deshidratada que se tiene que preparar con la comida rápida estilo Mc Donald’s, la cual se compra ya cocinada. (Véase gráfico 5, Anexos).

Con relación a la **comida picoteo para estar con los amigos**, las respuestas han sido muy variadas y sorprendentes, haciendo que la gran mayoría de los encuestados respondieran diferentes marcas de patatas fritas de bolsa. Como se observa, la marca más repetida es **Lay’s** (26,8%) seguido de **Grefusa** (14,8%). También destacan las respuestas como **patatas y aceitunas** (9,2%) sin especificar ninguna marca, y **galletas y chocolates** (7%) como Kit Kat o galletas de Nocilla o Tuc. Sus justificaciones se remiten basándose en que son las marcas más conocidas, por los anuncios que han visto sobre este tipo de alimentos, por la variedad de productos de las marcas o porque les es más fácil para compartir con sus amistades. Partiendo de estos resultados, se puede deducir que la publicidad que se emplea en dichos productos hace que se relacione directamente con ámbito social, de pasar un buen rato. (Véase gráfico 6, Anexos).

A continuación, se exponen los resultados relativos a los anuncios de los tres productos escogidos: Coca-Cola *Taste the transformation*, Fideos Yatekomo 3’ Gallina Blanca y Pipas G Pegote de Grefusa.

Empezando por el anuncio de **Coca-Cola *Taste the transformation***, en el cual aparece la cantante **La Rosalía**, casi tres cuartos de los encuestados respondieron que **de vez en cuando pero no siempre** (70,7%) **consumen Coca-Cola** o cualquier otra bebida refrescante. Cabe destacar que hay adolescentes que consumen de **forma diaria** (8,2%) bebidas azucaradas, pero en contraposición a estos resultados, tenemos una parte de los encuestados que **nunca** lo hacen (21,1%). Igual que el resultado anterior, se deduce que el *marketing* que trabaja esta marca puede hacer que los encuestados consuman este producto en entornos sociales, de celebración. Aun así, es preocupante que haya un porcentaje que sea consumidor diario de Coca-Cola, pudiendo indicar posibles enfermedades a causa de su alto contenido en azúcar. (Véase gráfico 7, Anexos).

A partir de la visualización del anuncio, los porcentajes que más destacan sobre que es lo que más les ha llamado la atención a los adolescentes, son el diseño de **lata de Coca-Cola** (28,9%), la **Rosalía** (27%), los **colores que aparecen en el anuncio** (12,5%) y la **canción** (11,8%). Además, según si les gustaría probar la nueva Coca-Cola después de ver el anuncio, los encuestados responden con porcentajes similares en que **tal vez pero no están seguros** (35,9%) y **no la comprarían** (32,4%).

Sorprendentemente, tan solo unos cuantos probarían dicho producto por **La Rosalía** (8,5%) o bien porque **les gusta el producto** en sí (16,2%). En consecuencia a estos resultados, podemos comprobar como de efectivo es el *marketing* infantil y las estrategias que emplean para atraer a este público. (Véase gráficos 8 y 9, Anexos).

Siguiendo con el anuncio **Fideos Yatekomo 3' Gallina Blanca**, los **resultados** con relación al consumo del producto son **muy diferentes** al primer anuncio. Prácticamente, a partes iguales, los encuestados **nunca consumen fideos instantáneos Yatekomo o de otra marca** (46,5%) mientras otros los consumen **de vez en cuando** (47,2%), aunque se detecta un pequeño porcentaje que los consumen de forma **semanal** (6,3%). Seguramente, esto se deba a que en sus hogares se cocine platos elaborados y la comida instantánea se reserve únicamente para cuando no tienen tiempo para cocinar algo casero. (Véase gráfico 10, Anexos).

Continuando con la visualización de dicho anuncio, los adolescentes destacan que lo que más les ha gustado o bien les ha llamado la atención ha estado los tres **famosos** que aparecen (38%), seguido de **los fideos Yatekomo recién elaborados** (19,7%), la **escenografía** (14,1%) de todo el anuncio y el **presentador japonés** (11,3%). Posteriormente, después de ver el anuncio, los encuestados consideran que comprarían los fideos porque les gusta (39,4%), aunque con un porcentaje similar creen que **no los compraría** (33,1%) o bien **tal vez** los compraría, pero no están seguros de ello (26,1%). Igual que en el caso anterior, los resultados reflejan una buena práctica de *marketing* infantil. (Véase gráficos 11 y 12, Anexos).

Finalizando con el último anuncio de **Pipas G Pegote de Grefusa**, aparecen **resultados muy variados** en cuanto al consumo de pipas. Destaca un **alto porcentaje** de adolescentes que comen pipas **con sus amigos** (38,7%), hecho que nos afirma que se relaciona este producto con situaciones de socialización. Algunos responden que consumen el producto de **vez en cuando** (37,3%). Cabe destacar que hay un porcentaje de los encuestados que consumen de forma **diaria** pipas (3,5%) y en contraposición, tenemos algunos que **nunca** lo hacen (20,4%). Remitiendo a los consumidores diarios, a la larga pueden desarrollar graves enfermedades, ya que este tipo de pipas acostumbran a tener un alto contenido de sal. (Véase gráfico 13, Anexos).

Por lo que hace a la visualización del presente anuncio, los adolescentes informan que los elementos que más les han gustado o llamado la atención por excelencia ha estado la **canción que cantan las pipas** (62,7%), seguido del **pegote de pipas** (24,6%) y el **diseño de la bolsa de pipas** (7,7%). A posteriori del anuncio, los jóvenes confirman que comprarían las pipas **porque les gustan** (33,8%) y muchos de ellos consideran que la compra la efectuarían si las comparten **con sus amigos** (24,6%). No obstante, se observa que algunos directamente **no las compraría** (21,1%) o **que tal vez lo harían, pero no están seguros** (19%). Una vez más, otra marca utiliza las diferentes estrategias de *marketing* para atraer a una audiencia joven (Véase gráficos 14 y 15, Anexos).

5.2. Prueba experimental y observación infantiles

Como se ha mencionado anteriormente, la **prueba experimental** se dividió en **cuatro apartados**. A continuación, se realiza el **análisis de resultados** del último apartado: la encuesta en relación con los anuncios que visualizaron los alumnos. Como el experimento fue presencial, cabe destacar que, para no influir en las encuestas, se dejó que todos los niños respondieran a su parecer, haciendo que muchos de ellos seleccionaran más de una respuesta en las preguntas que se les entregaron.

Empezando por un aspecto básico, la prueba experimental se llevó a cabo a **tres clases de primaria** con **alumnos** de entre **9 y 12 años**. Entre ellos, 8 se encuentran en **4º curso**, 20 alumnos en **5º curso** y 22 en **6º**. De estos **50 alumnos**, **26** se identifican con el **género masculino** y **24** con el **femenino**.

Con relación a qué **anuncio** les pareció **más divertido**, el **84%** de los encuestados escogieron el de **Kellogg's Miel Pops**. Muchos de ellos, justificaron su selección porque las abejas hacen risa, el baile es divertido y tiene mucho ritmo. También se les preguntó qué **anuncio les gustó más**, haciendo que el **64%** de respuestas fuera el anuncio de **Coca-Cola Taste the transformation**, en el cual aparece la cantante catalana La Rosalía. Los alumnos justifican su elección porque les gusta la canción y aparece la famosa cantante. Claramente se observa como estas dos marcas utilizan la música para captar la atención de los más pequeños. (Véase gráficos 16 y 17, Anexos).

En contraposición a la pregunta anterior, el **50%** de los niños respondieron que el **anuncio que menos** les había gustado había sido el de **Galletas Príncipe**, seguido con un **36%** el de **Mc Donald's**. Las respuestas más repetidas son que los anuncios les parecen simples, sosos, cutre, con poco contenido. Se podría deducir que, al ser una prueba experimental, los anuncios se observaron con la plena atención de los niños y que, a lo mejor, si estos anuncios los hubieran visto en sus hogares, puede que les hubiera captado de otra manera. (Véase gráfico 18, Anexos).

Por lo que hace a la pregunta qué **anuncio** les ha hecho venir **más ganas probar el producto**, **Mc Donald's** es la respuesta más repetida, escogida por el **48%** de los encuestados. Le sigue con un **24%** los **Cereales Miel Pops**, el **18%** las **Galletas Príncipe** y **16%** **Coca-Cola**. Estas elecciones como respuesta a la pregunta se deben porque aparece la cantante Aitana, por curiosidad de probar la nueva Coca-Cola o bien porque en ese anuncio tenían hambre. Esta vez, se comprueba como utilizar un personaje famoso es una estrategia efectiva del *marketing* infantil. (Véase gráfico 19, Anexos).

Además, también se les preguntó sobre cuál de los anuncios de productos alimentarios que habían visto, creían que era **más sabroso**. El **45,3%** de los participantes respondieron **Mc Donald's**, justificando su elección porque el anuncio mostraba un **menú completo** (hamburguesa con extra de queso, patatas fritas con ketchup, *nuggets* con salsa barbacoa y helado de oreo con caramelo). Con este tipo de respuestas, se deduce que los niños escogieron este anuncio porque muestra más tipos de comida, entonces, tienen más productos para saborear y degustar. (Véase gráfico 20, Anexos).

Las dos últimas preguntas que se les hicieron tenían que ver con que **producto** de los **anuncios** que habían visto les parecía **más saludable** y cual **menos saludable**. Así pues, el producto que creen que es **más saludable** es encabezado con el **56%** el anuncio de los **Cereales Miel Pops**. Muchos de ellos consideran que este producto es más saludable porque lleva miel. En esta pregunta, también cabe destacar que algunos niños dejaron la respuesta en blanco o bien justificaban su decisión diciendo que no sabían cuál era el más saludable. Esto quiere decir que son conscientes de que ninguno de los anuncios que se les proyectó son saludables, o bien, pusieron en duda cual era. (Véase gráfico 21, Anexos).

Sobre que anuncio consideran que es **menos saludable**, el **74%** escogió el anuncio **Mc Donald's**, seguido con el **30%** el de **Coca-Cola**, el **18%** el anuncio de las **Galletas Príncipe** y el **10%** el de **Kellogg's Miel Pops**. De la misma manera que sucedió en la pregunta anterior, alguno de los encuestados marcó los cuatro anuncios como menos saludables. Este hecho nos indica que supieron identificar los productos alimentarios como no saludables. A partir de las respuestas, consideran

que **Mc Donald's** es el **menos saludable** porque lleva **más ingredientes**, de lo cuales grasas o bien, porque los productos que venden son más procesados. (Véase gráfico 22, Anexos).

Remitiendo a la encuesta de los adolescentes, por lo que hace a las respuestas obtenidas en la prueba experimental, se puede comprobar una vez más que los **niños son vulnerables** ante los **anuncios publicitarios de alimentos** de baja calidad nutricional y **no son conscientes** de las **estrategias persuasivas** que utilizan las grandes industrias de estos productos alimentarios. Esto hace ver como de efectivo es el *marketing* infantil. Además, se observa una **clara influencia** en los anuncios que utilizan **famosos o canciones** como *claim* para captar su atención e interés.

De igual importancia que los resultados de la encuesta, el análisis de observación prende mucha relevancia para subrayar y reafirmar las respuestas de estas mismas. Como se ha mencionado, la prueba experimental se realizó en tres clases, haciendo que la presentación se realizara en tres ocasiones. A lo largo de la presentación, aparte de comentar diferentes aspectos relacionados con los anuncios que visualizaron, también se les preguntó de forma abierta, diferentes preguntas relacionadas con su consumo habitual de alimentos de baja calidad como de alimentos saludables. En todas las visualizaciones de los anuncios, se anotaron las distintas observaciones, pero, sorprendentemente, todas han resultado ser las mismas. (Véase Tabla de resultados, Anexo).

Con esto, podemos deducir que el **impacto** de los anuncios en los niños es el **mismo** sin influenciar el rango de edad i/o curso escolar.

5.3. Entrevistas

Para la ejecución de la presente investigación y como se ha detallado anteriormente, se tuvo la oportunidad de poder entrevistar a dos profesionales del sector sanitario, para así, poder aportar una visión médica y evidenciar tanto los datos investigados como los datos obtenidos en las encuestas y la prueba experimental. (Véase apartado 4, Anexo).

Analizado las entrevistas, tanto la nutricionista materno-infantil Jennifer, como la pediatra Laia, **coinciden** en la mayoría de las **preguntas**. Con esta positiva sinergia en común, se puede deducir que la **divulgación informativa** que hacen a sus pacientes respecto la alimentación es muy **similar** por parte de las dos, como también que están actualizadas sobre estos temas.

Otro dato que sobresale por parte de las profesionales es que se menciona mucho sobre la **importancia** de la **reeducación alimentaria** y la importancia de **destruir malos hábitos** ya creados, la **relevante influencia familiar** en la alimentación de los niños y adolescentes, como también la **concienciación** sobre **hábitos saludables**. También, se destaca que, si desde que se empieza la alimentación complementaria (AC) en los infantes a partir de los 6 meses de edad, se les proporciona alimentos saludables, se les inculca hábitos saludables y minimiza mucho el consumo de azúcares o productos muy procesados, este suceso, perdurará en la edad adulta de la persona, ya que estos, sabrán seguir un estilo de vida saludable.

En relación con las **enfermedades** que resaltan más a consecuencia de una **mala alimentación**, las dos mujeres concedieron, respondiendo a la pregunta, la enfermedad de **sobrepeso** y la **obesidad**. Además, a lo largo de la entrevista, acreditan que, aparte de la carga genética que pueden tener estas enfermedades, esto sucede a consecuencia de la **ausencia** del hábito de **actividad física**, el **sedentarismo**, juntamente con el **exceso consumo de alimentos ultraprocesados**. Esta justificación tiene su lógica, ya que, si se consumen alimentos con altos contenidos de ingredientes no

beneficiosos y, además, no hay actividad física, no se podrá quemar la alta ingesta de energía que contienen este tipo de alimentos. Así pues, en referencia a estos datos proporcionados, se confirma la justificación a los resultados expuestos en el apartado de los resultados a la encuesta a los adolescentes y la práctica deportiva.

En contraposición, los niños o adolescentes que estén más tiempo **expuesto** a los **medios de comunicación** no significa que por eso puedan llegar a desarrollar enfermedades de este tipo. Como se ha comentado, hay muchos más **factores** que influyen en ello. Por ello, se aconseja **regular el tiempo de exposición** a todo tipo de **pantallas**.

De igual manera sucede con las **redes sociales**, las cuales, en este caso, pueden llegar a ser beneficiosas y al mismo tiempo, si no hay un control, pueden llegar a influir negativamente. Como se ha comentado, igual que los medios de comunicación, estas pueden llegar a influir en el proceso de desarrollo de enfermedades relacionadas con una mala alimentación, ya que, cuanto más tiempo se esté expuesto, menor movimiento se realizará, pero no es lo único que influye. Sin embargo, si se hace un **buen uso** de las redes sociales, siguiendo a perfiles en que su **contenido** sea enfocado en la **divulgación** sobre **buenos hábitos**, beneficiará positivamente.

Igualmente, y desde el punto de vista sanitario, las dos profesionales **afirman** que la publicidad de **alimentos de baja calidad** nutricional **incrementa** la **compra** y el **consumo** de estos productos y que, reduciendo su divulgación, seguramente se reduciría el excesivo consumo de estos. Asimismo, ven la estrategia que emplean las grandes industrias para atraer a los consumidores, realizando anuncios donde aparezcan personas saludables, haciendo deporte y al mismo tiempo, consumiendo estos alimentos ultraprocesados. Por esta razón, las dos profesionales, consideran que es urgentemente necesario una **ley reguladora** para la publicidad de alimentos de baja calidad nutricional dirigido al público infantil y adolescente.

6. CONCLUSIONES

En este último apartado de la presente investigación sobre la publicidad alimentaria infantil española y las consecuencias posteriores en su salud, se da **respuesta** a las **preguntas de investigación** planteadas al inicio del proyecto. También se reflexiona sobre diferentes aspectos tratados en este estudio.

En primer lugar, cabe destacar la **desinformación** que impera en relación con los alimentos de baja calidad nutricional que las personas participantes consumen. Muchas de estas personas, **desconocen** la larga lista de **ingredientes** que contienen los alimentos ultraprocesados, dejándose llevar por envases atractivos, *claims*, precios competitivos o la atractiva publicidad de dichos productos. En este sentido, muchos de los **hábitos de consumo** están arraigados a las **costumbres** o ideas que se han intentado implementar desde que la industria alimentaria empezó a dominar el mercado, como por ejemplo “el desayuno de los campeones”.

Además de esto, **comer** no implica siempre una acción para sobrevivir como era siglos atrás, sino que, con los años, se ha ido transformando el hábito de comer como un acto de **socialización** y/o **imitación**. Este suceso, se ha podido comprobar en una de las preguntas de la encuesta de los adolescentes, quien, muchos de ellos, reiteran el consumo de diferentes productos ultraprocesados cuando se encuentran acompañados de sus amigos o conocidos, en su tiempo libre.

En el presente estudio también se ha podido comprobar como la **publicidad** de productos de baja calidad nutricional **influye** de manera directa en los **hábitos de alimentación** de los niños y adolescentes de España. Tanto en las encuestas a jóvenes como en la prueba experimental a los infantes, los **resultados** han sido muy **equivalentes**, lo que implica que el uso de diferentes estrategias de *marketing* dirigido al público infantil y juvenil están instauradas y se usan para llamar la atención de los jóvenes consumidores.

A más, como se ha podido observar en los resultados de las encuestas y prueba experimental, los **inputs** que más atraen a los niños y adolescentes cuando están expuestos a diferentes anuncios publicitarios de alimentos de baja calidad, es la aparición de **famosos** con los que puedan llegar a sentir admiración, que el anuncio les entretenga y **divierta**, que tengan **colores llamativos** y **envases atractivos** como también **canciones** o **melodías** con las que puedan tener una conexión, lo que facilita el recuerdo de la pieza publicitaria e invite, a posteriori, la repetición de la melodía.

Los **adolescentes** también consideran importante que estos productos tengan un **precio económico** par poder ser de su alcance monetario, lo cual, las grandes empresas de estos tipos de productos son plenamente conscientes, pudiendo ofrecer sus alimentos de baja calidad nutricional a un precio, muchas veces, no superior a los 2€. A este suceso, también se le puede denominar **influencia en el proceso de decisión de compra**.

Del mismo modo, se confirma una clara **vulnerabilidad** del **público infantil y adolescente** ante la publicidad que les llega. Como se ha podido contemplar, estos **no** tienen el **conocimiento**, la **comprensión** ni la **evaluación crítica** suficiente delante los mensajes publicitarios, dejándose llevar siempre ante las diferentes técnicas de *marketing* que emplean las grandes marcas de ultraprocesados. A tan temprana edad, y si no se ha trabajado desde casa, es complicado que los niños y adolescentes de forma autónoma rechacen o no quieran consumir estos productos tan atractivos ante sus ojos y su paladar.

Basándonos en las **entrevistas**, las cuales han facilitado datos médicos, podemos decir que, particularmente, las principales **enfermedades** desarrolladas en la población infantil y adolescente española, originadas por una **mala alimentación**, son el **sobrepeso** y la **obesidad**, seguido por un incremento en los últimos años en casos de alergias, intolerancias o enfermedades relacionadas con el aparato digestivo.

Es evidente que el excesivo consumo de alimentos de baja calidad puede desarrollar una gran variedad de enfermedades no transmisibles, tal como constan los datos de la ONU y la información facilitada por las profesionales del sector sanitario. Además, una **exposición repetida** a este tipo de publicidad, como también el **sedentarismo** o ausencia de actividad física, son claves para incrementar los valores de estas enfermedades. De esta manera, se afirma que tanto la **publicidad** como el **consumo** de estos alimentos, generan un **impacto negativo en la salud** de estos públicos.

En vista a los resultados obtenidos por parte de los adolescentes e infantes y con el contraste de la información obtenida por cuenta propia y la facilitada por las entrevistadas, se observa una clara **necesidad inmediata de regulación publicitaria** sobre alimentos de baja calidad nutricional. Por parte del gobierno, se debería velar por la salud de estos públicos, instaurando políticas estrictas o bien restricciones en la publicidad de dichos alimentos. Si los productos que se anuncian fueran beneficiosos para la salud de los niños y adolescentes, no existiría esta necesidad tan evidente.

A la espera de esta regulación y como han aconsejado las profesionales del sector sanitario, al final, la **compra** y el **consumo** de estos productos de baja calidad nutricional recae en las manos de los **familiares** de los niños y adolescentes. Por este motivo y por los resultados obtenidos en las pruebas, se debería **concienciar** y **fomentar**, desde los hogares, el **hábito** de tener una buena **alimentación saludable, salud mental, física** y todo lo que lleva consigo.

Por últimos, se puede finalizar este proyecto afirmando que las hipótesis planteadas al inicio de la investigación se cumplen. Como se ve, tanto la búsqueda teórica como los resultados obtenidos a partir de todas las actividades realizada, tienen una relación y evidencia clara.

7. FUENTES CONSULTADAS

AECOSAN, & Gobierno de España, G. d. (s.f.). *El etiquetado cuenta mucho: Información obligatoria de los productos envasados*. Obtenido de Información obligatoria:

<https://eletiquetadocuentamucho.aesan.gob.es/obligatoria.html>

AESAN. (2012). *Publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores*. Obtenido de Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición:

https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/Nuevo_Codigo_PAOS_2012_espanol.pdf

AESAN. (21 de Julio de 2021). *Preguntas frecuentes sobre Nutri-Score*. Obtenido de Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición:

https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/Nutri_Score/preguntas_frecuentes_Nutri_Score.pdf

American Marketing Association. (s.f.). Obtenido de Advertising Archives:

<https://www.ama.org/topics/advertising/>

Angel, J. (22 de Abril de 2022). *Kids Marketing: 10 Estrategias de marketing para niños*.

Obtenido de Guellcom Creative Solutions: <https://guellcom.com/marketing-infantil>

Aranceta, J. e. (2018). *Guía de la alimentación saludable para atención primaria y colectivos ciudadanos*. España: Planeta, S.A.

Báez, A. C. (s/f). Relatorio de impacto ambiental. *Mades*, 1-2.

Bassat, L. (1993). *El libro rojo de la publicidad*. Barcelona: Random House Mondadori, S. A.

Borrador de Real Decreto, s. r. (2022). *Gobierno de España*. Obtenido de Ministerio de Consumo: <https://www.consumo.gob.es/es/consulta-publica/borrador-de-real-decreto-sobre-regulacion-de-la-publicidad-de-alimentos-y-bebidas>

Bosqued Estefania, M. J., López Jurado, L., Moya Geromini, Á., & Royo Bordonada, M. Á. (10 de Abril de 2016). La publicidad alimentaria dirigida a menores en España.

RespiSalud: Repositorio Institucional en Salud. Obtenido de Aula fácil:

<https://www.aulafacil.com/cursos/marketing/publicidad/los-medios-de-comunicacion-l21422>

Botanical, E. (10 de Mayo de 2021). *Propiedades del Aguacate*. Recuperado el Diciembre de 2022, de Botanical-online: <https://www.botanical-online.com/alimentos/aguacate-caracteristicas>

Campo, D. (21 de Febrero de 2023). *La inversión publicitaria en España crece un 4,7% en 2022, alcanzando los 12.214 millones de euros*. Obtenido de El publicista:

<https://www.elpublicista.es/reportajes/inversion-publicitaria-espana-crece-4-7-2022-alcanzando-12-214-2>

Campo, D. (21 de Febrero de 2023). *La inversión publicitaria en España crece un 4,7% en 2022, alcanzando los 12.214 millones de euros*. Obtenido de El Publicista:

<https://www.elpublicista.es/reportajes/inversion-publicitaria-espana-crece-4-7-2022-alcanzando-12-214-2>

CPEN, E. i. (Noviembre de 2017). *El etiquetado alimentario y cómo saber identificar el azúcar añadido*. Obtenido de CPEN Endocrinología i Nutrició:

<https://www.cpen.cat/es/el-etiquetado-alimentario-y-como-saber-identificar-el-azucar-anadido/>

Cuesta, U., Ugarte, A., & Menéndez, T. (2006). *Comunicación social y salud: una introducción*. Madrid, España: Edipo, S.A.

Galán, P. (20 de Agosto de 2022). *Consumidor global*. Obtenido de 5 cosas que deberías saber del etiquetado Nutriscore:

https://www.consumidorglobal.com/noticias/analisis/5-cosas-deberias-saber-etiquetado-nutriscore_3616_102.html

García, M. J. (20 de Enero de 2020). *Alimentos Hiperpalatables - ¿Adictivos y Perjudiciales?* Obtenido de Blog de Fitness, Nutrición, Salud y Deporte | Blog HSN:

<https://www.hsnstore.com/blog/salud-y-belleza/buenos-habitos/alimentos-hiperpalatables/#:~:text=8%20Entradas%20Relacionadas,%20¿Qué%20significa%20que%20un%20Alimento%20posee%20Alta%20Palatabilidad%3F,%20grasa%20sal%20y%20harina.>

Kotler, P., & Hall, P. (2001). *Dirección de Marketing, Conceptos Esenciales*.

Lastra, E. (16 de Agosto de 2022). *Las 10 marcas de alimentación que más presupuesto publicitario devoran en España*. Obtenido de Marketing directo:

<https://www.marketingdirecto.com/anunciantes-general/anunciantes/marcas-alimentacion-presupuesto-publicitario-devoran>

Lastra, E. (16 de Agosto de 2022). *Las 10 marcas de alimentación que más presupuesto publicitario devoran en España*. Obtenido de Marketing Directo:

<https://www.marketingdirecto.com/anunciantes-general/anunciantes/marcas-alimentacion-presupuesto-publicitario-devoran>

MEC. (s.f.). *La publicidad en los medios*. Obtenido de Gobierno de España. Ministerio de Educación y Ciencia:

http://tv_mav.cnice.mec.es/Audiovisuales/Alumnos/unidad5.html

- Mejía García, L. (13 de Febrero de 2023). *Las claves del choque entre Consumo y Agricultura que bloquea el decreto para regular la publicidad infantil de alimentos insanos*. Obtenido de Newtral: <https://www.newtral.es/decreto-publicidad-infantil/20230213/>
- Monteiro, C. A. (2009). "Nutrition and Health. The Issue Is Not Food, Nor Nutrients, So Much As Processing" Pasaje de Come comida real (Spanish Edition) Ríos, Carlos Es posible que este material esté protegido por copyright. *Public Health Nutrition*, 12.
- Morán, J. (s.f). Modelos de etiquetado frontal a nivel global.
- Moreno, M., Lozano-Cabedo, C., & Gómez-Benito, C. (2019). Conflictos en torno a la publicidad alimentaria infantil: un análisis de las resoluciones del Jurado de Autocontrol. *Federación Española de Sociología*, 1.
- OMS. (9 de Junio de 2019). *Malnutrición*. Obtenido de Organización Mundial de Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- OMS. (9 de Junio de 2019). *Obesidad y sobrepeso*. Obtenido de Organización Mundial de Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- RAE. (2023). *Real Academia Española*. Obtenido de Diccionario de la lengua Española: <https://dle.rae.es/supermercado?m=form>
- Ríos, C. (2019). *Come Comida Real*. Barcelona, España: Planeta, S.A.
- Rodríguez, F. A. (2020). Aplicación de NutriScore y Sellos de Advertencia a productos alimentarios dirigidos a la población infantil en España. *Scielo España*, 16.
- Ropero Lara, A. B., & Beltrá García-Calvo, M. (8 de Noviembre de 2020). *El 97% de los alimentos dirigidos a niños no son saludables*. Obtenido de The COnterSation: <https://theconversation.com/el-97-de-los-alimentos-dirigidos-a-ninos-no-son-saludables-148109>
- Royo-Bordonada, M. A. (2022). La batalla del etiquetado frontal interpretativo en España. *Scielo España*, 97-98. Obtenido de La batalla del etiquetado frontal interpretativo en España.
- S. Perona, J. (2022). *¿Qué sabemos de los alimentos ultraprocesados?* Madrid: CSIC.
- Sánchez, K., Balderas, N., Munguía, A., & Barquera, S. (20 de Marzo de 2018). *Etiquetado Nutrimental (GDA)*. Obtenido de Instituto Nacional de Salud Pública. Gobierno de México: <https://www.insp.mx/epppo/blog/4680-etiquetado.html>

Uceda, M. G. (2008). *Las claves de la publicidad*. ESIC.

Your Europe, Y. (16 de Septiembre de 2022). *Normas de etiquetado de los alimentos*.
Obtenido de Your Europe: https://europa.eu/youreurope/business/product-requirements/food-labelling/general-rules/index_es.htm#shortcut-4