Artículo Original / Original Article

Creencias alimentarias en estudiantes universitarios mexicanos: Una aproximación cualitativa

Eating beliefs among Mexican university students: a qualitative approach

RESUMEN

Objetivo: Identificar las creencias conductuales, normativas y de control que subyacen a la alimentación saludable en estudiantes de la Universidad de Guadalajara, México. **Método:** Estudio cualitativo y exploratorio, basado en la Teoría del Comportamiento Planeado realizado a partir de 3 grupos focales (n= 25). La información se analizó con la técnica Análisis Temático a partir de tres categorías definidas a priori: creencias conductuales, normativas y de control. **Resultados:** Los universitarios creen que alimentarse de manera saludable beneficia la salud física y mental, dentro de las desventajas de este tipo de alimentación se encuentra que la compra y preparación de alimentos saludables es más costosa y les toma mucho más tiempo que alimentarse en base a comida rápida. Paralelamente, declaran que implementar una alimentación saludable sería más sencillo si vivieran en familia y sus madres se hicieran cargo (creencias de control). Con respecto a las creencias normativas, señalaron que sus figuras parentales serían más felices si los participantes se alimentaran sanamente, pero que en lo concreto, no sienten ninguna presión social por alimentarse adecuadamente. **Conclusión:** Las características poco saludables de la conducta alimentaria de los universitarios, está condicionada por las creencias que subyacen a ella. Al profundizar en estas creencias se puede comprender la perspectiva del estudiante frente a su alimentación, siendo esta información clave y contextualizada para diseñar intervenciones efectivas en las universidades.

Palabras clave: Conducta Alimentaria; Creencias Alimentarias; Teoría del Comportamiento Planeado; Universitarios y Alimentación Saludable.

ABSTRACT

The aim of this study was to inquire into the behavioral beliefs, normative beliefs and control beliefs underlying the healthy eating in students of the Guadalajara University, México. **Methods:** Qualitative and exploratory study based on Ajzen's Theory of Planned Behavior, 3 focus group interviews were carried out (n:25). The information was analyzed using the Thematic Analysis method from three previously defined categories: behavioral beliefs,

Julieta Sánchez^{1,3*}, Alma Martínez², Gabriela Nazar³,
Constanza Mosso¹, Leslie del Muro².

1. Departamento de Nutrición y Dietética, Facultad de Farmacia, Universidad de Concepción, Concepción, Chile.
2. Centro de Investigaciones en Comportamiento Alimentario y Nutrición, CUSur, Universidad de Guadalajara, Ciudad Guzmán, México.
3. Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

*Dirigir correspondencia a: Julieta Sánchez Bizama.
Departamento de Nutrición y Dietética, Facultad de Farmacia,
Universidad de Concepción. Dirección: Orompello165,
Concepción. Chile.
Teléfono: 56(41) 2204544.
E-mail: julisanchez@udec.cl

Este trabajo fue recibido el 06 de septiembre de 2018.
Aceptado con modificaciones: 25 de febrero de 2019.
Aceptado para ser publicado: 06 de agosto de 2019.

normative beliefs and control beliefs. **Results:** University students considered healthy eating to be beneficial for physical and mental health, they also believed that healthy food purchases and preparation were expensive and time consuming (behavioral beliefs). In parallel, they informed that implementing a healthy diet would be easier if their mothers helped them and if they lived in a family (control beliefs). Regarding normative beliefs, they stated that their parental figures would be happy if the participants made changes in their diet but they did not feel any particular social pressure to eat healthier. **Conclusions:** The eating behavior of the university students is conditioned by the beliefs that underlie the eating decision making process. By understanding student eating beliefs, we can obtain

Los tres tipos de creencias planteados en la teoría y su aplicación a la alimentación corresponden a: a) creencias conductuales, descritas como las consecuencias positivas o negativas de implementar una alimentación saludable y el juicio que hace el estudiante respecto de cuán positivo o negativo es para él o ella esta consecuencia, b) creencias de control, que corresponden a los factores que facilitan o dificultan la implementación de una conducta de alimentación saludable y c) creencias normativas, entendidas como la percepción a cerca de la presión social o la norma subyacente a los cambios en la alimentación. En conjunto estas creencias influirían indirectamente en la conducta alimentaria a través de la intención conductual, definida como la probabilidad que una persona intente realizar su evaluación en base a los determinantes anteriores^{12,13,16}. Finalmente, la intención es el predictor más directo de la conducta alimentaria, pero está fuertemente determinado por las creencias alimentarias de las personas. Este modelo cognitivo sugiere incorporar técnicas cualitativas de elicitación de estas creencias para conocer en profundidad el punto de vista de las personas respecto a cómo ellas explican su propia conducta de alimentación y también para identificar factores personales y del contexto que los podrían ayudar a tener un cambio positivo en este sentido^{16,17,18,19}.

Dado que la alimentación de los universitarios mexicanos ha sido descrita como poco saludable y la importancia de comprender los procesos cognitivos asociados a la conducta observable, es que se plantea en este estudio comprender las creencias alimentarias que subyacen al comportamiento alimentario poco saludable en universitarios. Es un hecho que los estudiantes universitarios mexicanos requieren herramientas y colaboración para lograr un cambio de alimentación, de lo contrario no se podrá revertir el hecho de que México sea el país con mayor prevalencia de malnutrición por exceso (72,3%), en población adulta en el mundo, después de Estados Unidos²⁰. Este estudio permitirá comprender en profundidad los factores que, desde la perspectivas de los estudiantes, inciden en la toma de decisiones con respecto a su alimentación y también aportará antecedentes para intervenciones efectivas, contextualizadas e innovadoras, que consideren las creencias como base del proceso psicoeducativo para el cambio conductual en alimentación^{21,22,23}.

MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación se llevó a cabo con estudiantes del Centro Universitario del Sur (CUSur) de la Universidad de Guadalajara, México. La muestra fue intencionada²⁴, específicamente una muestra por conveniencia²⁵ y estuvo conformada por 25 universitarios de pregrado, 13 hombres y 12 mujeres, con edades comprendidas entre 18 y 30 años, pertenecientes a carreras del área salud (Enfermería y Psicología) y otras áreas (Medicina Veterinaria, Ingeniería, Derecho y Turismo Sustentable). Los criterios de inclusión fueron, a) ser estudiante de pregrado de carreras de salud y otras áreas del CUSur de la Universidad de Guadalajara,

b) tener nacionalidad mexicana. Como criterio de exclusión se estableció el pertenecer a la carrera de Nutrición por la influencia de esta disciplina en el objetivo de estudio.

Una vez aprobada esta investigación por el Comité de Ética de la Junta Académica del programa de Doctorado en Ciencias del Comportamiento con Orientación en Alimentación y Nutrición del CUSur, perteneciente a la Universidad de Guadalajara, se procedió a contactar a los estudiantes mediante una carta de invitación a participar en el estudio y que explicaba en detalle los objetivos, riesgos y alcances de la investigación.

En la recolección de información se utilizó la técnica del Grupo Focal descrita como discusiones semiestructuradas con grupos de 8-12 personas, teniendo como objetivo la exploración de un conjunto de temas específicos²⁶. Se conformaron 3 grupos procurando la máxima homogeneidad interna en cuanto a áreas de estudio. El primer grupo estuvo compuesto por 9 universitarios de sexo masculino pertenecientes a las carreras de Medicina Veterinaria e Ingeniería en Geofísica, el segundo por 3 hombres y 4 mujeres pertenecientes a las carreras de Derecho y Turismo y el tercer grupo por 8 estudiantes de las carreras de Enfermería y Psicología de sexo femenino.

Se utilizó una pauta de entrevista semi-estructurada con 8 preguntas que abordaron los siguientes tópicos: a) preguntas introductorias generales de alimentación saludable, b) creencias conductuales c) creencias normativas y d) creencias de control. A continuación, se presentan ejemplos de preguntas utilizadas para elicitar cada tipo de creencia (Tabla 1).

Las entrevistas grupales se realizaron en dependencias de la Universidad de Guadalajara, durante los meses de febrero y marzo de 2017, fueron conducidas por dos investigadores y fueron grabadas y transcritas en su totalidad. La técnica utilizada para el análisis de la información fue el Análisis Temático de Braun y Clarke, entendido como un método para identificar, analizar y reportar patrones o “temas” dentro de los datos. A través del análisis temático se describe en detalle un fenómeno y también se pueden realizar interpretaciones acerca del objeto de estudio²⁷. En esta investigación se tomaron como categorías establecidas a priori, las creencias de control, conductuales y normativas (propuestas por la TCP)¹², por lo tanto, en el desarrollo de los grupos focales se buscó a través de la pauta semi-estructurada obtener la mayor información posible en torno a estos tres temas.

Posteriormente y de manera inductiva se siguió el método propuesto por Braun y Clarke donde se generaron códigos, se identificaron y revisaron los temas, se nominaron y se definieron, para luego ser organizados en una estructura con sentido²⁷.

RESULTADOS

Una vez analizada la información de los grupos focales, se obtuvo una malla temática a partir de los tres tipos de creencias determinado a priori desde la TCP la cual se encuentra esquematizada en la tabla 2.

Tabla 1. Ejemplo de preguntas de pauta semi-estructurada.

Creencias conductuales	¿Cuáles son las consecuencias (identificar las positivas y negativas) de alimentarse de manera saludable?
	¿Qué aspectos influyen en la alimentación de los universitarios?
Creencias de control	¿Qué facilita/ Qué dificulta la adquisición de una alimentación saludable (Identificar aspectos contextuales y personales)?
Creencias normativas	¿Para quién sería importante que tuvieras una alimentación saludable y por qué?
	¿A quién o quienes necesitarías tú para tener una alimentación saludable?

Tabla 2. Síntesis de creencias alimentarias.

Creencias conductuales	Consecuencias positivas: <ul style="list-style-type: none"> • Bienestar físico y mental • Más energía • Mejor estado nutricional • Prevención de enfermedades 	Consecuencias negativas: <ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de tiempo • Mayor gasto de dinero • Falta de saciedad
Creencias de control	Factores del contexto: <ul style="list-style-type: none"> • Escasez de tiempo • Economía restringida • No vivir con la madre 	Factores personales: <ul style="list-style-type: none"> • Falta de disposición, iniciativa y voluntad • Falta de hábitos alimentarios adecuados desde la niñez
Creencias normativas	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo de la madre y otras figuras parentales • Apoyo de los compañeros de habitación • Otros referentes en alimentación externos (actores, deportistas, entre otros) 	

Los resultados en torno al primer grupo de creencias abordadas, creencias conductuales, fueron organizados en dos dimensiones: consecuencias de la alimentación saludable y juicio respecto a esas consecuencias. En relación a las consecuencias positivas de alimentarse de forma saludable, los participantes reconocieron dos tipos: a) bienestar físico y b) bienestar mental o emocional. Asociados al bienestar físico, mencionaron que una alimentación saludable contribuye a tener buena salud, más energía, mejor estado nutricional y físico en general, así como al buen funcionamiento de

los órganos y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. En cuanto al rol de la alimentación saludable en el bienestar emocional o mental, los universitarios señalaron que les permitía sentirse mejor, más realizados, con mejor autoestima y que su rendimiento o desempeño académico sería mejor.

.... "Te vas a sentir hasta bien mentalmente, sentir bien como.... no sé.... realizada"

Así mismo los estudiantes reportaron creencias conductuales negativas, entendidas como consecuencias

negativas de alimentarse saludablemente, donde refirieron aspectos económicos, suponiendo que la alimentación saludable es más costosa, y problemas en el ámbito emocional derivados del malhumor generado por el hambre o la falta de saciedad. También señalaron que esto último podría incluso afectar las relaciones con los pares.

“...También puede ser como en el ámbito social, como que si traes hambre no andas de buenas con las personas,..... nada te hablan y como que ... ¡no me hables!...”

Además apareció la idea de que no comer de acuerdo a sus “antojos” o gustos tiene una connotación negativa para ellos, ya que ellos valoraron el poder elegir libremente lo que comen.

Con respecto al segundo grupo de creencias elicítadas, creencias de control, los estudiantes reconocieron la influencia tanto de factores del contexto como factores personales. Con respecto a los primeros, refirieron no tener tiempo para comprar, seleccionar, preparar y cocinar alimentos sanos, lo que les impide alimentarse bien, particularmente para aquellos que estudian fuera de su ciudad de origen. Además, indicaron que tener un presupuesto restringido y tener que priorizar el gasto del dinero en otros aspectos como transporte, artículos para el hogar y gastos derivados del estudio, influiría de manera negativa en su estilo de alimentación.

“...Yo que soy foráneo, me dan solamente cierta cantidad de dinero para mantenerme toda la semana, entonces, tengo que tomar en cuenta lo que me haga falta en la casa sobre productos de limpieza y otro tipo de cosas; aquí en la escuela que tengo que pagar los libros, documentos, papel...”

Paralelamente, se indicó la ausencia de una figura materna en el hogar como un factor contextual negativo a la hora de intentar comer más sano y equilibrado, ya que si la madre estuviera presente se encargaría de la elaboración de preparaciones saludables y de tenerlas disponibles para ellos.

Otros factores contextuales que facilitarían tener una alimentación saludable fueron: tener más tiempo libre, tener horarios de clases distribuidos de mejor manera, tener acceso a lugares cercanos con oferta de comida saludable (supermercados y ferias) y vivir permanentemente con sus familias.

Al explorar los aspectos personales que propiciarían una alimentación saludable emergieron componentes como tener disposición, iniciativa, voluntad y proponérselo como una meta u objetivo de vida. Así mismo se consideró facilitador el hecho de tener hábitos alimentarios saludables desde la infancia o inculcados en la familia.

“yo pienso que (para tener una alimentación más sana) hay que tener más disposición,...y yo pienso que también está en nosotros.....”

Aquellos elementos individuales que dificultarían la implementación de una alimentación sana, aludieron a “tener flojera”, sentir cansancio, preferir comer cosas ya conocidas, comer exclusivamente basándose en el gusto y “antojo” del momento.

Respecto a las creencias normativas, los jóvenes indicaron que existen personas de su entorno próximo, principalmente figuras maternas y paternas, que se “alegrarían” si ellos comieran sanamente, aún cuando no ejercen una verdadera presión social sobre sus decisiones de alimentación. Paralelamente, los estudiantes señalaron que la implementación de una alimentación saludable se apoyaría en gran medida en el rol materno y en aquellos con los que conviven día a día, incluyendo a sus compañeros de habitación (roomings).

“...Yo creo que también influyen las amistades no? ... porque o sea.... si tú a lo mejor tienes toda la disposición, todas las ganas de que ahhh...me voy a comer una ensalada....pero llega tu amiga con unas papas (fritas)... pues se te antoja y ya pues....ya quiero papas....”

Finalmente se identificaron algunos referentes normativos de alimentación saludable como deportistas (principalmente los de alto rendimiento), actores, algunos profesores de la universidad y algunos compañeros en particular, quienes ejercerían el rol de referentes en alimentación saludable. Los profesionales de la salud como nutricionistas u otros, no aparecieron como referentes normativos.

DISCUSIÓN

El objetivo de la investigación fue identificar las creencias conductuales, normativas y de control sobre la alimentación en universitarios mexicanos con la intención de aportar en la comprensión del comportamiento alimentario de este grupo desde una mirada cualitativa. A partir de la propuesta teórica de Ajzen y los múltiples estudios basados en modelos predictivos que la sustentan, se ha demostrado que las creencias subyacen a los predictores psicológicos (Norma Subjetiva, Actitud y Control Percibido) de la conducta alimentaria e influyen de forma importante en la conducta alimentaria final^{15,28,29,30,31,32}. A pesar de que el principal supuesto de esta teoría propone que las creencias sobre la alimentación son fundamentales para conocer los predictores psicológicos de la conducta alimentaria y la propia conducta de alimentación, no existirían, hasta nuestro conocimiento, estudios en México que permitan relacionar creencias alimentarias de los universitarios con su comportamiento alimentario, desde una perspectiva cualitativa y centrada en el estudiante.

Al analizar los resultados obtenidos de la elicitación de las creencias alimentarias, se pudo observar que entre las creencias conductuales los participantes señalaron que alimentarse de manera saludable podría aumentar el bienestar físico y mental, la salud, el funcionamiento de los órganos, el rendimiento académico y la autoestima. Por tanto, aspectos físicos y emocionales son considerados al momento de evaluar una conducta global de alimentación. En Chile, un estudio de creencias en alimentación saludable específicamente en el consumo de alimentos funcionales, determinó que los productos saludables ofrecen mayor cantidad de nutrientes (vitaminas y fibra) que se traducen en una mejor calidad de la dieta, además se identificó que los

participantes atribuyen a la alimentación saludable un aporte en términos de la mantención de la figura corporal³³. Esto se condice con lo reportado en otros estudios cualitativos, siendo el caso de un estudio en mujeres afroamericanas que señalaron que una alimentación saludable (aumentar el consumo de verduras) mejoraría su salud y la digestión, entregaría vitaminas y minerales y les ayudaría perder peso¹⁹. Así mismo, dos estudios realizados en jóvenes estadounidenses reportaron que una alimentación saludable podría mejorar la salud, prevenir problemas de salud, mejorar el estado corporal, proveer energía, ayudar a mantenerse en alerta y con mayor energía para sus actividades académicas^{16,17}. Todos estos aspectos se condicen con los hallazgos de esta investigación en relación a las consecuencias positivas de una dieta sana. Por último, en un estudio holandés cuyo objetivo fue la búsqueda de la alimentación saludable a través del consumo de comida orgánica, se observó que al adoptar este estilo de alimentación, ellos se sentirían conectados con la naturaleza, aumentarían la conciencia y cultura en relación a la producción de alimentos, lo que inspiraría la práctica de alimentación sustentable. Estos últimos aspectos no fueron reportados en los estudiantes mexicanos³⁴.

Otra creencia conductual relacionada con factores contextuales que dificultarían llevar a cabo una alimentación sana observada en nuestro estudio, fue la escasez de tiempo disponible para preparar alimentos saludables, dada por la carga y horarios académicos y las restricciones económicas propias de la etapa universitaria. En conjunto, estos aspectos fueron señalados por los participantes como aquellos que dificultarían poder adquirir, preparar o esperar por platos de comida saludable. Lo anterior está acorde a lo que indican otros estudios, es el caso del estudio antes mencionado de mujeres afroamericanas, que también señalaron como desventajas el tiempo y costo de las preparaciones saludables y la dificultad de acceder a negocios con este tipo de alimentos. También reportaron problemas gastrointestinales específicamente meteorismo asociado al alto consumo de fibra lo que no fue señalado en esta investigación¹⁹. Sin embargo, el estudio chileno refiere aspectos sensoriales de la alimentación, como un cambio de sabor, sería una barrera para la implementación de una alimentación saludable³³, lo que se condice con los resultados de nuestro estudio que señala que comer por gusto y a su libre antojo es importante en las decisiones de selección e ingesta alimentaria. Lo anterior, destaca que la creencia de que el tiempo disponible para la elaboración y preparación de alimentos saludables es muy relevante y se da en diversos contextos socioculturales.

Cuando se exploran las creencias de control en torno a la alimentación saludable, se identifican dos dimensiones: los aspectos contextuales y los aspectos individuales. Dentro de los primeros, los estudiantes universitarios mexicanos declararon que vivir en familia y/o con la madre, facilita el hecho de tener una alimentación saludable, ya que en este caso dejarían de ser ellos los encargados de preparar

la alimentación lo que hace más expedito y directo el acceso a ella. Esto concuerda con otros estudios en distintos contextos culturales^{35,36} y Chile³⁷ que asignaría un rol central a las madres y a la familia en proporcionar alimentación saludable no solo en la niñez sino que también durante la vida escolar y universitaria. Específicamente, en una investigación con padres y madres peruanos, plantea que para niños y jóvenes el hábito de comer en familia tiene una relevancia como espacio de aprendizaje y socialización de normas relacionada con la alimentación y que esta práctica facilita la implementación de una conducta de alimentación adecuada a lo largo de la vida³⁸. En esta misma línea jóvenes holandeses reportan que las experiencias pasadas de la infancia relacionadas con la alimentación, influyen sustancialmente en las prácticas alimentarias futuras, incluso generando emociones particulares en el acto de comer, así mismo destacan que la memoria vinculada a la alimentación tiene un rol formativo en las prácticas alimentarias actuales³⁴. Lo anterior confirma la relación entre el contexto familiar pasado y actual en la práctica de una alimentación balanceada. Es importante reflexionar sobre este punto que si bien la vida universitaria presupone para los jóvenes hacerse cargo por primera vez de variadas conductas tales como vida sexual, hábito tabáquico y éxito académico, ellos adjudiquen un rol central a la madre con respecto a las decisiones de selección, compra e ingesta de alimentos.

Desde el punto de vista de las creencias de control individuales los universitarios reconocen la importancia de algunos rasgos personales como tener voluntad, disposición e iniciativa. Esto último es compartido por otros estudios donde se señala que la autodeterminación para alimentarse de forma saludable está asociada a la idea de que las necesidades humanas no son solo satisfechas de forma material, sino como parte de un estilo de vida diferente y que esta actitud condiciona un cambio en la forma de alimentarse³⁴. En este mismo sentido adultos peruanos señalaron que la falta de conocimientos nutricionales impide la implementación de patrones alimentarios saludables, realzando la importancia de la familia como ente de transmisión de conocimientos en alimentación, nutrición y técnicas culinarias³⁸.

Con respecto a las creencias normativas, en el ámbito familiar, los estudiantes mexicanos indican que serían las figuras parentales (madre, padre y abuelos) aquellos a quienes más les agradaría si ellos se alimentaran de forma saludable. Esto mismo fue reportado por el estudio realizado en jóvenes estadounidenses, donde se detalla en orden de importancia en las prácticas alimentarias cotidianas estas figuras parentales, padres, madre, padre, abuela y abuelo¹⁶. También se señala en el estudio de jóvenes holandeses que la elaboración y consumo de alimentos en compañía de familia y amigos, les reporta tranquilidad, bienestar y felicidad³⁴. Sin embargo, en nuestro estudio los universitarios no les atribuyen ninguna responsabilidad formal a las figuras parentales en esta etapa de la vida, ni sienten ninguna presión por parte de ellos para alimentarse

adecuadamente. Esto se contrapone con un estudio realizado en adolescentes entre 12 a 15 años, para quienes la reacción de los padres con respecto a la alimentación se considera crítica al momento en la selección e ingesta de alimentos saludables¹⁸. Estas discrepancias podrían estar dadas por el estadio en el ciclo vital ya que justamente la diferencia entre los universitarios y los adolescentes es la independencia en la toma de decisiones en todos los ámbitos de su vida.

En el espectro de amistades y referentes externos a la familia, los participantes de este estudio señalaron que el apoyo de los "roomings" sería vital para potenciar las elecciones de alimentación saludable lo que coincide con lo encontrado en otros estudios donde la norma social dada por los pares cobra cierta relevancia en esta etapa de la vida^{16,39}.

Finalmente y con respecto al rol de los profesionales de la salud y/o profesores universitarios en la implementación de una conducta de alimentación saludable, estos hallazgos no coinciden con los estudios revisados. En el caso de un estudio realizado en adultos y jóvenes estadounidenses se mencionaron como figuras normativas a amigos, vecinos, compañeros de trabajo, profesores y profesionales de la salud¹⁷. Por lo tanto se podría inferir que no es un hecho que los profesionales de la salud sean una referencia normativa explícita para los universitarios, cuando debería serlo dada su experticia y rol para con en la sociedad.

Considerando los puntos anteriores en el ámbito normativo, se puede señalar que si bien tanto el entorno más cercano como el contexto general de las personas compartirían relevancia al momento de hacer elecciones alimentarias más saludables, existen diferencias entre los diversos actores sociales que rodean a los estudiantes universitarios. Luego, identificar las redes de apoyo y referencia de manera particular en cada situación es de vital importancia, tanto como para incluir esta información como para hacerlos parte de las intervenciones conductuales en alimentación como para trabajar las creencias a cerca de influencia de la norma social en las decisiones que tienen que ver la alimentación.

De acuerdo a diversos estudio empíricos y de intervención para modificar la conducta alimentaria basándose en la TCP, sería crítica la etapa de elicitación de creencias y las técnicas utilizadas para ello, ya que esto garantizaría obtener información fidedigna que sea útil en la planificación de las intervenciones futuras para lograr el cambio conductual^{17,18,21,23,40}.

Con respecto a las limitaciones de este estudio, se puede indicar que se podría cautelar la participación de una muestra de variación máxima, es decir, que otras características de los universitarios, además de sexo y edad, estuvieran representadas en el estudio (lugar de residencia, con quiénes viven, subsidio a la alimentación, otros estados, entre otros). Y por último agregar otra técnica de recolección de información complementaria a los grupos focales tales como entrevistas semiestructuradas o en profundidad para triangular la información obtenida.

Como proyección de la investigación sería muy interesante contrastarlo con las creencias relacionadas con alimentación saludable de estudiantes de diferentes países a fin de identificar la existencia de coincidencias o diferencias dadas por aspectos geográficos, culturales o sociales, a fin de enriquecer el cuerpo empírico de la TCP. Finalmente, proponer que estos hallazgos pudieran ser incorporados en programas psicoeducativos contextualizados y que sirvieran como herramientas para ayudar a mejorar las conductas alimentarias de los universitarios mexicanos mediante la modificación de las creencias alimentarias que subyacen a su conducta y desde la mirada de los actores sociales y su contexto, más que desde el punto vista de la autoridades universitarias y de salud.

CONCLUSIONES

Se identificaron las creencias conductuales, de control y normativas de estudiantes universitarios de pregrado del CusSur de Universidad de Guadalajara mediante la realización de grupos focales. Con respecto a las creencias conductuales aparece reiteradamente la idea de que una alimentación saludable favorece el estado de salud físico y emocional, rendimiento académico y autoestima. Sin embargo, como consecuencias negativas de alimentarse de forma sana se determinó que los estudiantes creían que pasarían hambre, se alteraría su estado de ánimo y se vería afectado su presupuesto semanal. En las creencias de control se destacan como factores que favorecerían alimentarse de mejor forma: el vivir con su familia y/o madre, tener más tiempo o mejores horarios para preparar y acceder a alimentos saludables y sentir apoyo de las personas con quienes viven. Aspectos que dificultarían la implementación de una alimentación saludable serían la escasez de tiempo para preparar sus alimentos, quedar con hambre o enfermarse por alimentarse de manera sana, tener cansancio de cocinar y la ausencia de la madre en el hogar. Con respecto a las creencias normativas se identifica con fuerza el rol y la responsabilidad de la figura materna en la alimentación de los estudiantes y en segundo lugar con las personas que viven. La conducta alimentaria de los universitarios está condicionada por las creencias que subyacen a la toma de decisión en alimentación, al profundizar en estas se obtiene información clave y contextualizada para diseñar intervenciones efectivas.

Agradecimientos. Al Centro de investigaciones en Comportamiento Alimentario y Nutrición y (CICAN) del Centro Universitario del Sur de la Universidad de Guadalajara, México, a la Comisión Nacional de Ciencia y Tecnología de Chile, al Departamento de Nutrición y Dietética de la Universidad de Concepción.

REFERENCIAS

1. Knatz S, Braden A, Boutelle KN. Parent Coaching model for adolescents with emotional eating. *Eat Disord* 2015; 23(4): 377-386.
2. National Health and Nutrition Survey, México 2016. <http://>

- ensanut.insp.mx/(accessed June 2018).
3. *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*. <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07.pdf>.(accessed June 2018).
 4. Aguilar M, Trujillo G, Ojeda G. Healthy eating; What do eat the freshmen of the UABC Tijuana medicine? *RICS* 2016; 4(8): 51-62.
 5. Gómez Z, Landeros P, Romero E, et al. Lifestyles and health risks in a university population. *RESPYN* 2016; 15(2): 9-14.
 6. Piña B, Alvarado A, Devez M et al. Evaluation of health habits and identification of risk factors in students of the Natural and Exact Sciences Division (DCNE), Noria Alta unit, University of Guanajuato. *Acta Universitaria* 2015; 25(1): 68-75.
 7. Gonzalez E. Socioeconomic and educational context factors in upper level students, suggestion for a current reality. *Interam J Psychol* 2015; 49(3): 399-412.
 8. Muñoz-Cano J, Córdova-Hernández J, del Valle-Leveaga D. The healthy eating index of new students at a university of Mexico. *Nutr Hosp* 2015; 31(4): 1582-1588.
 9. López-Espinoza A., et al. The habit of eating. *Eating habits: psychobiology and socioanthropology of eating*. McGraw-Hill., 2014; p.129-137.
 10. Frijda N, Manstead A, Sacha Bem. *Emotions and Beliefs: How Feelings Influence Thoughts*. University Press, Cambridge, UK, 2000.
 11. Fade S, Swift J. Qualitative research in nutrition and dietetics: data analysis issues. *J Hum Nutr Diet* 2011; 24(2): 106-114.
 12. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process* 1991; 50(2): 179-211.
 13. Ajzen I. Martin Fishbein's Legacy: The Reasoned Action Approach. *Annals, AAPSS* 2012; 640(1): 11-27.
 14. Riebl S, Estabrooks P, Dunsmore J, et al. A systematic literature review and meta-analysis: The Theory of Planned Behavior's application to understand and predict nutrition-related behaviors in youth. *Eat Behav* 2015; 18: 160-178.
 15. McDermott M, Oliver M, Simnadis T, et al. The Theory of Planned Behaviour and dietary patterns: A systematic review and meta-analysis. *Prev Med* 2015; 81: 150-156.
 16. Middlestadt S. Beliefs underlying eating better and moving more: Lessons learned from comparative salient belief elicitations with adults and youths. *ANNALS, AAPSS* 2012; 640(1): 81.
 17. Middlestadt S, Stevenson L, Hung C, et al. Beliefs Underlying the Decision to Eat Breakfast: The Role of Theory-based Behavioral Analysis in the Development of Policy, Communication and Educational Interventions for Healthy Eating. *Food Stud* 2011; 1(4): 45-54.
 18. Middlestadt S, Lederer A, Smith N, et al. Determinants of middle-school students asking parents for fruits and vegetables: a theory-based salient belief elicitation. *Public Health Nutr* 2013; 16(11): 1971-1978.
 19. Sheats J, Middlestadt S. Salient beliefs about eating and buying dark green vegetables as told by Mid-western African-American women. *Appetite* 2013; 65: 205-209.
 20. Barquera S, Campos I, Hernández L, et al. Prevalence of obesity in Mexican adults 2000-2012. *Salud Publica Mex* 2013; 55(2): S151-160.
 21. Karimi-Shahanjari N, Rashidian A, Omidvar N, Majdzadeh R. Assessing and comparing the short-term effects of TPB only and TPB plus implementation interventions on snacking behavior in Iranian adolescent girls: a cluster randomized trial. *Am J Health Promot* 2013; 27(3): 152-161.
 22. Krawczyk A, Lau E, Perez S, et al. How to inform: comparing written and video education interventions to increase human papillomavirus knowledge and vaccination intentions in young adults. *J Am Coll Health* 2012; 60(4): 316-322.
 23. Fishbein M, Yzer M. Using Theory to Design Effective Health Behavior Interventions. *Commun Theory* 2003; 13(2): 164-183.
 24. Miles M, Huberman A. *Qualitative data analysis: An Expanded Source Book*. Sage Publications, Thousand Oaks, CA, 1994.
 25. Onwuegbuzie A, Leech N. A call for qualitative power analyses. *Qual Quan* 2007; 41(1): 105-121.
 26. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care* 2007; 19(6): 349-357.
 27. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol* 2006; 3(2): 77-101.
 28. Yazdanpanah M, Forouzani M. Application of the Theory of Planned Behaviour to predict Iranian students intention to purchase organic food. *J Clean Prod* 2015; 107: 342-352.
 29. Scalco A, Noventa S, Sartori R, et al. Predicting organic food consumption: A meta-analytic structural equation model based on the theory of planned behavior. *Appetite* 2017; 112: 235-248.
 30. Rich A, Brandes K, Mullan B, et al. Theory of planned behavior and adherence in chronic illness: a meta-analysis. *J Behav Med* 2015; 38(4): 673-688.
 31. Akbar H, Anderson D, Gallegos D. Predicting intentions and behaviours in populations with or at-risk of diabetes: A systematic review. *Prev Med Rep* 2015; 2: 270-282.
 32. Armitage C. Efficacy of the Theory of Planned Behaviour: A meta-analytic review. *Br. J. Soc. Psychol* 2001; 40: 471-499.
 33. Soto D, Wittig de P, Guerrero L, et al. Functional Foods: Behavior of Chilean Consumer. *Rev Chil Nutr* 2006; 33(1): 43-54.
 34. Schösl H, De Boer J, Boersema JJ. The organic food philosophy: A qualitative exploration of the practices, values, and beliefs of Dutch organic consumers within a cultural-historical frame. *J Agric Environ Ethic* 2013; 26(2): 439-640.
 35. El Ansari W, Stock C, Mikolajczyk R. Relationships between food consumption and living arrangements among university students in four European countries - a cross-sectional study. *Nutr J* 2012; 11: 28.
 36. Lacaille LJ, Dauner KN, Krambeer RJ, et al. Psychosocial and environmental determinants of eating behaviors, physical activity, and weight change among college students: a qualitative analysis. *J Am Coll Health* 2011; 59(6): 531-538.
 37. Nazar G, Stjepovic J, Bustos C. Latent class analysis of lifestyle behavior among Chilean university students. *Int J Health Promot Educ* 2019; 57(2): 98-111.
 38. González R, León F, Lomas M, et al. Sociocultural factors determinants of eating habits of kindergarten schoolchildren in Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 2016; 33(4): 700-705.
 39. Bos C, Van der Lans IA, Van Rijnsoever FJ, et al. Understanding consumer acceptance of intervention strategies for healthy food choices: a qualitative study. *BMC Public Health* 2013; 13(1): 1073.
 40. Fishbein M, Ajzen I. Theory-based behavior change interventions: comments on Hobbis and Sutton. *J Health Psychol* 2005; 10(1): 27-31.