

# Representación social de los hábitos alimentarios en estudiantes de Psicología Clínica (Ecuador)

## Social representation of eating habits in clinical psychology students

RODRÍGUEZ Miguel J.<sup>1</sup>

VÁSQUEZ María J.<sup>2</sup>

SALAMEA Rosa M.<sup>3</sup>

### Resumen

El estudio busca comprender cómo se representan los hábitos alimentarios de los estudiantes del último nivel de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad Técnica de Machala (Ecuador). Se realizó desde una metodología mixta, con un universo de 30 estudiantes del último semestre de la carrera. Los resultados evidencian que en el núcleo de la representación social de los hábitos alimentarios en estos sujetos existen ideas que apuntan a la construcción de una representación social polémica de la alimentación.

**Palabras clave:** representación social, hábitos alimentarios, estudiantes, psicología clínica.

### Abstract

The study seeks to understand how the eating habits of students of the last level of the Clinical Psychology career at the Technical University of Machala (Ecuador) are represented. It was carried out from a mixed methodology, with a universe of 30 students of the last semester of the career. The results show that the core of the social representation of eating habits in these subjects there are ideas that point to the construction of a controversial social representation of food.

**Key words:** social representation, eating habits, students, clinical psychology

---

## 1. Introducción

Durante toda la historia de la humanidad la alimentación ha tenido un papel clave en el proceso de evolución y crecimiento del hombre como especie. La alimentación ha variado a través del tiempo, modificándose no sólo las costumbres alimenticias sino también los propios alimentos y las preferencias y percepciones que tiene la sociedad, provocando a su vez efectos sobre la salud física y mental; entre ellos algunos que perjudican el normal desarrollo del ser humano como los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA).

---

1 Egresado de la carrera de Psicología Clínica. Universidad Técnica de Machala. Correo electrónico de contacto: mrodrigue4@utmachala.edu.ec

2 Egresada de la carrera de Psicología Clínica. Universidad Técnica de Machala. Correo electrónico de contacto: mvasquez5@utmachala.edu.ec

3 Docente de la carrera de Psicología Clínica. Universidad Técnica de Machala. Correo electrónico de contacto: rsalamea@utmachala.edu.ec

En la actualidad los TCA se han convertido en un campo emergente para su investigación y tratamiento, considerándose que poseen una etiología compleja, en la cual están presentes factores biológicos, sociales y relacionados con la personalidad, todo ello, sumado a las complicaciones que acarrearán para la salud de quien los padece, justifica la creciente necesidad de su estudio. Las modernas clasificaciones nosológicas (DSM-V, CIE-10) incluyen dentro de este apartado de TCA fundamentalmente dos trastornos específicos: la anorexia nerviosa (AN) (F50.0, 307.1) y la bulimia nerviosa (BN) (F50.2, 307.51). Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son enfermedades que preocupan a la comunidad científica, pues su inicio ocurre generalmente en la adolescencia y la juventud, observándose que en los últimos años presenta una tendencia al crecimiento en los países en vías de desarrollo (Gaete y López, 2020).

Para Méndez, Vázquez-Velázquez y García-García (2008) los trastornos de la conducta alimentaria se entienden como alteraciones en la ingesta de alimentos, presentes en personas que tienen patrones distorsionados en el acto de comer y caracterizados por comer en exceso o por dejar de hacerlo, como respuesta a un impulso psíquico y no debido a una necesidad metabólica o biológica.

Los estudiantes universitarios constituyen una población vulnerable a presentar TCA, dado que en esta etapa de la vida existen numerosos factores que pueden provocar estrés, conflictos psicológicos, entre otros; ante los cuales se pueden instaurar diferentes trastornos, dentro de ellos los de la alimentación. Según la National Eating Disorders Association (NEDA), de 10% a 20% de las mujeres y de 4% a 10% de los hombres entre 18 y 21 años batallan con algún trastorno alimentario, y estas cifras van en ascenso, NEDA (2021).

### **1.1. Los hábitos alimentarios en estudiantes universitarios**

En un estudio de la Universidad Católica del Ecuador, realizado por Marsetti (2014), se explica que la población universitaria mayormente se enfrenta a variaciones en sus estilos de vida que está sujeta, principalmente, al contexto en el que se encuentra por el hecho de entrar a estudiar una carrera y es posible que esto afecte significativamente los hábitos alimentarios y físicos por falta de ánimos o desmotivación, debido a que regularmente tiene que dejar su lugar de vivienda y a las personas con las que ha establecido vínculos, para cumplir con su deber de estudiante.

En otra investigación de Hernández, Arencibia, Linares, Murillo, Bosques y Linares (2020) sobre la condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de Manabí, Ecuador, se indica que las investigaciones de conducta alimentaria no son regularmente publicadas por lo menos en la región costa del país. El estudio señala que los precedentes alimentarios que mantienen los universitarios se asocian con su estilo de vida, que se basa en no comer por lo menos las veces necesarias en un día, mientras que su consumo alimentario se basa fundamentalmente en las grasas saturadas o comida rápida, a lo que se añade una rutina sedentaria, condicionado sobre todo por las obligaciones inherentes a un estudiante universitario.

En este ámbito puede señalarse que las instituciones de educación superior no son precisamente grandes promotoras de una alimentación saludable: las universidades no necesariamente constituyen una institución promotora de conductas alimentarias saludables, según Hun, Urzúa, López-Espinoza, Escobar y Leiva (2019). Diferentes autores las incluyen como espacios carentes de una dieta saludable, como Salgado, Salazar, Márquez, Parra, Salgado, Muñoz, Altamirano y Vizmanos (2015).

### **1.2. Pertinencia del estudio de los trastornos de la alimentación desde las representaciones sociales**

En los últimos años los medios de difusión social han jugado un papel fundamental en la forma de alimentarse de la sociedad. Al respecto Naranjo, Andrade y Calderón (2019) indican que los medios de comunicación transmiten de manera reiterada mensajes no saludables relacionados con el ideal de belleza, la figura corporal y

la alimentación. En ese sentido, Jiménez y Arias (2014) indican que los medios de comunicación dirigen a las personas hacia unas representaciones culturalmente establecidas y aceptadas que guían sus actitudes en ciertas situaciones. Las conceptualizaciones formuladas por los medios de comunicación establecen las representaciones sociales que dictan las formas de comprender e interpretar la realidad.

Según indica Villarroel (2007), las representaciones sociales son fenómenos producidos de forma colectiva que tienen lugar en la intersección entre lo psicológico y lo social. Por otro lado, Abric (2001) afirma que las representaciones funcionan como sistema de interpretación de la realidad que rige las interacciones de los individuos con su entorno, a través de las cuales es posible determinar sus comportamientos y prácticas, por tanto, son un modelo que orienta las acciones y relaciones sociales.

Para que un objeto cualquiera pueda ser tomado como objeto de representación es imprescindible que a nivel social sea considerado y que el conjunto de representaciones en torno al mismo, de alguna manera se vea reflejado en el diario vivir de los seres humanos. Partiendo de esto, puede entenderse que la alimentación constituye objeto de representación. Esto se corrobora también con los aportes de Contreras y Gracia (2005) y Bertran, (2010). El modo de percibir las representaciones relacionadas a la alimentación puede definir los hábitos alimentarios de la persona, en conjunto con su estilo de vida, factores que a su vez se reflejan en la salud, lo cual puede ser origen de enfermedades. Englobada en esa imagen, la enfermedad adquiere significación (Herzlich, 2005).

Según Florenzano (2006) y Cuenca, Robladillo, Meneses y Suyo (2020), en la etapa universitaria se observa un vacío de conocimientos acerca de la salud mental. Por ello fue seleccionada para este estudio la carrera de Psicología Clínica, teniendo en cuenta los favorables resultados obtenidos en investigaciones sobre la personalidad de estudiantes de Psicología (Aragón, 2011), los cuales han evidenciado características personalógicas favorables para el desempeño de la profesión y específicamente para el autocuidado.

Por otra parte, existen investigaciones que demuestran que los estudiantes de esta carrera de manera semejante a los de otras se hallan de manera cotidiana inmiscuidos en situaciones de estrés académico; que en su caso se exacerba ante un alto requerimiento de atención y concentración al interactuar con pacientes, pues una buena parte de esas interacciones se producen en contextos de riesgo psicosocial; apreciándose que desde temprano se ocupan de problemáticas psicosociales como la violencia intrafamiliar, la delincuencia, los problemas en el aprendizaje, entre otros.

Todas las situaciones antes mencionadas hacen muy vulnerables a los estudiantes de esta carrera a presentar diferentes cuadros de pérdida de la salud mental. Fueron identificados trabajos como los de Alonso (1986) quien en una investigación con estudiantes universitarios encontró que los pertenecientes a la carrera de Psicología presentan una fuerte tensión y ansiedad. González, Luengo y Amigo (2014) identificaron en su estudio que los estudiantes de Psicología presentan síntomas ansiosos, depresivos y descontrol de impulsos, así como rasgos y trastornos de la personalidad no tratados.

Por otra parte, en el caso de los psicólogos, al finalizar su formación profesional, según Zanatta y Camarena (2012), se logra la integración de las nuevas construcciones y tendencias en una representación global que hace posible su proyección hacia la realización profesional a través del desarrollo personal, de modo que pueda afrontar las situaciones con alta demanda profesional que enfrentarán una vez graduados.

Aunque en el escenario ecuatoriano se han identificado algunas investigaciones sobre el tema, fundamentalmente desde el ámbito académico, los trabajos de Angamarca (2016), Mosquera (2018), Carrasco (2012), Zamora y Barbosa (2020), tienen como rasgo común que han estado circunscritos al estudio de los conocimientos sobre la alimentación y los factores predisponentes a los trastornos en esta área.

Por todo lo descrito anteriormente, el presente artículo recoge el resultado de una investigación cuyo objetivo es comprender cómo se representan los hábitos alimentarios por parte de los estudiantes de un grupo del último nivel de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad Técnica de Machala.

## 2. Metodología

Por su alcance e intencionalidad la investigación se realizó desde una perspectiva metodológica mixta (Hernández y Mendoza, 2018), tanto para el proceso de recolección de información como para el procesamiento y análisis de datos. Los datos abordados de manera cuantitativa tienen que ver fundamentalmente con los patrones de consumo alimentario de los sujetos y sus disposiciones en relación con ellos. Las representaciones sociales de los hábitos alimentarios se interpretan desde lo cualitativo, dado que es de interés abordar la subjetividad expuesta en la narrativa de los sujetos con relación a sus criterios sobre la alimentación. Se enmarca en lo fenomenológico al enfatizar la descripción de un evento desde la perspectiva del participante.

El universo de la investigación lo conformaron los 30 estudiantes del último nivel de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Machala (Ecuador), cuyas edades oscilan entre los 20 y 25 años, de ellos un 90% son mujeres y un 10% son hombres. Como criterio de exclusión se consideró a todos los sujetos que no completaran la batería de pruebas, de ahí que finalmente el estudio se realizó con 29 sujetos, 24 mujeres y 5 hombres.

Por el enfoque metodológico de la investigación, se trabajó con la unidad de análisis principal que es la Representación social de los hábitos alimentarios: Conocimiento de la vida cotidiana relacionado con la alimentación, elaborado a partir de las propias experiencias así como de las informaciones, conocimientos, actitudes, íconos e imágenes, que se reciben y transmiten a través de la tradición, la educación y la comunicación social. (Elaborado a partir de lo expresado por Théodore, Bonvecchio, Blanco y Carreto (2011, p.217)

Se consideraron las categorías y subcategorías que se describen seguidamente:

1. Hábitos alimentarios: Conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos (Barriguete et al., 2017, p.39):

-Tipos de alimentos consumidos (contenido de nutrientes)

-Frecuencia de consumo de los alimentos

2. Creencias sobre la alimentación: La creencia es una verdad subjetiva, una convicción, algo que el sujeto considera cierto y que se erige a partir de ideas ya asumidas por la sociedad y con las que el sujeto en su desarrollo se encuentra y adopta como interpretación de la realidad, (Diéz, 2017):

-Conocimientos sobre hábitos alimentarios

-Supuestos subjetivos sobre la alimentación

3. Disposiciones personales acerca de la alimentación: La forma organizada y estable en que se expresan las tendencias motivacionales hacia los alimentos, así como las situaciones relacionadas con su consumo y manejo, a través del sistema general de la personalidad, dentro del cual se integran el aspecto cognitivo, el comportamiento, el sistema de valoraciones y la expresión emocional. (Elaborado a partir de lo expresado por González, 1989, p. 61):

-Consumo de alimentos saludables y no saludables

-Combinación de dieta y ejercicios físicos

-Sistematicidad en las prácticas alimentarias

A continuación se describe el procedimiento seguido para el desarrollo del proceso de la recolección de datos y que para una mayor comprensión se ha organizado en secciones que se corresponden con la organización dada al proceso de aplicación de los instrumentos (efectuado entre febrero y junio del 2022) y análisis de información:

Sección 1. Inicia con el acceso al campo, donde se realizan los contactos con la dirección de la carrera para ingresar al trabajo con el grupo de estudiantes y una vez en contacto con ellos se establece su consentimiento a ser parte del estudio. Se aplicó en esta fase el Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos para Adultos Ecuatorianos (Morejón, Solís, Betancourt, Abril, Sandoval, Espinoza, y Carpio, 2021), el cual permite conocer el consumo dietético de manera cuantitativa de la población en un período de tiempo, en base al consumo habitual de esa población.

Sección 2. Se enfocó en las representaciones sociales de los hábitos alimentarios, aplicando una entrevista en profundidad bajo la forma de *Focus Group*, por su flexibilidad y dinamismo, para conseguir de forma menos tensa y más casual las experiencias de los estudiantes referentes a determinados criterios relacionados con la alimentación .

Sección 3. Se aplicó una Escala de Likert para conocer las disposiciones que tienen los sujetos para variar sus hábitos alimentarios, si requieren tener mayor información sobre el contenido de los alimentos y conocer más acerca del valor para la salud de los mismos. El análisis de la información que proporcionó esta escala se dirigió a la identificación de los criterios que subyacen a las representaciones acerca de la modificación de los hábitos alimentarios.

### 3. Resultados y discusión

Dada la composición del cuestionario, así como la intencionalidad de la investigación, se utilizó, de acuerdo a los planteamientos de Hernández y Mendoza (2018) una metodología mixta, tanto en el proceso de recolección de datos como en el análisis de los mismos. Los datos analizados de forma cuantitativa son los que corresponden al perfil de consumo dietético de los consumidores y la escala Likert. Mientras que los correspondientes a los datos cualitativos se identificaron determinados discursos que son parte del proceso de objetivación de las representaciones sociales, en el caso que nos ocupa sobre los hábitos alimentarios, con el *focus group*, lo que permitió resaltar la subjetividad expuesta en la narrativa de los consumidores respecto a preocupaciones en torno a los alimentos. Por lo anterior, si bien la presentación de resultados es mixta, estos han sido interpretados desde el ámbito conceptual de las representaciones sociales buscando responder a una pregunta de investigación cualitativa.

#### Hábitos alimentarios

En relación con los alimentos más consumidos por los sujetos se identificaron los resultados que se reflejan en la tabla 1:

**Tabla 1**  
Alimentos más consumidos

| Grupo alimentario m/30                 | Cantidad de sujetos que lo consumen | Por ciento (%) |
|--|-------------------------------------|----------------|
| <b>I. Panes, cereales y tubérculos</b> |                                     |                |
| Plátano Verde cocido                   | 28                                  | 96%            |
| Arroz blanco                           | 28                                  | 96%            |
| Plátano Maduro cocido                  | 26                                  | 89%            |
| Papa cocida                            | 24                                  | 82%            |

| Grupo alimentario m/30                                 | Cantidad de sujetos que lo consumen | Por ciento (%) |
|--|-------------------------------------|----------------|
| <b>2. Frutas</b>                                       |                                     |                |
| Fresa  | 28                                  | 96%            |
| Manzana  | 28                                  | 96%            |
| Aguacate   | 28                                  | 98%            |
| Guineo   | 27                                  | 93%            |
| <b>3. Verduras, legumbres y leguminosas</b>            |                                     |                |
| Frejol cocido tierno                                   | 29                                  | 100            |
| Cebolla colorada                                       | 27                                  | 93%            |
| Lenteja cocida   | 27                                  | 93%            |
| Choclo cocido  | 27                                  | 93%            |
| Pimiento (rojo, verde y amarillo)                      | 26                                  | 89%            |
| <b>4. Huevos, carnes, embutidos, leche y derivados</b> |                                     |                |
| Carne de pollo cocida                                  | 28                                  | 96%            |
| Huevo entero frito                                     | 27                                  | 93%            |
| Chorizo frito  | 27                                  | 93%            |
| <b>5. Aceites y grasas</b>                             |                                     |                |
| Mantequilla  | 22                                  | 75%            |
| Aceite de girasol                                      | 19                                  | 65%            |
| <b>6. Dulces y azúcares</b>                            |                                     |                |
| Azúcar blanca  | 21                                  | 72%            |
| Mermelada  | 20                                  | 68%            |
| <b>7. Misceláneas</b>                                  |                                     |                |
| Snacks (Doritos, chifles, papitas, etc)                | 25                                  | 86%            |
| Café   | 25                                  | 86%            |
| Gaseosa  | 23                                  | 79%            |
| Chocolate en tableta                                   | 20                                  | 68%            |

Fuente: Resultados del Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos para Adultos Ecuatorianos (2021)  
Elaboración de los autores

Como se aprecia en el cuadro anterior, fueron identificados los alimentos en todos los grupos alimentarios que sobrepasan el 50% de consumo de los estudiantes-sujetos y en algunos casos como sucede con el grupo de los azúcares, 21(72%) y las misceláneas con 25 ( 86 %) implican consumo de alimentos que se conocen como chatarra, dado que tienen poca cantidad de los nutrientes que el cuerpo necesita y con un alto contenido de grasa. En una investigación con estudiantes universitarios, Hun, Urzúa, López, Escobar y Leiva (2019) encontraron en la población que estudiaron una tendencia no saludable a un alto consumo de comida rápida y alimentos de conveniencia como hamburguesas, sándwich, gaseosas y *snack* en general, un patrón de consumo que de mantenerse en el tiempo incrementa la posibilidad de que se desarrollen enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

**Tabla 2**  
Frecuencia de consumo

| Grupo alimentario                                      | Frecuencia      |              |          |                 |                 |             |              |
|--|-----------------|--------------|----------|-----------------|-----------------|-------------|--------------|
|  | Más de 3v x día | 2 a 3v x día | 1v x día | 5 o 6v x semana | 2 a 4v x semana | 1v x semana | 1 a 3v x mes |
| <b>1. Panes, cereales y tubérculos</b>                 |                 |              |          |                 |                 |             |              |
| Plátano Verde cocido                                   | -               | 2            | 8        | 5               | 5               | 5           | 3            |
| Arroz blanco   | 5               | 14           | 3        | 2               | -               | 1           | 3            |
| Plátano Maduro cocido                                  | 1               | 2            | 3        | 5               | 5               | 6           | 4            |
| Papa cocida  | 1               | -            | 4        | 8               | 4               | 4           | 3            |
| <b>2. Frutas</b>                                       |                 |              |          |                 |                 |             |              |
| Fresa  | -               | 2            | 1        | 7               | 5               | 6           | 7            |
| Manzana  | 1               | -            | 3        | 3               | 9               | 6           | 6            |
| Aguacate   | -               | -            | 6        | 5               | 6               | 7           | 4            |
| Guineo   | 2               | 2            | 2        | 8               | 9               | 2           | 1            |
| <b>3. Verduras, legumbres y leguminosas</b>            |                 |              |          |                 |                 |             |              |
| Frejol cocido tierno                                   | 3               | -            | 4        | 4               | 6               | 9           | 3            |
| Cebolla colorada                                       | 7               | 9            | 4        | 4               | 1               | 1           | 1            |
| Lenteja cocida   | 2               | 3            | 4        | 5               | 7               | 3           | 3            |
| Choclo cocido  | 1               | 4            | 3        | 3               | 8               | 3           | 5            |
| Pimiento (rojo, verde y amarillo)                      | 4               | 5            | 2        | 7               | 5               | 2           | 1            |
| <b>4. Huevos, carnes, embutidos, leche y derivados</b> |                 |              |          |                 |                 |             |              |
| Carne de pollo cocida                                  | 2               | 2            | 3        | 5               | 8               | 5           | 3            |
| Huevo entero frito                                     | 1               | 1            | 4        | 8               | 4               | 4           | 3            |
| Chorizo frito  | 1               | 2            | 2        | 7               | 3               | 6           | 6            |
| <b>5. Aceites y grasas</b>                             |                 |              |          |                 |                 |             |              |
| Mantequilla  | 1               | 1            | 2        | 3               | 3               | 6           | 6            |
| Aceite de girasol                                      | 2               | 2            | 2        | 6               | 2               | 2           | 3            |
| <b>6. Dulces y azúcares</b>                            |                 |              |          |                 |                 |             |              |
| Azúcar blanca  | 4               | 3            | 7        | 1               | 1               | 2           | 3            |
| Mermelada  | -               | 1            | 1        | 2               | 2               | 5           | 9            |
| <b>7. Misceláneas</b>                                  |                 |              |          |                 |                 |             |              |
| Snacks (Doritos, chifles, papitas, etc)                | -               | -            | 1        | 5               | 3               | 10          | 6            |
| Café   | 2               | 4            | 3        | 4               | 3               | 5           | 4            |
| Gaseosa  | -               | -            | 1        | 3               | 4               | 8           | 7            |
| Chocolate en tableta                                   | -               | -            | -        | 3               | 3               | 1           | 13           |

Fuente: Resultados del Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos para Adultos Ecuatorianos (2021). Elaboración de los autores

En relación con la frecuencia, el consumo de carbohidratos, específicamente arroz blanco, tuvo la frecuencia más alta (de dos a tres veces al día), con 14 estudiantes- sujetos (48.2 %). Para el resto de los alimentos de mayor consumo, las frecuencias se expresan para todos los grupos y en los casos de la comida chatarra y los licores, las

frecuencias se expresan una vez por semana o de una a tres veces por mes. Estos resultados coinciden con los encontrados por Hernández, Arencibia, Linares, Murillo y Bosques (2020).

### Creencias sobre la alimentación

A través de la realización del *focus group*, pudieron identificarse aspectos relacionados con las creencias y los conocimientos sobre alimentación que poseen los estudiantes.

En relación con el concepto de hábitos alimentarios que manejan, los sujetos asocian al acto de comer con el hábito de alimentación, lo que se manifiesta en algunas de sus respuestas:

S.1. J.M. “ Bueno, yo creo, que es como comemos habitualmente, o sea, como acostumbramos a comer. Por ejemplo, algunos solo acostumbran a comer un batido en el desayuno con una tostada y eso es lo que come habitualmente”

S.2.A.C. “ Yo, también creo que está relacionado a las conductas o maneras en la que las personas repetidamente consumen alimentos, la hora en que lo hacen, el régimen y todo lo que tiene que ver con el momento en que comen”.

S.2.S.Q. “Son conductas que nosotros tenemos a la hora de ingerir alimentos”

Barriguete et al. (2017) afirman que los hábitos alimentarios son un “conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos” (p. 39). En términos de representación social (RS) de los hábitos alimentarios, se deduce de lo manifestado por los estudiantes-sujetos que en su núcleo se aprecian elementos contradictorios relacionados con el sistema de información que lo configura, al desconocer que los hábitos alimentarios no solo tienen que ver con el acto de comer, sino también con las conductas relacionadas con la selección y preparación de los alimentos y la nutrición que con ello se alcanza. Esta representación puede poner en peligro aspectos tan importantes como la ingesta de alimentos saludables, ya que el interés está centrado en el consumo y no existe una reflexión consciente sobre sus posibles consecuencias.

Pese a esto en algunos casos en el núcleo de la RS sobre los hábitos alimentarios que presentan los estudiantes participantes en el estudio, se identificó la reflexión sobre las afectaciones en el desarrollo psicológico y físico que son consecuencia de poseer incorrectos hábitos y contribuyen al surgimiento de trastornos alimentarios. Algunas de sus expresiones fueron:

S.3.C.Q. “Los problemas en la alimentación incluyen también afectaciones en el aspecto físico que tiene la persona”.

S.2.S.Q. “Se tiene una afectación física y también una distorsión de percepción en ciertos trastornos alimentarios, lo que genera que la persona afectada por estos trastornos no tenga una buena calidad de vida” .

Los estudiantes que realizan un análisis más profundo sobre los trastornos alimentarios, señalan la importancia de los grupos de pertenencia de los sujetos que presentan estos trastornos. En estos casos, la generación del conocimiento social sobre los hábitos alimentarios y los trastornos de la alimentación, posiblemente se base en la información que proviene de la carrera que estudian, observándose que incorporan en su análisis términos propios de la profesión. Al respecto señalan:

S.2.S.Q. “Desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria va a depender mucho de cómo nos relacionemos con el entorno. En este caso, la familia, tener buen vínculo afectivo con la familia. Todo eso es importante para que desarrollemos cualidades como una buena autoestima. Si la autoestima es elevada, es poco probable que la

persona desarrolle un trastorno de la conducta alimentaria. Y, por supuesto, tener buenos hábitos de alimentación, puede evitar que surjan problemas de este tipo”

S.1. J.M. “ Lo primero, sería por parte de los padres. Evitar ciertos comentarios negativos acerca del cuerpo y asimismo inculcar hábitos alimenticios saludables”.

En la segunda parte del *focus group*, se puso énfasis en las evocaciones o imágenes a modo de asociación libre que los estudiantes-sujetos tienen de la alimentación. Posteriormente, las evocaciones fueron cotejadas con las preguntas abiertas.

Los estudiantes-sujetos asociaron los siguientes términos con los hábitos alimentarios: “Comer bien”, “Problemas para comer”, “Problemas de salud”, “Baja autoestima”, “ Comer frutas y verduras”, “Buenos hábitos para comer”, “ Personas saludables”, “ No comer”, “ Malos hábitos al comer”, “ Consumo excesivo de comida chatarra “, “ Buena autoestima”, “ Buenos hábitos alimenticios”. En relación con la primera parte del cuestionario guía del *focus group*, se observa que se limita igualmente la conceptualización de los hábitos alimentarios y se reitera que son limitados al acto de comer y que, igualmente se incluyen aspectos ya manejados como la necesidad de trabajar la autoestima como modo de prevenir trastornos de la alimentación.

Este tipo de asociaciones se pueden relacionar con una retórica a nivel social que exagera la ingestión de alimentos, por encima de la calidad en su selección, lo que permite establecer que estos sujetos aunque de cierta manera reconocen la importancia de buenas conductas alimentarias, no lo relacionan con lo que es mejor para una buena alimentación. En este caso se expresa por parte de los sujetos una creencia a partir de ideas que se manejan en el contexto social y que han asumido para su propia interpretación de los hábitos alimentarios. Según Maciel de Paula (2021), la alimentación humana atraviesa en la actualidad por una gran entropía cultural en la cual el ser humano se aleja de los referentes originales acerca de esta función.

Si desde los inicios de la hominización la alimentación fue la fuente natural a través de la cual los seres humanos consumían los productos necesarios para el sostenimiento energético vital de su organismo, se asiste hoy a un escenario en el cual la comida ha pasado a ser una mercancía que marca las pautas de consumo, “ moldeado no sólo por la necesidad fisiológica y por los valores socialmente construidos, sino también por las estrategias de las empresas industriales y redes de fastfood, con destaque para publicidad y propaganda” (Maciel de Paula: 2021, p. 11).

Los resultados indican que en el núcleo central de la representación social de los hábitos alimentarios se halla el tema de la ingestión de alimentos, lo que se refuerza a partir de las asociaciones que establecen, o sea, los elementos periféricos. En todos los casos es posible distinguir que el conocimiento social de los hábitos de alimentación se ha producido bajo la influencia de las experiencias alcanzadas en la vida social, el modelo de pensamiento sobre la alimentación existente a nivel social (Moscovici, 1986) y la acción de ciertos discursos ensamblados a nivel social. Resulta contradictorio observar que la experiencia a nivel individual proporcionada por la carrera, no ha desplazado del núcleo de la representación a las ideas previamente formadas desde el imaginario social, lo que posiblemente hable de la fuerza con la que se ha instalado una cultura que privilegia el comer por encima de otra, referente a la calidad del comer.

En la escala Likert aplicada fue incluida una sección encaminada a conocer creencias sobre alimentación que manejan los estudiantes-sujetos:

**Tabla 3**  
Creencias en salud sobre los hábitos alimentarios

| Nro | Creencias                            | Creencia a favor | %      | Creencia en contra | %      | Sin creencia definida | %      |
|-----|--------------------------------------|------------------|--------|--------------------|--------|-----------------------|--------|
| 1   | Relación del peso con la salud       | 9                | 31 %   | 20                 | 68.9 % | -                     | -      |
| 2   | Valor del cuidado de la figura       | 9                | 31 %   | -                  | -      | 20                    | 68.9 % |
| 3   | Ingesta de grasas                    | 4                | 13.7 % | 12                 | 41.3 % | 13                    | 44.8 % |
| 4   | Consumo de agua                      | 6                | 20.6 % | 3                  | 10.3 % | 20                    | 68.9 % |
| 5   | Relación ingesta-nutrición-digestión | 2                | 7 %    | 16                 | 55.1 % | 11                    | 37.9 % |
| 6   | Relación dieta ejercicios            | -                | -      | 15                 | 51.7 % | 14                    | 48.2 % |
| 7   | Relación consumo de vitaminas-peso   | -                | -      | 8                  | 2.7 %  | 21                    | 72.4 % |

Fuente: Resultados de aplicación de Escala Likert  
Elaboración de los autores

Arrivillaga, Salazar y Correa (2003) plantean que poseer conocimientos acerca de un fenómeno en sí mismo no es un indicador de que puedan ocurrir modificaciones en el comportamiento, pese a ello, afirman que tener una cierta información puede permitir que se abra un proceso de cambio conductual. En los sujetos de este estudio no se aprecia que exista una relación siempre positiva entre conocimientos y creencias.

Las ideas establecidas en los estudiantes-sujetos acerca de la relación entre el peso y la salud en 20 (68.9%) indican que no consideran que entre el peso y la salud haya una relación. En 16 de ellos (55.1 %) no se expresa una creencia establecida acerca de la relación que existe entre ingesta-digestión y nutrición. En relación con la relación dieta ejercicios 15 (51.7 %) no creen en la bondad de la dieta respecto a los ejercicios. Es importante destacar en este análisis que en aspectos como el valor del cuidado de la figura, 20 (68.9 %), el consumo de agua, 20 (68.9 %) y la relación consumo de vitaminas peso, los estudiantes-sujetos (14, 1 %), no expresaron una creencia definida, quedándose en rangos que oscilan entre el casi de acuerdo o medianamente de acuerdo. Este resultado contradice las opiniones que fueron expresadas por ellos en el *focus group*; mientras que el 10, 1 % de ellos poseen creencias desfavorables sobre la alimentación.

### Disposiciones personales acerca de la alimentación

En la segunda parte de la escala de Likert se reflexionó sobre las posibles disposiciones al momento de alimentarse. Los resultados se muestran en la siguiente tabla:

**Tabla 4**  
Disposiciones sobre los hábitos alimentarios

| Nro | Disposiciones  | Disposición a favor | %      | Disposición en contra | %      | Sin disposición definida | %      |
|-----|--|---------------------|--------|-----------------------|--------|--------------------------|--------|
| 1   | Evitan la ingesta de azúcares y carbohidratos                            | 5                   | 16.7 % | 1                     | 3.4 %  | 24                       | 82.7%  |
| 2   | Evitan el consumo de frutas y verduras                                   | 5                   | 16.7 % | 9                     | 30%    | 14                       | 46.7 % |
| 3   | Consumen la cantidad suficiente de agua                                  | 10                  | 33.3%  | 8                     | 26.7 % | 14                       | 46.7 % |
| 4   | Consumen bebidas energéticas, ej. Colas                                  | 10                  | 33.3%  | 16                    | 55.1 % | 4                        | 13.7%  |
| 5   | Compensan con alimentación complementaria los nutrientes que no consumen | 10                  | 33.3%  | 3                     | 3 %    | 17                       | 58.6 % |
| 6   | Tienen una conducta alimentaria estable                                  | 12-                 | 41.3 % | 7                     | 24.1 % | 10                       | 33.3%  |
| 7   | Ingieren comida chatarra   | 20                  | 68.9 % | 1                     | 3.4 %  | 10                       | 33.3%  |

Fuente: Resultados de aplicación de Escala Likert  
Elaboración de los autores.

Lo más característico en relación con las disposiciones acerca de la alimentación manifestada por los estudiantes sujetos fue precisamente la carencia de una disposición definida, dado que fue en este rubro en el cual se representaron sus disposiciones, con excepción del ítem referente al consumo de gaseosas, en el cual 16 (55.1%) manifiestan estar en contra y en el de la comida chatarra, en el cual 20 (68.9), asumen su disposición para ingerirlas. El promedio del grupo (13.2%) no posee una organización estable en su personalidad de las tendencias motivacionales que orientan las situaciones relacionadas con su alimentación, bien sea por la insuficiente integración de aspectos cognitivos, del comportamiento, el sistema de valoraciones y la expresión emocional, en general, o por aspectos específicos inherentes a estos elementos.

Los resultados expresan también la existencia de contradicciones en el establecimiento de la RS sobre los hábitos alimentarios; llama la atención que en sus respuestas en el *focus group*, algunos hicieron referencia a las afectaciones en el desarrollo físico y psicológico que se producen por una alimentación desfavorable, sin embargo, cuando se les cuestiona abiertamente sobre disposiciones en el cuidado de la alimentación, no existe una postura definida.

Barbachán et al. (2017) estiman que las representaciones sociales son mediadoras en el funcionamiento del sistema cognitivo e intervienen en la organización del sistema subjetivo de creencias y en las acciones, esto puede fundamentar la idea de que en este grupo de estudiantes existe lo que Moscovici (1988) denominó representación social polémica, la cual surge en los grupos ante hechos o fenómenos de relevancia social sujetos a conflicto o a algún tipo de controversia y ante cuya ocurrencia manifiestan un pensamiento contradictorio o divergente, lo que se manifiesta en la falta de correspondencia entre conocimientos, creencias y disposiciones.

Los resultados del estudio indican que debe trabajarse con este grupo de estudiantes para que alcancen una regulación consciente de su alimentación, en la cual se integren de manera coherente los aspectos cognitivos,

del comportamiento, el sistema de valoraciones y la expresión emocional de aquellos aspectos necesarios para alcanzar una alimentación saludable a partir del establecimiento de hábitos positivos de alimentación y la disposición de actuar en función de ellos.

#### 4. Conclusiones

En términos teóricos, en el elemento núcleo de la representación social (RS) de los hábitos alimentarios en los estudiantes sujetos del estudio realizado se pueden identificar elementos sociales y discursivos que se acercan a la construcción de una representación de la alimentación. Los resultados apuntan a que los estudiantes están dentro de un perfil alimentario que incluye todos los grupos de alimentación, con predominancia de algunos de ellos como los azúcares y alimentos chatarra, lo que puede traer repercusiones nocivas para la salud.

En (RS) de los hábitos alimentarios, en el núcleo se aprecian elementos contradictorios relacionados con el sistema de información que lo configura al restringir la alimentación al acto de comer y excluyendo otras conductas que se relacionan como las que tienen que ver con la selección, preparación de los alimentos y la nutrición como elemento distintivo. De consolidarse esta representación pueden ponerse en peligro aspectos tan importantes como la ingesta de alimentos saludables, por no existir una reflexión consciente sobre las posibles consecuencias.

La predominancia de ideas asociadas al acto de ingerir alimentos en el núcleo de la RS de los hábitos alimentarios de los estudiantes sujetos, se vio reforzada por asociaciones que desde sus elementos periféricos, apuntan a la presencia de un modelo de pensamiento asumido a partir de la interiorización de un discurso sobre la alimentación que genera desacuerdos y controversias a nivel social, cuya fuerza ha trascendido y se ha instalado en los individuos con la potencia suficiente para desplazar la calidad de lo que se come y sustituirla por un criterio de comer sin distinción de lo que se ingiere, aspecto negativo en términos de salud individual.

Teniendo en cuenta el carácter contradictorio que se observa en el establecimiento de la RS sobre la alimentación en estos sujetos y por el carácter mediador entre el sistema cognitivo y las acciones que pueden ejercer las RS, se puede plantear que posiblemente posean una RS polémica de la alimentación. Esta afirmación se fundamenta también a partir de la carencia identificada de una disposición claramente definida en relación con los hábitos alimentarios en ellos que indica una insuficiencia en las tendencias motivacionales de la personalidad que orientan el comportamiento alimentario.

La existencia en el núcleo de la RS sobre los hábitos alimentarios que presentan algunos sujetos en el estudio, de una reflexión sobre las afectaciones en el desarrollo psicológico y físico como consecuencia de poseer incorrectos hábitos alimentarios; así como la generación de conocimiento social que posiblemente hayan obtenido producto de su carrera, pueden ser promisorias para una intervención encaminada a impulsar cambios hacia una RS salutogénica de la alimentación.

Por otro lado se concluye que, dado que para los sujetos del estudio el tema de los hábitos alimentarios es un eje que cruza la representación social de la salud, en general, podría acompañarse de una mayor difusión e información, así como de las estrategias de intervención suficientes durante la carrera que contribuyan a su orientación en este aspecto tan importante para la salud en general.

#### Referencias bibliográficas

Abric, J. (2001) *Prácticas Sociales y representaciones*. Capítulos I y III, Embajada de Francia y Ediciones Coyoacán. pp. 11-32 y 53-74.

Alonso, M.C. (1986). *Tipología de estudiantes universitarios*. Universidad de Murcia-Secretariado de Publicaciones e Intercambio Científico.

- Angamarca, Y. (2016). Trastornos de conducta alimentaria y su relación con los estados de ansiedad y depresión en las estudiantes de bachillerato de los Colegios Fiscales de la Parroquia San Sebastián de la Ciudad de Loja. Tesis previa a la obtención del Título de Médico General. Universidad Nacional de Loja.
- Aragón, L. E. (2011). Perfil de personalidad de estudiantes universitarios de la carrera de Psicología. El caso de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. *Perfiles Educativos*, XXXIII(133),68-87 Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13219088005>. [Recuperado el 8 de Febrero de 2022].
- Arrivillaga, M.; Salazar, I. C.; Correa, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia Médica*, vol. 34, núm. 4, pp. 186-195
- Barbachán, E. A.; Cajas, T. V.; Ramos, F.; Sánchez, F. de M. (2017). Representaciones sociales de la seguridad ciudadana en estudiantes universitarios de Lima-Perú. *Opción*, vol. 33, núm. 84, diciembre, pp. 698-724.
- Barriguete, J.A. , Vega,S., Radilla, C:C., Barquera, S., Hernández, L.G., Rojo, L., Vázquez, A.E., y Ernesto, J. M. (2017). Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. *Rev. Esp. De Nut. Com.*, 23(1), 39-46
- Bertran , M. (2010). Acercamiento antropológico de la alimentación y salud en México. *Physis*, 20: 387-411.
- Carrasco, M.I. (2012). *Sentido del pecado y clasificación de los vicios. En Los caminos de la exclusión en la sociedad medieval: pecado, delito y represión /XXII Semana de Estudios Medievales*, ; Esther López Ojeda (coordinadora de la edición), 543
- Contreras, J. y Gracia, M. (2005). *Alimentación y cultura: Perspectivas antropológicas*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Cuenca, N. E., Robladillo ,L. M., Meneses, M. E. y Suyo, J. A. (2020). Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos.: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, vol. 39, núm. 6, pp. 689-695.
- Díez, A. (2017). Más sobre la interpretación (II). Ideas y creencias. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 37(131): 127-143, doi:10.4321/S0211-57352017000100008
- Florenzano, R. (2006). Salud mental y características de personalidad de los estudiantes universitarios en Chile. *Revista Calidad de la Educación*, 23: 103-114.
- Gaete, V., y López, C. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. *Revista Chilena de Pediatría*, 784-793.
- González, F. (1989). *Psicología. Principios y categorías*. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.
- González, K., Luengo, C. S. y Amigo, Y. (2014). Salud mental en estudiantes de la carrera de Psicología. Implicancias para la formación en autocuidado de los psicólogos en formación. *Integración Académica en Psicología*, Volumen 2. Número 6, pp. 35-43
- Hernández, D., Arencibia, R., Linares, D., Murillo, D., Bosques, J. y Linares, M. (2020). Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de Manabí, Ecuador
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: Editorial Mc Graw Hill Education, 714 p.

- Herzlich, C. (2005). A Problemática da Representação Social e sua Utilidade no Campo da Doença. *Physis. Revista de Saúde Coletiva*, 15 (suplemento), 57 – 70.
- Hun, N., Urzúa, A., López-Espinoza, A., Escobar, N., & Leiva, J. (2019). Comportamiento alimentario y bienestar psicológico en población universitaria en el norte de Chile. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 69(4): 202-208.
- Jiménez, J. y Arias, M. (2014). Las Representaciones sociales y los medios masivos de comunicación: una vía de encuentro entre ambos conceptos. 1-23.
- Maciel de Paula, N. (2021). Tendencias a la universalización del consumo alimentario. En Alimentación, cultura y nutrición. Aportes desde el patrimonio, las políticas públicas y el abordaje de los padecimientos. Compiladoras: Silvia Benza Gloria Sammartino. Ciudad Autónoma de Buenos Aires [https://politicaspUBLICAS.weebly.com/uploads/5/3/9/6/5396788/publicacion\\_alimentacion\\_cultura\\_nutricion.pdf](https://politicaspUBLICAS.weebly.com/uploads/5/3/9/6/5396788/publicacion_alimentacion_cultura_nutricion.pdf)
- Marsetti, P. (2014). Evaluación de los patrones alimentarios en los estudiantes de segundo semestre de la Carrera de Administración frente a los cambios suscitados al ingreso de la universidad. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7538>
- Méndez, J., Vázquez-Velázquez, V., & García-García, E. (2008). Los trastornos de la conducta alimentaria. *Artemisa*, 579-592.
- Morejón, Y. A., Solís, A., Betancourt, S., Abril, V., Sandoval, V., Espinoza, A. C., y Carpio, T. V. (2021). Construcción de un Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos para Adultos Ecuatorianos, estudio transversal. *Revista Española De Nutrición Humana Y Dietética*, 25(4), 394–402. <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.4.1340>
- Moscovici, S. (1986). *Psicología social II: pensamiento y vida social, psicología social y problemas sociales*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Moscovici, S. (1988). Notes towards a description of social representations. En *European Journal of Social Psychology*, #18, 211-250.
- Mosquera, S.A. (2018). *Problemática jurídica de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en el Ecuador*. Disertación previa a la obtención del Título de Abogada. Pontificia Universidad Católica del Ecuador
- Naranjo, J., Rodríguez, M., Andrade, M. J., y Calderón, C. (2019). Medios de comunicación y su influencia en la alimentación saludable de los jóvenes universitarios de Riobamba. La ciencia al servicio de la salud y la nutrición, 293-298.
- NEDA. (2021). Estudiantes universitarios y trastornos alimentarios. <https://www.nationaleatingdisorders.org/neda-espanol>.
- OMS. (2021). Malnutrición. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Salgado, L., Salazar, E. N., Márquez, Y. F., Parra, I., Salgado, A. B., Muñoz, J. F., Altamirano, M.B., y Vizmanos, B. (2015). Asociación entre comportamiento alimentario e hipercolesterolemia-LDL en jóvenes

universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 31 (6),2696-2702. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309238516048>

Théodore, F.; Bonvecchio, A. ; Blanco, I. y Carreto, Y. (2011). Representaciones sociales relacionadas con la alimentación escolar: el caso de las escuelas públicas de la Ciudad de México. *Salud Colectiva*, Vol.7, Nro. 2, 2015-2029.

Villarroel, G. E. (2007). Las representaciones sociales: una nueva relación entre el individuo y la sociedad. *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 17(49),434-454.

Zamora, I. y Barboza, Y. (2020). Consumo de alimentos funcionales por estudiantes universitarios Ecuatorianos. *Anales venezolanos de nutrición*, volumen 33, nro.1. Recuperado de:  
<https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2020/1/art-3/>

Zanatta, E., y Camarena, T. Y. (2012). La formación profesional del psicólogo en México: trayecto de la construcción de su identidad disciplinar. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 17(1),151-170. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29223246010>.



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons  
Atribución-NoComercial 4.0 Internacional