

Oficio No.:

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
Turismo sustentable, Gastronomía y Hotelería	20 de agosto, 2021

DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	Angelica Selene Sterling Zozoaga
CARGO DEL COMISIONADO	Profesor investigador de tiempo completo
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	Gastronomía
PERIODO DE LA COMISIÓN	29 de julio al 12 de agosto
LUGAR DE LA COMISIÓN	Puebla, México
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	24,600

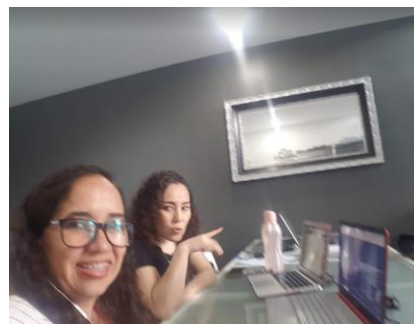
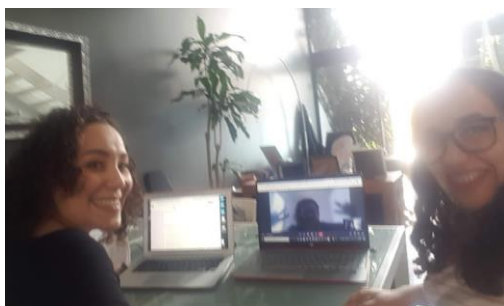
Por este medio y de conformidad con lo establecido en la normatividad de viáticos, me permito informar a usted los resultados obtenidos durante la comisión oficial del día 29 de julio al 12 de agosto del presente año, donde participé en una estancia de investigación en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, con la finalidad de trabajar en la investigación relacionada con el cambio en la confianza en el consumo en restaurantes en Puebla durante la pandemia por Covid – 19.

Durante la estancia se hizo una revisión de la literatura para la redacción de marco teórico, así como de las encuestas realizadas en el periodo de otoño. Se trabajó en la propuesta para la segunda aplicación de encuestas y la lista de observación para la investigación de campo. Así mismo, se llevó a cabo el análisis de los resultados ya obtenidos.



FIRMA DEL COMISIONADO

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REUNE LOS REQUISITOS FISCALES EFECTIVAMENTE EXPEDIDA POR LOS PRESTADORES DE SERVICIO Y QUE ESTOS CORRESPONDEN A LOS CONCEPTOS DE GASTOS AUTORIZADOS EN LOS LINEAMIENTOS PARA REGULAR EL OTORGAMIENTO DE VIÁTICOS Y PASAJES EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.



ARTÍCULO

Cambio en la confianza en el consumo en restaurantes en Puebla durante la pandemia por COVID-19.

Resumen

Palabras clave

Hábitos de consumo, COVID-19, intención de compra, restaurantes de Puebla

Introducción

Generalidades de la industria restaurantera antes del COVID

Generalidades de las restricciones a partir de la pandemia

Introducción al comportamiento del consumidor (de manera general)

Principales cambios (de manera general) en el comportamiento del consumidor)

Derivado de este contexto, se ha propuesto esta investigación cuyo objetivo es comparar los hábitos de consumo en restaurantes de Puebla antes y durante la pandemia, identificando las causas o los motivadores principales que generan mayor o menor confianza en el comensal residente.

Para el logro de este objetivo, la investigación fue diseñada con un enfoque mixto y alcance correlacional, analizando los hábitos de consumo de la población objetivo compuesta por comensales actuales y potenciales de restaurantes de Puebla antes y durante la pandemia por COVID-19 a unos meses de iniciada la contingencia y un año después...

Así también se llevó a cabo una observación directa de los establecimientos de alimentos y bebidas (A&B) del seguimiento en la implementación de protocolos de higiene y seguridad.

Con esta información, los establecimientos de alimentos y bebidas tendrán una perspectiva de la percepción de los consumidores y podrán diseñar estrategias que motiven el consumo de sus clientes, tanto actuales como potenciales.

Comportamiento del consumidor e intención de compra

El comportamiento del consumidor se percibe a través del proceso que desarrolla mientras busca, utiliza o desecha un producto que servirá para satisfacer sus necesidades (Schiffman

La Unicaribe protege los datos personales de acuerdo a este aviso de privacidad en cumplimiento a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de Quintana Roo. <http://www.unicaribe.edu.mx/pagina/obligaciones-transparencia>

& Kanuk, 2010). Durante este proceso de toma de decisiones para efectuar la compra deja ver qué, dónde, cómo, cuánto, cuándo y por qué compra, y de qué forma está influenciado por características culturales (e.g. cultura, subcultura), sociales (e.g. grupo de referencia, familia), personales (e.g. edad, ocupación, estilo de vida), psicológicas (e.g. motivación, percepción), que en su conjunto representan el modelo de comportamiento del comprador (Armstrong & Kotler, 2008).

Factores diversos pueden llegar a influir en la intención de compra del consumidor, hasta modificar sus hábitos de consumo (Njite, Dunn, & Hyunjung Kim, 2008), entendiendo estos últimos como la libre decisión que tiene cada individuo de elegir los productos, servicios y actividades que desea consumir, logrando así convertirse en patrones de hábito ya sea individual o grupal. Los hábitos de consumo son la clave para atender y satisfacer las necesidades en la rutina del consumidor; quien será influenciado por factores externos e internos al momento de tomar la decisión de compra (Schiffman & Kanuk, 2010).

Esta elección del consumidor ha sido pieza de análisis para los especialistas de marketing (Njite, Dunn, & Hyunjung Kim, 2008). Hoy en día, la investigación de mercados es una herramienta poderosa que permite a las empresas obtener información de los consumidores, generando diferentes estrategias para la colocación de productos. Este proceso inicia con un plan de investigación que incluye desde el conocimiento de los antecedentes de la situación que envuelve al producto, la definición de los objetivos (generales y específicos); la metodología que ha de detallar el método de recolección de datos, la población de estudio, el tamaño de la muestra, el trabajo de campo, las herramientas para el procesamiento de datos, y cómo se presentarán los resultados. Adicionalmente también se ha de considerar los tiempos de entrega, el costeo, y condiciones adicionales (Fischer de la Vega & Espejo Callado, 2017).

En la actualidad, los hábitos de consumo se basan en los rasgos de la personalidad del consumidor, el tiempo disponible, la perspectiva y los hábitos de salud (Nystrand, Olsen, & Tudoran, 2020). Esta formación de actitudes del consumidor y apego de diferentes pesos a diferentes atributos tienen implicaciones importantes para los especialistas con el fin de lograr formular estrategias óptimas para que el consumidor perciba a un restaurante a través -por ejemplo- de su ambiente, empleados, productos, ubicación, precios. De ahí la necesidad de que el restaurante -o el producto o marca- deba comprender las actitudes que los consumidores consideran de valor (Njite, Dunn, & Hyunjung Kim, 2008).

Adicionalmente, la asociación que el consumidor realiza con factores como ambiente, precio, atención y diversidad en el menú, permite observar una frecuencia de consumo en el establecimiento donde encuentra esas características (Njite, Dunn, & Hyunjung Kim, 2008); asimismo componentes del servicio que contribuyen a su bienestar (desde su salud, alimentación, tranquilidad, por ejemplo) (Ares, De Saldamando, Giménez, & Deliza, 2013). Estas características son algunas de las que influyen en su toma de decisiones que determinan sus hábitos de consumo (Ares, De Saldamando, Giménez, & Deliza, 2013; Peters & Remaud, 2020).

Consumo en restaurantes en tiempos de crisis

La pandemia por COVID-19 ha planteado nuevos retos a los restaurantes, sobre los hábitos de consumo que había antes, que ha habido durante y los que se esperan después de la crisis sanitaria (Eréndira, 2020). Antes del COVID-19, los comensales se fijaban en dos cosas a la hora de elegir un restaurante: la disponibilidad y el precio. La comida saludable, platos veganos, ecológicos, caseros, hechos con ingredientes de cercanía eran preferencias, lo que se relaciona con la valoración del precio en función de la calidad de la oferta (El Tenedor by the Fork, 2019). Las motivaciones para salir a cenar incluían hambre, imagen social, salud, valor hedónico, atmosférico, bienestar, celebración, socialización, conveniencia, preocupaciones naturales, alimentación tradicional, precio, regulación afectiva, comida para llevar y hábitos de consumo (Kwun, Hwang, & Kim, 2013).

En un análisis del comportamiento del consumidor mexicano en tiempos de virus H1N1 versus el COVID-19 se descubrió que la influenza afectó principalmente a las tiendas de autoservicio, debido a que los principales productos de compra eran los artículos de cuidado para el hogar y no los artículos de la canasta básica. Este patrón se repitió en el COVID-19, pero se sumó el consumo de productos naturales que ha registrado una tendencia a la alza debido al cambio en el pensamiento de confianza y afinidad de los consumidores, provocando que las marcas cambien su entendimiento en la comunicación, acciones, mensajes y productos que se encuentran en el mercado, con el objetivo de incrementar el consumo en sus productos (Kantar TNS, 2020).

En 2014, en un estudio de mercado cuyo objetivo fue analizar hábitos, gustos y preferencias de los comensales de restaurantes, se entrevistaron a 5000 personas -entre los 25 a 65 años-, y los resultados apuntaron a los siguientes hábitos de consumo: a) 67.5% prefiere salir a un restaurante a consumir alimentos, 22.1%, a un lugar de comida rápida, y 10.4% prefería pedir comida a domicilio; b) 91.1% gustaba de la comida mexicana seguida por la china, italiana y americana; c) la toma de decisión del cliente para elegir un restaurante dependía de la calidad de la comida, el tipo de comida, precio y recomendación, principalmente; d) el *ticket* promedio oscilaba entre \$100 a \$300 pesos cuando la compra se efectuaba entre semana (Mercawise, 2014).

Sin embargo, la nueva forma de vida provocada por restricciones y precauciones aplicados para contener el virus es probable que haya alterado los elementos motivacionales del consumidor (Kwun, Hwang, & Kim, 2013). Por ejemplo, uno de los motivos para dejar de consumir en un restaurante se debe a las reseñas de los comensales, las cuales se basan en la experiencia durante la visita realizada en el establecimiento (Coquillat, 2020). Asimismo, la amenaza que el cliente percibe al tomar la decisión de consumo de un restaurante en los tiempos de pandemia es a través de la actitud o servicio que se le ofrece en el establecimiento (Kim & Lee, 2020). Entre los factores que conforman las expectativas de los clientes se suman que el ambiente esté limpio y sea cómodo (Tuncer, Unusan, & Cobanoglu, 2020).

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, durante esta pandemia de COVID-19 clasificaron al miedo, la preocupación y el estrés

como respuestas normales del ser humano debido a la incertidumbre, crisis y cambios que se presentan. El temor que causa el contraer el virus durante la pandemia, se suma a los impactos en los cambios de hábitos, distanciamiento físico, pérdida de empleo, entre otros, provocando cambios radicales en el comportamiento del individuo (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021).

Si sumamos que la pandemia provocó varios cambios en los hábitos, se debe considerar que ya el mercado reflejaba conductas de compra distintas respecto al pasado, pues en un estudio realizado por el Observatorio Cetelem (2015), se identificaban ya tres grupos de patrones de consumo en cuanto a la compra de bienes y servicios: (1) los que declararon consumir menos que antes (principalmente por razones financieras y su previsión de futuro); (2) quienes consumen más, influidos por la evolución de la oferta (que engloba innovaciones tecnológicas, posibilidad de comprar por internet o geolocalización de las tiendas), la mejor accesibilidad a las tiendas y su afortunada situación familiar; y (3) los que consumen tanto como antes, afirmando que ha sido debido a las posibilidades ofrecidas por el entorno digital, la accesibilidad de las tiendas y la sensibilidad a las nuevas ofertas de los productos.

La afectación mundial por la pandemia de COVID-19 ha sido rápida y extensa, y aunque ha tenido momentos de descensos, en diferente medida, en todos los estratos sociales tanto en los países ricos como de aquellos emergentes y pobres (Serrano-Cumplido, y otros, 2020). Las proyecciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) estiman que en 2022 América Latina y el Caribe crecerá 2.9% en promedio, debido a la desaceleración respecto al rebote de COVID-19 en 2021. Los problemas estructurales que se tiene en la región han limitado el crecimiento, favoreciendo una caída per cápita del ingreso (Urbaneja, 2020).

En lo que respecta a las decisiones de los establecimientos de alimentos y bebidas ha de ser estar conscientes de que el comportamiento de consumo dependerá del placer de comer y metas o consecuencias futuras para la salud, y también se deberán considerar varios factores de diferencia individual (edad, educación, ingresos e incluso personalidad) lo cual influye en la preferencia intertemporal y en la toma de decisión en los hábitos de consumo (Gal, 2019).

Marco contextual

En la historia de la humanidad durante siglos ha estado presente el término pandemia (del griego *pandemos* que significa todos). La Organización Mundial de la Salud (OMS) cataloga como pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad (2020), y para que se declare una pandemia se tienen que cumplir dos criterios: que el brote epidémico afecte a más de un continente y que los casos de cada país ya no sean importados, sino provocados por transmisión comunitaria (Pulido, 2020).

La primera pandemia registrada data de 1580, desde entonces, al menos cuatro pandemias de influenza ocurrieron en el siglo XIX y tres en el siglo XX, según los centros para el control y prevención de enfermedades de Estados Unidos (Howard, 2020). En este

2020 un tercio de la población mundial se encuentra sujeta a medidas de distanciamiento social, con el objetivo de evitar la propagación del síndrome respiratorio agudo severo coronavirus (SARS-CoV-2), mejor conocido como COVID-19 (Organización Mundial de la Salud [OMS]). Fue el 11 de marzo del mismo año cuando la OMS declara al COVID-19 como pandemia mundial, debido a la ausencia de un tratamiento o vacuna específico que permitiera la reducción de la mortandad y contagios (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

El brote inicial se identificó en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia de Hubei, en la República Popular China, la mayoría de los individuos afectados tenían vinculación con trabajadores del Mercado Mayorista de Mariscos del Sur de China de Wuhan (Chaolin, y otros, 2020). Este virus se transmite de persona a persona a través de gotas de saliva, que se emiten al hablar, estornudar, toser o respirar; también se puede transmitir a través del contacto con superficies infectadas y luego llevar las manos contaminadas a la cara o las mucosas. Los síntomas más comunes son fiebre, tos seca y dificultades para respirar (US Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

La afectación mundial ha sido rápida, extensa y en algunas localidades continúa en crecimiento. Esto se debe principalmente a una vía común de contagio -la respiratoria-, a través del rápido intercambio de bienes y personas en el día a día. La epidemia sigue extendiéndose a nivel mundial en distintas fases evolutivas, con un incremento constante en los contagios y fallecidos a pesar de una descendente letalidad del virus (Serrano-Cumplido, y otros, 2020).

A principios de diciembre de 2020 los registros sumaban más de 67.9 millones de casos distribuidos en 254 países y territorios del mundo, en donde los cinco países más infectados eran: Estados Unidos, India, Brasil, Rusia y Francia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimaba entonces que al menos 10% de la población mundial se había contagiado (El País, 2020), ver Figura 1 y Figura 2.

Figura 1. Distribución de contagios alrededor del mundo de COVID-19. Mapa del mundo de COVID-19. Mapa Interactivo COVID-19 adaptado del Centro Johns Hopkins de Ciencia e Ingeniería, diciembre 2020.

Figura 2. Distribución de contagios alrededor del mundo de COVID-19. Mapa Interactivo COVID-19 adaptado del Centro Johns Hopkins de Ciencia e Ingeniería, junio 2021.

A más de un año de la declaración mundial de la pandemia, los registros de contagios suman ya cerca de los 173.4 millones de casos, ver Figura 2, 3.7 millones de muertos y 2,139.4 millones de vacunas aplicadas; fue en el Reino Unido donde inicio la vacunación a inicios de diciembre de 2020 (Forbes México). Actualmente los países que están a la cabeza de la lista con el mayor número de vacunas aplicadas son: China, con 777.8 millones; Estados Unidos, con 301.6 millones; e India, con 228 millones (Johns Hopkins University & Medicine, 2021).

Industria restaurantera

El servicio de alimentos se refiere a la comercialización de alimentos y bebidas para consumo inmediato, para llevar o para entrega a domicilio. Los establecimientos orientados a proveer estos servicios se clasifican en dos sectores: los comerciales, donde se incluyen restaurantes (comida rápida, especialidades y saludable), *catering*, discotecas y establecimiento recreativos; y los puntos de venta no comerciales, donde se procesan los alimentos dentro de hospitales, escuelas, bases militares, mercado de servicios de alimentos (IMARC Group, 2020).

En el 2016 AlixPartners realizó un estudio con la participación de 4,600 comensales y más de 40 ejecutivos de distintos restaurantes en nueve países (Alemania, Brasil, China, Corea del Sur, Estados Unidos, Francia, Italia, Japón y Reino Unido) para conocer su opinión acerca de las tendencias mundiales de consumo en la industria restaurantera (Coquillat, 2016), obteniéndose la información que se plasma en la figura 3, como los elementos más importante a tomar en cuenta para acudir a un restaurante.

Figura 3. Prioridades de los consumidores al seleccionar un restaurante.

Elaboración propia con información obtenida de AlixPartners' global consumer survey (como se citó en Coquillat, 2016).

Los participantes consideraron que el precio es un elemento esencial en la selección del restaurante, 35% mencionó que busca comer en establecimientos más baratos, en particular en China y Brasil, considerando que la tendencia prevalecería para el 2017 y 2018. Del mismo modo, se descubrió que la comida y la cena son los momentos más populares que las personas seleccionan para ir a un restaurante, y que la adaptación de los restaurantes a los mercados locales y el diseño estético eran elementos a los que los clientes daban un gran valor.

Se estimó que los consumidores de Estados Unidos y Corea del Sur disminuirían su visita a restaurantes, por el lado contrario, Italia, Brasil y China, las aumentarían. En el mismo reporte se grafica el mercado global de los restaurantes como se muestra en la figura 4.

Figura 4. El mercado mundial de la industria restaurantera 2016. Obtenido de Coquillat, 2016.

Con respecto a América Latina, hoy en día Perú y México continúan siendo los países que cuentan con el mayor número de restaurantes posicionados en el mercado internacional, pues, por mencionar algunos, Mado, Central, Pujol y Quintonil, han sido seleccionados por la Lista Latin America's 50 best (es un listado realizado de forma anual por votación de chefs, restauranteros, periodistas, críticos y viajeros) como los mejores,

incluyéndose también en esta lista a algunos establecimientos situados en Brasil, Colombia y Chile (Velásquez, 2018).

Según la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados (CANIRAC), en México, de las más de 500 mil unidades económicas registradas en el sector 72, que corresponde a los servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas, 97% pertenecen al subsector de servicios de preparación de alimentos y bebidas, y de estos negocios, alrededor de 94% se dedican exclusivamente a la preparación de alimentos y bebidas alcohólicas y no alcohólicas; el resto están en los rubros de preparación de alimentos por encargo y centros nocturnos, bares y cantinas (Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados [CANIRAC], 2020).

En el censo de 2019 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2019), se reportó que 15.3% del PIB turístico y 1.3% del PIB Nacional provino de la industria restaurantera (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2020). En este mismo año, los ingresos por este sector representaron 1.1% del PIB del país y 2.2% del consumo intermedio, concentrando más de la cuarta parte de unidades económicas dedicadas a la prestación de servicios privados; esto colocó al sector de servicio como el segundo mayor empleador a nivel nacional (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2019-2021). En 2020, esta industria tuvo una tasa de crecimiento anual reportada de 4.5%; aportando 30.9% de las unidades económicas; y 19.4% del empleo (Camara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados [CANIRAC], 2020).

Hablando del gasto corriente de las familias mexicanas, 30% lo destinan al consumo de alimentos y bebidas, y de este, 25% lo erogan fuera del hogar (Camara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados [CANIRAC], 2020). Lo anterior convierte a esta industria en un importante motor de la economía en el país.

En este 2021, la historia es distinta, 30% de los establecimientos de alimentos y bebidas han cerrado y 50% de los establecimientos abiertos no cuentan con ingresos suficientes para mantenerse a flote (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021).

De acuerdo al DENU (INEGI, 2019) el estado de Puebla cuenta con 29,756 unidades económicas en el área de servicios de preparación de alimentos y bebidas, lo que representa el 5.35% a nivel nacional. El 99.92% de estos establecimientos cuentan con un aforo de entre 1 a 100 personas, dejando a solo 21 establecimientos con una mayor capacidad.

Ignacio Alarcón Rodríguez, presidente de CANIRAC Puebla, mencionó que durante 2018 se realizaron fuertes inversiones en la industria restaurantera del Estado, lo que permitió la creación de más empleos en comparación con el 2017, año durante el cual se generaron 1,300 contratos. Dichas inversiones provenientes en mayor medida de restaurantes de franquicias y de inversionistas foráneos (Hernández, 2018).

La industria restaurantera ante el COVID-19

La enfermedad del COVID-19 ha modificado considerablemente los patrones de comportamiento de la población, debido a las limitaciones de contacto social, salud pública, trabajo de forma remota y consumo de bienes y servicios (Organización Mundial de la Salud [OMS]). Considerando los cambios en el estilo de vida y el consumo de alimentos de la población debido al brote pandémico, uno de los sectores con mayor impacto fue el de restaurantes (Brizi & Biraglia, 2020) como consecuencia de las medidas de protección y seguridad sanitaria en la producción de alimentos, así como la atención dentro del establecimiento (Mayasari, y otros, 2020).

La confianza del consumidor en la compra de alimentos preparados en definitiva afectó a la industria restaurantera, principalmente por la incertidumbre del comensal con respecto a las medidas sanitarias o a la activación de los semáforos del lugar donde se encuentra el restaurante de su preferencia (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2019). Estos cambios provocaron que el sector restaurantera se enfocara principalmente en un sistema de entrega a domicilio, haciendo uso de plataformas virtuales o aplicaciones móviles, que le permitieran llegar al comensal; así como la renovación de su carta, agregando productos con alto nivel nutricional (Amicarelli & Bux, 2020; Ataguba, Ataguba, & John, 2020), o bien la distribución del espacio físico en el salón (considerando el semáforo epidemiológico) para garantizar un ambiente de seguridad dentro y fuera del restaurante durante el consumo de los productos (Dube, Nhamo, & Chikodzi, 2020).

El servicio a domicilio o *delivery* en estos tiempos ha resultado un salvavidas para los restaurantes, debido a la pandemia COVID-19, pues permite continuar con la producción de platillos para su distribución a domicilio (García, 2020). Más aún, apoyados en distintos medios, como teléfono, aplicación móvil, chat o plataformas particulares de los establecimientos, el comensal visualiza el menú, las formas de pago y el tiempo de entrega (ATV Noticias, 2020). El carecer de estas alternativas en la oferta de servicios de A&B puede hacer pensar que el establecimiento se encuentra cerrado o simplemente pasar por alto sus servicios (Gomes de Freitas & Stedefeldt, 2020; Leone, y otros, 2020),

Sin embargo, no todo es tan favorecedor, pues los servicios de entrega son costosos y repercuten en la reducción del margen de utilidad (Gomes de Freitas & Stedefeldt, 2020; Leone, y otros, 2020) para los proveedores. Aunque esta estrategia ha permitido temporalmente mantener a flote la actividad comercial dentro del sector, la mayoría de los restaurantes locales no tuvieron la capacidad monetaria para subsistir, provocando despidos masivos y cierres (Redman, 2020).

Nuevas medidas protocolarias sobre seguridad e higiene en restaurantes y bares

Las prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas, o suplementos alimenticios, establecen los requisitos y especificaciones de buenas prácticas de higiene que deben observarse en el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios y sus materias primas a fin de evitar su contaminación a lo largo de su proceso (Mileno Noticias, 2021; Secretaría de Turismo, 2020).

Como ya se mencionó, el mundo ha enfrentado situaciones de pandemia desde años atrás, y también para ello se han identificado medidas orientadas a la prevención y el

control para su implementación en estos establecimientos, que contemplan: educar de manera preventiva en relaciones públicas y catiónicas; rastrear la fuente de infección; introducir cinco procesos principales de control (físico, obligatorio distanciamiento y vigilancia de contactos, limitando o modificando K-12 y sesiones de educación universitaria, intercambio de información epidemiológico entre agencias locales, estatales y federales, control de temperatura en puntos de entrada y salida, una expansión de limpieza y desinfección; fortalecer la colaboración y la comunicación entre los gobiernos federales y la Organización Mundial de la Salud (OMS); y desarrollar una prueba / resultado de diagnóstico rápido para el virus (Hung, 2003).

En México existe el Protocolo de Inspección en Materia de Condiciones Generales de Trabajo, Seguridad e Higiene y Capacitación y Adiestramiento para Restaurantes, Restaurantes-Bar y Hoteles, en dicho protocolo se establecen los lineamientos básicos de funcionamiento. Como consecuencia de la pandemia de COVID-19, la CANIRAC en conjunto con los Directores de Cadenas Restauranteras DICARES y las Asociación Mexicana de Restaurantes AMR y otros especialistas en la materia, propusieron un conjunto de medidas generales y específicas de seguridad y prevención para el desarrollo de la actividad ante el COVID-19 tomando como referencia la Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA-2009 (Camara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados, 2021; Deloitte Spanish Latin America, 2020; Norma Oficial Mexicana, 2009).

La reapertura física de restaurantes en este país inició en el mes de agosto de forma gradual, tomando como referencia el semáforo epidemiológico en el que se encuentra la entidad. Adicionalmente, los restauranteros se enfrentan a la aplicación correcta de las medidas sanitarias por parte de su personal, y a la desconfianza de la población en el consumo dentro de mismo. Varios restaurantes han optado por habilitar espacios al aire libre, el distanciamiento de metro y medio entre mesa y mesa, uso de cubrebocas obligatorio, gel antibacterial disponible para los comensales y el personal, medición de temperatura corporal, entre otras medidas (Excelsior, 2020).

Debido a que la interacción mayor entre una persona con otra incrementa el riesgo de contagio (Centers for Disease Control and Prevention, 2020), los colaboradores deberán estar conscientes de las diversas estrategias a aplicar en los restaurantes y bares como: *a)* quedarse en casa cuando corresponda, *b)* uso de mascarilla, *c)* higienes de las manos y protocolos para la higiene respiratoria, *d)* suministros adecuados, *e)* manejo de carteles y mensajes, *f)* limpieza y desinfección, *g)* desinfección de objetos que se comparten, *h)* ventilación, *i)* modificación de los dispensadores de agua y procedimientos de preparación, y *j)* instalación de guías y barreras físicas (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC], 2020).

En el caso de Quintana Roo el protocolo de apertura de los restaurantes, tomando como referencia el semáforo epidemiológico de la entidad estatal, consiste en las siguientes fases y condiciones: (1) fase roja, no existe un aforo en el restaurante; (2) fase naranja, el aforo es de 30% de la capacidad total; (3) fase amarilla, el foro es de 60% de la capacidad total; y (4) fase verde, el aforo es de 100% de la capacidad total (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2021) .

Este semáforo se actualiza semanalmente, por lo que las condiciones de consumo dentro del establecimiento se modifican, sin olvidar que debe cumplir con los protocolos establecidos por parte de la Secretaría de Salud y la Cámara Nacional de la Industria Restaurantera y Alimentos Condimentados que se expresan en el Protocolo de Prevención COVID-19 (Mesa Segura), en el que se encuentran descritas todas las medidas de prevención, limpieza y operación de los restaurantes (Camara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados, 2021).

Metodología

Esta investigación tiene un enfoque mixto, es no experimental, de carácter transversal y alcance correlacional.

Para la fase empírica se tomaron dos poblaciones objetivo, (1) la compuesta por sujetos residentes de Puebla mayores de edad, con trabajo o bien, que en meses recientes anteriores trabajaran, y que tuviera el hábito de consumir en restaurantes de la ciudad; y (2) los restaurantes distribuidos en diferentes puntos de la ciudad, incluyendo tipos casuales, fondas, *Fast food*, ubicados en plazas comerciales en los *food courts*, pues fueron los más preferidos por la primera población.

El estudio se desarrolló en tres etapas las cuales se describen a continuación:

Primer y segunda etapa: Se aplicó un cuestionario en línea a residentes de Puebla mediante la plataforma de Google Forms en dos periodos: septiembre a febrero de 2020 y septiembre a octubre 2021. El instrumento utilizado estuvo compuesto por 31 preguntas ítems, ver Tabla XX, con un tiempo para su administración de alrededor de 15 minutos. El índice de fiabilidad utilizado para estimar la homogeneidad de los ítems en el instrumento fue el Alpha de Cronbach.

Las variables bajo estudio fueron cinco: (1) hábitos de consumo en restaurantes, compuesta por cuatro dimensiones que son frecuencia de consumo, tamaño de grupo acompañante, gasto por persona, tipo de restaurante preferido). Esta variable se indagó en dos momentos distintos en los mismos sujetos: antes de la pandemia (AP) y durante (DP), es decir actualmente, la pandemia, así como también se le preguntó cuando llevaba a cabo el consumo solo o acompañado por amigos y familiares (AF); (2) conducta de cambio, que se compuso de tres dimensiones tales como su decisión actual de consumir en establecimientos de A&B, los motivos por los que dejó de consumir, la razón o razones que le generan confianza o desconfianza respecto a los restaurantes; (3) intención de compra, compuesta de tres dimensiones también, su postura sobre volver a consumir en restaurantes, tiempo de retorno a estos espacios, acciones que debe percibir del proveedor del servicio de A&B para sentirse motivado a consumir; por último, (4) perfil sociodemográfico -género, estado civil, edad, tenencia de hijos y nivel de escolaridad- y (5) perfil laboral -status laboral, tipo de organización donde trabaja, nivel de ingresos mensuales familiares.

Para la selección de los sujetos a encuestar se optó por un muestreo no probabilístico por conveniencia. En total se recopilaron XXX encuestas respondidas, XXX en la primera etapa y XXX en la segunda, lo que permite realizar un estudio exploratorio y comparativo de la percepción de los consumidores en los diferentes momentos en los que se hizo el estudio.

Tercer etapa: Se aplicó una lista de observación a XX establecimientos con servicio de alimentos y bebidas compuesta por XX criterios a observar.

Para la segunda población, se optó por un muestreo por juicio, en el que el especialista eligió las unidades de análisis (Benassini, 2020) que cumplieran el propósito de verificar que estuvieran aplicando el Protocolo Mesa Segura, orientado a la prevención del COVID-19 en este tipo de establecimientos. El tamaño de muestra consistió de XX unidades bajo análisis; el levantamiento de campo consistió de una visita prolongada de 30 a 50 minutos para llevar a cabo la observación directa de las acciones protocolarias que se integraron en la guía de observación, como instrumento de recolección de datos.

El levantamiento en restaurantes fue llevado a cabo en el mes de XX, posterior a que ya se conocía la preferencia de los comensales, por tipo de restaurantes, para así decidir incluir los de mayor representación en esta muestra. Los ítems definidos para la guía fueron 31, que tenían que ver con cuatro grandes dimensiones que definía el Protocolo Mesa Segura: mantenerse saludable y limpio, sana distancia, limpiar y desinfectar, y servicios de recepción y entrega. La implementación de cada uno de estos ítems fue verificada en cuatro áreas del establecimiento: recepción, salón comedor, bar, y generales -pasillos, baños y valet parking.

El procesamiento de datos se desarrolló en el software SPSS v.20, para la elaboración de tablas de contingencia y pruebas de hipótesis; la elaboración de tablas y gráficos para su presentación visual fue con el apoyo de la hoja de cálculo de Microsoft Excel v.365.

Para el análisis de los resultados, las variables relacionadas con hábitos de consumo se sometieron a métodos no paramétricos para muestras relacionadas, con un nivel de significancia (α) de 0.05. La prueba de rangos con signo de Wilcoxon se aplicó para validar las diferencias significativas entre las variables ordinales y de intervalo AP y DP. La formulación de hipótesis fue la siguiente (Berlanga & Rubio, 2012) :

$$H_0: \pi = 0.5$$

$$H_a: \pi \neq 0.5$$

Donde, H_0 = hipótesis nula que asevera que no hay un cambio en las variables AP y DP.

H_a = hipótesis alternativa que asevera hay un cambio en las variables AP y DP.

π = proporción de la población que tiene la característica deseada.

La prueba de McNemar se aplicó a las variables dicotómicas (TipoR, TipoRDP, TipoRAPAF, TipoRDPAPAF) para la siguiente hipótesis (Visauta, 2007):

$$H_0: p_1 = p_2$$

$$H_a: p_1 \neq p_2$$

Donde, H_0 = hipótesis nula que asevera que la diferencia entre las proporciones de las variables AP y DP es cero.

H_a = hipótesis alternativa que asevera que la diferencia entre las proporciones de las variables AP y DP es distinta de cero.

P_1 = proporción de la población que tiene la característica deseada.

Para la correlación entre variables se utilizó la de rangos de Spearman, debido a que la asociación se estableció entre datos ordinales (Sweeney, Williams, & y Anderson, 2016). Esto es, que de obtener un coeficiente de correlación muestral por rangos (r_s) cercano a ± 1 , se apreciaría una asociación lineal entre las variables positiva o negativa sólida, respectivamente. La formulación de hipótesis fue la siguiente:

$$H_0: \rho_s = 0$$

$$H_a: \rho_s \neq 0$$

Donde, H_0 = hipótesis nula que asevera que ambas variables bajo análisis no tienen relación entre sus rangos.

H_a = hipótesis alternativa que asevera que ambas variables bajo análisis sí tienen relación entre sus rangos.

ρ_s = coeficiente de correlación de Spearman

La regla de decisión para las pruebas fue rechazar H_0 si $p\text{-valor} < 0.05$.

Análisis de resultados

Se despliegan los resultados en el siguiente orden: el perfil sociodemográfico y laboral del sujeto bajo análisis, que derivó de una muestra de XXX encuestados; los cambios en hábitos de consumo, con relación a sus hábitos de consumo en restaurantes, antes y durante pandemia; su conducta de compra e intención de compra.

Perfil sociodemográfico y laboral

La Tabla 1 contiene las distribuciones porcentuales de las ocho dimensiones que se consideraron para el perfil del encuestado, en lo sociodemográfico y en lo laboral. La muestra estuvo igualmente distribuida entre hombres y mujeres; XX% de ellos solteros, y XX casados; la distribución de edad, por rangos, fue XXX, lo que resultó en una media de edad de XX años. En cuanto a los hijos, XXX no cuenta con alguno; de los encuestados que sí reportan tener, registran un promedio de XX hijos. Por último, estos sujetos en su mayoría XX

En el ámbito laboral, ver Tabla X, XX% son los que están activo, la proporción menor es la de los que se encuentran en suspensión (XX), con la promesa de que su empleador les recontrae una vez que la situación se reestablezca; en el caso de los que no trabajan (XX), han sido considerados en esta muestra, pues antes de que iniciara la pandemia sí contaban con trabajo. Quienes forman parte de una empresa privada suman XX%. Por último, el nivel de ingresos mensuales familiares fue muy similar en representación entre los rangos centrales, entre \$XXX a menos de \$XXX (sumando en conjunto XXX% de la representación). En el caso de los ingresos familiares, incluyó la suma total de todos los integrantes de un hogar (incluyendo también, si los sueldos se complementan con propinas).

Tabla 1. *Perfil sociodemográfico*

Tabla 2. *Perfil laboral*

Pruebas de hipótesis

Los resultados de las pruebas de hipótesis para la asociación de las dimensiones de la variable cambio de hábitos de consumo se despliegan en la Tabla 3.

Tabla 3. *Pruebas de hipótesis con los métodos no paramétricos*

En resumen, para cada una de las asociaciones deseadas se tuvo XXX, lo que permitió comparar todas las asociaciones planteadas, a excepción la categoría Otros, en Tipo de restaurante, AD y DP, tanto en comportamiento individual como con AF (TipoRAP_Otros y TipoRDP_Otros; TipoRAPAF_Otros y TipoRDPAF_Otros).

Hábitos de consumo individuales

Esta variable se indagó en dos momentos distintos para los mismos sujetos, cuando hacen o hacían uso restaurantes solos, antes de la pandemia (AP) y durante (DP), es decir actualmente en pandemia. Las dimensiones de esta variable incluyeron frecuencia de consumo, tamaño de grupo acompañante, gasto de consumo por persona (en pesos mexicanos), y tipo de restaurante preferido.

En el caso de la frecuencia de consumo como conducta individual en los establecimientos de A&B durante horario de trabajo...

Tabla 4. *Frecuencia de consumo en restaurantes con asistencia individual, antes y durante pandemia*

El tamaño de grupo acompañante durante el horario de trabajo, también se analizó como una dimensión de su conducta individual. Cabe señalar que el grupo al que se considera en esta conducta es referente posiblemente a compañeros de trabajo, pero no incluye a amigos, ni familiares para socializar en un momento de esparcimiento...

Tabla 5. *Tamaño de grupo con el que asiste/asistía a restaurantes, antes y durante pandemia*

Una tercera dimensión de esta variable fue el gasto en consumo por persona, que se recolectó por rangos en pesos mexicanos. La Tabla 6 muestra esta distribución...

Tabla 6. *Gasto en consumo en restaurantes con asistencia individual, antes y durante pandemia*

Por último, en cuanto al tipo de restaurante que solían frecuentar antes de la pandemia o bien frecuentan hoy en día, prefieren XX... ver Tabla 7.

Tabla 7. *Tipo de restaurante al que asiste/asistía de manera individual, antes y durante pandemia*

Hábitos de consumo con amigos y familiares

Así como se indagó en dos momentos para el consumo individual, también se le preguntó cuando llevaba a cabo el consumo acompañado por amigos y familiares (AF): antes de la pandemia (AP) y durante (DP).

En el caso de la frecuencia de consumo con amigos y familiares (ConsumoAF) a los establecimientos de A&B, la conducta que más incrementó fue...

Tabla 8. *Frecuencia de consumo en restaurantes con amigos y familiares, antes y durante pandemia*

El cuanto al tamaño de grupo...

Tabla 9. *Tamaño de grupo con el que asiste/asistía a restaurantes con amigos y familiares, antes y durante pandemia*

En cuanto al gasto en consumo por persona...

Tabla 10. *Gasto en consumo en restaurantes con amigos y familiares, antes y durante pandemia*

Por último, en cuanto al tipo de restaurante que solían frecuentar antes de la pandemia o bien frecuentan hoy en día, acompañados de AF ...

Tabla 11. *Tipo de restaurante al que asiste/asistía con amigos y familiares, antes y durante pandemia*

Se hizo una comparación entre tipo de restaurante y gasto de consumo individual (GastoC) para observar los cambios entre estos grupos, eligiendo los restaurantes más representativos de la muestra: Fondas, Plazas, *Fast food* y Casual. El GastoC que más representación ha tenido han sido ...

Tabla 12. Tipo de restaurante *elegido antes y durante la pandemia vs gasto de consumo por persona*

En general, el comportamiento por tipo de restaurante elegido cuando se asiste con AF, registra...

Tabla 13. Tipo de restaurante *elegido cuando socializa con amigos y familiares antes y durante la pandemia vs gasto de consumo por persona*

Conducta de cambio de hábitos e intención de compra

La conducta de cambio se compuso de tres dimensiones tales como su decisión actual de consumir en establecimientos de A&B, los motivos por los que dejó de consumir, la razón o razones que le generan confianza o desconfianza respecto a los restaurantes. La intención de compra estuvo compuesta de tres dimensiones también, su postura sobre volver a consumir en restaurantes, tiempo de retorno a estos espacios, acciones que debe percibir del proveedor del servicio de A&B para sentirse motivado a consumir.

La población con las características descritas en el perfil sociodemográfico...

Lo que desmotiva a las personas para asistir a consumir alimentos en un restaurante es principalmente...

Figura 3. Motivos por los que se evita consumir alimentos en restaurantes durante la pandemia.

Hubo XX razones que motivarían a volver a consumir a restaurantes como lo hacían antes...

Cuando se les preguntó sobre el periodo de tiempo que habría de pasar para tomar la decisión de volver a comparar...

Figura 4. Periodo en el que espera volver a tomar la decisión de consumir alimentos en restaurantes.

Protocolos implementados en los restaurantes

Por último, derivado de las visitas que se realizaron in situ a una muestra de restaurantes con el fin de confirmar la implementación del protocolo de seguridad e higiene que marcan las autoridades de la localidad, se obtuvo que...

Tabla 14. *Cumplimiento del protocolo de prevención COVID-19 en restaurantes, por áreas y general, durante la pandemia*

De acuerdo al análisis de peligros y de puntos críticos de control que cada restaurante debe definir para su operación, basándose en el Protocolo Mesa Segura, el cumplimiento de cada ítem seleccionado para este estudio...

En cuanto a mantenerse saludable y limpio...

Relacionado con la sana distancia, se observaron varios ítems, sea que el personal respetara la distancia social y se limitara el contacto físico (ítem 5), o se respeta la capacidad y sana distancia (ítem 10), o el/a mesero(a) respeta la distancia con el comensal (ítem 18) en la totalidad de los establecimientos la sana distancia que ha de ser de por lo menos 1.5 m no se cumple...

En lo relativo a limpiar y desinfectar, se contempla si existen recipientes con gel bien abastecido o estaciones de lavado de manos para el personal (ítem 4)...

De los servicios de recepción y entrega, la observación se enfoca a si el establecimiento respeta las indicaciones para el acceso a personas dentro del local de acuerdo al color del semáforo, hablando de adultos mayores, mujeres embarazadas, o niños (ítem 30)...

Tabla 15. *Análisis de peligros y puntos críticos de control de acuerdo al protocolo Mesa Segura*

La tabla completa con los 30 ítems para el análisis de peligro y puntos críticos de control se puede revisar en Anexos, **Tabla 18**.

Discusión: conclusiones, recomendaciones

Limitación

Conclusión

Anexos

Tabla 16. *Cuestionario aplicado a consumidores de restaurantes*

Tabla 17. *Guía de observación utilizada para la verificación de protocolo Mesa Segura en restaurantes*

Tabla 18. *Análisis completo de peligros y puntos críticos de control de acuerdo al protocolo Mesa Segura*