

TENDENCIAS DE CONSUMO DE FRUTAS Y HORTALIZAS EN ESPAÑA 2024

Estudio realizado por  An IQ
Company

Financiado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados solo comprometen a su(s) autor(es) y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o los del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Ni la Unión Europea ni la autoridad otorgante pueden ser considerados responsables de ellos.



Financiado por
la Unión Europea



LA UNIÓN EUROPEA RESPALDA LAS
CAMPAÑAS QUE PROMUEVEN LA CALIDAD
DE LOS PRODUCTOS AGRÍCOLAS

ENJOY
IT'S FROM
EUROPE



índice

1. Contexto del Estudio	4
1.1 Alimentación Saludable	5
1.2 Población en Riesgo	6
2. Estudio de tendencias de consumo de frutas y hortalizas	10
2.1 Creencias de los hogares españoles con menores	11
3. Resumen ejecutivo	29

1. Contexto del Estudio



1.1 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

○ Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una dieta saludable **es una de las bases para la salud, el bienestar, el crecimiento óptimo y el desarrollo, y protege contra todas las formas de malnutrición**, que es cuando el cuerpo no recibe suficientes nutrientes adecuados para funcionar correctamente.

Una dieta saludable **comienza a una edad temprana** y sus beneficios se reflejan en una mejora de los resultados educativos, la productividad y la salud a lo largo de la vida.

Es también **más sostenible** desde el punto de vista medioambiental, ya que se asocia a menores emisiones de gases de efecto invernadero y un menor uso de agua dulce y de superficie terrestre.

Las dietas saludables, sin embargo, **pueden ser inaccesibles**, en particular en países de ingresos bajos y medios, así como en lugares y situaciones con tasas elevadas de inseguridad alimentaria. Se estima que, en todo el mundo, tres mil millones de personas no pueden acceder a alimentos seguros, nutritivos y en cantidad suficiente.

La proliferación de **alimentos altamente procesados**, que cuentan con el apoyo de una **comercialización agresiva**, la rápida expansión de la **urbanización no planificada** y los **estilos de vida cambiantes**, también han contribuido a que aumente el número de personas cuya alimentación se basa en una dieta malsana rica en calorías, azúcares libres, sal, grasas saturadas y grasas trans.

Las **repercusiones en el desarrollo** y las **consecuencias de índole económica, social y médica** de la carga mundial de la malnutrición son graves y duraderas, para las personas y sus familias, para las comunidades y para los países.¹

○ ¿Cómo es una dieta saludable?

Son dietas **equilibradas, diversas** y que satisfacen las necesidades de **macronutrientes** (proteínas, grasas, carbohidratos y fibra) y **micronutrientes** (minerales y vitaminas) de una persona según su etapa de vida.

Su composición exacta viene determinada por las características de cada persona (edad, sexo, hábitos de vida y grado de actividad física), el contexto cultural, los alimentos disponibles en el lugar y los hábitos alimentarios. No obstante, **los principios básicos** de la alimentación saludable son:

- Ingesta de **grasas** de **menos del 30%** de la energía total. Deben ser principalmente grasas no saturadas, con menos grasas saturadas. No se deben consumir grasas trans.
- Ingesta de **azúcar** de **menos del 10%** de la energía total, pero preferiblemente menos del 5%.
- Ingesta de **sal inferior a 5 g al día**.
- Consumo de **frutas y hortalizas** al menos **400 g al día o cinco porciones al día**.

En este sentido, **para mejorar el consumo de frutas y verduras** recomienda:

- Incluir verduras **en todas las comidas**.
- Como **tentempiés, comer frutas frescas y verduras** crudas.
- Comer frutas y verduras **frescas de temporada**.
- Comer una **selección variada** de frutas y verduras.²

1 Fuente: Organización Mundial de la Salud. "Alimentación Sana". 31 de agosto de 2018.

2 Fuente: Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series, No. 916. Geneva: World Health Organization; 2003.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. "Alimentación Sana". 31 de agosto de 2018.

1.2 POBLACIÓN EN RIESGO

Todos los países del mundo **están afectados** por una o más formas de malnutrición. No obstante, las **mujeres**, los **lactantes**, los **niños** y los **adolescentes** están particularmente expuestos.¹

El **riesgo** es también **mayor** entre las personas con **menor nivel de estudios** y en las que viven en zonas con **bajo nivel de renta** o municipios pequeños, en los que tienen más limitaciones a la hora de elegir opciones de alimentación más saludables.²

En este sentido y atendiendo al **ranking de países de altos ingresos** de la UE y la OCDE, **España ocupa el puesto 36 de 39**, sólo por encima de Reino Unido, Turquía y Colombia, evidenciando un problema significativo.

○ Adultos

A largo plazo, la obesidad **en la edad adulta** tiene **efectos socioeconómicos adversos** tanto directos como indirectos, como por ejemplo altos costes sanitarios derivados de problemas de salud asociados, pérdida de productividad o morbilidad prematura.

En lo que respecta a **España...**

- El sobrepeso y la obesidad afectan a casi el **60% de los adultos**.
- Además, la obesidad supone una **reducción de 2,6 años en la esperanza de vida de la población**, es responsable del **9,7% del gasto sanitario y reduce la productividad laboral** en el equivalente a 479.000 jornadas laborales anuales, lo que en conjunto supone una **reducción del PIB del 2,9%**. Para cubrir estos costes, cada persona paga 265 euros de promedio al año en impuestos. Resumiendo, **por cada euro invertido en la prevención de la obesidad en España, se recuperarían seis**.³



○ Niños, niñas y adolescentes.

La obesidad infantil es uno de los principales problemas de salud pública a nivel internacional y se asocia, junto con el sobrepeso, con numerosos problemas de salud tanto en la infancia como en la edad adulta. Su prevalencia es tan elevada que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ha declarado “**epidemia del siglo XXI**” y, como tal, conlleva altos costes individuales, sociales y económicos con implicaciones a corto, medio y largo plazo.⁴

Si bien aproximadamente el 5% de la obesidad es de carácter genético, la gran mayoría de los casos se deben a:⁵

- No tener siempre **acceso a una alimentación adecuada**. Según los datos de la Iniciativa COSI, **España** es el **país de la UE** en el que **menos niños y niñas consumen** vegetales diariamente y **el tercero** en el que menos consumen **fruta fresca diariamente**.
- **Carecer de tiempo o no contar con espacios** adecuados **para jugar o hacer deporte**. Según los estudios ALADINO y PASOS 2019, en España el 75,4% de los niños y 65,2% de las niñas son activo/as y el 23% de los niños y el 25% de las niñas son sedentarios.
- **No darse las condiciones** ideales para su **bienestar emocional** o para **dormir lo necesario**.

Cabe destacar que **los estilos de vida menos saludables se asocian entre sí**, de forma que los y las escolares con una alimentación menos saludable son también menos activos.

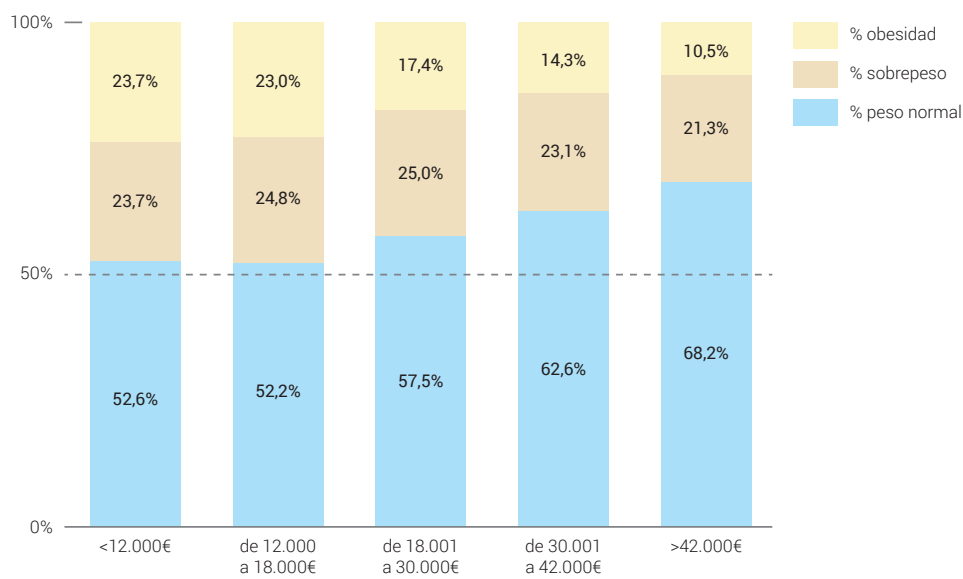
En España, los datos de la Iniciativa COSI2 sitúan a nuestro país **entre** los de la Unión Europea **con mayor prevalencia de obesidad y sobrepeso infantil** junto con otros países del sur de Europa. Según el último dato disponible para España del estudio Alimentación, Actividad física, Desarrollo Infantil y Obesidad (ALADINO) de la Agencia de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), en el marco de la iniciativa COSI, **4 de cada 10 niños y niñas tienen exceso de peso** (23,3% sobrepeso y 17,3% obesidad), siendo la obesidad más frecuente entre los niños y el sobrepeso entre las niñas.⁶

Esta **situación** es **especialmente acusada** en la **infancia** que vive en **hogares con rentas bajas**, que tiene el doble de posibilidades de desarrollar obesidad.⁷

En este sentido, **España...**

- Se sitúa como el **país de la Unión Europea** con los **mayores niveles de pobreza infantil con un 27,8% de los niños, niñas y adolescentes en esta situación**. Dicha proporción aglutina 2,2 millones de personas menores de 18 años con ingresos inferiores al umbral de pobreza establecido (10.888 euros para un hogar de una persona y 21.185 para familias de dos adultos y dos niños).
- Es uno de los países de la Unión Europea en los que la tasa de riesgo de pobreza infantil y la de obesidad presentan una correlación más alta, ya que **la obesidad infantil se duplica para los niños y niñas en hogares con menos ingresos**: el porcentaje de niños y niñas con obesidad para los hogares con menos ingresos es del 23,7% en comparación al 10,5% de los que tienen más ingresos.⁸

Sobrepeso y obesidad infantil según renta del hogar



Fuente: Adaptado del informe Obesidad y Pobreza Infantil: Radiografía de una doble desigualdad.

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil.

Fuente: Análisis de la Encuesta de Condiciones de Vida con Enfoque de Infancia 2023.

Fuente: Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición – Ministerio de Consumo. Estudio ENE, Situación ponderal de la población adulta en España.

Mayo 2023 / Obesidad y Pobreza Infantil: Radiografía de una doble desigualdad. Estudio del rol de los factores socioeconómicos en la obesidad de los escolares en España.



○ ¿Cómo abordar el sobrepeso y la obesidad?

Son fundamentales unos entornos y comunidades favorables que permitan influir en las elecciones de las personas, de modo que la opción más sencilla (la más accesible, disponible y asequible) sea la **más saludable en materia de alimentos y actividad física periódica**.

En el plano individual, las personas pueden optar por:

- Seguir una **alimentación variada, equilibrada y saludable**.
- Realizar una **actividad física periódica**.
- Mantener un **bienestar emocional**.
- Llevar **buenos hábitos de descanso**.

La responsabilidad individual solo puede tener pleno efecto si las personas tienen **acceso a un modo de vida sana**. Por consiguiente, en el plano social, es importante ayudar a las personas a seguir las recomendaciones mencionadas, mediante la ejecución sostenida de políticas que permitan que la **actividad física periódica** y las **opciones alimentarias más saludables estén disponibles y sean asequibles y fácilmente accesibles para todos**, en particular para las personas más pobres.⁹

1 Fuente: Organización Mundial de la Salud. "Malnutrición". 20 de diciembre de 2023.

2 Fuente: Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición – Ministerio de Consumo. Estudio ENE, Situación ponderal de la población adulta en España. Mayo 2023.

3 Fuente: Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición – Ministerio de Consumo. Estudio ENE, Situación ponderal de la población adulta en España. Mayo 2023.

Fuente: OCDE. 2019, The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention, OECD Health Policy Studies.

4 Fuente: Organización Mundial de la Salud. 2000. Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation.

5 (Fuente: P. Hossain, B. Katar, M. El Vahas. Obesity and diabetes in the developing world. Agrowing challenge. N Eng J Med, 356 (2007), pp. 213-215)

6 Fuente: WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). 2021. Report on the fourth round of data collection, 2015–2017 (2021).

Fuente: Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Consumo. 2020. Estudio de Alimentación, Actividad física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España (ALADINO 2019)

7 Fuente: Resumen ejecutivo del Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil en España 2022-2030. Gobierno de España.

8 Fuente: Análisis de la Encuesta de Condiciones de Vida con Enfoque de Infancia 2023.

Fuente: Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición – Ministerio de Consumo. Estudio ENE, Situación ponderal de la población adulta en España. Mayo 2023 / Obesidad y Pobreza Infantil: Radiografía de una doble desigualdad. Estudio del rol de los factores socioeconómicos en la obesidad de los escolares en España.

9 Fuentes: World Health Organization. Malnutrición, 20 de diciembre de 2023 / Obesidad y Sobrepeso, 9 de junio de 2021

OECD. The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention. OECD Health Policy Studies; 2019; OECD Publishing, Paris. 23 de junio de 2022.

Fuente: Resumen ejecutivo del Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil en España 2022-2030. Gobierno de España.

2. Estudio de tendencias de consumo de frutas y hortalizas



2.1 CREENCIAS DE LOS HOGARES ESPAÑOLES

A continuación, se incorporan los resultados del estudio realizado por GfK, empresa líder de análisis de mercados, para ASPROCAN, en el marco del Programa Europeo de Promoción del consumo de frutas y hortalizas frescas de la Unión Europea PROPER DIET 2022-24:

○ Universo

Hogares españoles con hijos de hasta 12 años.

○ Tamaño muestral

2.009 entrevistas distribuidas en dos oleadas:

- Medición Pre-Campaña: 1.003 realizadas en junio de 2022.
- Medición Post-Campaña: 1.006 realizadas en marzo de 2023.

○ Metodología

Entrevista On-line Computer assisted web interviewing (CAWI) con cuestionario semi-estructurado y de una duración máxima aproximada de 10 minutos.

○ Error muestral

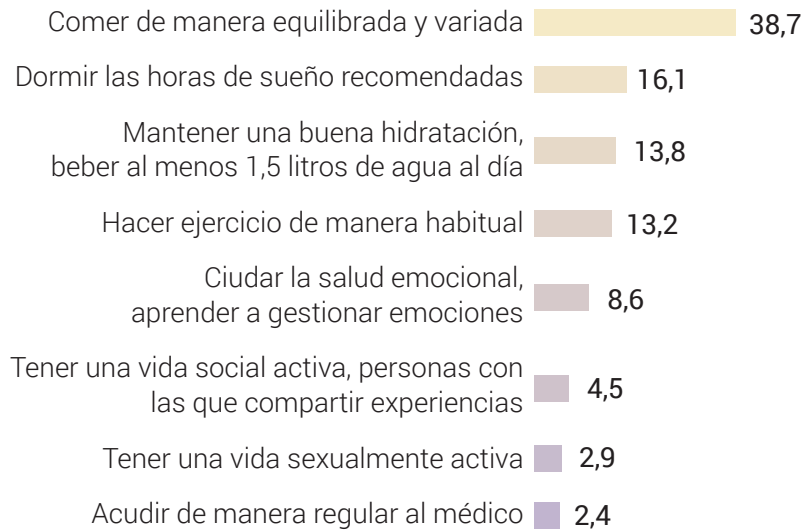
El tamaño muestral alcanzado supone operar con un error estadístico de $\pm 3,0$ en cada una de las mediciones, siendo el intervalo de confianza del 95,5% en el caso más desfavorable de $p=q=50\%$.

○ Distribución muestral

La muestra se ha distribuido proporcionalmente al perfil del universo por las variables de género, edad, CCAA y tamaño de hábitat. Cualquier desviación registrada en la fase de las entrevistas, se ha corregido mediante una ponderación.

Cuando nos dirigimos a consultar a los hogares con menores a su cargo sobre los **hábitos que más ayudan a las personas a cuidarse**, el 38,7% señala que **comer de manera equilibrada y variada** es **el más importante**, por delante de otros hábitos como dormir las horas de sueño recomendadas (16,1%), mantener una buena hidratación (13,8%) y realizar ejercicio físico de manera habitual (13,2%).

La importancia de los hábitos saludables



	Género		Edad					Edad hijos/as		Nivel socio económico			
	Total	Hombre	Mujer	Hasta 30	31 a 35	36 a 40	41 a 45	Mayores de 45	Hasta 7 años	De 8 a 12 años	Alta/media-alta	Media	Baja/media-baja
	1006	500	506	150	173	218	252	213	581	566	278	554	174
Comer de manera equilibrada y variada	38,7	32,8	44,5	25,3	33,6	36,7	43,7	48,4	38,1	39,0	39,4	40,1	33,1
Dormir horas recomendadas	16,1	15,3	16,8	14,5	10,9	18,9	18,4	15,7	14,7	17,1	15,0	15,6	19,1
Mantener una buena hidratación	13,8	12,2	15,4	16,2	18,3	16,7	13,2	6,3	15,7	13,1	14,1	11,9	19,3
Hacer ejercicio de manera habitual	13,2	16,7	9,7	11,7	12,5	10,8	13,6	16,8	11,6	15,6	16,0	12,7	10,1
Cuidar la salud emocional	8,6	8,4	8,7	12,9	9,5	10,1	5,5	6,8	9,6	6,1	7,3	8,6	10,3
Tener una vida social activa	4,5	6,3	2,7	7,9	9,1	2,5	2,0	3,3	5,2	3,6	3,3	4,8	5,4
Tener una vida sexualmente activa	2,9	4,7	1,0	5,9	4,4	2,2	3,0	0,0	3,3	2,7	2,9	3,3	1,2
Acudir de manera regular al médico	2,4	3,5	1,3	5,6	1,8	2,1	0,8	2,7	1,9	2,8	2,0	2,9	1,4

	Zona							Tamaño del hogar		
	Total	Noreste	Levante	Andalucía	Centro	Noroeste	Norte	Canarias	Hasta 3 personas	4 y más personas
	1006	182	144	225	246	68	95*	46*	485	521
Comer de manera equilibrada y variada	38,7	38,5	41,4	36,9	38,9	48,0	39,8	22,7	38,4	39,0
Dormir horas recomendadas	16,1	15,3	12,1	16,3	17,5	20,0	16,9	15,1	15,5	16,6
Mantener una buena hidratación	13,8	12,4	12,6	11,4	15,0	9,5	20,8	20,7	12,5	15
Hacer ejercicio de manera habitual	13,2	16,3	14,3	13,8	10,7	11,3	8,8	19,6	12,8	13,5
Cuidar la salud emocional	8,6	7,7	8,6	8,5	10,8	6,1	6,0	8,9	9,1	8,0
Tener una vida social activa	4,5	5,2	6,9	5,5	3,6	0,0	3,2	3,1	5,8	3,2
Tener una vida sexualmente activa	2,9	2,5	2,5	3,8	1,4	2,8	2,3	9,8	2,5	3,1
Acudir de manera regular al médico	2,4	2,2	1,6	3,9	2,2	2,2	2,2	0,0	3,3	1,6

Unidad porcentaje Base: Total muestra (n=1.006)

P1 Delos siguientes hábitos, ordénalos según consideres que pueden ayudar a las personas a cuidarse, del que más puede ayudar a cuidarse al que menos.

DATO GRAFICADO: PRIMER LUGAR.



Comer de manera equilibrada y variada adquiere más importancia a medida que avanza la edad, ya que así lo manifiesta el 25,3% de los menores de 30 años frente al 43,7% del grupo de edad de 41 a 45 años y el 48,4% de los mayores de 45 años. En comparación a la primera medición de este estudio, la percepción de los jóvenes no ha cambiado. Sin embargo, entre los mayores de 40 años sí parece que este hábito está adquiriendo mayor importancia ya que en el estudio del 2022 su indicador estaba en el promedio nacional mientras que en el estudio del 2023 se sitúa por encima.

Por género también se observan diferencias, siendo **las mujeres** las que **más importancia** dan a **mantener una alimentación equilibrada y variada** para cuidarse. Así lo confirma el 44,5% frente al 32,8% de los hombres. Sin embargo, en el resto de los hábitos "saludables" es **el hombre** quien **más importancia** les da, como en el de **realizar ejercicio** de manera habitual (16,7% vs 9,7%), tener una **vida social** (6,3% vs 2,7%) **y sexual activa** (4,7% vs 1,0%) y acudir de manera regular al **médico** (3,5% vs 1,3%).

Por edades, **los más jóvenes** (de hasta 30 años) dan **más importancia** que el resto de los grupos al cuidado de la **salud emocional** (12,9%), a tener una **vida social y sexual activa** (7,9% y 5,9%) y a acudir de manera regular al **médico** (5,6%). Sin embargo, en el último año **han reducido la importancia** que le dan a **una vida social activa** con personas con las que compartir experiencias (de 15,6% a 7,9%).

Según la edad de los menores de casa, solo se observan diferencias en 2 de los hábitos analizados. En los hogares con hijos menores de 8 años, la importancia que se le da a una buena hidratación es mayor que en los hogares con hijos de 8 y más años (15,7% vs 13,1%). Sin embargo, hacer ejercicio de manera habitual se le da más importancia en los hogares con hijos de 8 y más años, al igual que se observa entre el nivel socio económico alto/medio-alto (16,0%).

La importancia que se le da a los hábitos saludables es prácticamente la misma en todas las **zonas del país**, salvo dos excepciones: mantener una buena hidratación es más importante entre los residentes de la zona Norte (20,8%), mientras que tener una vida sexualmente activa es más destacado en Canarias (9,8%).

Con respecto al 2022, ha caído la importancia que se le da al **cuidado de la salud emocional y gestión de las emociones**. Esta caída se observa en el colectivo femenino (de 15,2% a 8,7%), el grupo de mayor edad (de 12,0% a 5,5%), en los hogares con hijos de 8 a 12 años (de 11,6% a 6,1%) y en el nivel socio económico alto/medio-alto (de 11,6% a 7,3%).

En comparación al estudio del 2022, el hábito de **mantener una buena hidratación** (beber al menos 1,5 litros de agua al día) ha adquirido una mayor importancia entre las mujeres (de 10,4% a 15,4%), en los grupos de edad de 31 a 35 (de 10,6% a 18,3%) y de 36 a 40 (de 10,6% a 16,7%), en los hogares con hijos de hasta 7 años de edad (de 11,6% a 15,7%), en el nivel socio económico alto/medio-alto (de 10,1% a 14,1%) y entre los residentes de la zona Norte del país (de 6,5% a 20,8%).

○ La puesta en práctica de los hábitos saludables

		PRE 2022
Comer de manera equilibrada y variada	32,9	33,3
Dormir las horas de sueño recomendadas	17,6	17,5
Mantener una buena hidratación, beber al menos 1,5 litros de agua al día	15,9	14,6
Hacer ejercicio de manera habitual	12,4	13,1
Cuidar la salud emocional, aprender a gestionar emociones	7,9	9,2
Tener una vida social activa, personas con las que compartir experiencias	5,4	6,0
Tener una vida sexualmente activa	5,3	3,3
Acudir de manera regular al médico	2,6	3,0

Unidad: porcentaje Base: Total muestra (n= 1.006)

P2 Ordena los siguientes hábitos según consideras que los llevas a cabo, poniendo en primer lugar tu principal fortaleza para cuidarte y en último lugar el aspecto que menos cuidas en tu día a día. DATO GRAFICADO: PRIMER LUGAR.

	Género		Edad					Edad hijos/as		Nivel socio económico			
	Total	Hombre	Mujer	Hasta 30	31 a 35	36 a 40	41 a 45	Mayores de 45	Hasta 7 años	De 8 a 12 años	Alta/ media-alta	Media	Baja/ media-baja
	1006	500	506	150	173	218	252	213	581	566	278	554	174
Comer de manera equilibrada y variada	32,9	29,6	36,2	25,4	27,7	27,8	37,5	42,3	33,6	31,5	33,3	33,3	31,2
Dormir horas recomendadas	17,6	14,8	20,2	14,9	18,6	18,6	20,2	14,4	19	17,7	14,4	17,6	22,4
Mantener una buena hidratación	15,9	14,5	17,3	13,9	14,2	18,8	16,9	14,6	14,9	16,9	16,6	15,7	15,5
Hacer ejercicio de manera habitual	12,4	16,1	8,7	11,7	14,6	11,1	12,5	12,1	11,1	13,9	14,2	12,4	9,1
Cuidar la salud emocional	7,9	8,1	7,7	8,4	10,5	8,7	5,1	7,8	8	7,3	7,9	8,4	6
Tener una vida social activa	5,4	6,3	4,5	9	5,9	5,2	3,4	5,2	5,4	5,6	4,8	5,7	5,7
Tener una vida sexualmente activa	5,3	7,5	3,2	11,8	5,6	6,7	2,9	2	5,2	4,9	5,3	4,7	7,4
Acudir de manera regular al médico	2,6	3,1	2,1	5	2,9	3,1	1,5	1,5	2,9	2,1	3,5	2,1	2,7

	Zona							Tamaño del hogar		
	Total	Noreste	Levante	Andalucía	Centro	Noroeste	Norte	Canarias	Hasta 3 personas	4 y más personas
	1006	182	144	225	246	68	95*	46*	485	521
Comer de manera equilibrada y variada	32,9	33,2	34,3	36	34,7	29,8	32,3	9,2	31,4	34,4
Dormir horas recomendadas	17,6	20,4	16,5	14,6	18,1	14,6	19,6	20,8	14,9	20,0
Mantener una buena hidratación	15,9	12,5	13,5	15,9	18,8	19,2	17,7	13,1	15,2	16,5
Hacer ejercicio de manera habitual	12,4	13	17,1	11,9	9,6	10,8	9,7	19,7	15,0	9,9
Cuidar la salud emocional	7,9	10,1	5,9	6,9	6,7	8,6	5,6	19,9	8,7	7,1
Tener una vida social activa	5,4	4,8	3,3	7,5	4,7	7,3	3,1	10,4	5,5	5,3
Tener una vida sexualmente activa	5,3	3,7	7	4,6	4,6	7,5	7,5	6,9	5,4	5,3
Acudir de manera regular al médico	2,6	2,3	2,4	2,6	2,8	2,2	4,6	-	3,8	1,4

Cuando hablamos de llevar una alimentación equilibrada y variada, es decir, poner en práctica este hábito saludable, aun es más notorio el efecto que tiene la edad. Así pues, solo los mayores de 45 años (42,3%) se sitúan por encima de la media nacional (32,9%) cuando hablan de llevar a la práctica una alimentación equilibrada y variada. En contraposición, los menores de 41 años están por debajo de la media. Es decir, que **la edad tiene aún más efecto a la hora de llevar a cabo una alimentación equilibrada y variada.**

En comparación a hace un año, el grupo de edad de 36 a 40 años declara llevar menos a la práctica una alimentación equilibrada y variada (de 38,3% a 27,8%), pero afirma tener más actividad sexual (de 2,2% a 6,7%).

Por género también se observan diferencias, siendo **las mujeres** las que **más afirman llevar una alimentación equilibrada y variada** (36,2% frente al 29,6% de los hombres) y una buena hidratación (20,2% frente al 14,8%). Por su parte, los hombres declaran realizar más ejercicio de manera habitual (16,1% frente al 8,7% de las mujeres) y tener una vida sexualmente activa (7,5% frente al 3,2% de las mujeres).

Los más jóvenes (de hasta 30 años), en comparación al resto de grupos de edad, **llevan más a la práctica una vida sexual y social activa** (11,8% y 9,0%) así como acudir de manera regular al **médico** (5,0%).

Solo el nivel socio económico alto/medio-alto muestra diferencias respecto a la media: lleva en menor medida una buena hidratación (14,4% frente al 17,6% de la media) y acude en mayor medida al médico de manera regular (3,5% frente al 2,6% de la media).

La puesta en práctica de los hábitos saludables es prácticamente la misma en todas las **zonas del país**, salvo dos excepciones: se realiza más ejercicio de manera habitual entre los residentes de la zona de Levante (17,1% frente al 12,4% de la media nacional) y en Canarias declaran cuidar en mayor medida la salud emocional (19,9% frente al 7,9% de la media nacional).

En comparación al estudio del 2022, se han recogido cambios en los hábitos de los residentes de la zona Centro del país. En concreto, afirman hacer menos ejercicio de manera habitual (de 17,0% a 9,6%) pero más el hábito de dormir las horas de sueño recomendadas (de 11,0% a 18,8%) y el de mantener una buena hidratación (de 12,1% a 18,1%).¹

○ El conocimiento no parece ser traducido en acción.

A pesar de la importancia que le dan los hogares españoles con menores **a comer de manera equilibrada y variada** como hábito que ayuda a cuidarse, **se pone menos en práctica**, ya que es el 32,9% los que consideran que lo llevan a cabo para cuidarse, 5,8 puntos porcentuales menos de lo importante que se le considera.

○ Importancia vs. puesta en práctica de los hábitos saludables

	Lo que más puede ayudar a cuidarse	Lo que más ponen en práctica	Diferencia
Comer de manera equilibrada y variada	38,7	32,9	-5,8
Dormir las horas de sueño recomendadas	16,1	17,6	-0,2
Mantener una buena hidratación, beber al menos 1,5 litros de agua al día	13,8	15,9	+3,8
Hacer ejercicio de manera habitual	13,2	12,4	-0,8
Cuidar la salud emocional, aprender a gestionar emociones	8,6	7,9	-0,7
Tener una vida social activa, personas con las que compartir experiencias	4,5	5,4	+0,9
Tener una vida sexualmente activa	2,9	5,3	+2,4
Acudir de manera regular al médico	2,4	2,6	+0,2



Los segmentos de la población en los que más diferencia hay entre la puesta en práctica y la importancia que le dan a comer de manera equilibrada y variada, son los residentes de la zona Noroeste (-18,2 p.p.), de Canarias (-13,5 p.p.), los hogares con hijos menores de 2 años (-9,1 p.p.), el grupo de edad de 36 a 40 años (-8,9 p.p.) y el colectivo femenino (-8,3 p.p.).

En el resto de los hábitos saludables, apenas hay diferencias entre la importancia que se le da y lo que lo ponen en práctica, exceptuando el de mantener una buena hidratación, el único que se realiza más que la importancia que se le da (+3,8).¹

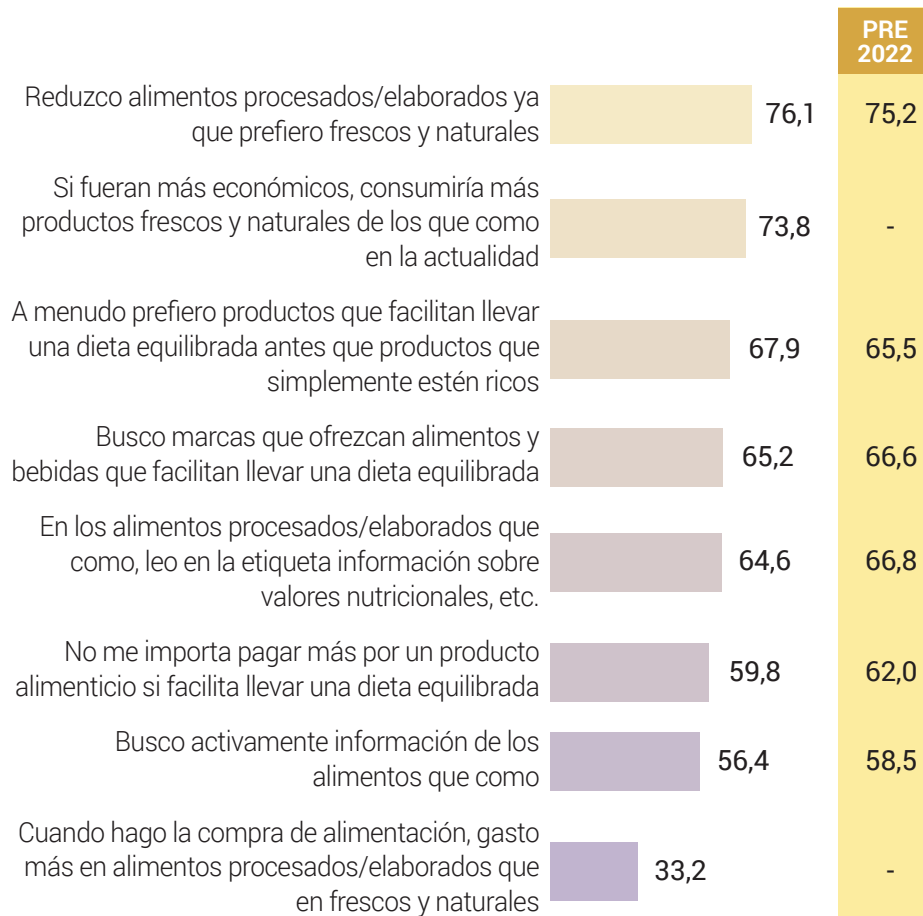
Si analizamos las actuaciones que permiten alcanzar una alimentación equilibrada, la percepción para la mayoría sigue siendo la de que hay que...

1. Reducir el consumo de alimentos procesados/elaborados por productos frescos y naturales: 76,1%
2. Priorizar productos que facilitan llevar una dieta equilibrada sobre los que simplemente están ricos: 67,9%
3. Buscar marcas que ofrezcan alimentos o bebidas que faciliten llevar una dieta equilibrada: 65,2%
4. Leer la información nutricional de los alimentos procesados/elaborados: 64,6%

Pero cuando estas prácticas implican una búsqueda activa de información (busco activamente información de los alimentos que como), el grado de acuerdo es inferior (56,4%).

Por su parte, un 33,2% de los hogares entrevistados reconoce gastar más en alimentos procesados/elaborados que en frescos y naturales. Una proporción que se incrementa de manera significativa entre los menores de 35 años, el colectivo masculino y los residentes de Canarias.

○ Grado de acuerdo con prácticas de alimentación equilibrada





	Género		Edad					Edad hijos/as		Nivel socio económico			
	Total	Hombre	Mujer	Hasta 30	31 a 35	36 a 40	41 a 45	Mayores de 45	Hasta 7 años	De 8 a 12 años	Alta/media-alta	Media	Baja/media-baja
	1006	500	506	150	173	218	252	213	581	566	278	554	174
Reduzco procesados/elaborados por frescos y naturales	76,1	74	78,1	74,5	80,7	69,6	788	76,7	76,1	77,1	81,8	73,3	75,6
Si fueran más económicos, consumiría más frescos y naturales	73,8	73,6	74,1	76,5	77	77,8	71,2	68,4	74,9	72,5	68	73,5	84,2
A menudo prefiero productos que facilitan llevar una dieta equilibrada	67,9	67,4	68,3	70,3	77,6	64,6	66,9	62,8	67,6	67,9	73	64,3	71
Busco marcas de alimentos y bebidas que facilitan llevar una dieta equilibrada	65,2	64,3	66	69,5	71,4	65,1	60,7	62,4	64,6	67,3	73,2	61,6	63,5
En los procesados/elaborados, leo la información	64,6	67,3	61,9	66,6	72,8	61,7	63,6	60,7	65,3	65,8	68,5	63,2	63,1
No me importa pagar más por un producto si facilita una dieta equilibrada	59,8	60,8	58,8	61,6	62,8	61,4	60	54,3	61,4	60,2	69,6	55,8	57
Busco información de los alimentos que como	56,4	59,3	53,6	59,8	68,3	55,6	55,8	46,1	57,1	56,1	63,2	53,9	53,8
Gasto más en alimentos procesados/elaborados que en frescos y naturales	33,2	39,2	27,2	50,2	42,2	35,6	23	23,1	34,9	32,2	35,1	31,2	36,3

	Zona							Tamaño del hogar		
	Total	Noreste	Levante	Andalucía	Centro	Noroeste	Norte	Canarias	Hasta 3 personas	4 y más personas
	1006	182	144	225	246	68	95*	46*	485	521
Reduzco procesados/elaborados por frescos y naturales	76,1	75,3	76,1	78	72	88,3	71,2	83,3	75,3	76,8
Si fueran más económicos, consumiría más frescos y naturales	73,8	74,2	66,6	81,4	68,8	82,6	79,8	59,7	74,6	73,1
A menudo prefiero productos que facilitan llevar una dieta equilibrada	67,9	68,9	74,4	71,6	60,2	64,5	64,2	78,4	68,2	67,5
Busco marcas de alimentos y bebidas que facilitan llevar una dieta equilibrada	65,2	66,6	60,8	67,1	59,4	78,1	66,2	73,2	61,9	68,2
En los procesados/elaborados, leo la información	64,6	62,8	62,4	68,5	59,4	70	65,1	78,5	65,6	63,7
No me importa pagar más por un producto si facilita una dieta equilibrada	59,8	64,1	59,5	58,8	57	58,9	58,1	68,6	53,1	66,1
Busco información de los alimentos que como	56,4	54,7	55	53,7	54,4	69,8	59,7	66	58,0	55,0
Gasto más en alimentos procesados/elaborados que en frescos y naturales	33,2	29,9	31,1	32,1	29,1	38,8	35,2	66,8	33,5	32,9

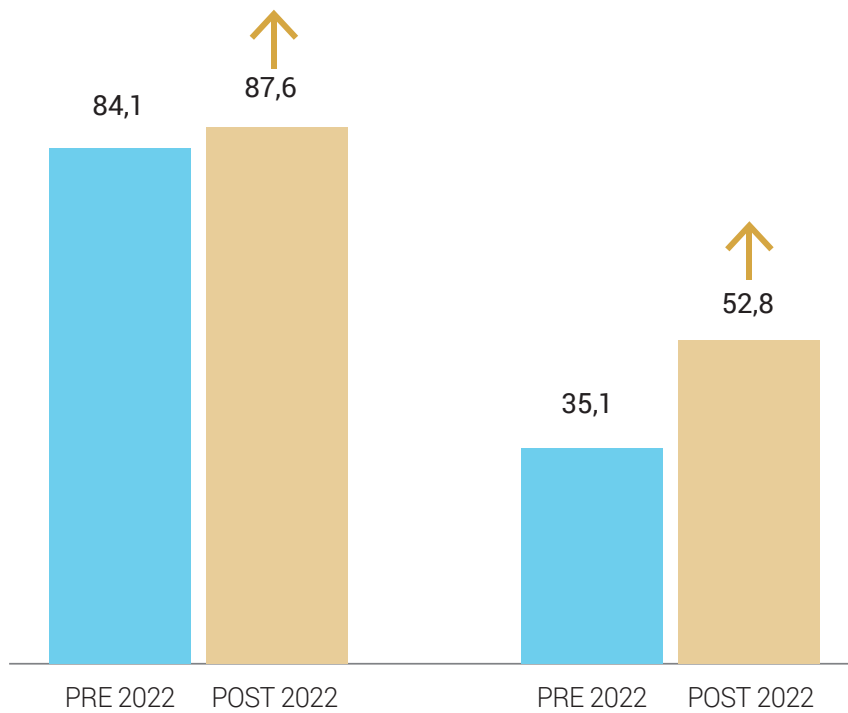
Unidad: porcentaje Base: Total muestra (n=1.006)

P3 De la siguiente lista de afirmaciones, ¿podrías indicar en qué medida estás de acuerdo con cada una de ellas?

DATO GRAFICADO: TOTALMENTE DE ACUERDO + BASTANTE DE ACUERDO

La diferencia entre el conocimiento y la puesta en práctica **también sucede** con la **recomendación de la OMS** de consumir un mínimo de **5 raciones de frutas y hortalizas** por persona y día, dado que el **87,6%** de los hogares españoles con menores **conoce esta recomendación**, pero **solo el 52,8% la pone en práctica** en su día a día, una diferencia de -34,8 puntos porcentuales.

○ 5 al día: Conocimiento vs. puesta en práctica



Unidad: porcentaje Base: Total muestra (n=1.006)

P11 ¿Sabías que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el consumo de un mínimo de 5 raciones de frutas y hortalizas por persona y día?

P12 En tu caso, ¿consumes un mínimo de 5 raciones de frutas y hortalizas al día?

Los segmentos de la población en los que más diferencia hay entre el consumo de 5 raciones al día y el conocimiento de esta recomendación son: los grupos de edad de 36 a 40 años y de 41 a 45 (-45,3 y -44,5 p.p. respectivamente) y los residentes del Norte y Sur del país (-43,7 y -40,7 p.p.).¹

Si ponemos el foco en la categoría de **frutas y hortalizas frescas**, para el 67,2% de los hogares con menores a su cargo el principal motivos de consumo es que **ayudan a llevar una dieta equilibrada y variada**.¹



○ Hábitos de consumo de frutas y hortalizas

		PRE 2022
Para llevar una dieta equilibrada y variada	67,2	65,3
Para sentirme bien	46,2	44,7
Para evitar el consumo de productos procesados	42,2 ↑	35,8
Para cuidar la línea, mi aspecto físico	33,3	33,1
Para aumentar mi vitalidad	32,8	29,7
Para tener energía y recuperarme al hacer deporte	31,4	29,2
Para empezar el día con fuerza	20,2	19,1
Cuando no quiero cocinar/preparar algo	10,6	13,2
Cuando no tengo otro alimento a mano	9,1	10,4

Unidad: porcentaje Base: Total muestra (n=1.006)

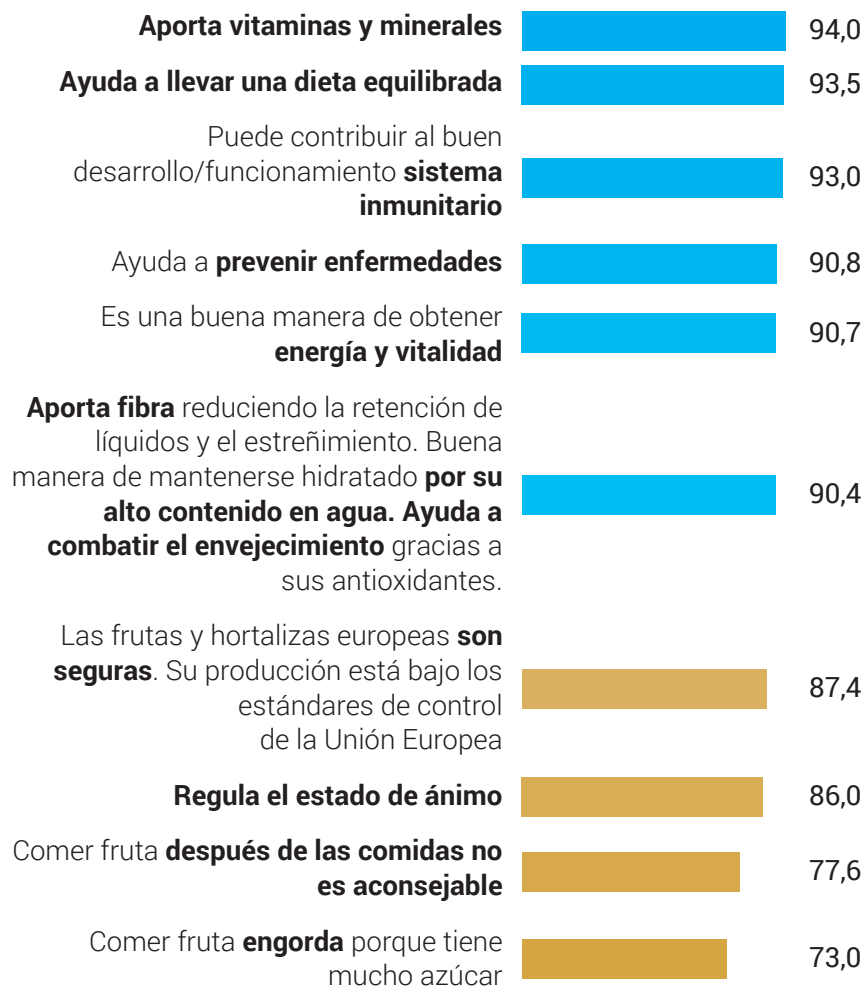
P8 ¿Por qué comes frutas y hortalizas frescas?

Además, estos hogares tienen un **elevado conocimiento** de los **beneficios que el consumo de frutas y hortalizas frescas** aporta a una vida equilibrada. Entre los beneficios más extendidos están...

1. Aporta vitaminas y minerales (94,0%).
2. Ayuda a llevar una dieta equilibrada (93,5%).
3. Puede contribuir al buen desarrollo/funcionamiento sistema inmunitario (93,0%).
4. Ayuda a prevenir enfermedades (90,8%).
5. Es una buena manera de obtener energía y vitalidad (90,7%).
6. Aporta fibra reduciendo la retención de líquidos y el estreñimiento (90,4%).¹

○ ¿Por qué hay desviaciones entre las creencias y los hábitos? ¹

○ Hábitos de consumo de frutas y hortalizas. Beneficios de su consumo



Unidad: porcentaje Base: Total muestra (n=1.006)

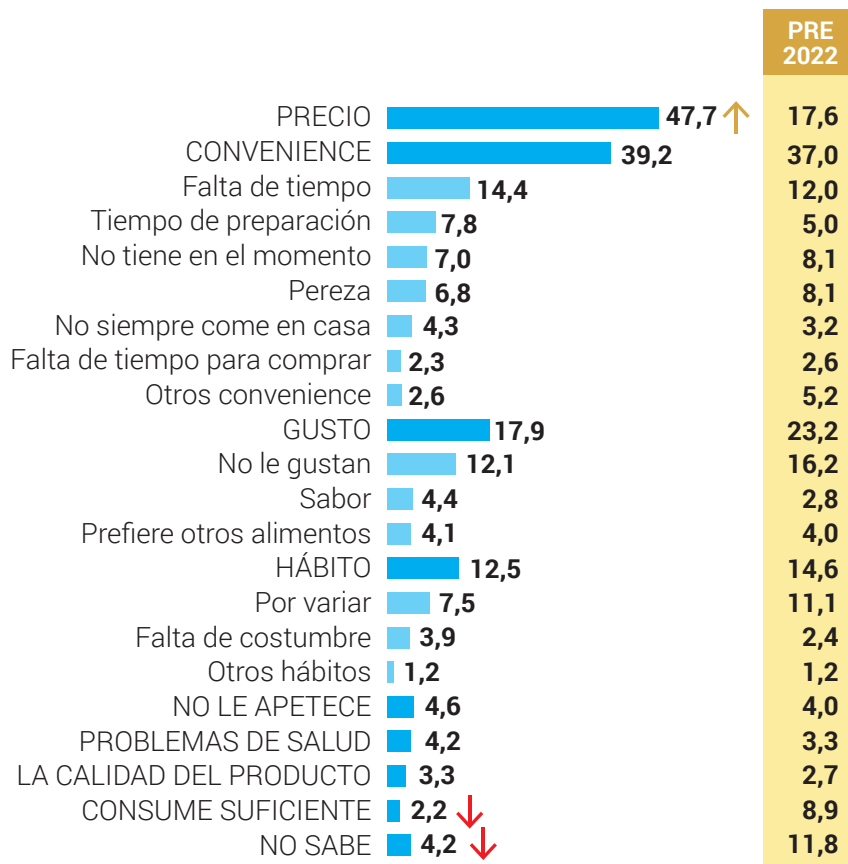
P6 ¿Con cuáles de las siguientes afirmaciones está usted de acuerdo?

DATO GRAFICADO: TOTALMENTE DE ACUERDO + BASTANTE DE ACUERDO / * TOTALMENTE EN DESACUERDO + BASTANTE EN DESACUERDO

Fuente: Estudio realizado por GfK para ASPROCAN en el marco del Programa Europeo de Promoción del consumo de frutas y hortalizas frescas de la Unión Europea PROPER DIET 2022-24.



○ Motivos de baja frecuencia de consumo de frutas y hortalizas frescas



Unidad: porcentaje Base: Frecuencia de consumo baja (n=400)

P5 ¿Por qué motivos no consumes frutas y hortalizas frescas con más frecuencia?

	2013	2022	2023	Evolución 2023 vs 2013
Precio como freno al consumo de frutas y hortalizas en hogares con menores	-	17,6%	47,7%	
IPC Frutas frescas Agosto	117,0	111,3	120,8	+3,4%
IPC Hortalizas frescas Agosto	87,2	110,4	121,5	+40,2%
Gasto en Frutas frescas TAM Agosto. Miles de €	6.467.318,9	7.191.351,9	7.479.127,8	+15,6%
Gasto en Hortalizas frescas TAM Agosto. Miles de €	4.642.416,0	4.919.686,8	5.243.442,6	+12,9%
Consumo Frutas frescas TAM Agosto. Miles de Kg (101,6 per cápita)	4.698.474,7	3.885.158,4 (83,8 per cápita)	3.670.996,8 (78,5 per cápita)	-21,9%
Consumo Hortalizas frescas TAM Agosto. Miles de Kg (63,1 per cápita)	2.917.463,4	2.409.168,0 (51,9 per cápita)	2.291.583,0 (49,0 per cápita)	-21,5%

El aumento generalizado de los precios de los alimentos que España está experimentando en los últimos años, ha tenido su efecto en los resultados de la última oleada del estudio, ya que a la pregunta de cuáles son los **motivos** por los que estos hogares **no han consumido frutas y hortalizas frescas en 2023 con más frecuencia**, el **más mencionado** con un 47,7% de las respuestas ha pasado a ser el precio, adquiriendo más fuerza que en el año 2022, en el que lo mencionó el 17,6%.

Pero si aislamos el efecto generalizado que está teniendo la actual fase inflacionista en nuestro país, el **principal freno** al consumo de frutas y hortalizas frescas sigue **estando relacionado con la conveniencia** (39,2%) de esta categoría:

- Principalmente **por la escasez de tiempo**. Si bien se admiten los beneficios de la ingesta de productos naturales, se opta con mayor frecuencia por los productos industrializados de fácil consumo. La comida que sólo requiere su calentamiento y no ser cocinada, es más fácil de preparar. Además, el carácter perecedero por la dificultad de conservación de las frutas y hortalizas reduce la cuantía de la compra de estos productos para evitar que el producto se estropee en casa. Esto obliga al consumidor a incrementar el número de visitas al punto de venta, lo que no siempre pueden o están dispuestos a hacer, dado que cada vez se destina menos tiempo a realizar la compra de alimentación.
- Otra de las características inherentes a las frutas y, especialmente, a las hortalizas que desmotivan su consumo, es la **pereza que da a los consumidores pelarlas/prepararlas**. Además de que la categoría de alimentos procesados ofrece un amplio catálogo de productos on-the-go, para consumir en cualquier lugar, en cualquier momento y sin tener que manipular el producto, una desventaja que sí presentan las frutas y hortalizas.



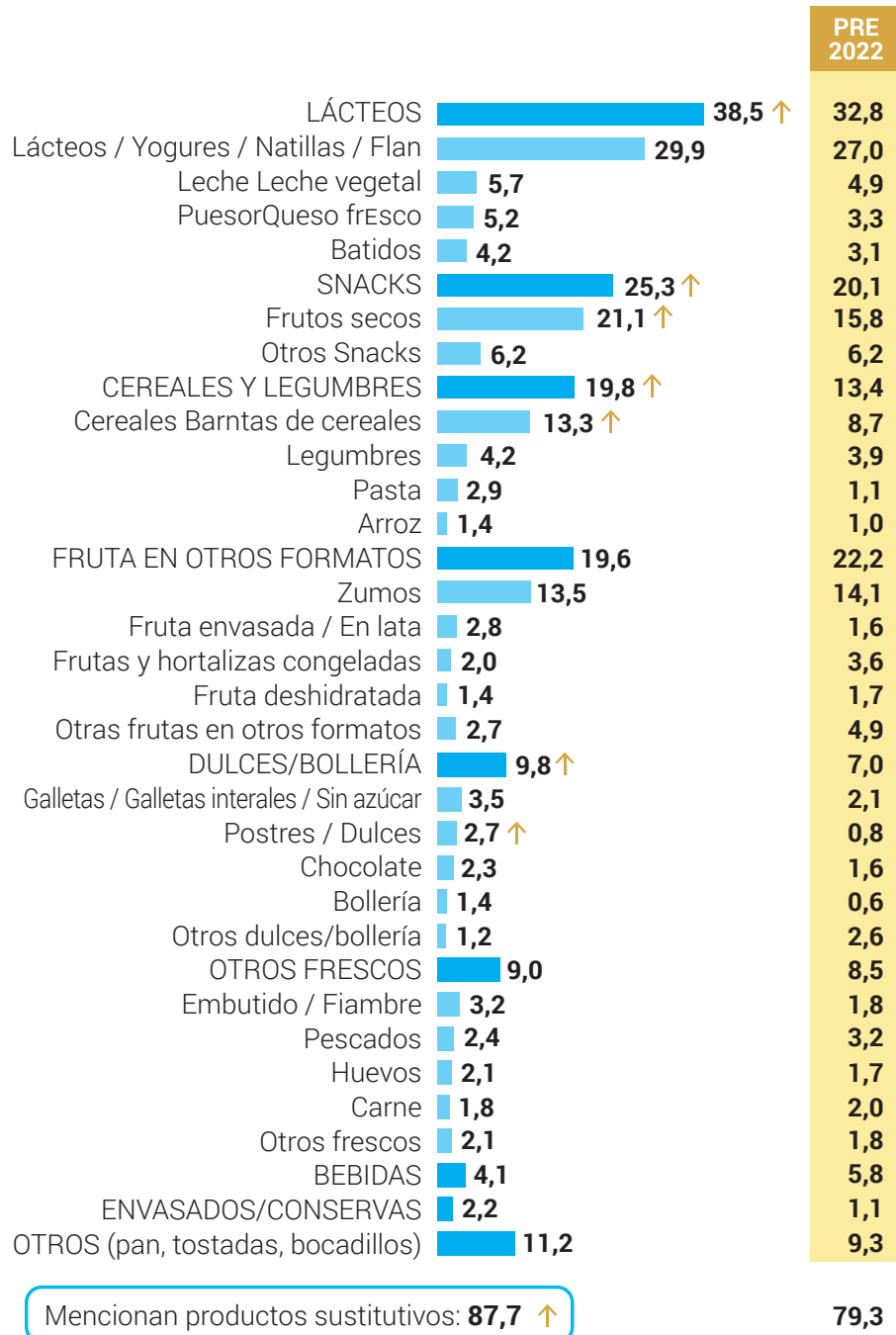
El segmento de **nivel socio económico alto/medio-alto** y el **colectivo femenino** son los que **más importancia dieron a la conveniencia** como freno (45,0% y 41,7% respectivamente).

Y en comparación al último año, se ha mantenido estable el peso de la conveniencia como freno al consumo de frutas y hortalizas frescas. Sin embargo, sí que **ha adquirido más peso** entre los residentes de la **zona Noreste** (de 30,1% a 45,3%) y el **colectivo masculino** (de 32,8% a 41,9%), **reduciéndose así la diferencia de género** que hubo en el 2022 (de 8,9 puntos porcentuales a 4,2).

Tras los frenos asociados con la conveniencia de esta categoría, se sitúa el **sabor** de las frutas y hortalizas, mencionado por el 17,9% de los entrevistados. Al gusto personal de cada consumidor se le añade que frutas y hortalizas compiten en los lineales con productos procesados cuyo sabor ha sido intensificado, lo que les da una clara ventaja en la decisión de compra.

Finalmente, **la falta de hábito** cierra el grupo de los principales frenos al consumo de frutas y hortalizas frescas, siendo mencionado por el 12,5% de la muestra y, en mayor medida, por el grupo de edad de 41 a 45 años (18,3%). Mientras que el 7,5% de estos entrevistados se excusan en que no consumen frutas y hortalizas frescas con más frecuencia porque alternan con otros alimentos, el 3,9% confiesa que no lo hace por falta de costumbre, lo que se agrava porque no siempre se sabe cómo cocinarlas adecuadamente.

○ ¿Qué productos se consideran los principales sustitutos de las frutas y hortalizas frescas?



Unidad: porcentaje Base: Total muestra (n=1.006)

P10 Si quisieras comer frutas y hortalizas frescas y en ese momento no tuvieras ninguna a tu alcance, ¿qué otros productos elegirías como sustituto de las frutas y hortalizas?

Al hilo de lo mencionado y, en comparación a hace un año, **los hogares españoles con menores de hasta 12 años han ampliado su repertorio de productos sustitutos de las frutas y hortalizas frescas**. Este listado lo encabezan los productos lácteos (38,5%), principalmente yogures, natillas y flanes, seguidos de Snacks (25,3%), mayoritariamente frutos secos, cereales y legumbres (19,8%) principalmente en formato barritas, y otros formatos (19,6%), mayoritariamente en zumos. Sin olvidar a la bollería (9,8%) y otros productos frescos (9,0%).

Las categorías sustitutivas que ahora están más presentes en los consumidores son los lácteos (de 32,8% a 38,5%), los snacks (de 20,1% a 25,3%), los cereales/legumbres (de 13,4% a 19,8%) y la bollería (de 7,0% a 9,8%).

Por género, el colectivo femenino considera más que el masculino los lácteos (46,5% frente al 30,3% de los hombres) y snacks (28,0% frente al 22,5% de los hombres), mientras que los hombres la bollería (12,1% frente al 7,6% de las mujeres).

Por grupos de edad también se observan diferencias. Por ejemplo, los jóvenes (de hasta 30 años) son los que más consideran los cereales y legumbres (27,1%), los de 31 a 35 años las bebidas (7,6%) y los de 36 a 40 años los envasados/conservas (4,4%), siempre en comparación al resto de grupos de edad. En sentido contrario, el grupo de edad de 36 a 40 años es el que menos considera como sustituto las frutas en otros formatos (14,2%) y el segmento más adulto, mayores de 45 años, los que menos tienen en mente a los cereales y legumbres (13,6%).

Por su parte, de entre los niveles socio económicos analizados, el alto/medio-alto es el que más considera los snacks (28,9%), la fruta en otros formatos (23,4%) y las bebidas (5,3%).

Por regiones también encontramos diferencias significativas: En la zona Noreste se tiene más en cuenta los snacks como sustitutos de las frutas y hortalizas (31,6%). En Canarias los cereales y legumbres (34,7%) al contrario que en la zona Centro que es donde menos los tienen en cuenta (15,3%). Y en el Levante se considera en mayor medida que en otras zonas la bollería (14,4%), mientras que donde menos la tienen en cuenta es en la zona Noreste (5,8%).

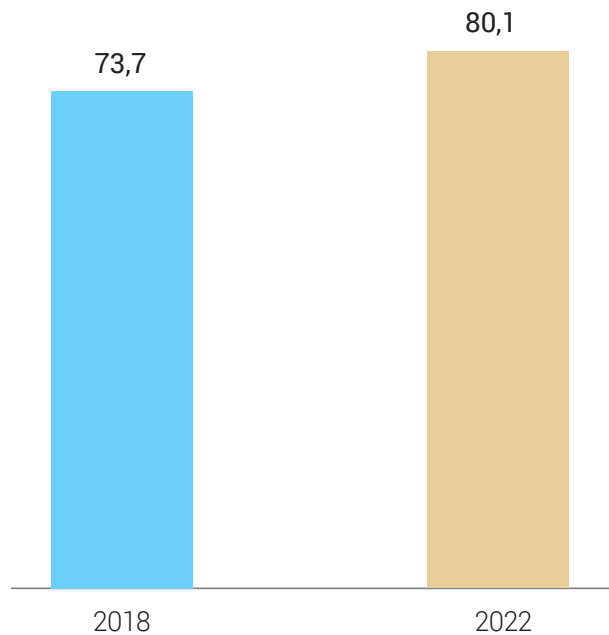
○ ¿Qué influencia tienen las marcas a la hora de incentivar el consumo?

La exposición a la publicidad de alimentos y marcas poco saludables **normaliza su consumo e influye en las actitudes, expectativas y hábitos de compra y consumo** a lo largo de la vida, sobre todo en los niños. Esto provoca un aumento de peso y un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad, trastornos cognitivos, reducción de la calidad de vida y enfermedades no transmisibles.

En Europa, **los niños están expuestos a un gran número de publicidad de alimentos poco saludables en su día a día** y en diferentes entornos, como escuelas, deportes, supermercados, etc. y a través de diversos medios como la televisión, dispositivos digitales, Internet.³

Todo ello evidencia la **necesidad de campañas de comunicación y promoción de alimentos frescos saludables**. Esta línea de actuación **se ha iniciado ya en España en el sector de las frutas frescas**. Así en el año 2018 un 73,7% de los responsables de compra conocían en espontáneo alguna marca de fruta fresca, porcentaje que se ha incrementado hasta el 80,1% a finales del 2022. Sin embargo, **queda trabajo por hacer** ya que un **19,9% de los responsables de compra** de los hogares españoles **no conocen ninguna marca** de fruta en espontáneo.

○ Notoriedad espontánea marcas de frutas



En este sentido, también **es necesario actuar entre los jóvenes** ya que, como se ha dicho, este colectivo **da menos importancia a mantener una dieta equilibrada y variada** que los de edad más adulta. Además, **un cuarto de los adolescentes** españoles **vive con sobrepeso**.

1 Fuente: Estudio realizado por GfK para ASPROCAN en el marco del Programa Europeo de Promoción del consumo de frutas y hortalizas frescas de la Unión Europea PROPER DIET 2022-24.

2 Fuente: (1) Estudio realizado por GfK para ASPROCAN en el marco del Programa Europeo de Promoción del consumo de frutas y hortalizas frescas de la Unión Europea PROPER DIET 2022-24.

(2) Instituto Nacional de Estadística. Índices nacionales de subclases.

(3) Informe La alimentación mes a mes, agosto 2023, elaborado por el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación (MAPA)

3 Fuente: Black N, Johnston DW, Peeters A. Childhood obesity and cognitive achievement. Health Econ. 2015;24(9):1082–100. doi: 10.1002/hec.3211.

Fuente: Telford RD, Cunningham RB, Fitzgerald R, Olive LS, Prosser L, Jiang X et al. Physical education, obesity, and academic achievement: a 2-year longitudinal investigation of Australian elementary school children. Am J Public Health. 2012;102(2):368–74. doi: 10.2105/AJPH.2011.300220.

3. Resumen ejecutivo

1. Menos de la mitad de los hogares españoles con hijos de hasta 12 años (**el 38,7%**) le da importancia a comer de manera equilibrada y variada. Un dato que empeora a la hora de llevarlo a la práctica ya que, sólo el 32,9% de estos mismos hogares asegura llevar a cabo este hábito saludable.
2. Los menores de 30 años son los que menos importancia dan a comer de manera equilibrada y variada. El porcentaje de jóvenes que consideran que este hábito es importante para cuidarse es tan sólo del 25,3%, casi la mitad (un 47,7% menos) que los adultos a partir de 45 años, que son el segmento de edad que más importancia da a la alimentación equilibrada y variada. La tendencia se mantiene a la hora de poner en práctica este hábito saludable: los menores de 30 años son los que menos practican la alimentación equilibrada (sólo un 25,4%), frente a los mayores de 45 años que son los que más la practican, aunque de manera menos consecuente con lo que piensan (el 48,4% piensa que comer de manera equilibrada es importante, pero sólo el 42,3% lo hace).
3. Las mujeres dan más importancia a mantener una alimentación equilibrada que los hombres (44,5% frente a 32,8%). No obstante, en ambos casos no son tantos los que lo ponen en práctica, y en el caso de las mujeres, esa diferencia es aún más acusada: frente a ese 44,5% de mujeres que asegura que comer de manera equilibrada es importante para cuidarse, sólo el 36,2% lo hace en realidad. Por otro lado, los hombres sí dan más importancia que las mujeres al ejercicio físico como forma de cuidarse (16,7% frente a 9,7%) y también llevan más este hábito a la práctica.
4. Sólo el 39,7% de los hogares españoles con hijos que conoce la recomendación de la OMS de consumir un mínimo de 5 raciones de fruta por persona/día, lo llevan a cabo en la práctica. Se observa un amplio conocimiento de esta recomendación (el 87,6% conoce su existencia), pero no se lleva a la práctica en la misma medida.¹
5. La conveniencia –principalmente marcada por la falta de tiempo- se mantiene como el factor más estable que frena el consumo de frutas y hortalizas. A pesar de que, en la actualidad, el 47,7% de los hogares españoles con hijos menores de 12 años menciona el precio como el principal motivo de que no consuman más (frente a un 39,2% que menciona la conveniencia), los datos previos al contexto inflacionario revelan que, antes de la subida generalizada del IPC, el precio se situaba en el tercer puesto de los factores que más frenaban el consumo (17,6%) por detrás de la conveniencia (37%) e incluso el gusto (23,2%).
6. Los lácteos son el principal sustitutivo de las frutas y hortalizas en los hogares españoles con hijos de hasta 12 años. El 38,5% de los encuestados destaca los lácteos, seguido de los snacks (25,3% de los encuestados).

No obstante, estas preferencias varían según el género, ya que mientras las mujeres tienen más preferencia que los hombres por los lácteos y los snacks, los hombres destacan a la hora de elegir los dulces y bollería: un 12,1% los prefiere como sustitutos de las frutas y hortalizas, frente a sólo el 7,6% de las mujeres.

¹ Fuente: Estudio realizado por GfK para ASPROCAN en el marco del Programa Europeo de Promoción del consumo de frutas y hortalizas frescas de la Unión Europea PROPER DIET 2022-24.

Financiado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados solo comprometen a su(s) autor(es) y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o los del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Ni la Unión Europea ni la autoridad otorgante pueden ser considerados responsables de ellos.



Financiado por
la Unión Europea



LA UNIÓN EUROPEA RESPALDA LAS
CAMPAÑAS QUE PROMUEVEN LA CALIDAD
DE LOS PRODUCTOS AGRÍCOLAS

ENJOY
IT'S FROM
EUROPE

