



Universidad Pontificia Comillas ICADE

**ALIMENTACIÓN SALUDABLE:
Estudio de las variables explicativas del
comportamiento alimentario y su impacto
sobre el estilo de vida de los jóvenes
europeos.**

Autor: Valentine Perret
Director: Isabel Carrero Bosh

MADRID, Junio 2019.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
PRIMERA PARTE: REVISIÓN DE LA LITERATURA	10
1. LA MALNUTRICIÓN, UNA EPIDEMIA MUNDIAL	10
1.1. <i>La nutrición, el estado nutricional y la malnutrición</i>	10
1.2. <i>El sobrepeso y la obesidad</i>	12
1.3. <i>El estado del sobrepeso y de la obesidad en el mundo</i>	12
1.4. <i>Las causas del sobrepeso y de la obesidad</i>	13
2. LAS VARIABLES DETERMINANTES DEL COMPORTAMIENTO Y ELECCIONES ALIMENTARIAS DE LAS PERSONAS	16
2.1. <i>Los modelos persona-objeto-situación (pos) aplicados al consumo alimentario.</i>	16
2.2. <i>Teleobjetivo sobre el papel de las variables individuales en el comportamiento alimentario</i>	21
2.3. <i>Teleobjetivo sobre las variables externas influyendo el comportamiento alimentario</i>	24
3. ESTUDIO DEL IMPACTO DE LA UNIVERSIDAD SOBRE EL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO DE LOS JÓVENES EUROPEOS	28
4. ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	31
4.1. <i>Educación alimentaria y nutricional</i>	31
4.2. <i>Las recomendaciones nutricionales y las guías alimentarias</i>	31
4.3. <i>Responsabilidad de los actores involucrados</i>	33
SEGUNDA PARTE: ESTUDIO CUANTITATIVO	35
1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN	35
2. METODOLOGÍA	36
2.1. <i>Objeto de estudio</i>	36
2.2. <i>Objetivos de investigación</i>	36
2.3. <i>Objetivos empresariales</i>	37
2.4. <i>Hipótesis</i>	37
2.5. <i>Elección de la metodología de investigación</i>	37
2.6. <i>Aplicación de la encuesta de la investigación</i>	37
2.7. <i>Elaboración del cuestionario</i>	38
2.8. <i>Limitaciones metodológicas</i>	39
3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA	40
3.1. <i>Descripción de la muestra</i>	40

3.2.	<i>Análisis de datos e interpretación de los resultados</i>	43
4.	FACTORES DETERMINANTES EN EL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO DE LOS JÓVENES UNIVERSITARIO EUROPEOS	52
4.1.	<i>Recomendaciones y sugestión de intervención</i>	53
	CONCLUSIÓN	54
	BIBLIOGRAFÍA	57
	ANEXOS	64
	Anexo 1: Food Choice Questionnaire.	64
	Anexo 2: Cuestionario	65

ÍNDICE DE TABLAS, FIGURAS Y GRÁFICOS

Figuras:

Figura 1: Trayectorias del acceso inadecuado a los alimentos a las múltiples formas de la malnutrición (Página 13).

Figura 2: El Paradigma Persona-Objeto-Situación (Página 17).

Figura 3: Los factores determinantes del comportamiento alimentario (Página 18).

Figura 4: Factores que influyen la selección de alimentos (Página 19).

Figura 5: Factores que influyen en el comportamiento alimentario de los estudiantes universitarios (Página 29).

Tablas:

Tabla 1: Distribución de la muestra según la situación laboral de los participantes (Página 41).

Tabla 2: Distribución de la muestra según el modo de vida de los participantes (Página 41).

Tabla 3: Distribución de la muestra según el gasto alimentario (Página 42).

Tabla 4: Distribución de la muestra según la situación laboral de los participantes (Página 42).

Tabla 5: Efecto de los motivos de compra en el comportamiento alimentario de los jóvenes europeos (Página 45).

Tabla 6: Efecto del estrés en el estilo de vida de los jóvenes europeos (Página 47).

Tabla 7: Efecto de la búsqueda de un estilo de vida saludable en el comportamiento alimentario de los jóvenes europeos (Página 48).

Tabla 8: Correlación del comportamiento alimentario y el sexo (T-test) (Página 49).

Tabla 9: Correlación del comportamiento alimentario y la responsabilidad de compra (T-test) (Página 50).

Gráficos:

Gráfico 1: Distribución de la muestra según la edad de los participantes (Página 40).

Gráfico 2: Factores determinantes en el comportamiento alimentario de los jóvenes (Página 43).

AGRADECIMIENTOS

A la directora de este trabajo, Isabel Carrero Bosh. Agradezco profundamente el haber depositado su confianza en mí y en este trabajo, por sus consejos, así como su ayuda en el análisis de mi estudio cuantitativo.

A la Universidad Pontificia Comillas (ICADE) y el programa de E4 que me han dado la oportunidad de hacer este trabajo de investigación enriquecedor, y de hacer un aporte a mi programa académico.

A todas aquellas personas que se tomaron el tiempo de responder las encuestas de esta investigación y compartirlas en sus propias cuentas de redes sociales. Gracias por su colaboración.

A mi familia y mis amigos por los consejos y el apoyo a lo largo del proceso de realización de este trabajo.

A todas las personas que han contribuido en la elaboración de este trabajo y que me han ayudado a conseguirlo.

RESUMEN

La epidemia de la malnutrición, directamente relacionada con la alimentación en términos de cantidad y calidad, pone en riesgo la salud de la población mundial. En efecto, en los últimos años, la situación se ha deteriorado y las repercusiones son cada vez más amplias. Por consiguiente, los estados (aliados con asociaciones gubernamentales y otros entes involucrados) han tenido que reorientar y perfeccionar con carácter de urgencia las políticas de promoción de la salud para reducir los efectos de esta epidemia y, en el mejor de los casos, erradicarla completamente. El objetivo de la presente investigación es evaluar el impacto de las variables explicativas del comportamiento alimentario en el estilo de vida de la población con la finalidad de determinar cuáles son los aspectos claves a rectificar, tanto en el entorno como en las políticas de nutrición, para incentivar un consumo alimentario más saludable. Para ello, se revisan los conceptos claves relacionados con la nutrición y los entornos alimentarios, así como modelos y estudios antecedentes donde se analizan los factores determinantes del comportamiento alimentario de la población; y, se diseñó un instrumento metodológico cuantitativo para explorar la conducta y las expectativas de los jóvenes europeos acerca de las propuestas alimentarias. Los resultados arrojados en este análisis indican que el estilo de vida y la selección de alimentos de los jóvenes europeos están directamente influidos por múltiples factores. Se ha destacado una influencia más importante de la conveniencia, del precio y del aspecto sensorial del producto. También, se puede afirmar que los entornos alimentarios, con tendencia obesogénica, influyen en las prácticas alimentarias de los jóvenes. Asimismo, el estrés y la preocupación por comer saludablemente son dos factores que también impacta en la conducta alimentaria.

Palabras claves: malnutrición, sobrepeso-obesidad, patrón de consumo alimentario, jóvenes europeos, alimentación saludable.

ABSTRACT

The epidemic of malnutrition, directly related to food in terms of quantity and quality, puts the health of the world's population at risk. Indeed, in recent years the situation has deteriorated, and the repercussions are increasingly widespread. Consequently, States (along with intergovernmental institutions and other stakeholders) have had to urgently reorient and refine health promotion policies to reduce the impact of this epidemic and, at best, completely eradicate it. The objective of this research is to evaluate the impact of explanatory variables of eating behavior on the lifestyle of the population in order to determine which are the key aspects to rectify, both in the environment and in nutrition policies, to encourage a healthier food consumption. To this end, the key concepts related to nutrition and food environments are reviewed, as well as models and background studies analyzing the determinants of the population's eating behavior, moreover, a quantitative methodological instrument has been designed to explore the behavior and expectations of young Europeans regarding food products. The results of this analysis indicate that the lifestyle and food preferences of young Europeans are directly influenced by multiple factors. A significant influence of convenience, price and sensory aspect of the product is highlighted. It can also be underlined that obesogenic food environments influence young people's dietary practices. In addition, stress and the concern to eat healthily are two factors that also impact on eating behavior. Keywords: malnutrition, overweight-obesity, food consumption pattern, young Europeans, healthy eating.

Keywords: malnutrition, overweight-obesity, food consumption pattern, young Europeans, healthy eating.

INTRODUCCIÓN

Conforme a la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (ONUAA), conocida comúnmente como FAO, la malnutrición se define como:

una condición fisiológica anormal causada por un consumo insuficiente, desequilibrado o excesivo de los macronutrientes que aportan energía alimentaria (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y los micronutrientes (vitaminas y minerales) que son esenciales para el crecimiento y el desarrollo físico y cognitivo.

Existe tres formas de malnutrición: i) la desnutrición (ingesta insuficiente de alimentos); ii) la malnutrición relacionada con la ingestión de nutrientes (carencias o exceso); y, iii) el sobrepeso y la obesidad (acumulación excesiva de grasa).

Además de ser un obstáculo importante para el desarrollo, esta epidemia, en todas sus formas, amenaza la salud de la población mundial. En efecto, casi una de cada tres personas en el mundo sufre las consecuencias de la malnutrición (FAO, 2018). Este fenómeno es la consecuencia, en parte, del desarrollo de un entorno alimentario impropio a un consumo sano. El aumento de los precios; la sustitución de alimentos nutritivos, como cereales, frutos secos, proteínas, por el consumo de alimentos hipercalóricos, como los ricos en azúcares, grasas y refinados; y la superabundancia (disponibilidad y accesibilidad, en cualquier lugar y cualquier momento) de la oferta alimentaria son factores estructurales que han intensificado el desarrollo de la malnutrición.

Desde hace muchos años, los gobiernos en alianza con asociaciones no gubernamentales elaboran políticas de salud y de nutrición para concienciar a las personas de comportamientos alimentarios saludables. Sin embargo, el alcance y la gravedad de la malnutrición en el mundo obliga a replantearse las políticas de promoción de salud, evidentemente insuficientes y mal orientadas.

Por esta razón, el presente trabajo de investigación se centra, en primer lugar, en analizar las variables explicativas del comportamiento humano en la selección de alimentos para identificar las variables relacionadas con el sobrepeso y la obesidad; ,en segundo lugar, basándonos en el análisis de los patrones de vida de las personas, se pretende identificar qué cambios son necesarios, del punto de vista político, nutricional

y medioambiental, para fomentar un consumo más saludable y responsable en la población.

Para poder replantear las políticas de salud con el objetivo de modificar significativamente las prácticas alimentarias de las personas, se debe comprender con exactitud los patrones de consumo, y solo es posible a través del estudio de las variables explicativas del comportamiento alimentario de la población.

Hasta la fecha, no existe ningún estudio en el que se hayan podido delimitar variables explicativas del comportamiento humano frente a la selección de alimentos. De hecho, los modelos y estudios existentes no pueden considerarse exhaustivos porque sus relaciones no son sistemáticas; aunque la homogeneidad de estos modelos y los resultados obtenidos han permitido deducir que los factores identificados como explicativos del comportamiento alimentario de las personas son relevantes.

Así, para lograr este objetivo, se recurrió: primero, a la revisión de la literatura actual relacionada con la malnutrición, con el comportamiento alimentario de la población y con el estado actual de las políticas de salud en materia de nutrición. Luego, se realizó un análisis cuantitativo con el fin de estudiar el comportamiento y las esperanzas de los jóvenes europeos en cuanto a las propuestas alimentarias y entender mejor sus patrones de consumo, esto con la finalidad de hacer propuestas para el perfeccionamiento de las políticas de nutrición y proponer productos alimenticios que respondan a estas expectativas de la población.

Este trabajo se estructura en dos grandes bloques. En el primer bloque, destinado a la revisión de la literatura: i) se explica el concepto de malnutrición, su repercusión a nivel mundial y las principales causas de esta epidemia; ii) se describen las distintas variables que pudieran explicar el comportamiento alimentario frente a la selección de alimentos; iii) se hace un teleobjetivo sobre el impacto de la universidad en las prácticas alimentarias de los jóvenes europeos (específicamente, jóvenes belgas); y, finalmente iv) se presenta el concepto de alimentación saludable y protección de la salud y se exponen algunas políticas y recomendaciones elaboradas por los gobiernos y entes no gubernamentales. En el segundo bloque, se presentan los resultados del análisis cuantitativo realizado en esta investigación con el objetivo de determinar cuáles son los principales factores que influyen en el comportamiento del ser humano ante a la selección de alimentos, con la finalidad de hacer recomendaciones para orientar mejor las políticas de promoción de la salud y nutrición.

PRIMERA PARTE: REVISIÓN DE LA LITERATURA

1. LA MALNUTRICIÓN, UNA EPIDEMIA MUNDIAL

1.1. La nutrición, el estado nutricional y la malnutrición

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (ONUAA/FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002) definen a la nutrición como “un estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”; no obstante, la nutrición depende especialmente de lo que comemos, es decir, de los productos del sector agroalimentario (FAO). Una nutrición apropiada ayuda a las personas a defenderse de las enfermedades y a llevar una vida activa gracias a la energía que proporcionan los buenos alimentos. El derecho a una alimentación adecuada es un derecho fundamental de todos:

El derecho a la alimentación adecuada se ejerce cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea solo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla (Observación General 12, CESCR).

Por su parte, el *estado nutricional* puede definirse como la “condición del organismo que resuelta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos” (FAO). El estado nutricional del individuo no debe considerarse como una situación aislada sino como el resultado de la interacción entre las múltiples influencias del entorno en el que vive. El empleo, la educación, el ingreso, la propaganda, la salud y la calidad de la vida afectiva de las personas son elementos que influyen en el estado global del individuo, desde la infancia hasta la adultez (Restrepo, 2009). Un estado nutricional saludable resulta del equilibrio entre lo que el organismo consume respecto a lo que gasta; y se puede considerar como deficitario o excesivo cuando hay desequilibrio entre ambos factores.

Como se ha mencionado anteriormente, existen diferentes factores que pueden influir en el estado nutricional del individuo. Sin embargo, la alimentación es considerada como el agente más influyente; por lo que, el tipo de alimentación durante la

infancia determinará en gran medida los futuros hábitos alimentarios del individuo (Alzate Yepes *et al.*, 2013).

Según la FAO, una alimentación saludable se define como “aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sano”. Una alimentación saludable junto a la práctica regular de actividad física permite prevenir numerosas enfermedades crónicas y trastornos directamente relacionados con cualquiera forma de malnutrición.

Por otra parte, la OMS (2018) define a la malnutrición como: “las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona”. Existen distintas formas de malnutrición, y todas pueden tener consecuencias graves sobre la salud de las personas. La primera forma de malnutrición es la desnutrición (o subalimentación), esta es causada por la ingestión insuficiente de alimentos (nutrientes) y puede llevar a la emaciación (delgadez extrema), al retraso del crecimiento del niño y a la insuficiencia ponderal. La segunda forma de la malnutrición está vinculada con los micronutrientes, y puede ser por insuficiente o por exceso de ingestión de vitaminas y minerales. Por último, la tercera de malnutrición es el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles vinculadas a la alimentación (enfermedades cardiovasculares, trastornos alimentarios, diabetes y algunas formas de cáncer) (OMS, 2018). La sobrenutrición y la obesidad son alteraciones de la salud por una ingestión y acumulación excesiva de grasa (FAO).

Al afectar el desarrollo físico y cognitivo, la malnutrición, en todas sus formas (todas relacionadas a una carencia en micronutrientes), afecta la salud y el bienestar de las personas. Sus consecuencias son múltiples y peligrosas: la carencia de micronutrientes compromete el sistema inmunológico, limita la realización del potencial humano y reduce la productividad; además, aumenta la susceptibilidad a enfermedades transmisibles y no transmisibles, lo que supone una pesada carga de consecuencias sociales económicas negativas para las personas, las familias, las comunidades y para los Estados (Almeida Perales, 2016).

1.2. El sobrepeso y la obesidad

Según la OMS, el sobrepeso y la obesidad se definen como “una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud” (OMS, 2018). Como ya se dijo, la obesidad es una de las tres formas existentes de malnutrición. Una persona considerada "obesa" ingiere más calorías de las que gasta; por ejemplo, un aumento de peso puede ser debido al incremento del consumo de productos alimenticios muy ricos (hipercalóricos), sin que la persona aumente de manera proporcional su actividad física. Este desequilibrio entre lo que se ingesta (demasiado) y lo que se gasta (insuficiente) es la causa de la obesidad.

El sobrepeso y la obesidad son medidos habitualmente mediante el Índice de Masa Corporal (IMC). El IMC permite delimitar el peso saludable, respecto a la altura, en la fórmula se considera el cuadrado de la altura en metros (kg/m^2) por el peso en kilogramos. Esta medida es muy utilizada, pero es aproximativa. En efecto, es usada tanto en hombres como en mujeres y en niños. Según la OMS, una persona de cualquier edad y sexo que tiene un IMC igual o superior a 25 será considerada con sobrepeso. Si el IMC es igual o superior a 35, esta persona será considerada en una situación de obesidad. Por otro lado, una persona que tiene un IMC inferior a 18,5 será considerada en una situación de insuficiencia ponderada.

1.3. El estado del sobrepeso y de la obesidad en el mundo

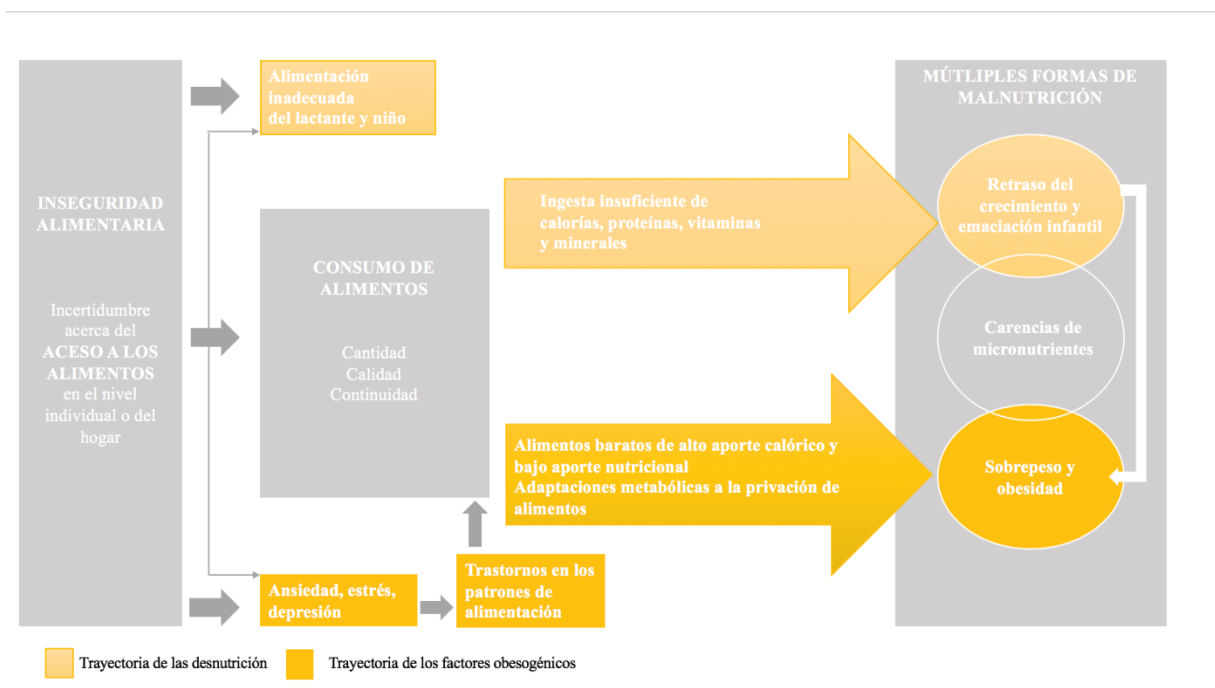
Desde hace mucho tiempo, nos preocupamos por los efectos negativos que pueden tener las elecciones alimentarias en nuestra salud. De hecho, estas preocupaciones se han difundido a partir de los años noventa en los países desarrollados y se han explicado en documentos oficiales como en el “Healthy People 2000” (1992) y “The Health of the Nation” (1992).

En la actualidad, la situación empeora. Según la OMS (2018), entre 1975 y 2016, el número de personas que sufrían de obesidad casi se ha triplicado. En 2016, el 39% de las personas adultas, de 18 años o más, tenían sobrepeso (1 millón 900 de adultos), mientras que el 13% eran obesas (650 millones de adultos). Es importante destacar que la obesidad es la causa de mortalidad de al menos 2,8 millones de personas cada año (OMS, 2018).

En el pasado, solo los países con altos ingresos (países desarrollados) estaban interesados en este problema; en la actualidad, se ha convertido en un tema de interés también para los países de bajos y medianos ingresos (países en vías de desarrollo). Este problema afecta también a los niños. Efectivamente, según la (OMS, 2018), 41 millones de niños menores de cinco años del mundo sufrían de sobrepeso en 2016. De ahí que, las probabilidades de que estos niños sean obesos en el futuro y de que padezcan, más temprano que los niños sin sobrepeso, de diabetes y enfermedades crónicas, como las cardiovasculares, aumentan. Estos datos muestran la importancia de prevenir, lo más temprano posible, los riesgos asociados a una alimentación excesiva y malsana. En efecto, promover una nutrición adecuada desde la infancia permitirá un mejor crecimiento del niño, con beneficios a largo plazo.

1.4. Las causas del sobrepeso y de la obesidad

Figura 1: Trayectorias del acceso inadecuado a los alimentos a las múltiples formas de la malnutrición.



Fuente: Creado por la división estadística de la FAO (2018)

Como se puede ver en la figura anterior (Figura1), la inseguridad alimentaria está directamente relacionada con el consumo de alimentos, cantidad, calidad y la continuidad. Por lo tanto, la inseguridad alimentaria es el punto de partida hacia la malnutrición. Se pueden identificar dos vías diferentes, mediante las cuales la inseguridad alimentaria puede conducir hacia la malnutrición: por un lado, a través de una ingesta insuficiente de nutrientes esenciales para la salud (proteínas, vitaminas y minerales), es decir a la desnutrición, lo cual trae como consecuencias el retraso del crecimiento y emaciación infantil; y por otro, a través del consumo de alimentos hipercalóricos y poco nutritivos, adaptando el metabolismo a la privación de alimentos, en este último caso, la inseguridad alimentaria puede generar estrés, ansiedad y depresión en las personas, creando trastornos en los patrones de alimentación, lo que puede acarrear sobrepeso y obesidad.

Estas dos formas de malnutrición tienen un punto común: la carencia de micronutrientes. Los micronutrientes son esenciales para permitir un crecimiento y un desarrollo adecuado del organismo mediante la producción de enzimas, hormonas y otras sustancias esenciales (FAO, 2014).

Frente al aumento histórico en las últimas décadas de los niveles del Índice de Masa Corporal (IMC), particularmente, en los países más industrializados, ha crecido el interés por el estudio del papel de los factores medioambientales en el comportamiento alimentario (Caillavet, 2014). Diferentes autores están de acuerdo en afirmar, que este fenómeno, sin precedente a escala mundial, deriva, en parte, de una transformación global de los entornos de los países (crecimiento económico desigual, evolución de las condiciones socioeconómicas y otros factores).

Por una parte, la aparición de nuevas tecnologías ha impactado directamente el nivel de actividad física de las personas (de todos los grupos etarios); el desarrollo de nuevos modos de transporte, la reducción de la demanda energética al trabajo, la inmersión de la tecnología en la vida diaria del individuo y el sedentarismo de los pasatiempos implican ausencia o mínima movilidad. Por otra, el desarrollo de la industria agroalimentaria, el aumento del aporte calórico, la evolución de la estrategia de marketing alimentario, así como las políticas agrícolas y la estructura económica de los precios alimentarios influyen sobre los entornos alimentarios y, por consecuencia, en el comportamiento alimentario (Caillavet, 2014).

De igual forma, la superabundancia de la oferta alimentaria en los países con economía de mercado (países desarrollados) permite a sus habitantes elegir entre una

gran variedad de alimentos de todo tipo, disponibles en cualquier lugar y cualquier momento. La disponibilidad y accesibilidad permanente de alimentos hipercalóricos en el entorno de las personas puede favorecer un aumento de peso; por consiguiente, a nivel individual, y para generar un verdadero cambio en los hábitos alimentarios de las personas, es necesario entender sus motivaciones de consumo para, después, promover nuevas políticas de nutrición adecuadas (Brug, 2008).

Con el reciente descubrimiento de la importancia del papel de los entornos en la epidemia de obesidad, se puede afirmar que el éxito en la prevención de los comportamientos obesogénicos solo será posible si se identifican y eliminan las barreras ambientales a los estilos de vida saludables (Larson y Story, 2009), creando entornos propicios para la nutrición y la elección alimentaria sanas (FAO).

2. LAS VARIABLES DETERMINANTES DEL COMPORTAMIENTO Y ELECCIONES ALIMENTARIAS DE LAS PERSONAS

En este apartado, se estudian las variables fundamentales que explican el comportamiento alimentario de las personas.

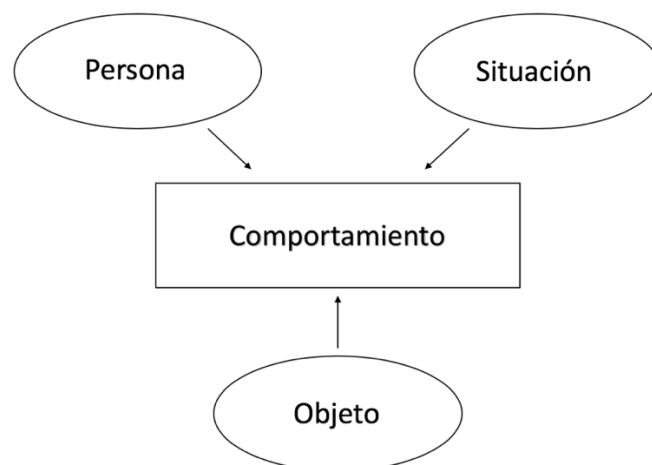
Existen dos grandes tipos de factores que pueden influir el comportamiento de las personas frente a la selección de alimentos. Por un lado, están los factores internos, inherentes a cada persona, como por ejemplo la necesidad, la motivación, la autoeficacia y los conocimientos, que influyen directamente en la decisión de compra o selección de los alimentos por parte de los individuos.

Por otro lado, el comportamiento de los consumidores no puede explicarse únicamente por las variables internas. En efecto, el individuo está continuamente influenciado por su entorno, es decir por factores externos. Como se ha deducido de los primeros modelos, Persona-Objeto-Situación (POS), aplicados al comportamiento alimentario de las personas, es la interacción entre los factores individuales (internos) y los medioambientales (externos) lo que determina las elecciones alimentarias y los hábitos alimentarios (Brug, 2008).

2.1. Los modelos persona-objeto-situación (pos) aplicados al consumo alimentario.

El enfoque determinista identifica tres grandes tipos de variables capaces de influir sobre las actitudes y el comportamiento de los individuos, a saber: i) las características propias (internas) a cada persona (P); ii) los atributos del objeto (O); y, iii) y los factores medioambientales o de situación (S). Aplicando este paradigma a la alimentación, se han podido identificar y clasificar los principales factores del comportamiento alimentario. Este modelo aborda simultáneamente la interrelación de estos tres factores, como se muestra en la figura 2:

Figura 2: El Paradigma Persona-Objeto-Situación (Leigh y Martin, 1981)



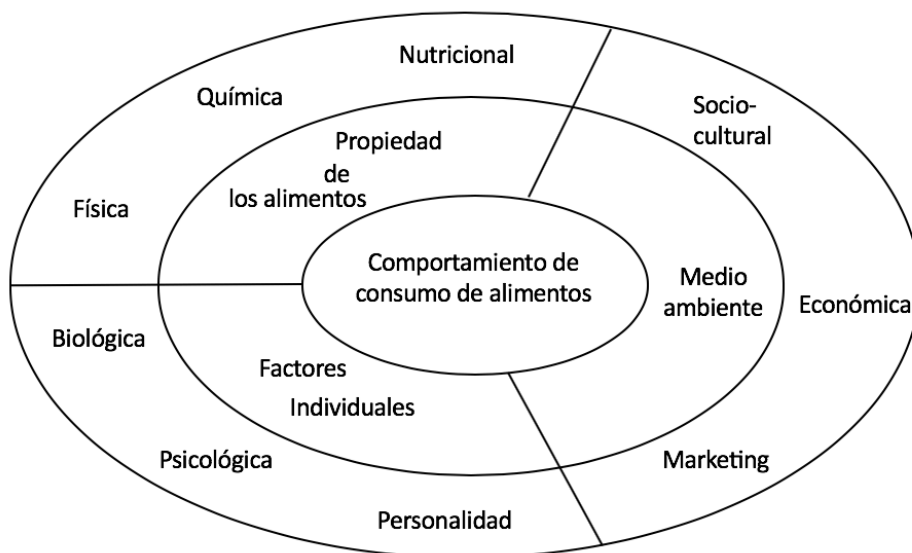
Fuente: LENGLET.F (2006). Le processus de choix alimentaire et ses déterminants: vers une prise en compte des caractéristiques psychologiques du consommateur.

Uno de los primeros modelos que analiza los factores determinantes del comportamiento alimentario fue realizado por Yudkin en 1956 y distingue tres tipos de factores: i) los factores físicos, donde se incluyen la geografía, la estacionalidad, la economía y las tecnologías alimentarias; ii) los factores sociales, como la religión, la clase social, la educación nutricional y la publicidad; y, iii) los factores fisiológicos, que incluye genética, alergias, prescripciones terapéuticas, preferencias y necesidades nutricionales, entre otros (Yudkin, 1956, citado por Shepherd, 1990).

Aunque estos factores son determinantes, hoy en día, este enfoque puede parecer sorprendente al no incluir, por ejemplo, los factores relacionados con los alimentos. Para remediar este defecto de este modelo, Pilgrim (1957) propuso un modelo de aceptación de los alimentos (“*Food Acceptance*”) que identifica tres factores: las características fisiológicas individuales, la percepción de los atributos sensoriales de los alimentos y las influencias ambientales. Asimismo, se supone la interacción entre estos factores.

Steenkamp (1993) enfatiza la necesidad de entender todos estos tipos de factores y sus interacciones de una manera interdisciplinaria, como se ilustra en la figura 3:

Figura 3: Los factores determinantes del comportamiento alimentario (Steenkamp, 1993)



Fuente: LENGLET.F (2006). Le processus de choix alimentaire et ses déterminants: vers une prise en compte des caractéristiques psychologiques du consommateur.

A partir del modelo de Pilgrim (1957), han sido propuestos numerosos modelos sobre el comportamiento alimentario y la mayoría de ellos se distinguen generalmente tres tipos de factores determinantes: propiedades de los alimentos, factores ambientales y factores individuales, es decir, se refieren implícitamente al paradigma POS.

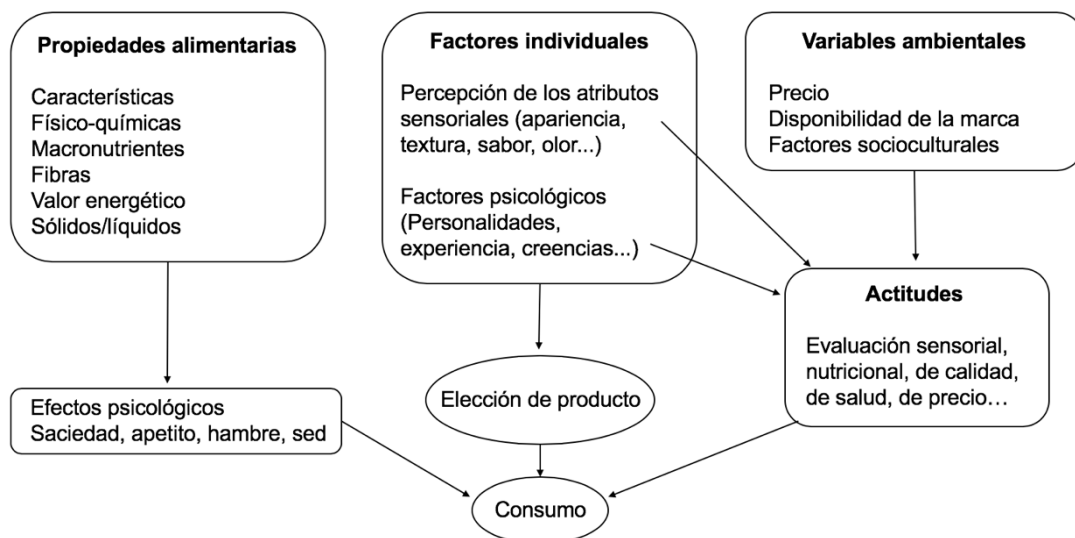
El modelo Pilgrim (1957) fue el primero en desarrollarse en las ciencias de la alimentación; sin embargo, este modelo no toma en cuenta el posible papel de las variables psicológicas o de personalidad, al considerar la actitud como el resultado exclusivo de un proceso de aprendizaje.

Randall y Sanjur (1981) publicaron un nuevo modelo que distingue explícitamente los factores individuales, los factores ambientales y las características relacionadas con el producto.

El prototipo de Kahn (1981) también incorpora la distinción inicial entre factores personales, ambientales y alimentarios, pero intenta añadir subclasificaciones. La lista de factores es más amplia. Este modelo le da más importancia a las variables individuales, al considerar explícitamente los factores psicológicos, así como los emocionales o de personalidad. Igual que en otros modelos, este resalta la interacción de las variables.

En 1985, Shepherd propone un modelo de elección y consumo alimentario basado en el tríptico alimento-persona-entorno y pone de relieve las distintas interacciones, como se ilustra en la figura 4:

Figura 4: Factores que influyen la selección de alimentos (adaptado de Shepherd, 1985).



Fuente: LENGLET.F (2006). Le processus de choix alimentaire et ses déterminants: vers une prise en compte des caractéristiques psychologiques du consommateur.

El alimento está sensorialmente percibido por el individuo a través de sus características físico-químicas. Luego, las experiencias pasadas, las creencias y la personalidad del individuo pueden influir en su actitud ante la selección de alimentos, teniendo en cuenta el ambiente en el que vive. Es sobre esta base como se determina la decisión final de consumo del individuo.

El modelo de Gains (1996) parece ser el más cercano del paradigma POS. Incluye las primeras cuatro dimensiones de la situación objetiva definida por Belk en 1974: dimensión física, tiempo, entorno social y actividad. Gains añade la dimensión de

preparación o ensamblaje de alimentos propuesta inicialmente por Tolksdorf (1975). La quinta dimensión de Belk (estado inicial, como el estado de ánimo) es considerada como una variable individual en este modelo. Lo mismo ocurre con la variable cultura, que suele considerarse como la dimensión más general del entorno. La esquematización circular del modelo de Gains ilustra como todas las variables están interconectadas, y por lo tanto, refleja la existencia de efectos de interacción.

El modelo propuesto por Furst *et al.* (1996) no solo propone una lista de variables sino también un proceso de elección predefinido. El individuo está guiado por sus experiencias de vida, derivadas de factores individuales, medioambientales y del contexto alimentario en el que el individuo evoluciona. Estas experiencias y las influencias asociadas conducen al individuo a poner en marcha estrategias adaptadas a distintas situaciones de elección alimentaria. El sistema personal de elección está influenciado por los valores del individuo, transformándolos en motivaciones susceptibles de intervenir en la selección de los alimentos. Se distinguen seis motivaciones alimentarias (dependiendo de las experiencias pasadas del individuo y de su manera de gestionarlas/interpretarlas): percepciones sensoriales, limitaciones económicas, practicidad, preocupaciones nutricionales, calidad percibida y gestión de preferencias (dentro del hogar). Entre estas motivaciones se produce un proceso de elección o compensación (Furst *et al.*, 1996). Las preocupaciones éticas, la tradición y la familiaridad son otras posibles motivaciones, pero aparecen con menos frecuencia en las entrevistas realizadas por los autores de estos modelos.

El principal interés de estos modelos generales es identificar las variables que influyen en el comportamiento del consumo. Todos sugieren la existencia de un vínculo e interacción entre las distintas variables que representan hipótesis ya probadas o propuestas que aún no han sido validadas. Sin embargo, ninguno de estos modelos se puede considerar exhaustivo, ya que estas interacciones no son sistemáticas. Estos modelos pueden ser asimilados a catálogos de variables que intervienen, o son susceptibles de intervenir, en el proceso de selección de los alimentos. Se puede evidenciar una cierta homogeneidad entre estos modelos.

2.2. Teleobjetivo sobre el papel de las variables individuales en el comportamiento alimentario

Como se ha desarrollado en la parte anterior, las variables personales influyen en el comportamiento alimentario del individuo. El sistema personal incluye un conjunto de estrategias disponibles, de forma heurística, que guían muchas elecciones de alimentos recurrentes o de rutina que simplifican la tarea. (Lenglet, 2006).

Las ciencias del comportamiento humano, biomédicas y sociales permiten entender mejor el funcionamiento y las necesidades nutricionales del organismo, así como el comportamiento del ser humano ante el alimento, el cual es uno de los pilares esenciales del proceso alimentario y nutricional. (Universidad de Antioquia, 2006).

Como se puede evidenciar con la explicación de los primeros modelos que analizan los factores determinantes del comportamiento alimentario (POS), numerosos factores internos (inherentes a cada ser humano) orientan las elecciones alimentarias de las personas, por ejemplo, la etnia, los hábitos, las creencias, valores y experiencias de vida, el nivel socioeconómico, las diferentes etapas de la vida, las relaciones interpersonales, el nivel de educación y algunos factores psicológicos. (Academic Press Limited 1995 y Universidad de Antioquia, 2006). Asimismo, algunas otras variables individuales pueden influir en el comportamiento humano: genéticas, fisiológicas, el grado de satisfacción de necesidades, sensación de placer, autoimagen, entre otras.

El marco de trabajo de Rothschild permite categorizar el gran número de factores potenciales del comportamiento alimentario. Se identifican tres categorías de factores: i) la motivación, ii) las capacidades y iii) las oportunidades (Rothschild *et al.*, 1999).

- Motivación: actitud y normas personales

La importancia de la dimensión sociológica del acto alimentario ha llevado a varios investigadores a considerar la norma subjetiva en el contexto del modelo de acción razonado. Por ejemplo, Azjen, en su “Teoría del comportamiento planificado”, estudia al individuo en su contexto social y vincula el comportamiento con la intención. (Ajzen, 1985 citado por Brug, 2008). Bandura (1986) en su teoría socio cognitiva, refleja la interacción entre los factores personales, comportamentales y sociales para

explicar los comportamientos alimentarios. Estos estudios consideran los factores psicosociales como actores fundamentales en las prácticas alimentarias.

Otras importantes teorías sobre los factores determinantes del comportamiento en la salud humana como la “Teoría de la Motivación Protectora” (Rogers, 1975, citado por Brug, 2008) y “la Teoría Cognitiva Social” (Conner *et al.*, 2002, citado por Brug, 2008) reconocen que la decisión o la intención es el determinante más próximo del comportamiento. Teniendo en cuenta las percepciones de las teorías antes mencionadas, Conner *et al.* (2002) identificaron cuatro grupos de factores predictivos de la intención: actitudes, autorepresentación, autoeficacia e influencias sociales. Las actitudes y la autorepresentación están más directamente relacionadas con la motivación; la autoeficacia está relacionada con la capacidad, mientras que las influencias sociales están relacionadas con las oportunidades.

Basándonos en los resultados percibidos a corto plazo, las primeras expectativas de las personas en cuanto a la alimentación son el sabor, la saciedad y el placer. Por consiguiente, los individuos se deciden por productos alimenticios que les gustan y eliminan lo que no (Capaldi, 1996). Algunas preferencias gustativas son innatas, por ejemplo, el gusto por el sabor dulce. Aprender a gustar y disgustar ciertos gustos es un proceso básico de acondicionamiento; y, rápidamente, se aprende a degustar el sabor de los alimentos, lo que se ve reforzado por la sensación de saciedad, de placer y de convivialidad. Por esta razón, el individuo aprecia rápidamente los alimentos ricos en grasas y azúcares, alimentos que por lo general son los ofrecidos como “recompensa” (durante las vacaciones, días festivos o en circunstancias especiales), y los que más crean dependencia (Capaldi, 1996 y Birch, 1999). Sin embargo, las preferencias gustativas pueden aprenderse y desaprenderse (Birch, 1999). El gusto tardío de algunas personas para el café y la cerveza demuestra que se puede desaprender la aversión innata del ser humano por el gusto amargo (Brug, 2008).

A pesar de sus consecuencias negativas sobre la salud, los alimentos hipercalóricos (ricos en energía) proporcionan una cómoda sensación de saciedad y de placer. Por lo tanto, las creencias sobre los riesgos asociados al consumo de estos alimentos no tienen un impacto suficientemente significativo en la elección de alimentos (Birch, 1999).

La salud es una segunda categoría de expectativas que deberían tener una repercusión importante en la elección de alimentos (Lennernas *et al.*, 1997); sin embargo, el 40% de los estadounidenses y el 57% de los europeos reportaron que rara

vez o nunca hicieron concesiones en el sabor para mejorar su salud a través de la alimentación (HealthFocus, 2005).

La conveniencia (comodidad) es también un factor importante que influye en el comportamiento alimentario de las personas (Glanz *et al.*, 1998). En Europa, el 42% de los consumidores afirman que la conveniencia tiene mas importancia que la salud en sus elecciones de alimentos, en comparación con el 24% en los Estados Unidos y Australia (HealthFocus, 2005).

Según Conner *et al.* (2002), la autorepresentación refleja los valores y normas inherentes a cada persona. Estos autores afirman que algunos valores y creencias personales pueden influir en el comportamiento alimentario. Por ejemplo, alguien que se preocupa por su salud adoptaría una dieta sana, alguien que se preocupa por la protección del medioambiente compraría alimentos que provienen de la agricultura biológica y alguien que defiende la causa animal adoptaría un régimen vegetariano.

- De la motivación a la capacidad: autoeficacia, habilidades, conocimientos y conciencia

El término *eficacia personal* o *autoeficacia* se refiere a la confianza que las personas tienen en sí mismo. Tener confianza en su propia capacidad de cambiar sus hábitos alimentarios aumenta la motivación de las personas y, en consecuencia, el éxito. La autoeficacia depende del comportamiento y del contexto, y está estrechamente vinculada a las habilidades y destrezas. El grado de autoeficacia indica la susceptibilidad de que las personas transformen su motivación en acción. Así, las personas son más susceptibles de transformar su motivación en acción (Conner *et al.* 2002).

Sin embargo, las habilidades y destrezas dependen en cierta medida de los conocimientos prácticos. Por ejemplo, el conocimiento de las ingestas recomendadas y de las alternativas saludables a las opciones poco saludables ayuda a promover cambios dietéticos voluntarios. No obstante, algunos conocimientos sobre nutrición parecen ser un requisito previo necesario, pero insuficiente, para cambiar las conductas de salud (Patterson *et al.*, 1996).

Los primeros estudios sobre los hábitos alimentarios que han analizado la participación y la influencia de los factores individuales (incluyendo las preferencias

gustativas, conocimientos nutricionales, actitudes e intenciones y comprensión de estos factores motivacionales) sobre el comportamiento alimentario (Brug *et al.*, 2005) han permitido elaborar políticas de intervención sanitaria para informar a la población sobre las consecuencias de una alimentación impropia y las alternativas saludables que existen para alcanzar de forma sencilla un estilo de vida sano. Sin embargo, estas intervenciones de educación nutricional han tenido efectos limitados y, en el mejor de los casos, de corta duración.

2.3. *Teleobjetivo sobre las variables externas influyendo el comportamiento alimentario*

A pesar del papel fundamental de las variables personales en lo que se refiere a las elecciones alimentarias de las personas, numerosos investigadores afirman que el entorno tiene también una influencia importante en el proceso alimentario (Brug *et al.* 2006).

2.3.1. *Concepto de entorno*

Para entender mejor de qué forma los factores medioambientales pueden influir en el comportamiento alimentario, es necesario definir la palabra *entorno*. Así, el entorno puede ser definido como: “un conjunto de circunstancias o factores sociales, culturales, morales, económicos, profesionales, etc., que rodean una cosa o a una persona, colectividad o época e influyen en su estado o desarrollo” (Oxford University Press, 2019). El entorno se puede definirse también como cualquier cosa y todo lo que está fuera de la persona (Swinburn *et al.*, 1999).

Swinburn *et al.* (1999) y Public Health Nutrition (2004) sostienen que se puede distinguir entre el microambiente y el macroambiente. Según estos autores, los individuos interactúan directamente en distintos microambientes; por ejemplo, las escuelas, los restaurantes, supermercados y lugares de trabajo; y que a su vez estos están influenciados por los elementos del macroambiente, como el progreso del sector tecnológico, medios de información, procesos de producción, manufactura, importación, mercadotecnia, distribución y abasto de alimentos, desarrollo rural y urbano, sistemas de transporte y sistema de salud, etc.

Se entiende por entornos alimentarios todos los tipos de alimentos que están a disposición de las personas en sus vidas cotidianas (en los supermercados, mercados de productos frescos, cafeterías, restaurantes y otros lugares donde las personas pueden comprar comida). En algunos casos, son diversos y amplios, lo cual les permite a las personas elegir entre una gran variedad de opciones y diferentes precios. Sin embargo, algunos entornos alimentarios son escasos y ofrecen muy pocas opciones (FAO). Las prácticas y elecciones alimentarias de las personas dependen de la variedad ofrecida por el entorno alimentario en el que vive (disponibilidad, precio, conveniencia...), determinado, a su vez, por los sistemas alimentarios. Por esta razón se puede afirmar que el entorno determina, en parte, el comportamiento alimentario de las personas.

El cuadro ANGELO es un marco conceptual que permite entender los factores relacionados con el fenómeno de la obesidad, y es una herramienta práctica para priorizar los elementos medioambientales en la investigación y las intervenciones (Swinburn, 1999). Este cuadro de trabajo fue realizado especialmente para identificar y conceptualizar los entornos vinculados a la obesidad. El marco básico es una cuadrícula de 2 x 4 que clasifica el entorno por tamaño ambiental (microentorno y macroentorno) y por tipo: físico (disponibilidad), económico (costos), político ("reglas") y sociocultural (actitudes y creencias). En esta teoría se distinguen dos factores que pueden influir en el comportamiento alimentario y la actividad física: los factores "obesogénicos" (engordar) o "leptogénicos" (adelgazamiento); y los elementos ambientales han sido priorizados por orden de importancia en función de su validez (prueba de impacto), relevancia (en el contexto local) y su potencial de cambio.

2.3.2. *Concepto de entorno obesogénico*

Un ambiente obesogénico es "la suma de influencias que el entorno, las oportunidades y las condiciones de vida tienen en la promoción de la obesidad de los individuos o de las poblaciones" (Swinburn y Egger, 2002).

Como ya fue mencionado, en los últimos años ha habido un aumento acelerado del sobrepeso y la obesidad a escala de mundial. Las nuevas tendencias de consumo de la población, junto con la omnipresencia de alimentos hipercalóricos en los supermercados y otros lugares de compra, favorecen la creación y la evolución de este ambiente obesogénico (Brug *et al.*, 2005). Esta superabundancia de la oferta, unida a una tendencia humana natural a comer cuando hay alimentos disponibles y a comer más

cuando hay más, puede llevar a comer en exceso; y, en consecuencia, puede acarrear un aumento de peso, es decir, al sobrepeso o a la obesidad, así como al alto consumo de grasas saturadas, azúcar refinada y sal.

De esta manera, la ubicuidad de alimentos hipercalóricos puede ser una de la fuerza motriz detrás de muchos hábitos alimentarios malsanos y la falta de actividad física (Ball et al., 2006 y Brug et Al., 2008). El entorno obesogénico de los países desarrollados les puede impedir a las personas actuar de acuerdo con sus intenciones positivas (Deliens et al., 2014).

2.3.3. *La responsabilidad de los entornos obesogénicos y de las corporaciones alimentarias en el fenómeno de la obesidad: TEDMED con Laura Schmidt*

Durante la sesión “Food Fix”, organizada por TedMED, Laura Schmidt, doctora en política sanitaria, se pregunta si el consumidor tiene verdaderamente el poder de selección frente a corporaciones alimentarias que teledirigen su consumo hacia productos más adictivos; y sobre qué pueden aprender los legisladores de las acciones de estas corporaciones para promover políticas de salud más eficientes.

Para asegurar un beneficio y fidelizar al cliente, las corporaciones alimentarias ponen a la disposición del consumidor productos que generan dependencia. Para conseguirlo, contratan a científicos para diseñar alimentos irresistibles que generan dependencia (*habit-forming*). El azúcar es actualmente el ingrediente y elemento clave en la fabricación de este tipo de productos, ya que el 74% de los alimentos, que naturalmente ya contienen azúcar, en los supermercados tienen azúcar añadido.

Así como se añade azúcar en productos que no lo necesitan, la industria agroalimentaria transforma sustancias naturales en productos adictivos. Por ejemplo, el alcohol se obtiene a partir de frutas y cereales. Laura Schmidt afirma que no se puede vivir saludablemente en un mundo rodeado las 24 horas del día, los 7 días de la semana por productos alimenticios diseñados científicamente para crear hábitos y dependencia.

Laura Schmidt asegura no preocuparse tanto por el crecimiento de la tasa de obesidad en el mundo, aunque es muy alarmante, sino por la aparición de “enfermedades adultas” en niños como la diabetes de tipo 2. La diabetes de tipo 2 era considerada como una “enfermedad adulta” porque anteriormente, era una patología de adultos; en cambio, en la actualidad, uno de cada cuatro adolescentes estadounidenses es prediabético o diabético (Laura Schmidt, 2016). Estas cifras implican la ineficiencia

de las políticas nutricionales y de las recomendaciones de alimentación saludable, lo que se comprueba con el hecho de que el 48% de los estadounidenses continúan, de todas formas, bebiendo una o más bebidas azucaradas al día.

Las empresas alimentarias seducen a los consumidores con productos tan atractivos que superan las estrategias y políticas de salud pública más eficaces que se han aplicado. Como son adictivos, estos tipos de alimento son fuente de placer para las personas y resulta difícil ocultar su existencia cuando están siempre disponibles en todos entornos cercanos. De manera natural, las personas se dirigen hacia productos disponibles y accesibles y a los productos que más les gustan en su entorno más cercano.

Por otra parte, la degradación ambiental y el cambio climático indican el mal funcionamiento del sistema alimentario actual. Para hacerlo más seguro, se tiene que reestructurar este entorno, mediante el mejoramiento de su organización y estructura. Dada la importancia del fenómeno, ya no se trata solo de una elección personal, sino también pública. Urge una modificación de este entorno obesogénico y promover un consumo sano a través de propuestas más saludables. Las corporaciones tienen que comprometerse con dejar de incitar a este consumo irresponsable de productos adictivos y destructivos para la salud de las personas.

Esta toma de conciencia de la importancia de los factores medioambientales en el comportamiento alimentario exige un ajuste de las políticas públicas. El objetivo es modificar profundamente el entorno alimentario, reduciendo la cantidad de las propuestas malsanas, propiciando opciones más saludables y proporcionándole a la población información sobre los riesgos asociados con una alimentación irrazonable y recomendaciones para evitarlos.

3. ESTUDIO DEL IMPACTO DE LA UNIVERSIDAD SOBRE EL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO DE LOS JÓVENES EUROPEOS

Tom Deliens *et al.*, (2014) estudian hasta qué punto la vida universitaria puede alterar el comportamiento alimentario de los estudiantes y cuáles son los factores determinantes en sus hábitos alimentarios, específicamente en el caso de estudiantes belgas. Además, el objetivo de Tom Deliens *et al.*, fue reunir opiniones y recomendaciones para mejorar la orientación de sus programas de intervención en la promoción de una alimentación sana. Este estudio es uno de los primeros en examinar el impacto de la universidad en el comportamiento alimentario de los jóvenes europeos y analiza los factores percibidos en sus prácticas alimentarias.

La transición universitaria lleva a la independencia de los estudiantes, y esto al desafío de elegir entre opciones alimentarias sanas en un ambiente que no siempre lo favorezca. Según, Butler *et al.* 2004, la universidad es un periodo difícil que puede ocasionar un incremento en el peso corporal dado al aumento del consumo de alimentos hipercalóricos y la reducción del consumo de frutas y verduras.

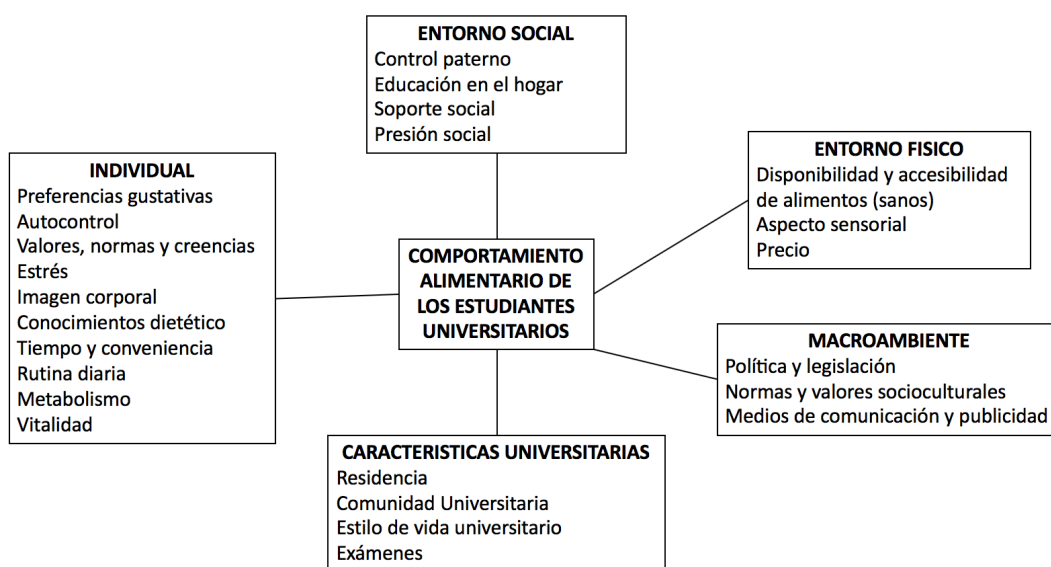
Hasta la fecha, diferentes estudios cualitativos realizados en América (utilizando grupos de discusión) han determinado como factores determinantes en lo comportamiento alimentario de los estudiantes universitarios, la falta de disciplina y de tiempo, la falta de autocontrol, el apoyo social, los precios de los productos (costes), los presupuestos limitados, así como la disponibilidad de opciones alimentarias (sanas) y su accesibilidad. Tom Deliens *et al.*, (2014) también han mencionados estos factores como determinantes en el comportamiento alimentario.

En el trabajo de Story (2002), que combina la Teoría Cognitiva Social de Bandura (1986) con el modelo ecológico de Sallis (2002) y a partir del análisis de las diferentes sesiones, se han identificado cuatro niveles principales de factores determinantes que reúne un cuadro (Figura 5): i) el ambiente individual (intrapersonal); ii) el ambiente social (interpersonal); iii) el ambiente físico (ambiente comunitario); y, iv) el ambiente macroeconómico.

A este cuadro se ha añadido un quinto grupo representado por las características universitarias. Efectivamente, las relaciones entre estos factores y el comportamiento alimentario de los estudiantes universitarios son, en parte, moderadas por las características de la universidad, como la residencia, las comunidades

estudiantiles, el estilo de vida universitario y los exámenes. Los estudiantes deben hacer estas elecciones de alimentos saludables en un entorno universitario en particular, basándose en la disponibilidad y accesibilidad, el atractivo y los precios de los productos alimenticios.

Figura 5: Factores que influyen en el comportamiento alimentario de los estudiantes universitarios.



Fuente: *BMC Public Health* (2014).

La mayoría de los estudiantes que han participado en el estudio de Cuskey *et al.* (2009) subrayan la importancia de la motivación intrínseca para incentivar cambios en los hábitos alimentarios. Sin embargo, los resultados del estudio de Deliens *et al.*, (2014) muestran la importancia de reorganizar el entorno para dirigir las elecciones de los estudiantes hacia propuestas saludables.

Como se ha dicho anteriormente, la elección de los alimentos de los estudiantes depende de su disponibilidad y accesibilidad en su entorno universitario; por lo que, para incentivar el cambio se podrían ofrecer menús saludables en los restaurantes universitarios y opciones más sanas en las máquinas expendedoras de alimentos. Asimismo, se había mencionado que la atractividad (aspecto sensorial) del producto puede influir en el comportamiento alimentario los estudiantes. Por lo tanto, además de

ampliar la oferta de menús saludables, estos deben ser más atractivos para seducir a los estudiantes y contribuir con la adopción de hábitos alimentarios más sanos.

Por otro lado, se ha convenido en afirmar que las elecciones alimentarias sanas pueden ser consideradas como prioridades secundarias en relación con otras responsabilidades (Nelson *et al.* 2009). En consecuencia, los estudiantes optan por productos rápidos, convenientes y baratos. (Deliens *et al.*, 2014). Marquis *et al.* (2005) demuestra que los jóvenes priorizan la optimización del coste y la conveniencia del producto con respeto a la salud (Marquis, 2005). Además, diferentes estudios han mostrado que el precio es uno de los factores individuales más influyentes (después del sabor/gusto) en la elección de alimentos para adultos y adolescentes (Shannon *et al.* 2002, French *et al.* 1997, 1999 & 2001, Glanz *et al.* 1998).

En estudios antecedentes sobre una población adolescente, por ejemplo, el de Neumark-Sztainer (1999), se ha encontrado que los participantes consideran que los beneficios percibidos de un comportamiento alimentario sano, como la mejora del estado de salud y el aumento de la vitalidad, pueden influir en la elección de alimentos (Deliens *et al.*, 2014). Sin embargo, se ha desmotrado que los estudiantes universitarios no tienen suficientes conocimientos y habilidades para elegir y preparar alimentos saludables, lo que hace difícil su adaptación a la vida universitaria (Cluskey *et al.*, 2009).

Deliens *et al.* (2014) indican que los entornos físicos y sociales interactúan continuamente con los procesos de autorregulación y, por lo tanto, con el comportamiento alimentario individuales. La promoción de conductas nutricionales saludables sigue dependiendo principalmente de técnicas de educación sanitaria que busquen motivar a las personas a adoptar estilos de vida más saludables.

En resumen, las características de la vida universitarias influyen en las relaciones entre los factores ambientales, individuales y sociales y el comportamiento alimentario de los estudiantes universitarios y, por lo tanto, deben tenerse en cuenta a la hora de diseñar programas de intervención multinivel eficaces y personalizados destinados a mejorar los comportamientos alimentarios saludables de los estudiantes universitarios. Estos comportamientos alimentarios pueden manifestarse durante los años universitarios, pero también en la edad adulta. Es por ello que, la aplicación de programas de prevención de los riesgos asociados a una alimentación malsana es necesaria lo más pronto posible para evitar este tipo de comportamiento a largo plazo (Crombie *et al.* 2009).

4. ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Como se ha mencionado anteriormente, los comportamientos alimentarios malsanos pueden ser al origen de numerosas enfermedades crónicas (enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes tipo 2 y algunas formas de cáncer), lo cual convierte a la promoción de la salud en una meta urgente para reducir los riesgos relacionados con una dieta inadecuada (Universidad de Antioquia, 2006).

La promoción de salud tiene como objetivo principal mejorar los patrones de vida de las personas para prevenir enfermedades crónicas, relacionadas, por ejemplo, al consumo de tabaco y de drogas, o al consumo de alcohol, y así fomentar una dieta saludable gracias a recomendaciones en materia de alimentación, de actividad física y reducción del estrés (Universidad de Antioquia, 2006).

4.1. *Educación alimentaria y nutricional*

El concepto de *educación nutricional* es amplio, ya que es una disciplina en progreso y su puesta en práctica tiene que adaptarse a la evolución de las condiciones de vida de la población. La educación nutricional se refiere tanto a aprender sobre los alimentos y sus nutrientes como en aprender a cómo actuar para mejorar la salud nutricional.

Estos enfoques educativos de la nutrición tienen como objetivo incitar las personas a adoptar conscientemente mejores hábitos alimentarios, proporcionando información sobre la alimentación desequilibrada y malsana y las alternativas más saludables existentes. En palabras de Cervera *et al.* (2001), la educación nutricional se propone facilitar la adopción de un «comportamiento alimentario sano» propio a la situación fisiológica y psicológica de cada persona.

4.2. *Las recomendaciones nutricionales y las guías alimentarias*

Los gobiernos, en alianza con expertos nacionales e internacionales y basados en datos sacados de estudios científicos recientes, han elaborado recomendaciones generales sobre la ingesta de nutrientes para orientar las personas hacia conductas alimentarias sanas y un estilo de vida globalmente más saludable.

El primer objetivo que se han propuestos los entes gubernamentales está relacionado con el equilibrio entre las calorías ingeridas y las gastadas para conservar

un peso saludable. El segundo objetivo implica reducir el consumo de grasas y privilegiar el consumo de grasas no saturadas; reducir el consumo de azúcar refinado; de productos procesados; y el consumo de sal, prefiriendo la sal yodada. El tercer objetivo es aumentar el consumo de alimentos nutritivos, es decir, fibras y cereales: legumbres, verduras, frutas, frutos secos y cereales integrales (FAO).

Las guías alimentarias, que forman parte de las recomendaciones generales en materia de nutrición, están basadas en las necesidades medias de nutrientes y energía de la población. Sin embargo, estas sugerencias tienen que tomar en cuenta diferentes factores para adaptarse a las diferencias geográficas y poblacionales, así como a las costumbres y tradiciones de cada población. El objetivo principal de estas guías es mejorar el modo de consumo alimentario y el estado nutricional de la población y reducir la epidemia de malnutrición (OMS).

Si se consideran los tipos de malnutrición, estas guías deben indicar los niveles mínimos (debido a las carencias) y poner límites mínimos y máximos de tolerancia en nutrientes y energía del organismo humano (debido al exceso de consumo). Las guías alimentarias son la transcripción de las recomendaciones dirigidas a la población. El mensaje en estas campañas tiene que ser breve, claro y concreto, prevalidado por una muestra de la población que ya sigue hábitos alimentarios sanos para que sea alcanzable.

Luego, se deben desarrollar planes de acción, adaptados a las especialidades de las regiones y partes del mundo para promover la salud, fomentar comportamientos y hábitos sanos, así como para reforzar la cultura de la salud (OMS).

Un estudio sobre estudiantes estadounidenses ha demostrado el impacto positivo que puede tener una corta intervención de educación nutricional sobre las elecciones alimentarias de la población estudiantil (Allen *et al.*, 2007).

En los países desarrollados, la meta a alcanzar es realmente la “recuperación de una alimentación equilibrada”, luchando contra el aumento del consumo de alimentos hipercalóricos y bebidas azucaradas. Sin embargo, la promoción de la salud y las recomendaciones nutricionales de los países en desarrollo no pueden basarse en las políticas empleadas en los países desarrollados, ya que estas están basadas en estudios e investigaciones locales previas. La diferencia de desarrollo de los países hace necesario la adaptación de las políticas a cada situación local. Se resume en una cuestión de “cantidad, equilibrio y adecuación” que representa la armonía perfecta para lograr a la proporción adecuada (Cervera *et al.*, 2001).

Así, las recomendaciones generales sobre la ingesta de nutrientes tienen que estar adaptadas a cada persona teniendo en cuenta su sexo, edad, hábitos de vida y grado de actividad física, el contexto cultural en el que vive, la disponibilidad de los alimentos y sus hábitos alimentarios (OMS). Los principios básicos de la alimentación saludable definidos por la Organización Mundial de la Salud son los mismos para todos, pero tienen que ser adaptados en función de cada persona y del entorno en el que vive para lograr el equilibrio.

Para luchar contra el progreso del entorno obesogénico, las nuevas políticas de promoción de salud deben proteger a la población de las influencias perjudiciales gracias al desarrollo de nuevas tendencias e infraestructuras. Ofrecer oportunidades saludables fáciles de alcanzar es un primer paso para cambiar los hábitos alimentarios de las personas. Sin embargo, para que el cambio sea posible, es necesario que las personas estén motivadas para hacerlo y que tengan confianza en sus capacidades. Por esta razón, la educación nutricional tiene que facilitar también informaciones sobre el desarrollo de competencia de gestión del tiempo, de autocontrol y autoeficacia.

Este enfoque de la promoción y protección de la salud, que crea oportunidades para adoptar comportamientos saludables en el entorno y, al mismo tiempo, protege a la población de las provocaciones a adoptar comportamientos malsanos, ha tenido éxito en materia de salud pública, en campañas como la de la reducción de las enfermedades infecciosas, la promoción de la seguridad vial y la reducción del consumo de tabaco (Brug, 2008).

4.3. *Responsabilidad de los actores involucrados*

Los factores individuales tienen una gran importancia en la selección de alimentos. Por lo que, la responsabilidad individual en la búsqueda de un estilo de vida más saludable es fundamental. A pesar de esto, para que el cambio sea posible, las personas tienen que recibir el soporte de la comunidad y vivir en entornos que favorezcan las elecciones sanas.

Como fue mencionado anteriormente, la obesidad es un fenómeno mundial con múltiples consecuencias que amenazan la salud de numerosos adultos y niños. Aunque este fenómeno está extendido en nuestras sociedades, es posible prevenirlo. Para ello, se debe combatir a través de una estrategia poblacional, multisectorial, multidisciplinaria y adaptada al entorno cultural.

Las organizaciones mundiales intentan poner en marcha medidas para promover una alimentación saludable en el objetivo de disminuir las enfermedades crónicas directamente relacionadas con malos hábitos de consumo. Por ejemplo, en mayo de 2004, fue adoptada la “Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud”. El objetivo principal de esta estrategia a nivel internacional fue el de la promoción de la salud a través de la adopción de una alimentación sana y de una actividad física periódica (OMS). Actualmente, esta estrategia constituye el objetivo principal del *Plan de Acción de la Estrategia Mundial para la Prevención y el Control de las enfermedades no Transmisibles*, elaborado por la Organización Mundial de la Salud.

Para advertir y evitar el sobrepeso y la obesidad, es urgente y vital crear un entorno global que favorezca las elecciones alimentarias sanas (OMS). Esto involucraría a numerosas partes interesadas que tienen que comprometerse realmente para posibilitar el cambio. Así, los gobiernos, los Estados miembros, la Organización Mundial de la Salud, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado están incluidos en la Estrategia Mundial y tienen recomendaciones de actuación para orientar y adaptar sus políticas en materia de salud.

SEGUNDA PARTE: ESTUDIO CUANTITATIVO

1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

Al revisar la literatura, se evidenció que la malnutrición, en todas sus formas, puede ser un verdadero peligro para la salud de las personas. En efecto, hábitos alimentarios malsanos pueden favorecer la aparición de enfermedades crónicas y trastornos alimentarios graves: sobrepeso y obesidad, diabetes y algunas formas de cáncer. Con vistas a la situación actual, los gobiernos tienen que establecer nuevas políticas de promoción de la salud (relacionadas con la nutrición), para fomentar un consumo más sano y respetuoso.

Para promover políticas eficientes de promoción de salud, es imprescindible conocer previamente los motivos de compra y de consumo de las personas frente a los alimentos. Hasta ahora, se supone la influencia de dos factores sobre el comportamiento alimentario de las personas, los factores internos (gusto, creencias, conocimientos, etc.) y factores externos (relacionados al medioambiente/entorno).

Sin embargo, en el presente, existen muy pocos estudios sobre los factores explicativos del comportamiento alimentario. Además, los modelos existentes no son exhaustivos, ya que sus relaciones no son sistemáticas. El objetivo del presente estudio cuantitativo es determinar cuáles son las variables explicativas del comportamiento alimentario de los jóvenes europeos para orientar mejor políticas y recomendaciones en materia de salud.

2. METODOLOGÍA

2.1. *Objeto de estudio*

El objetivo de este estudio del presente análisis es el comportamiento alimentario de los jóvenes europeos; al respecto, nos hemos propuesto responder las preguntas siguientes:

- ¿Cuáles son los principales patrones de vida de estos jóvenes?
- ¿Cuáles son las principales variables explicativas de su comportamiento alimentario?
- ¿Cuáles son las principales razones que desmotivan a los jóvenes a tener un estilo de vida saludable?
- ¿Tiene el estrés un impacto en los patrones de consumo de los jóvenes?

2.2. *Objetivos de investigación*

El objetivo general de este estudio es entender cuáles son los principales factores que influyen en el comportamiento del ser humano ante a la selección de comida, esto con el fin de hacer propuesta para la reorientación de las políticas de promoción de la salud y recomendaciones sobre nutrición y dieta sana.

De este objetivo general se desprenden los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los modos de consumo de los jóvenes europeos.
- Determinar entender cuáles son las principales razones que obstaculizan la adopción de un estilo de vida en los jóvenes europeos.
- Determinar las variables y las razones que desmotivan a los jóvenes europeos a cuidarse y adoptar comportamientos alimentarios sanos.
- Comprender las necesidades y expectativas de los jóvenes para proponer alternativas más saludables y respetuosas de su salud.
- Fomentar un consumo más responsable mediante la implementación de políticas de promoción de salud eficientes, tomando en cuenta los principales motivos y factores determinantes del comportamiento alimentario de las personas.
- Concienciar al joven europeo sobre su estilo de vida mediante una educación nutricional.

2.3. *Objetivos empresariales*

Este estudio permite también cumplir con las necesidades de los gobiernos y de las empresas, ya que busca contribuir con los entes gubernamentales en el desarrollo de políticas de promoción de salud eficientes; y hacer recomendaciones, basadas en datos objetivos, a las empresas para orientar mejor sus productos a las necesidades del mercado, y así fomentar un entorno favorable a la selección de opciones más sanas.

2.4. *Hipótesis*

Se han propuesto como hipótesis de esta investigación las siguientes:

- La comodidad y el gusto son dos elementos importantes para los jóvenes europeos a la hora de elegir sus alimentos.
- El estrés puede influir, positiva o negativamente, en el comportamiento alimentario de los jóvenes europeos.
- Las capacidades financieras de los jóvenes y el coste de los alimentos pueden determinar el comportamiento alimentario de los jóvenes europeos.
- La preocupación de los jóvenes por su estado de salud le guían hacia un comportamiento alimentario responsable.

2.5. *Elección de la metodología de investigación*

Para responder a los objetivos de esta investigación se ha realizado un estudio de tipo cuantitativo basado en los resultados obtenidos de la aplicación una encuesta personal (Anexo 2), los datos de estas encuestas han sido recopilados y tratados mediante el paquete informático estadístico SPSS.

2.6. *Aplicación de la encuesta de la investigación*

La encuesta de la investigación que se usó como instrumento de recolección de los datos fue publicada en redes sociales. Fue publicada por la primera vez el 15 de mayo de 2019 hasta el jueves 23 de mayo de ese mismo año. Primero, fue publicada en Facebook en distintos grupos de estudiantes internacionales (por ejemplo, “Français a Madrid” y “Job & Neoma Internship”), a través de la cuenta personal de la investigadora; también fue difundida mediante mensajes privados de Facebook,

WhatsApp, a informantes cercanos al círculo de amigos de la investigadora. Igualmente, se ha puesto un anuncio en la web de LinkedIn para recolectar más respuestas.

Publicar el cuestionario a través de las redes sociales ha permitido cumplir con el objetivo muestral y multinacional, es decir recolectar opiniones de jóvenes originarios de diferentes países europeos. Para facilitar la comunicación, la encuesta estaba escrita en inglés. En total, se contabilizaron 188 respuestas.

2.7. *Elaboración del cuestionario*

La primera parte de la encuesta de la investigación se basó en el modelo del “Food Choice Questionnaire” (Cuestionario de selección de alimentos), elaborado por Andrew Steptoe, Tessa M. Pollard y Jane Wardle en 1995 (Anexo 1). Esta herramienta nos permitió identificar los principales motivos que subyacen la selección de alimentos de los jóvenes europeos.

En la segunda parte se reagrupan las distintas preguntas sobre los patrones de vida de los jóvenes europeos. Para formular estas preguntas, nos basamos en el trabajo de Isaac José Pérez-López, Enrique Rivera García y Manuel Delgado-Fernández (2016), el cual consiste en una tabla de preguntas preestablecidas que persiguen el objetivo de examinar el estilo de vida de estudiantes universitarios para, después, mejorarlo gracias a una intervención ajustada.

En la tercera parte del cuestionario, se ha retomado el modelo de “Perceived Stress Scale” (Escala de estrés percibido) realizado por Sheldon Cohen, Tom Kamarck, y Robin Mermelstein (1994). Este instrumento permite medir el grado de estrés percibido en las personas frente a una situación particular. Hasta ahora, es el instrumento psicológico más utilizado para medir la percepción del estrés.

En la cuarta y última parte de la encuesta, se recogen informaciones personales generales de los participantes, como el sexo, las edades, la situación laboral, la situación financiera, la nacionalidad...). Estos datos fueron tomados como variables sociales para luego medir la correlación que existe entre estas y las variables individuales y otros tipos de variables recogidas mediante la encuesta.

2.8. *Limitaciones metodológicas*

Entre las limitaciones metodológicas encontrados en este estudio, podemos destacar:

La publicación del cuestionario en las redes sociales ha permitido recopilar 188 respuestas, lo que no es verdaderamente representativo de la población. Además, se difundió la encuesta en un corto periodo de tiempo; por lo que, para poder validar (o no) los resultados, sería interesante volver a aplicar el mismo instrumento durante un periodo más largo y dirigido a una muestra más grande, y por consiguiente, más representativo del universo.

Asimismo, la distribución de la muestra no es equitativa. Estuvo compuesta por un 69,15% de mujeres, como se verá a continuación (que representan alrededor el 49% de la población mundial, variando en función de los años). Esta no es una representación significativa de la población.

Otra limitante metodológica fue la duración y el aspecto repetitivo del cuestionario, lo cual pudo desmotivar a algunas personas y llevarlas a no responder. Además, con estos tipos de cuestionarios llamados “declarativos”, no se puede saber si el participante piensa realmente en la pregunta antes de responder.

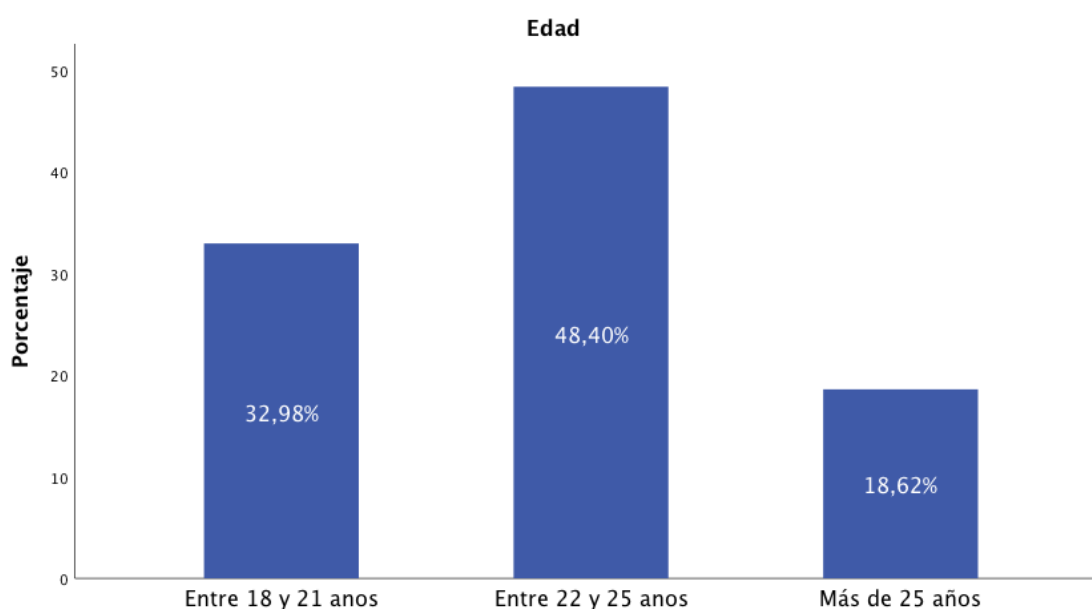
3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

3.1. Descripción de la muestra

Con ayuda del programa *SPSS Statistics* se han podido establecer las características de la muestra estudiada. La muestra estuvo compuesta por 188 jóvenes europeos, de los cuales el 69,1% eran mujeres y el 30,9%, hombres.

En el siguiente gráfico se muestra la distribución de la muestra según la edad de los participantes:

Gráfico 1: Distribución de la muestra según la edad de los participantes



Fuente: elaboración propia con SPSS

Como se indica en el gráfico 1, el 48,4% de los participantes tienen entre 22 y 25 años de edad. Casi el 33% de la muestra tiene entre 18 y 21 años y el resto (18,6%) tiene más de 25 años.

Los datos que se presentan en la tabla 1, muestran la distribución de la muestra según la variable situación laboral de los informantes:

Tabla 1: Distribución de la muestra según la situación laboral de los participantes

	Posición			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumuado
Estudiante	119	63,3	63,3	63,3
Practicante	18	9,6	9,6	72,9
Primer Trabajo	12	6,4	6,4	79,3
Empleado	39	20,7	20,7	100
Total	188	100	100	

Fuente: elaboración propia con SPSS

Como se puede ver en la tabla 1, la mayoría de los participantes son estudiantes (63,30%), mientras el 20,74% son empleados; el 9,57% están en prácticas laborales; y el resto (6,4%) trabaja por la primera vez.

También se les preguntó a los jóvenes sobre el modo de vida de los universitarios, a través de la pregunta sobre con quién vivían. Estos datos se muestran en la tabla 2:

Tabla 2: Distribución de la muestra según el modo de vida de los participantes

	¿Con quién vives?			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumuado
Solo(a)	50	26,6	26,6	26,6
Con mi familia	46	24,5	24,5	51,1
Con amigos/En pareja	89	47,3	47,3	98,4
Albergue juvenil	3	1,6	1,6	100
Total	188	100	100	

Fuente: elaboración propia con SPSS

Como se puede ver en la tabla 2, casi la mitad de la muestra (47,3%) vive con amigos o en pareja, lo que corresponde al modo de vida más frecuente de los jóvenes universitario. Se ve que el 26,6% de los participantes viven solo; y el resto de la muestra vive con su familia (24,5%); y una minoría (1,6%) vive en albergues juveniles. Estos datos también muestran que la mayoría de la muestra está compuesta por jóvenes (aquellos que viven solos o con otras personas no familiares) responsables de sus compras alimentarias (91,49%). Eso significa que ellos solos son prescriptores de lo que compran y así, puede afectar directamente su comportamiento alimentario.

Los datos relacionados con el gasto alimentario de los jóvenes encuestados se muestran en la tabla 3:

Tabla 3: Distribución de la muestra según el gasto alimentario

	Gasto alimentario			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Menos de 25 euros	10	5,3	5,3	5,3
Entre 20 y 40 euros	91	48,4	48,4	53,7
Entre 50 y 100 euros	78	41,5	41,5	95,2
Más de 100 euros	9	4,8	4,8	100
Total	188	100	100	

Fuente: elaboración propia con SPSS

Según los datos presentados en la tabla 3, se pueden identificar dos extremos: los jóvenes que gastan menos de 20 euros por semana para alimentarse y los que gastan más de 100 euros por semana. Casi la mitad de los participantes (48,4%) gastan entre 20 y 40 euros por semana para sus compras alimentarias y el resto (41,49%) de los estudiantes usan entre 50 y 100 euros.

Cuando se preguntó sobre El Índice de Masa Corporal a los encuestados, estos respondieron los datos que se presentan en la tabla 4:

Tabla 4: Distribución de la muestra según la situación laboral de los participantes

	Índice de Masa Corporal				
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica
IMC	188	16,37	33,46	21,9999	2,825
N válido (lista)	188				

Fuente: elaboración propia con SPSS

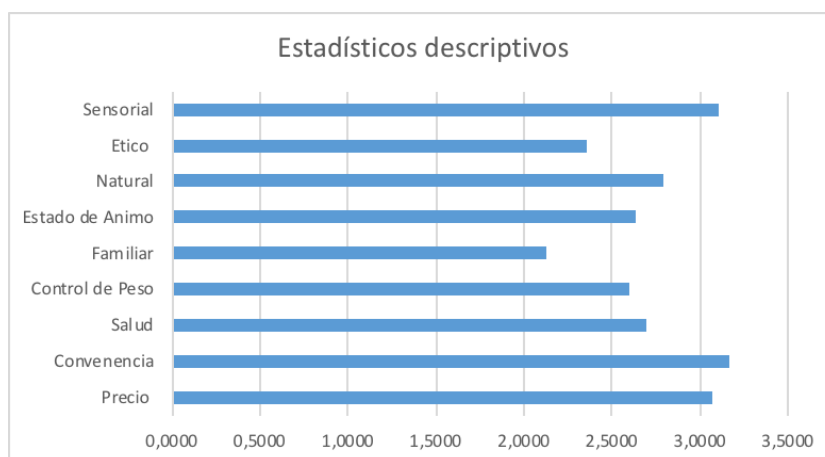
Como se explicó en apartados anteriores, El Índice de Masa Corporal es una medida utilizada para medir la corpulencia de una persona. Según la Organización Mundial de la Salud, una persona con sobrepeso tiene un IMC igual o superior a 25. Una persona obesa tendrá un IMC igual o superior a 35. Al contrario, una persona que tiene un IMC por debajo de 18,5 esta considerado en insuficiencia ponderal (OMS). Según estos índices, la muestra estudiada tiene un IMC medio de 21,99, lo que significa que los participantes tienen un peso considerado “normal”. La desviación típica es 2,825, lo que supone que los valores del IMC son polarizados, es decir, los datos son disimilares.

3.2. *Análisis de datos e interpretación de los resultados*

3.2.1. **La conveniencia: el factor más determinante en las prácticas alimentarias de los jóvenes europeos**

Según los resultados en la encuesta, la conveniencia es el factor más significativo en las prácticas alimentarias de los jóvenes europeos, como se ilustra en el siguiente gráfico (2):

Gráfico 2: Factores determinantes en el comportamiento alimentario de los jóvenes europeos



Fuente: elaboración propia con SPSS

Gracias a los datos obtenidos en la encuesta, podemos afirmar que la conveniencia es el motivo que tiene más importancia para los participantes, cuya media alcanzó 3,16. En efecto, al revisar la literatura, se ha visto que la comodidad y la rapidez son factores que influyen sobre los motivos de compra de los jóvenes, sobretodo, en periodo de exámenes, cuando no tienen verdaderamente tiempo preparar sus alimentos (Deliens *et al.*, 2014).

Además, en este grafico (2) se puede ver que el aspecto sensorial (compuesto por el sabor, el olor, la textura y el aspecto), es también un factor determinante para los jóvenes. Con diferencias entre una persona a otra, el gusto es muy subjetivo y las personas se dirigen su interés naturalmente hacia producto que les gusta. Al igual que la salud, que también mostró un resultado significativo.

El precio es el tercero motivo que influye en el comportamiento alimentario de los jóvenes europeos. En efecto, como se ha visto anteriormente, la muestra esta compuesta a 91,5 % de jóvenes responsables de su propio presupuesto alimentario. Generalmente, los estudiantes tienen un poder de compra limitado y, en consecuencia, se dirigen a productos con precios más accesibles.

El factor familiar (el reconocimiento del producto) parece tener menos importancia para los jóvenes. Este resultado se puede explicar a partir de una de las características atribuidas a los *Millennials*: el hecho de estar muy influenciados por la innovación, lo que podría explicar su interés por la novedad.

El factor ético tiene también menos importancia para los jóvenes. Este no está relacionado directamente con el producto en sí mismo, sino más bien con su relación con el medioambiente y sus formas de producción.

3.2.2. El impacto de los motivos de compra alimentaria sobre el estilo de vida de los jóvenes europeos

Tabla 5: Efecto de los motivos de compra en el comportamiento alimentario de los jóvenes europeos

		Correlaciones			
		Estrés	Estilo de Vida Saludable	IMC	Gasto alimentario
Precio	Correlación de Pearson	0,026	-,178*	-0,085	-,220**
	Sig. (bilateral)	0,727	0,014	0,246	0,002
	N	188	188	188	188
Conveniencia	Correlación de Pearson	,164*	-,199**	0,091	0,016
	Sig. (bilateral)	0,025	0,006	0,215	0,826
	N	188	188	188	188
Salud	Correlación de Pearson	-0,072	,273**	0,067	0,045
	Sig. (bilateral)	0,327	0,000	0,361	0,541
	N	188	188	188	188
Control del Peso	Correlación de Pearson	0,049	,218**	0,043	0,046
	Sig. (bilateral)	0,505	0,003	0,556	0,528
	N	188	188	188	188
Familiar	Correlación de Pearson	0,129	-,210**	0,025	0,038
	Sig. (bilateral)	0,079	0,004	0,730	0,605
	N	188	188	188	188
Estado de Animo	Correlación de Pearson	,193**	0,008	0,026	0,077
	Sig. (bilateral)	0,008	0,917	0,723	0,297
	N	188	188	188	188
Natural	Correlación de Pearson	-,216**	,269**	0,052	0,050
	Sig. (bilateral)	0,003	0,000	0,474	0,497
	N	188	188	188	188
Ético	Correlación de Pearson	-0,096	0,037	-0,071	0,131
	Sig. (bilateral)	0,188	0,611	0,330	0,074
	N	188	188	188	188
Sensorial	Correlación de Pearson	0,077	-0,086	-0,017	0,042
	Sig. (bilateral)	0,294	0,239	0,818	0,563
	N	188	188	188	188

Fuente: elaboración propia con SPSS

La tabla 5 permite analizar la correlación de la variable relacionada con los diferentes motivos de compra y la variable referida al estilo de vida de los jóvenes europeos. Al analizar la tabla 5, se observa la correlación que existe entre los

principales factores que pueden influir el comportamiento alimentario de los jóvenes europeos y su estilo de vida (hábitos alimentarios, estrés percibido, IMC, gasto alimentario). Gracias a la correlación de Pearson, se identifican diez variables correlacionadas, por tener los valores que se aproximan más al 1 o a -1, lo que indica una asociación más o menos significativa.

Se puede afirmar que cuando mayor sea la preocupación del estudiante por el precio del alimento, menor será su preocupación por tener un estilo de vida saludable. De la misma manera, cuando el precio es un factor determinante para los estudiantes, menor será el valor de su gasto alimentario. A partir de este razonamiento, podemos afirmar que el coste de los alimentos influye negativamente sobre el comportamiento alimentario de los jóvenes. Con el deseo de gastar menos dinero en su alimentación, los jóvenes se deciden por productos baratos, generalmente menos nutritivos.

Por otra parte, la salud también es un motivo importante a la hora de configurar un estilo de vida. Cuando mayor sea la preocupación del estudiante por su salud, más saludable será su estilo de vida. De la misma manera, cuando mayor preocupación tenga el estudiante por la naturalidad del producto (sin aditivos, con ingredientes naturales), más saludable será su estilo de vida. El mismo razonamiento se sigue al analizar el nivel del control de peso: cuando mayor sea la preocupación del estudiante por su peso, mayor saludable será su estilo de vida.

En resumen, los jóvenes que viven saludablemente actúan principalmente por motivados por su interés por su salud y eligen productos sanos y naturales que contribuyan al control de su peso. Por consiguiente, el deseo de preservar su salud lleva a los jóvenes hacia conductas alimentarias sanas, privilegiando productos naturales y ayudándolos a controlar su peso. Por el contrario, los jóvenes que actúan movidos más por el precio, la conveniencia y su familiaridad con el producto están menos preocupados por mantener un estilo de vida saludable, prefiriendo productos baratos, de fácil preparación, y de sabor familiar.

Por otro lado, no existe correlación significativa entre la preocupación por la satisfacción del estado de ánimo (reducir el estrés, relajación) y el estilo de vida saludable, ya que el valor de Sig es 0,9. Además, se evidencia que no existe ninguna asociación significativa entre la preocupación de las personas por la conveniencia del producto y el valor del gasto alimentario.

3.2.3. El impacto del estrés en el estilo de vida de los jóvenes europeos

Al revisar la literatura, se ha identificado el estrés como un factor que influye en el comportamiento alimentario de las personas (Deliens et al. 2014). Por ello, se estudia como el estrés afecta el estilo de vida (hábitos alimentarios, estrés percibido, IMC, gasto alimentario) de los jóvenes europeos. Estos datos se muestran en la tabla 6:

Tabla 6: Efecto del estrés en el estilo de vida de los jóvenes europeos

		Correlaciones				
		Estrés	Conveniencia	Estado de animo	Natural	Estilo de Vida Saludable
Estrés	Correlación de Pearson	1	,164*	,193**	-,216**	-,272**
	Sig. (bilateral)		0,025	0,008	0,003	0
	N	188	188	188	188	188

Fuente: elaboración propia con SPSS

En la tabla 6, se muestran los valores las tres variables correlacionadas, por ser los valores que más se aproximan a 1 o a -1, indicando que existe una asociación más o menos significativa. El estrés hace aumentar la preocupación de los jóvenes por la conveniencia y la satisfacción de su estado de ánimo a través de los alimentos. Por otro lado, los jóvenes estresados le dan menos importancia a la naturalidad del producto y al tener un estilo de vida saludable. Por ejemplo, cuando mayor sea el estrés percibido por el participante, mayor será su preocupación por la búsqueda de conveniencia y la satisfacción de su estado de ánimo a través de su alimentación. Por otro lado, cuando mayor sea el estrés percibido por el estudiante, menor será su preocupación por el aspecto natural del producto. Es fácil imaginar que una persona que se estresa por falta de tiempo decidirá comprar productos fáciles y rápidos de cocinar. Dicho de otra manera, a una persona estresada lo que le interesa es comer rápido y no comer sano.

Así que el nivel de estrés percibido por los jóvenes europeos puede influir sobre sus hábitos alimentarios. De esta manera, cuando se sienten estresados, los jóvenes no se preocupan por tener un estilo de vida saludable. Esto nos permite afirmar que el estrés tiene una influencia negativa sobre los hábitos alimentarios de los jóvenes. De acuerdo con esto se confirma la segunda hipótesis de la investigación, según la cual

el estrés puede influir, de manera positiva o negativa, en los comportamientos alimentarios de los jóvenes europeos.

3.2.4. El impacto de la búsqueda de un estilo de vida saludable en el comportamiento alimentario de los jóvenes europeos

Al analizar cómo la preocupación de los jóvenes europeos por tener un estilo de vida saludable influye sobre su comportamiento alimentario, se obtuvieron los siguientes resultados, que se muestran la tabla 7:

Tabla 7: Efecto de la búsqueda de un estilo de vida saludable en el comportamiento alimentario de los jóvenes europeos

		Correlación									
		Estilo de vida saludable	Precio	Conveniencia	Salud	Control de Peso	Familiar	Estado de Animo	Natural	Etico	Sensorial
Estilo de vida saludable	Correlación de Pearson	1	-,178*	-,199**	,273**	,218**	-,210**	0,008	,269**	0,037	-0,086
	Sig. (bilateral)		0,014	0,006	0	0,003	0,004	0,917	0	0,611	0,239
	N	188	188	187	188	188	188	188	188	188	188

Fuente: elaboración propia con SPSS

Gracias al coeficiente de correlación de Pearson, se pudo determinar que cuando mayor es la preocupación del joven por tener un estilo de vida saludable, mayor será su interés por alimentos beneficiosos para su salud, alimentos que le permite controlar su peso y alimentos “naturales” (que no llevan aditivos ni ingredientes artificiales).

Por otro lado, un joven que realmente tiene la voluntad de vivir saludablemente tendrá menos preocupación por el precio, la conveniencia y el aspecto familiar del producto. Efectivamente, comer de manera saludable puede requerir de más tiempo, para buscar variedad y equilibrio en las recetas y para preparar cuidadosamente sus comidas. Por eso, la conveniencia del producto no resulta tan importante para una

persona que quiere llevar una dieta saludable. Además, los productos que se pueden considerar como “sanos”, pueden, a veces, ser más caros. Por ejemplo, los productos ecológicos y los alimentos ricos en nutrientes (pescado, cereales integrales, frutos secos...) resultan más caros que una pizza congelada o platos preparados. Por lo que, efectivamente, comer mejor puede ser más caro. Por consiguiente, los jóvenes que tienen la voluntad de comer saludablemente están dispuestos a pagar más para comer mejor.

Por el contrario, no existe ninguna correlación entre la preocupación por tener un estilo de vida saludable y la búsqueda de la satisfacción del estado de ánimo a través la alimentación. En efecto, al ser restrictiva, la dieta saludable implica, en parte, la eliminación del consumo de alimentos considerados por el cuerpo “de recompensa” (caramelos, galletas, dulces...) y/o alimentos que pueden ser considerados como antiestresantes, ya que compensan cuando se tiene que enfrentar momentos difíciles.

Sobre los resultados obtenidos, se ha aplicado también la prueba de muestras independientes (T-test), con la cual se busca medir si existen diferencias significativas entre las variables descriptivas, por ejemplo, con esta prueba se puede saber si existe una diferencia entre los factores que influyen en el comportamiento alimentario en función de la variable sexo, ya que el género es una variable dicotómica.

Los resultados se muestran en la tabla 8:

Tabla 8: Correlación del comportamiento alimentario y el sexo (T-test).

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		Prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	de la diferencia	
									Inferior	Superior
Control de Peso	Se asumen varianzas iguales	1,099	0,296	2,499	186	0,013	0,31618	0,12651	0,06660	0,56576
	No se asumen varianzas iguales			2,395	99,386	0,019	0,31618	0,13203	0,05422	0,57814
Estado de Animo	Se asumen varianzas iguales	0,277	0,599	2,230	186	0,027	0,22268	0,09986	0,02567	0,41969
	No se asumen varianzas iguales			2,295	117,436	0,024	0,22268	0,09703	0,03052	0,41484
Sensorial	Se asumen varianzas iguales	0,084	0,773	2,750	186	0,007	0,23534	0,08557	0,06654	0,40415
	No se asumen varianzas iguales			2,726	107,267	0,007	0,23534	0,08635	0,06418	0,40651

En primer lugar, mediante la prueba de Levene, se ha comprobado que el valor de Sig es superior a 0,05 para cada uno de los motivos explicativos del comportamiento alimentario. En consecuencia, se asumen varianzas iguales y se mira el Sig (bilateral) de arriba.

De acuerdo con los resultados arrojados por esta prueba, se puede afirmar que la preocupación del peso es significativamente mayor en las mujeres que en los hombres, ya que el Sig (bilateral) es inferior a 0,05.

Se evidencia la misma tendencia a la búsqueda de la satisfacción del estado de ánimo mediante la alimentación y el aspecto sensorial del alimento. En efecto, hay una diferencia significativa entre la búsqueda de mejora del estado de ánimo por parte de las mujeres que de los hombres. Las mujeres están también significativamente más preocupadas por el aspecto sensorial del producto que los hombres.

Por otra parte, también se analizó si existe una diferencia significativa entre cada uno de los motivos explicados del comportamiento alimentario en función de si los jóvenes europeos son responsables de sus compras. Así, gracias a la prueba de Levene y del Sig Bilateral, se puede afirmar que hay diferencias significativas entre los jóvenes responsables de sus compras y los jóvenes que no lo son. Los resultados de este cálculo se muestran en la tabla 9:

Tabla 9: Correlación del comportamiento alimentario y la responsabilidad de compra (T-test).

		Prueba de muestras independientes								
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		Prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	de la diferencia	
									Inferior	Superior
Familiar	Se asumen varianzas iguales	2,797	0,096	1,680	186	0,095	0,27616	0,16441	-0,04819	0,60051
	No se asumen varianzas iguales			2,385	22,211	0,026	0,27616	0,11579	0,03616	0,51617
Estado de Animo	Se asumen varianzas iguales	0,792	0,375	2,692	186	0,008	0,44234	0,16432	0,11817	0,76652
	No se asumen varianzas iguales			2,953	18,664	0,008	0,44234	0,14982	0,12839	0,75630
Sensorial	Se asumen varianzas iguales	0,195	0,659	1,855	186	0,065	0,26563	0,14317	-0,01682	0,54807
	No se asumen varianzas iguales			1,693	17,316	0,108	0,26563	0,15688	-0,06490	0,59615

Fuente: elaboración propia con SPSS

Se puede confirmar que la búsqueda de satisfacción del estado de ánimo es significativamente mayor en los jóvenes responsables de sus elecciones alimentarias que los jóvenes que no lo son. Pasa lo mismo con las variables familiaridad del producto y sensorial. Se puede afirmar que los jóvenes que no son responsables de sus compras viven con sus padres o no se preocupan de preparar las comidas. Entonces, están, lógicamente, menos preocupados por los factores mencionados arriba que los jóvenes que son responsable de comprar y preparar sus comidas.

4. FACTORES DETERMINANTES EN EL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO DE LOS JÓVENES UNIVERSITARIO EUROPEOS

Gracias a los resultados del presente estudio y al análisis de estos, podemos concluir que la conveniencia, el aspecto sensorial y el precio (características del producto) son los factores que más influyen en el comportamiento alimentario de los jóvenes encuestados. Sin embargo, los jóvenes indicaron estar menos interesados por el aspecto familiar del producto, ya que parecen estar más atraídos por la novedad.

Al analizar las correlaciones existentes entre las variables descriptivas, se confirma esta influencia de las preocupaciones individuales (relacionadas con las características del alimento) en las prácticas alimentarias de los jóvenes. Es de destacar que la conveniencia del producto constituye el motivo más importante para los jóvenes a la hora de elegir sus alimentos; seguido del interés por el aspecto sensorial y el coste de los productos.

Por otro lado, el aspecto familiar del producto no parece ser determinante para los jóvenes a la hora de hacer sus compras. Evidentemente, la voluntad de preservación de la salud hace parte de los motivos determinantes de los comportamientos alimentarios.

Se pudo confirmar también que el estrés puede influir negativamente en el estilo de vida de los jóvenes. Efectivamente, se observa que los jóvenes pueden recurrir a gestionar el estrés mediante el consumo de productos ricos en grasas y azúcar, con el deseo de satisfacer su estado de ánimo.

De forma contrario, Asimismo, la preocupación de los jóvenes europeos por tener un estilo de vida saludable influye de manera positiva en su comportamiento alimentario. En efecto, se dirigen hacia productos naturales, beneficiosos para su salud y que los ayudan a controlar su peso (bajo contenido en grasa y azúcar, ricos en vitaminas y minerales).

También se encontró que existe una diferencia significativa en los patrones de consumo de los jóvenes, en función del género y de si los jóvenes son responsables (o no) de sus compras.

4.1. *Recomendaciones y sugestión de intervención*

A continuación, se presentan las recomendaciones basadas en los resultados del presente estudio cuantitativo, pueden ser consideradas como una primera etapa en la elaboración de programas de intervención adaptados y eficientes con el objetivo de mejorar lo comportamiento alimentario de los estudiantes universitarios.

- Informar y sensibilizar los jóvenes europeos:
 - Facilitar conocimientos nutricionales (carteles, folletos, educación nutricional en las escuelas...).
 - Proporcionar informaciones y consejos para mejorar las elecciones y preparaciones de comidas sanas y de preparación prácticas (por ejemplo, en la web, los blogs etc.).
 - Promoción de hábitos sanos mediante las redes sociales para adaptarse a esta generación ultraconectada.
 - Proponer alternativas de alimentación sanas, rápidas, fácil de preparar y nutritivas.
 - Sensibilizar a los jóvenes sobre las repercusiones a largo plazo de una dieta alimentaria malsana.
 - Desarrollar competencia de gestión del tiempo, de autoeficacia, autocontrol y gestión del estrés mediante otros medios distintos a la alimentación (eliminar los alimentarios “consuelos”).
- Entorno universitario
 - Ofrecer o mejorar el soporte social dentro de la universidad.
 - Máquina expendedora: propuestas más sanas.
 - Buscar el equilibrio razonable entre el modo de vida universitario y el saludable.
 - Hacer más ventajosas las propuestas sanas: en cuanto a coste (relación entre calidad y precio) y el aspecto sensorial (atraer).
 - Proponer guías alimentarias más visuales.
 - Perfeccionar las políticas y estrategias de promoción de salud, orientando las campañas y programas hacia la comodidad (primero motivo de los jóvenes a la hora de hacer sus compras).
 - Elaborar estrategias de promoción de fácil de implementación.

CONCLUSIÓN

La problemática de este estudio era entender con más precisión los motivos de selección de alimentos de los jóvenes europeos, con el fin de proponer políticas y recomendaciones de promoción de salud mejor orientadas y más eficientes.

La revisión previa de la literatura existente ha permitido tener una visión global de la situación pasada y actual, lo que permitió la planificación del estudio cuantitativo.

El análisis cuantitativo permitió enriquecer el marco teórico antecedente, al recolectar información actualizada sobre los hábitos y patrones de vida de jóvenes europeos de distintas nacionalidades. Según los primeros modelos explicativos del comportamiento humano frente a la selección de alimentos, se distinguían tres niveles de influencia: el personal, el del producto y el medioambiental. Gracias a los resultados del presente estudio, se confirma la influencia de múltiples factores en la toma de decisión alimentaria. En primer lugar, distintas variables personales guían a las personas en sus elecciones alimentarias (conocimientos, gusto, motivación, capacidad, creencias...). Las personas eligen por sí mismo sus alimentos y se dirigen instintivamente hacia productos que les gustan comer. En Segundo lugar, se evidencia que las características del producto (conveniencia, naturalidad, precio, aspecto sensorial...) influyendo en el comportamiento alimentario de las personas; las personas eligen sus productos alimenticios en función de estas variables, buscando la satisfacción de sus necesidades, transformándose en verdaderos motivos de selección. Por último, se demostró la influencia del entorno sobre las prácticas alimentarias; los entornos alimentarios determinan, por la disponibilidad y la variedad que propone, los comportamientos alimentarios de las personas.

Los resultados del estudio cuantitativo llevado a cabo durante esta investigación han permitido entender mejor la relación que existe entre los múltiples factores determinantes del comportamiento alimentario y el estilo de vida de los jóvenes europeos, así como el papel del estrés. Existe una influencia conjunta de múltiples factores sobre el estilo de vida de los jóvenes europeos; se ha demostrado que los motivos de compra (conveniencia, precio, naturalidad...), directamente relacionados con las características del producto, pueden influir en el comportamiento alimentario de los jóvenes europeos. Además, el estrés y la preocupación por comer saludablemente puede afectar también sus patrones de consumo.

Se observa también que las preocupaciones en cuanto al consumo alimentario de los jóvenes pueden variar según el género y si son responsables o no de sus compras alimentarias. La conveniencia del producto parece ser el motivo de compra más importante para los jóvenes, seguido por el precio y el aspecto sensorial. Se confirma las hipótesis previamente formuladas en esta investigación sobre los determinantes explicativos del comportamiento alimentario de los jóvenes.

En esta investigación, se ha sostenido que la malnutrición, en todas sus formas, afecta a todos los países del mundo y representa una verdadera amenaza para la salud de la población mundial. El entorno obesogénico de los países desarrollados favorece comportamientos alimentarios excesivos, que propician el sobrepeso y la obesidad. En efecto, la industria alimentaria está moviendo los hilos del consumo, añadiendo componentes adictivos en sus productos para generar dependencia. Para lograr un cambio real en los hábitos de consumo de las personas, se tienen que eliminar estas tentaciones del mercado. Del mismo modo que las partes involucradas, las corporaciones alimentarias, tienen que comprometerse y adaptar sus productos a las necesidades saludables de la población.

A partir de los resultados de esta investigación se puede concluir que un producto alimenticio ideal es un producto sano, hecho con ingredientes naturales, ricos en nutrientes, vendido a un precio razonable y fácil de preparar. Hoy en día, muy pocos productos (casi ninguno) reúnen todas estas características; por lo que es necesario que las corporaciones alimentarias se pongan a trabajar en este sentido para contribuir con la recuperación de un estilo de vida saludable.

Por otro lado, los gobiernos así que todos los interesados del proceso alimentario tienen que comprometerse para llevar a cabo nuevas políticas de promoción de salud, más eficientes. Estas políticas tienen que adaptarse a las expectativas y necesidades contemporáneas, determinadas por las nuevas tendencias de consumo que favorecen la dimensión obesogénico del entorno. El objetivo principal es facilitar información a los jóvenes, mediante educación nutricional y conocimientos, que los ayuden a optar por opciones sanas. Además, sensibilizarlos sobre las repercusiones que puede tener un consumo alimentario irrazonable a largo plazo. Intervenir a nivel individual resulta difícil. Así que una solución que podría funcionar sería la promoción de hábitos sanos mediante las redes sociales, adaptándose a esta generación ultraconectada.

Además, los Estados (gobiernos) tienen que reformar sus políticas de salud en materia de nutrición para combatir los efectos de esta epidemia. La identificación de las variables determinantes del comportamiento alimentario permite facilitar ideas a los gobiernos para reorientar su política, tomando en cuenta las necesidades y los motivos de compra de la población.

Las recomendaciones elaboradas gracias al análisis de los resultados aquí presentado ofrecen un complemento a la revisión previa de la literatura. Pueden servir de punto de partida a los gobiernos y otros entes involucrados en la elaboración de políticas de salud en materia de nutrición. Además, pueden ayudar a las empresas a entender mejor las expectativas de los consumidores en cuanto a sus necesidades alimentarias.

Sin embargo, en vista de la corta duración del periodo de difusión del cuestionario y del pequeño tamaño de la muestra, sería necesario un nuevo estudio donde se encueste por un periodo de tiempo más largo, y que permita la recolección de más respuestas, para poder corroborar (o no) los resultados.

BIBLIOGRAFÍA

Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In *Action control* (pp. 11-39). Springer, Berlin, Heidelberg.

Almeida Perales, C. (2016). Sobrepeso y obesidad escolar, impacto del sistema alimentario. El caso de la zona metropolitana Guadalupe-Zacatecas, 2000-2015.

Alzate Yepes, T., & Cánovas Leonhardt, P. (2013). Estado nutricional infantil y estilos educativos familiares: apreciación de expertos.

Ball, K., Timperio, A. F., & Crawford, D. A. (2006). Understanding environmental influences on nutrition and physical activity behaviors: where should we look and what should we count? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3(1), 33.

Ball, K., Timperio, A. F., & Crawford, D. A. (2006). Understanding environmental influences on nutrition and physical activity behaviors: where should we look and what should we count? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3(1), 33.

Bandura, A., & Bandura, A. Social foundations of thought and action: A cognitive social theory. 1986. *Pretince Hall, Englewood Cliffs, New York*.

British Nutrition Foundation Annual Conference, eds. M. Ashwell, London: BNF, 12-30.

Brug, J. (2008). Determinants of healthy eating: motivation, abilities and environmental opportunities. *Family practice*, 25(suppl_1), i50-i55.

Brug, J., Oenema, A., & Ferreira, I. (2005). Theory, evidence and Intervention Mapping to improve behavior nutrition and physical activity interventions. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2(1), 2.

Brug, J., van Lenthe, F. J., & Kremers, S. P. (2006). Revisiting Kurt Lewin: how to gain insight into environmental correlates of obesogenic behaviors. *American Journal of Preventive Medicine*, 31(6), 525-529.

Caillavet, F., Castetbon, K., César, C., Chaix, B., Charreire, H., Darmon, N., ... & Soler, L. G. (2014). *Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique* (Doctoral dissertation, Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)).

Capaldi ED., *Why We Eat What We Eat*, (1996) Washington, DC, USA American Psychological Association

Cervera, P., Clapés, J., & Rigolfas, R. (2001). *Alimentación*. McGraw-Hill. Interamericana.

Cluskey, M., & Grobe, D. (2009). College weight gain and behavior transitions: male and female differences. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(2), 325-329.

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1994). Perceived stress scale. *Measuring stress: A guide for health and social scientists*, 235-283.

Conner M, Armitage CJ. (2002). *The Social Psychology of Food*, 2002BuckinghamOpen University Press Consumer Research, 1, 401-409.

Crombie, A. P., Ilich, J. Z., Dutton, G. R., Panton, L. B., & Abood, D. A. (2009). The freshman weight gain phenomenon revisited. *Nutrition Reviews*, 67(2), 83-94.

Deliens, T., Clarys, P., De Bourdeaudhuij, I., & Deforche, B. (2014). Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC public health*, 14(1), 53.

DeVaney, S. A. (2015). Understanding the millennial generation. *Journal of Financial Service Professionals*, 69(6).

FAO (SF). *Glosario de Términos*. Disponible en <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf> (Consultado el 23/05/19)

FAO (SF). *Papel de la FAO en la nutrición*. Disponible en <http://www.fao.org/nutrition/es/> (Consultado el 25/05/19).

FAO (2014). *Por qué la Nutrición es Importante. Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición*. FAO, Roma.

FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS. 2018. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición*. FAO, Roma.

French, S. A., Story, M., Hannan, P., & Breitlow, K. K. (1999). Cognitive and demographic correlates of low-fat vending snack choices among adolescent and adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 99(4), 471.

French, S. A., Story, M., Jeffery, R. W., Snyder, P. A. T., Eisenberg, M., Sidebottom, A., & Murray, D. (1997). Pricing strategy to promote fruit and vegetable purchase in high school cafeterias. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 97(9), 1008-1010.

Glanz, K., Basil, M., Maibach, E., Goldberg, J., & Snyder, D. A. N. (1998). Why Americans eat what they do: taste, nutrition, cost, convenience, and weight control concerns as influences on food consumption. *Journal of the American Dietetic Association*, 98(10), 1118-1126.

HealthFocus, HealthFocus: Study of Public Attitudes and Actions Toward Shopping and Eating, (2005). St Petersburg HealthFocus.

Jean, S., Mars, M. C., Menvielle, L., & Welté, J. B. (2014). *Introduction au marketing: Cultures de consommation et création de valeur: Livre+ plateforme interactive eText enrichi-Licence 12 mois*. Pearson Education France.

LaCaille, L. J., Dauner, K. N., Krambeer, R. J., & Pedersen, J. (2011). Psychosocial and environmental determinants of eating behaviors, physical activity, and weight change among college students: a qualitative analysis. *Journal of American College Health*, 59(6), 531-538.

Larson, N., & Story, M. (2009). A review of environmental influences on food choices. *Annals of Behavioral Medicine*, 38(suppl_1), s56-s73.

Lenglet, F. (2006). *Le processus de choix alimentaire et ses déterminants : vers une prise en compte des caractéristiques psychologiques du consommateur* (Doctoral dissertation, Université de Savoie).

Lennernas M, Fjellstrom C, Becker W, et al. Influences on food choice perceived to be important by nationally-representative samples of adults in the European Union, *Eur J Clin Nutr*, 1997, vol. 51 (suppl 2) (pg. 8-15)

Marquis, M. (2005). Exploring convenience orientation as a food motivation for college students living in residence halls. *International journal of consumer studies*, 29(1), 55-63.

Naciones Unidas (1999). *El derecho a una alimentación adecuada* (art. 11). CESCR Observacion General 12.

Nelson, M. C., Kocos, R., Lytle, L. A., & Perry, C. L. (2009). Understanding the perceived determinants of weight-related behaviors in late adolescence: a qualitative analysis among college youth. *Journal of nutrition education and behavior*, 41(4), 287-292.

Neumark-Sztainer, D., Story, M., Perry, C., & Casey, M. A. (1999). Factors influencing food choices of adolescents: findings from focus-group discussions with adolescents. *Journal of the American dietetic association*, 99(8), 929-937.

OMS (2018). Notas descriptivas. *Alimentación saludable*, OMS, Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet> (Consultado el 01/06/2019)

OMS (2018). Notas descriptivas. *Dieta*, OMS, Disponible en <https://www.who.int/dietphysicalactivity/diet/es/> (Consultado el 27/05/2019)

OMS (2018). Notas descriptivas. *Malnutrición*, OMS, Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition> (Consultado el 02/06/2019)

OMS (2018). Notas descriptivas. *Sobrepeso y Obesidad*, OMS, Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (Consultado el 02/06/2019)

Oxford Dictionaries (2019). Definición de entorno en español. Disponible en <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/entorno> (Consultado el 29/05/2019)

Pérez-López, I. J., Rivera García, E., & Delgado-Fernández, M. (2017). Mejora de hábitos de vida saludables en alumnos universitarios mediante una propuesta de gamificación. *Nutrición hospitalaria*, 34(4), 942-951.

Pilgrim F. J. (1957), The components of Food Acceptance and Their Measurement, *American Journal of Clinical Nutrition*, 5, 151-161.

Randall E., et Sanjur D. (1981), Food Preferences – Their Conceptualization and Relationship to Consumption, *Ecology of Food and Nutrition*, 11, 151-161

Rogers, R. W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *The journal of psychology*, 91(1), 93-114.

Rothschild, M. L. (1999). Carrots, sticks, and promises: A conceptual framework for the management of public health and social issue behaviors. *Journal of Marketing*, 63(4), 24-37.

Sallis, J. F., Owen, N., & Fisher, E. (2015). Ecological models of health behavior. *Health behavior: Theory, research, and practice*, 5, 43-64.

Shannon, C., Story, M., Fulkerson, J. A., & French, S. A. (2002). Factors in the school cafeteria influencing food choices by high school students. *Journal of School Health*, 72(6), 229-234.

Steenkamp, J-B. E. M. (1993), Food Consumption Behavior, *European Advances in Consumer Research*, 1, 401-409.

Stepherd, R. (1990). Overview of factors influencing food choice. In *Proceedings of the 12th British Nutrition Foundation Annual Conference ed. Margaret Asuwell, London, BNF* (pp. 12-30).

Stephoe, A., Pollard, T. M., & Wardle, J. (1995). Development of a measure of the motives underlying the selection of food: the food choice questionnaire. *Appetite*, 25(3), 267-284.

Story, M., Neumark-Sztainer, D., & French, S. (2002). Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic association*, 102(3), S40-S51.

Swinburn, B., Egger, G., & Raza, F. (1999). Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Preventive medicine*, 29(6), 563-570.

Velásquez, G. (2006). *Fundamentos de alimentación saludable*. Universidad de Antioquia.

Yudkin J. (1956), Man's choice of food, *Lancet*, I, 645-649.

ANEXOS

Anexo 1: *Food Choice Questionnaire.*

Factores	Ítems
Salud	Contiene muchas vitaminas y minerales Me mantiene saludable Es Nutritivo Es alto en proteína Es bueno para mi piel/dientes/pelo/uñas, etc. Tiene un alto contenido de fibra y forraje
Estado de Animo	Me anima Me ayuda a sobrellevar el estrés Me mantiene despierto y alerta Me ayuda a relajarme Me hace sentir bien Me ayuda a sobrellevar la vida
Conveniencia	Es fácil de preparar Puede cocinarse de forma muy sencilla No tiene tiempo de prepararse Puede comprarse en tiendas cercanas a donde vivo o trabajo Está fácilmente disponible en tiendas y supermercados
Sensorial	Tiene buen sabor Huele bien/Tiene buen olor Tiene una textura agradable Tiene buena pinta
Natural	No contiene aditivos Contiene ingredientes naturales No contiene ingredientes artificiales
Price	No es caro Tiene buena relación calidad-precio Es barato
Control de peso	Es bajo en calorías Me ayuda a controlar mi peso Es bajo en grasa
Familiar	Me resuelta familiar Es como la comida que comía cuando era niño Es lo que suelo comer
Ético	Está envasado de forma respetuosa con el medio ambiente Viene de países que apruebo políticamente Tiene el país de origen claramente marcado

Fuente: Development of a measure of the motives underlying the selection of food: the food choice questionnaire (1995).

Anexo 2: *Cuestionario*

Eating Motivations

Welcome everyone and thank you in advance for your participation!

For your information, all information reviewed will be used for research purposes and will be kept confidential.

The first section is based on the real Food Choice Questionnaire (FCQ) in order to find what factors influence your choice of food. Read each item carefully and decide how important the item is to you.

* Required

It is important to me that the food I eat on a daily basis: *

	Very Important	Moderately important	A little important	Not important at all
Be easy to prepare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contain no additives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Be low on calories	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taste good	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contain natural ingredients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Have a moderate price	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Be low-fat food	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Be well-known	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Be high-fiber food	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Be nourishing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Be easily available in shops and supermarkets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Be good value for money	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cheer me up	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Have a nice smell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Can be easily cooked	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Help me cope with stress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Help me control my weight	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Have a pleasant texture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Be packaged with an eco-friendly technique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Come from countries that I approve politically	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Be like the food I ate when I was a child	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contain a lot of vitamins and minerals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contain no artificial ingredients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Keep me awake/alert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Look nice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Help me relax	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Be high-protein food	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Take little-time to prepare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keep me healthy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Be good for my skin / teeth / hair / nails	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Make me feel good	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Have its country of origin clearly indicated	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Be what I usually eat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Help me cope with life	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Can be bought in shops close to where I live or work	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Be cheap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lifestyle

The aims of this section is to identify your daily routine.

How many meals do you eat per day? *

- Lunch and dinner (2 a day)
- Breakfast or mid-morning, lunch and dinner (3 a day)
- Breakfast, lunch, dinner, mid-morning and/or snack (4-5 per day)

What do you usually have for breakfast? *

- Nothing
- A glass of milk/coffee, or juice, or pastries, or fruit (one thing only)
- Milk/coffee with cereals (cookies or toast) and fruit or juice (2-3 things)

How often do you eat fruits and vegetables? *

- Less than one per day
- Two to four per day
- Five or more per day

How many times a week do you eat fish? *

- Never or rarely
- Once or twice a week
- Three or more times a week

Do you often eat sweets, buns, potato chips, potato crisps etc? *

- Every day
- Two or more times a week
- Never or once in a while

How much water do you usually drink daily? *

- Less than two glasses
- Between two and five glasses
- Six or more

How often do you eat "fast food" (pizza, hamburgers, sandwiches) or prepared dishes (ready-to-eat food after heating or frying)? *

- Every day
- Several times a week
- Almost never (twice a month maximum)

⋮

Do you often drink soda (Coca-Cola®, Fanta®, etc.)? *

- Every day
- Two or more glasses per week
- Less than one glass per week

How many times a week do you eat leguminous plant (chickpeas, lentils, beans, etc.)? *

- Less than once a week
- Once a week
- Two or more times a week

Do you usually drink low-level alcohol (a glass of wine, a beer, etc.)? *

- 3 or more glasses per week
- 1-2 glasses per week
- Never or almost never

⋮

Do you smoke? *

- Yes, more than 10 cigarettes a day
- Yes, less than 3 cigarettes a day
- No

How often do you usually drink high alcohol? *

- 2-3 times a week
- Once a week
- Never or almost never

⋮

Do you consider your sleep to be of high quality? In other words, is it a restful sleep? *

- Never or almost never
- From time to time
- Always or almost always

Do you lead an active life? (Walking or cycling through the city or going to college, climbing stairs instead of taking the elevator, etc.) *

- Never or almost never
- Less than five days a week
- 5 days a week or more

Without taking into account the subjects that you practice in the faculty, do you currently practice any sports-physical exercise? *

- I don't practice any. (END OF SURVEY)
- Yes, once or twice a week
- Yes, three or more days per week

During physical exercise, do you usually hydrate? *

- Never or almost never
- Only once in a while
- Yes

Perceived Stress Scale

The Perceived Stress Scale (PSS) is the most widely used psychological instrument for measuring the perception of stress.

In the last month, how often have you been upset because of something that happened unexpectedly? *

	1	2	3	4	5	
Never	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Very Often

⋮

In the last month, how often have you felt that you were unable to control the important things in your life? *

	1	2	3	4	5	
Never	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Very Often

In the last month, how often have you felt nervous and "stressed"? *

	1	2	3	4	5	
Never	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Very Often

⋮

In the last month, how often have you felt confident about your ability to handle your personal problems? *

	1	2	3	4	5	
Never	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Very Often

In the last month, how often have you felt that things were going your way? *

	1	2	3	4	5	
Never	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Very Often

In the last month, how often have you found that you could not cope with all the things that you had to do? *

	1	2	3	4	5	
Never	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Very Often

In the last month, how often have you been able to control irritations in your life? *

	1	2	3	4	5	
Never	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Very Often

...

In the last month, how often have you felt that you were on top of things? *

	1	2	3	4	5	
Never	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Very Often

In the last month, how often have you been angered because of things that were outside of your control? *

	1	2	3	4	5	
Never	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Very Often

In the last month, how often have you felt difficulties were piling up so high that you could not overcome them? *

	1	2	3	4	5	
Never	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Very Often

Personal Information

Description (optional)

Gender *

- Male
- Female

⋮

Age *

- Under 18 years old
- Between 18 and 21 years old
- Between 22 and 25 years old
- More than 25 years old

Nationality *

Short answer text

Education *

- Primary
- Secondary
- Higher education

⋮

Position *

- Student
- Intern (course participant)
- First job
- Worker

Who do you live with? *

- Alone
- With my family
- With friends/couple
- Youth hostel

Height (in cm) for Body Mass Index *

Short answer text

Body Weight (en kg) for Body Mass Index *

Short answer text

Are you responsible for food purchasing and/or food decisions? *

- Yes, solo
- Yes, along with an other person(s)
- No

How much money do you spend on food a week? *

- Less than 20 euros
- Between 20 and 40 euros
- Between 50 and 100 euros
- More than 100 euros