

Creencias irracionales sobre los alimentos y las diferencias de género en estudiantes de una universidad pública

Irrational beliefs about food and differences gender in students of a public university

Sandra Elvia Domínguez Ibáñez

María José Cubillas Rodríguez

Elba M. Abril Valdez

Rosario Román Pérez

Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C.

Resumen

Consumir alimentos es una práctica en la que influyen no sólo su disponibilidad, sino también otras variables entre las que se encuentra el género. En el presente trabajo se presentan los resultados de la validación de un instrumento diseñado para medir las creencias irracionales acerca de los alimentos y su consumo. Para ello se aplicó una escala psicométrica a una muestra de 1,513 estudiantes de las distintas licenciaturas de una universidad pública en Sonora. El resultado del análisis factorial exploratorio mostró que la consistencia interna del instrumento fue aceptable al obtener .635 en el modelo de Alfa de Cronbach. Tres componentes explicaron el 46.05% de la variancia, de su aporte en la estructura factorial esto es, la forma en cómo se concen-

Abstract

Food consumption is a practice influenced not only by its availability, but also by other variables among which genre is included. In this paper the results of the validation of an instrument designed to measure irrational beliefs about food and its consumption are presented. For this, a psychometric scale was applied to a sample of 1,513 students from the different careers of a public university in Sonora. The result from the exploratory factor analysis showed that the internal consistency of the instrument was acceptable after obtaining .635 in the Cronbach's Alpha model. Three components explained 46.005% of the variance, its contribution in the factor structure that is, the way in which the different questions of the scale were concentrated. This hel-

traron los distintos reactivos de la escala, dio lugar a tres grupos que, por el tipo de variables que los conformaron se denominaron: creencias irracionales, emociones y conocimientos. Se concluye que la escala tiene el potencial de medir a bajo costo y de forma práctica las creencias alimentarias en población universitaria aportando información diferencial por sexo.

Palabras clave

Género y alimentación, validación de escala, creencias irracionales de los alimentos, jóvenes universitarios.

ped create three groups that, by the type of variables that formed them, were denominated: irrational beliefs, emotions and knowledge. It is concluded that the scale has the potential to measure, at a low cost and practically, food beliefs in the university population, providing differential information by sex.

Keywords

Gender and nutrition, scale validation, irrational food beliefs, university students.

Introducción

El entorno cambiante y contradictorio de la modernidad se caracteriza por la transición nutricional, epidemiológica y demográfica que para las y los jóvenes universitarios constituye un proceso en el que las prácticas alimentarias y las creencias acerca de los alimentos inciden en el cuidado de su salud. La modernidad afecta principalmente a las y los jóvenes universitarios por las exigencias económicas, los traslados, los horarios de estudio, la dificultad de horarios específicos para alimentarse y en las estrategias de consumo (Ferrari, Abbiati, Pereyra, Aulicino y García-Valiño, 2006). Ello favorece cambios en su peso corporal, y los conforma a su vez, como un grupo vulnerable desde una perspectiva nutricional (González, García y Martínez, 2013). La afectación, sin embargo, tiene connotaciones diferenciales dependiendo de si es hombre o mujer, particularmente porque algunas/os jóvenes suelen migrar de sus lugares de origen, hecho que les expone a contextos distintos.

La relevancia de la población joven se pone de manifiesto por su emergencia como grupo poblacional. En México residen 20.2 millones de jóvenes con edades entre 15 y 24 años de edad, de los cuales 10.4 millones son adolescentes (15 a 19 años) y 9.8 son adultos jóvenes (20 a 24 años) (Consejo Nacional de Población, 2010). Sus causas principales de muerte son los accidentes seguido de las lesiones y los tumores malig-

nos, muchos de los cuales se han asociado, sin que se haya comprobado, con el patrón alimentario.

El estudio de la alimentación en una región como el estado de Sonora resulta de interés por los diferentes cambios que ha sufrido a raíz de la apertura comercial y la globalización, la migración creciente y su ubicación geográfica que comparte frontera con el país más poderoso del mundo. Tal mezcla de factores ha propiciado gradualmente una confrontación entre las tradiciones y las costumbres. Las nuevas ofertas culturales impactan a su población en todos los ámbitos de la vida cotidiana, incluyendo la alimentación, principalmente en la población joven que se ha incorporado a los consumos alimentarios más populares de la cocina americana a través de las llamadas “comidas rápidas” o “fast food”.

En Sonora, un millón 593 mil 773 habitantes son mayores de 20 años y considerados en riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a las principales causas de mortalidad en el estado (Olaiz *et al.*, 2006; Gutiérrez *et al.*, 2012); destacan las enfermedades isquémicas del corazón, los tumores malignos, la diabetes mellitus y los accidentes viales y por lesiones. De esta población mayor de 20 años, el 73.7% padece sobrepeso y obesidad, el porcentaje más alto a nivel nacional.

Los y las jóvenes están en un proceso de formación en el que influyen las características familiares, costumbres de sus padres, valores sociales y culturales, la búsqueda de la propia identidad, la insatisfacción con su imagen corporal, el deseo de aceptación por parte de los compañeros, la actividad física que realizan y sus preferencias y aversiones en materia de alimentación, así como la independencia adquirida. Todo ello explica el desarrollo de patrones de conducta individualizados e incrementan el riesgo de que este grupo de población desarrolle un nivel de nutrición no tan saludable (Romo, López, López, Morales y Alonso, 2005; Lagunes y Luyando, 2013). Por otro lado, también se ven expuestos a diversos mensajes publicitarios que condicionan los conocimientos y creencias en materia de alimentación colocándolos en situación de riesgo para desarrollar enfermedades relacionadas con una mala alimentación (Rivera, 2006).

Hoy en día, las y los jóvenes están en riesgo de desarrollar enfermedades derivadas de la alimentación. Estudios realizados por diferentes autores muestran que la juventud universitaria tiene consumos alimentarios con características poco saludables como son: el exceso de sal, las grasas saturadas, los azúcares añadidos a los alimentos y las bebidas azucaradas (Becerra, Pinzón y Vargas, 2012; Franco, Zepeda, Díaz, Valdés y Magaña, 2012; Díaz *et al.*, 2010; Oliveras-López, 2006).

A la mala alimentación también contribuyen el avance tecnológico y la innovación aplicada en la industria alimentaria (Anigstein, 2013) al aumentar la oferta de productos listos para consumir en forma permanente, así como en la modificación de las dietas tradicionales debido al acceso en el consumo de alimentos industrializados. Un ejemplo lo constituye la industria restaurantera en Sonora, que en sólo 10 años (1998-2008) incrementó de 3,781 a 7,123 establecimientos, destacando los restaurantes de comida rápida para llevar (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI], 1999; 2004; 2009). Esto indica que existe un proceso de reestructuración y revaloración de los significados, así como de los riesgos relacionados con la alimentación (Sandoval, Domínguez y Cabrera, 2010). Tal situación influye en la transición de las y los jóvenes al ingresar a la Universidad, en la que se ajustan a nuevos roles, normas y responsabilidades dadas por las demandas académicas. En consecuencia, las y los jóvenes universitarios modifican sus hábitos y consumos alimentarios en términos de la disposición del tiempo, el lugar y la frecuencia de ingesta (Arroyo *et al.*, 2006).

La conducta alimentaria de las y los jóvenes se manifiesta a través de los hábitos que determinan la forma de elección y consumo de los alimentos. La experiencia experimental ha demostrado que el género es una variable que determina nuestro comportamiento frente a los alimentos (Herman y Polivy, 2010; Kiefer, Rathmanner y Kunze, 2005; Lin, Cobiac y Skrzypiec, 2002) y las diferencias de género con respecto al comportamiento alimentario inician durante la adolescencia, siendo una de las características más representativa la mayor cantidad de calorías que los hombres consumen con respecto a las mujeres (Rolls, Fedoroff y Guthrie, 1991), quienes tienden a socializar en mayor medida

durante la alimentación, y presentan un mayor conflicto a la hora de decidir qué alimento ingerir. López *et al.* (2011) mostraron en su estudio que al momento de elegir alimentos el grupo sólo de hombres o sólo de mujeres consumieron cantidades similares de alimento, en comparación con grupos integrados por ambos sexos que presentaron un escaso consumo, pero registró una fuerte influencia de las mujeres para promover el consumo de alimentos en los hombres, denominado “efecto de Eva”.

Así las creencias se forman a partir de ideas, experiencias y emociones sobre los alimentos y éstas pueden ser racionales o irracionales dependiendo del mayor o menor conocimiento que se haya obtenido durante el proceso de socialización. Por lo tanto, las creencias sobre los alimentos juegan un papel importante en términos de lo que alguien decide comer (Jáuregui y Bolaños, 2010), así las y los jóvenes tienen alta o muy alta presencia de creencias favorables en la dimensión de hábitos alimenticios, pero sus prácticas son poco o nada saludables (Arrivillaga, Salazar y Correa, 2003).

Se ha documentado que al ingresar a la universidad, las y los jóvenes afrontan cambios en su modo de vida que afecta tanto su salud física como psicológica (Pereyra, Abbiati, Aulicino, Ferrari y García-Valiño, 2005; Medrano, Galleano, Galera y Del Valle, 2010; Pulido, Coronel, Vera y Barousse, 2011). Entre los cambios que sufren está la exposición al consumo de alcohol, tabaco y drogas; el inicio de su vida sexual, la inactividad física, el estrés y la alimentación como el más relevante. Además, para algunos estudiantes foráneos se agrega el cambio afectivo al separarse del núcleo familiar, cambiar de residencia y adaptarse a la urbanización (Franco *et al.*, 2012). Sin embargo, y pese a la relevancia del tema, pocos estudios desagregan la información por sexo, asumiendo que estos temas pasan por igual sin hacer diferencias entre mujeres y hombres. De ahí la relevancia de desarrollar instrumentos que permitan evaluar temas como las creencias que hombres y mujeres jóvenes tienen sobre los alimentos, lo que de alguna manera determinan sus consumos y repercuten sobre su estado de salud de manera diferencial.

Ante la premura que caracteriza los modos de vida que tienen las y los jóvenes universitarios, se requieren instrumentos de evaluación

confiables que cumplan con los criterios de validación necesarios para la determinación de diagnósticos, tamizajes y valoraciones con grupos de población. Estos instrumentos de medida requieren un proceso de validación ajustado a las poblaciones en su contexto, con el fin de estimar las formas en que un fenómeno de salud se distribuye en una localidad o población. Por tanto, es importante contar con instrumentos de medición válidos y fiables que contribuyan a la construcción de modelos que expliquen las creencias racionales e irracionales en alimentación, desde una perspectiva multidisciplinar, para contribuir a mejorar la calidad de vida y la salud.

Objetivo

Analizar las propiedades psicométricas de la escala de creencias irracionales de los alimentos (IFBS) para una población universitaria desagregando la información por sexo con el fin de contar con una herramienta útil para el análisis sobre la alimentación de las y los jóvenes universitarios sonorenses.

Método

Se trabajó con una muestra de 1,513 estudiantes de licenciatura de ambos sexos, con edad en un rango de 18 a 29 años. Las y los jóvenes universitarios fueron seleccionados de 32 programas de licenciatura a través de un muestreo estratificado (Cochran, 1990) con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 0.5.

Cuadro 1
División académica por sexo

Licenciaturas por División Académica	Sexo		Total
	Hombres	Mujeres	
Humanidades y bellas artes	65	103	168
Ciencias económicas administrativas	122	168	290
Ciencias exactas y naturales	71	31	102
Ciencias sociales	107	298	405
Ciencias biológicas y de la salud	85	121	206
Ingenierías	277	65	342
Total	727	786	1513

Fuente: Elaboración propia.

Características sociodemográficas de los participantes

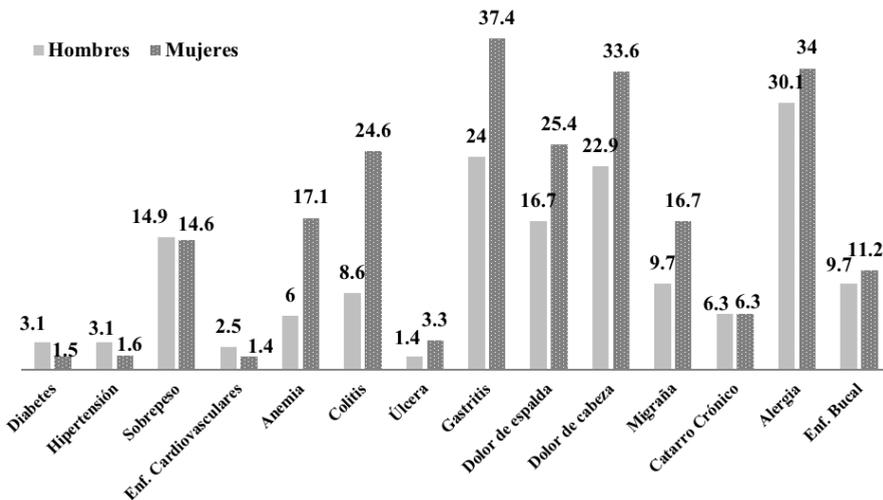
Se distinguen las y los participantes por ser un grupo heterogéneo, de los cuales, un 77.9% (1174) cursa sus estudios sin beca de apoyo. Un 93.6% (1,413) solteros, y un 69.8% (1,036) predominantemente originarios de Hermosillo, cuyo promedio de edad fue de 20.5 años. El rango de edad determinado para este estudio fue de 17 años mínimo y 29 años máximo que coincide con los establecidos por el INEGI y el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ) (2002) al ubicar a la juventud como grupo de edad hasta los 29 años. Del total 61.4% (753) mencionó que no trabaja y 38.6% (473) declaró alguna actividad económica. Ambos sexos refieren trabajar para el sector comercio en actividades principalmente de atención al público.

En cuanto a la estimación del ingreso familiar mensual, un 43.2% (654) de los estudiantes se ubicó en el rango menor de 5,000.00 pesos, y sólo un 6.1% (93) en el rango mayor a 30,000.00 pesos. Los años de escolaridad promedio fueron de 13.46 años cursados para los padres y para las madres fue de 12.51 años cursados, lo que corresponde a estudios de preparatoria con un año mínimo de diferencia para las madres de familia. Esto significa que las y los padres de familia superan el grado promedio de escolaridad que en Sonora es de 9.4 para la población de 15 años y más, y a su vez, el promedio nacional de 8.6 equivalente a segundo de secundaria (INEGI, 2011).

En relación a los miembros que integran la familia, el 53.7% (812) de los estudiantes vive con su padre, madre y hermanas/os, es decir, conforman una familia nuclear. El 14% (212) vive en familia monoparental, es decir, con uno de los dos progenitores, y el otro 14% (212) también monoparental, pero con otros miembros de la familia (abuelos, tíos o primos). Mientras que el 13.6 % se distribuye en familias reconstruidas (17=1.1%), que viven solos (95=6.3%), con amigos (66=4.4%) o en casas de asistencia (27=1.8%). Sólo un 4.6% (70) correspondió a la familia extensa que se conforma por una familia nuclear y un familiar más.

Respecto a su salud, las y los jóvenes universitarios reportaron haber padecido y recibido diagnóstico médico de las enfermedades que están relacionadas con la alimentación y que se presentan por sexo en la gráfica 1. Las enfermedades en que ambos sexos presentan los porcentajes más altos son gastritis, dolor de cabeza, dolor de espalda y alergia ($p \leq .05$ sig. .000).

Gráfica 1
Porcentajes de enfermedades reportadas por las y los jóvenes universitarios (2015)



Fuente: Elaboración propia.

Sin considerar la prevalencia de las enfermedades que comparten las y los jóvenes universitarios, las mujeres reportaron porcentajes más altos en anemia (17.1%), colitis (24.6%), gastritis (37.4%), dolor de cabeza (33.6%) y migraña (16.7%) a diferencia de los hombres que puntuaron alto en las enfermedades de diabetes (3.1%) e hipertensión (3.1%). De acuerdo con Rodríguez, Ríos, Lozano y Álvarez (2009) podría asumirse que las y los jóvenes no ignoran lo que deben hacer para cuidar su salud, pero hay razones, creencias o hábitos que les proporcionan satisfactores en el corto plazo y que atentan contra ella. La construcción social de masculinidad y la feminidad explica de alguna manera las diferencias encontradas en tanto las mujeres suelen cuidar más la figura por presiones sociales y ellos asumen mayores riesgos (De Kaijzer, 1998; Rivas, 2005).

Instrumento

Para recolectar la información se aplicó un cuestionario que incluía preguntas sobre aspectos sociodemográficos (edad, escolaridad padres, salario, entre otros), además de una escala de creencias irracionales de los alimentos validada por Jáuregui-Lobera y Bolaños (2010) con adolescentes españoles. La escala consta de 57 reactivos que exploran las creencias racionales e irracionales de los alimentos con opciones de respuesta tipo Likert de 4 opciones que van de “muy en desacuerdo” a “completamente de acuerdo”.

Escuchar

Leer fonéticamente

Diccionario - Ver diccionario detallado

Procedimiento

Con el permiso de las autoridades universitarias se llevó a cabo la autoaplicación del instrumento en horario de clases académicas. La participación de las y los estudiantes fue voluntaria y con carácter confidencial, expresando consentimiento informado posterior a conocer los objetivos de la investigación.

Escuchar
Leer fonéticamente

Diccionario - Ver diccionario detallado
Escuchar
Leer fonéticamente

Diccionario - Ver diccionario detallado

Resultados

A partir del análisis factorial exploratorio se buscó reconocer la estructura que pudiera tener la escala de IFBS para la población de las y los jóvenes de una universidad pública. Por lo mismo, antes de emprender cualquier análisis para conformar factores que posibilitaran el ordenamiento de los elementos de lo que serían las creencias de los alimentos, se realizaron las pruebas específicas que aparecen en el cuadro 2. Los resultados indican que los datos arrojados por la escala (IFBS) son susceptibles de ser evaluados mediante el análisis factorial, en un sentido exploratorio, al cumplir con los criterios KMO con un valor de .869 y la prueba de esfericidad de Bartlett y el índice de consistencia interna (Hair, Anderson, Tatham y Black, 2007).

Cuadro 2
KMO, Prueba de Bartlett y Alfa de Cronbach para la escala de creencias irracionales de los alimentos (IFBS)

Medida de adecuación de muestreo Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)		.869
Índice de Esfericidad Bartlett	Chi ²	5275.564
	gl	136
	Sig.	.000
<i>Variación explicada: 46.005</i>		
Creencias irracionales: 25.151		
Emocional: 12.267		
Conocimientos: 8.586		
<i>Alfa de Cronbach Total: .635</i>		

Fuente: Elaboración propia.

El resultado del análisis muestra que la consistencia interna del instrumento es aceptable al obtener un valor del coeficiente de 0.635 en el modelo de alfa de Cronbach; según Oviedo y Campo-Arias (2005) la consistencia interna de la escala utilizada es baja cuando el coeficiente alfa de Cronbach es inferior al 0.70. No obstante lo anterior, estos autores también señalan que se pueden aceptar valores inferiores del coeficiente alfa de Cronbach como única medida de validez cuando no se cuenta con una escala de referencia. Igualmente se observa que arrojó tres componentes que explican el 46.005 de la variancia, los cuales muestran su aporte en la estructura factorial en el cuadro 1. Esto es, la forma en cómo se concentraron los distintos reactivos de la escala dio lugar a tres grupos que por el tipo de variables que los conformaron se denominaron: creencias irracionales, emociones y conocimientos.

En el primero se agruparon aquellos reactivos relacionados con las *creencias irracionales*; mientras que en el segundo se agruparon los reactivos de las *emociones* asociadas con los alimentos; y en el tercero quedaron los reactivos relacionados con los *conocimientos* sobre la alimentación. Se definen conceptualmente cada uno de los componentes como: a) *Creencias irracionales*, son las actitudes cognitivas distorsionadas y las creencias no sustentadas en información científica relativas a la alimentación. Por ejemplo: “Lo que alguien come, realmente no tiene efecto en la salud” (Osberg, Poland, Aguayo y MacDougall, 2007); b) *Emociones*, representan las creencias, significados y funciones atribuidos a los alimentos. Por ejemplo: “No puedo vivir sin mi comida favorita”, y c) *Conocimientos*, se definen como las creencias alimentarias racionales, basadas en directrices nutricionales. Por ejemplo: “Debería uno/a esforzarse por hacer tres comidas saludables al día”.

En los cuadros 3, 4 y 5 se muestran los reactivos que lograron discriminar y dentro de los componentes antes mencionados se agrupó la carga factorial que aportan, así como el valor promedio por sexo y su respectiva alfa de Cronbach para cada uno. En general, la carga factorial de mayor peso fue de .772 y se ubica en el componente nombrado *emociones*, mientras que la carga factorial de menor peso fue de .508 y se encuentra

en el componente de *creencias irracionales*. Estas cargas factoriales se consideran adecuadas para el tamaño de la muestra, según Hair *et al.* (2007).

En el componente de *creencias irracionales* del cuadro 3 se observa que son los hombres quienes establecen una diferencia con las mujeres en 4 de 7 reactivos. Esto denota una disonancia cognoscitiva asociada a los alimentos en los siguientes reactivos: “el alcohol no tiene grasa, no te hace ganar peso” ($p=.002$); y “si el sobrepeso es genético ¿por qué preocuparse por el peso?” ($p=.009$), “se puede beber todo lo que se quiera sin ganar peso” ($p=.020$) y “si se hace ejercicio, no importa lo que se coma” ($p=.005$). En cambio, las mujeres tienen un valor promedio mayor que los hombres en 2 de los 7 reactivos sin una diferencia significativa: “lo que alguien se come, realmente no tiene efecto en la salud” y “si algo es *light* puedes comer todo lo que quieras”. Probablemente, las mujeres atribuyen los productos *light* al control de peso, dado que la sociedad y los medios de comunicación privilegian un modelo de estética difícil de alcanzar y poco saludable.

Cuadro 3
Medias por reactivo y cargas factoriales por sexo

Reactivos / Componente 1. <i>Creencias irracionales</i> Alfa de componente: .757		Valor promedio		Carga factorial
		H	M	
49	Lo que alguien come, realmente no tiene efecto en la salud	1.52	1.50	.687
48	Como el alcohol no tiene grasa, no te hace ganar peso	1.56	1.48	.668
38	Si el sobrepeso es genético ¿por qué preocuparme por el peso?	1.64	1.54	.635
42	Se puede beber todo lo que se quiera sin ganar peso	1.83	1.80	.614
36	No ganarás peso por nada que comas antes de las 8 de la noche	1.67	1.70	.604
57	Si se hace ejercicio no importa lo que se coma	1.89	1.80	.602
19	Si algo es <i>light</i> puedes comer todo lo que quieras	1.70	1.71	<u>.508</u>

Fuente: Elaboración propia.

En el componente de *emociones* del cuadro 4 se observa que las mujeres universitarias obtienen el valor promedio superior al de hombres en 3 de 5 reactivos. Sólo la creencia irracional de “mi mayor placer en la vida es comer” establece una diferencia significativa ($p=.002$) en el grupo de mujeres. Las creencias emocionales en las y los jóvenes se asocian a trastornos como la ansiedad y la depresión (Bustos, 2011).

Cuadro 4
Medias por reactivo y cargas factoriales por sexo

Reactivos / Componente 2. <i>Emociones</i> Alfa de componente: .779		Valor promedio		Carga factorial
		H	M	
10	La comida es una buena forma de salir de la depresión	1.77	1.80	.772
7	Comer es una buena forma de superar el aburrimiento	2.01	2.02	.766
16	Una buena forma de reducir el estrés es comer	1.90	1.85	.685
6	Mi mayor placer en la vida es comer	1.92	2.08	.677
11	Las reuniones sociales no son tan divertidas sin comida	2.25	2.26	.669

Fuente: Elaboración propia.

En el cuadro 5, en el componente de *conocimientos*, se observa que el grupo de mujeres universitarias presentan los valores promedio superiores al de los hombres en 4 de 5 creencias alimentarias. Los hombres, a diferencia de las mujeres, creen en “la pirámide de los alimentos como guía para comer de forma saludable” y establecen una diferencia significativa ($p=.002$). En cuanto a la creencia de “uno debería esforzarse por tomar cinco raciones al día de frutas y verduras” fueron las mujeres universitarias quienes marcaron la diferencia significativa ($p=.001$).

Cuadro 5
Medias por reactivo y cargas factoriales por sexo

Reactivos / Componente 3. <i>Conocimientos</i> Alfa de componente: .671		Valor promedio		Carga factorial
		H	M	
24	Uno debería esforzarse por tomar cinco raciones al día de frutas y verduras	3.13	3.22	.671
29	Comer sano puede reducir el riesgo de algunas enfermedades como el cáncer, la diabetes o las enfermedades coronarias	3.44	3.47	.661
56	Creo en la pirámide de los alimentos como guía para comer de forma saludable	3.03	1.62	.652
53	Uno (a) debería esforzarse por hacer tres comidas saludables al día.	3.28	3.34	.630
17	La clave de una dieta sana es lograr un equilibrio sobre lo que se come	3.31	3.36	.585

Fuente: Elaboración propia.

Una vez realizado el análisis que permitió conocer qué reactivos se aglutinaban, se analizó cómo correlacionaban los tres factores obtenidos (cuadro 6). Se encontró que únicamente existe una correlación negativa entre los componentes “emociones” y “conocimientos” con valor moderadamente alto, pero estadísticamente significativo (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2006). Esta correlación negativa indica que las creencias emocionales asociadas a los alimentos son inversamente proporcionales al conocimiento de los alimentos, es decir, cuando es mayor el valor en un componente, el valor disminuye en el otro. Es decir, si en las y los jóvenes predominan las creencias emocionales de los alimentos en sus decisiones de consumo, muy probablemente se verían reflejados en problemas de salud, tales como sobrepeso, diabetes, anorexia, bulimia, entre otros. Por el contrario, si prevalecen las creencias basadas en el conocimiento posiblemente reflejarían una alimentación saludable. Tal tendencia no se observó en los factores restantes.

Cuadro 6
Correlación entre los componentes de la escala de creencias irracionales de los alimentos

Componentes	Creencias irracionales	Emociones	Conocimientos
Creencias Irracionales			
Emociones	.370**		
Conocimientos	-.362**	-.147**	

**Correlación significativa al nivel .01.

Fuente: elaboración propia.

Por último, se realizó una prueba *t de student* para muestras independientes por sexo y se observan valores altos en las medias estadísticas para el componente de *conocimiento* con una diferencia significativa. Esto indica que las mujeres obtienen menores puntajes que los hombres en las creencias sobre los alimentos relacionadas con el *conocimiento*. Es decir, las creencias sobre los alimentos de las mujeres no se basan en directrices nutricionales, a diferencia de los hombres.

Cuadro 7
Componentes de la escala de creencias irracionales de los alimentos por sexo

	Sexo	N	Media	t	Sig.
Creencias Irracionales	Hombres	696	1.68	1.747	.081
	Mujeres	772	1.64	1.745	
Emociones	Hombres	696	1.96	-1.156	.248
	Mujeres	772	2.00	-1.159	
Conocimientos	Hombres	696	<u>3.23</u>	-2.349	<u>.019</u>
	Mujeres	772	<u>2.29</u>	-2.344	

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

La conceptualización de masculinidad y la feminidad de las y los jóvenes universitarios corresponden a los estereotipos de género determinados para mujeres y hombres en el ámbito de lo reproductivo y productivo, respectivamente, característico de culturas conservadoras como nuestra región. Los hombres, a diferencia de las mujeres, basan su alimentación en directrices nutricionales, son más cuidadosos con sus elecciones, aun cuando presentan más sobrepeso que las mujeres, padecen hipertensión y diabetes. Los porcentajes de enfermedades reportadas mostraron una población joven universitaria con problemas de salud relacionados con la alimentación y la condición de estudiantes en la que prevaleció una percepción subjetiva sobre las creencias alimentarias que inciden en sus decisiones de consumo.

Respecto a los resultados de la escala, éstos revelan que las variables relacionadas entre sí permiten identificar aquéllas que comparten significados comunes capaces de explicar con mayor certeza las respuestas dadas a los reactivos de la escala en sus diferentes componentes. Como puede observarse, el método de validación empírica realizado de manera exploratoria fue útil para el análisis de la sensibilidad estadística de la escala (IFBS) aplicada a la población estudiada. El análisis permitió establecer la estructura que la determina y las diferencias entre las respuestas por sexo.

El alfa de Cronbach indicó homogeneidad y equivalencia en las respuestas. Esto es, hay una consistencia interna satisfactoria, incluyendo al último componente (*conocimientos*) que oscilaba en el límite inferior permitido (.60 a .70) y con auto valor bajo que resultó explicativo al menos de un 10% de la variancia total, pero apropiado y congruente teóricamente por su relación negativa con los demás componentes.

Se agruparon los reactivos de la escala en tres componentes denominados: *creencias irracionales*, *emociones* y *conocimientos* que mostraron consistencia interna. Por lo anterior, la escala utilizada puede considerarse confiable para evaluar las creencias alimentarias en otras poblaciones y bajo diferentes formas de muestreo (Rego y Fernández, 2005).

Si bien el componente de *conocimientos* obtuvo un valor menor que los componentes de *creencias irracionales* y de *emociones*, en conjunto confirma que los componentes forman parte del constructo creencias alimentarias de las y los jóvenes universitarios donde la masculinidad hegemónica ha determinado que mujeres y hombres sean socializados en forma diferencial, con riesgos también diferenciales, que los lleva a trayectorias divergentes en una amplia gama de problemas de salud. Los varones han sido socializados para ser activos, tener el control, estar a la defensiva, ser fuertes, aguantar el dolor, valerse por sí mismos, usar el cuerpo como herramienta, no pedir ayuda y salir adelante pese a todo, preocuparse por el hacer y no por el sentir con déficit de empatía, pensar a las mujeres como personas a su disposición.

Por ello, frente al malestar físico o emocional generan respuestas que podemos llamar disfuncionales en todos los pasos del abordaje de esos malestares (Bonino, 2002).

En conclusión, la escala de creencias alimentarias (IFBS) cubre los requisitos psicométricos para medir las creencias racionales e irracionales acerca de los alimentos, con una adecuada consistencia interna y validez de constructo en población de jóvenes universitarios. Por tanto, resulta útil conocer las creencias que fundamentan las actitudes de las y los jóvenes universitarios con problemas de peso y/o los trastornos del comportamiento alimentario que afectan su salud.

Por último, cabe resaltar que la validación de la escala realizada por Jáuregui y Bolaños (2010) con adolescentes españoles demostró adecuadas propiedades psicométricas y el análisis factorial reveló dos componentes denominados: creencias irracionales y creencias racionales. A diferencia de la validación con las y los jóvenes universitarios, el análisis factorial reveló tres componentes: *creencias irracionales*, *emociones* y *conocimientos*, que respaldan las propiedades psicométricas en población con distinta edad y cultura, pero susceptibles a las creencias racionales o no sobre los alimentos.

Referencias bibliográficas

- Anigstein, M. S. (2013). Alimentación de estudiantes de pregrado chilenos en el contexto de la modernidad alimentaria. En: *Revista chilena de nutrición*, 40 (3), pp. 243-249.
- Arrivillaga, M.; Salazar, I. C. y Correa, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. En: *Colombia Médica*, 34 (4), pp. 186-195.
- Arroyo, M.; Rocandio, A. M.; Ansotegui, L.; Pascual, E.; Salces, I. y Rebato, E. (2006). Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. En: *Nutrición Hospitalaria*, 21, pp. 673-679.
- Becerra-Bulla, F.; Pinzón-Villate, G. y Vargas-Zárate M. (2012). Estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a la carrera de medicina. En: *Rev Fac Med*, 60, pp. S3-12.
- Bonino, L. (2002). Masculinidad, salud y sistema sanitario. En C. Ruiz-Jarabo y P. Blanco (eds.), *La prevención y detección de la violencia contra las mujeres desde la atención primaria a la salud* (pp. 71-80). Madrid: ADSP.
- Bustos-Romero, O. (2011). Los medios y la construcción de género: factor de riesgo para trastornos alimentarios como anorexia y bulimia. En: *Derecho a Comunicar*, 2, pp. 60-79.
- Cochran, W.G. (1990). *Técnicas de muestreo*. México: CECSA.
- Consejo Nacional de Población (2010). *La situación actual de los jóvenes en México. Serie de Documentos Técnicos*. México: CONAPO.
- Díaz-Reséndiz, F. J.; Franco-Paredes, K.; López-Espinoza, A.; Guzmán-Hernández, L. Y.; Jiménez-Miramontes, N. A. y Camacho-Covarrubias, M. J. (2010). Valoración y frecuencia de consumo de alimentos saludables y no saludables: un estudio preliminar. En: *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, (1), pp. 132-138.
- De Kaijzer, B. (1998). La masculinidad como factor de riesgo. En: E. Tuñón, *Género y Salud en el Sureste de México* (67-81). Villahermosa: ECOSUR-Universidad Autónoma de Tabasco.
- Ferrari, C.; Abbiati, N.; Pereyra, A. M.; Aulicino, J. M. y García-Valiño, S. (2006). *La alimentación en jóvenes universitarios: Modelización de los contactos alimenticios*. En: *Cuadernos del CEAgro*, 8, pp. 27-32.
- Franco, K.; Zepeda, G.; Díaz, F.; Valdés, E. y Magaña, C. (2012). Análisis prospectivo de la composición corporal y el consumo de alimento en estudiantes de nuevo ingreso a la universidad que cambian de residencia. En: *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 4, pp. 91-98.
- González-Carrascosa, R.; García-Segovia, P. y Martínez-Monzó, J. (2013). Valoración de la imagen corporal y de los comportamientos alimentarios en universitarios. En: *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 18 (1), pp. 45-59.
- Gutiérrez, J. P.; Rivera-Dommarco J.; Shamah-Levy T.; Villalpando-Hernández S.; Franco, A.; Cuevas-Nasu, L.; Romero-Martínez M. y Hernández-Ávila, M.

- (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Hair, J.; Anderson, R.; Tatham, R. y Black, W. (2007). *Análisis multivariante* (5ª ed.). España: Pearson-Prentice Hall.
- Herman, C. P. y Polivy, J. (2010). Sex and Gender differences in Eating Behavior. En J. C. Chrisler y D. R. Mc Creary (eds.), *Handbook of Gender Research in Psychology. Vol. 1: Gender Research in General and Experimental Psychology* (pp. 455-470). New York: Springer.
- Hernández-Sampieri, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (4ª ed.). México: Mc Graw Hill.
- Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ) (2002). *Encuesta Nacional de Juventud 2000: Resultados Generales*. México D. F.: Secretaría de Educación Pública-Instituto Mexicano de la Juventud- Centro de Investigación y de Estudios sobre Juventud.
- Jáuregui-Lobera, I. y Bolaños, P. (2010). Spanish version of the irrational food beliefs scale. En: *Nutrición Hospitalaria*, 25 (5), pp. 852-859.
- Kiefer, I.; Rathmanner, T. y Kunze, M. (2005). Eating and dieting differences in men and women. En: *The Journal of Men's Health & Gender*, 2, pp. 194-201.
- Lagunes E. y Luyando J. (2013). Alimentos saludables: la percepción de los jóvenes adolescentes en Monterrey, Nuevo León. En: *Estudios Sociales*, 21(41), pp. 145-164.
- Lin, K. G.; Cobiac, L. y Skrzypiec, G. (2002). Gender differences in eating behavior and social self concept among malaysian university students. En: *Malasia Journal Nutrition*, 8, pp. 75-98.
- López-Espinosa, A.; Martínez, A.; Aguilera, V.; Torre-Ibarra, C.; Cárdenas-Villalva, A.; Valdés, E.; Macías, A.; Santoyo, F. y Barragán, M. (2011). Género, Interacción Social y Consumo de Alimento: "El Efecto Eva". En: *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 2, pp. 10-23.
- Medrano, L. A.; Galeano, C.; Galera, M. y Del Valle-Fernández, R. (2010). Creencias irracionales, rendimiento y deserción académica en ingresantes universitarios. En: *LIBERABIT*, 16 (2), pp. 183-190.
- Olaiz-Fernández, G.; Rivera-Dommarco, J.; Shamah-Levy, T.; Rojas, R.; Villalpando-Hernández, S.; Hernández-Ávila, M. y Sepúlveda-Amor, J. (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Oliveras-López, M. J.; Nieto-Guindo, P.; Agudo-Aponte, E.; Martínez-Martínez, F.; López-García de la Serrana, H. y López-Martínez, M.C. (2006). Evaluación nutricional de una población universitaria. En: *Nutr Hosp*, 21 (2), pp.179-83.
- Osberg, T. M.; Poland, D.; Aguayo, G. y MacDougall, S. (2008). The irrational food beliefs scale: Development and validation. En: *Eat Behav.* (9), pp. 25-40.
- Oviedo, H. C. y Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. En: *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 19 (4), pp. 572-580.

- Pereyra A. M.; Abbiati, N.; Aulicino, J. M.; Ferrari, C. y García-Valiño, S. (2005). Caracterización del “Entorno de Consumo” de comidas y bebidas de jóvenes universitarios. En: *Cuadernos del CEAgrro*, 77, pp. 41-50.
- Pulido, M. A.; Coronel, M.; Vera, F. y Barousse, T. (2011). Salud física hábitos alimentarios y ejercicio en estudiantes de licenciatura de la Universidad Intercontinental. En: *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13 (1), pp. 65-82.
- Rego, A. y Fernández, C. (2005). Inteligencia emocional: desarrollo y validación de un instrumento de medida. En: *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 39 (1), pp. 23-38.
- Rivas, H. (2005). ¿El varón como factor de riesgo? Masculinidad y mortalidad por accidentes y otras causas violentas en la sierra de Sonora. En: *Estudios Sociales*, 13 (26), pp. 28-65.
- Rivera B. M. (2006). Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. En: *Revista Cubana Salud Pública*, 32 (3).
- Rodríguez, N. Y.; Ríos, M. R.; Lozano, L. R. y Álvarez, M. A. (2009). Percepción de jóvenes universitarios respecto a su salud: conductas y contexto de riesgo. En: *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14 (2), pp. 245-260.
- Rolls, B. J.; Fedoroff, I. C. y Guthrie, J. F. (1991). Gender differences in eating behavior and body weight regulation. En: *Health Psychology*, 10 (2), pp. 133-142.
- Romo, M. E.; López, D.; López, I.; Morales, C. y Alonso, K. (2005). En la búsqueda de creencias alimentarias a inicios del siglo XXI. En: *Revista Chilena de Nutrición*, 32 (1), pp. 60-65.
- Sandoval, S.; Domínguez, S. y Cabrera, A. (2010). De golosos y tragones están llenos los panteones: cultura y riesgo alimentario en Sonora. En: *Estudios Sociales*, (17), pp. 149-180.

Sitios web

- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (1999). Censo Económico 1999. Consultado el 4 de febrero del 2017. Recuperado de: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/ce/ce1999/default.aspx>.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2004). Censo Económico 2004. Consultado el 4 de febrero del 2017. Recuperado de: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/ce/ce2004/default.aspx>.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2009). Censo Económico 2009. Consultado el 4 de febrero del 2017. Recuperado de: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/censos/ce2009/>.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2011). Panorama sociodemográfico de Sonora. Consultado el 1 de mayo del 2017. Recuperado de: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/panora_socio/son/Panorama_Son.pdf.

Sandra Elvia Domínguez Ibáñez

Mexicana. Doctora en ciencias y humanidades para el desarrollo interdisciplinario por el Centro de Estudios e Investigaciones Interdisciplinarias de la Universidad Autónoma de Coahuila. Actualmente adscrita al Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A.C. Líneas de investigación: estudios interdisciplinarios, percepción de riesgo alimentario, género e identidades.

María José Cubillas Rodríguez

Mexicana. Doctora en ciencias y humanidades para el desarrollo interdisciplinario por el Centro de Estudios e Investigaciones Interdisciplinarias de la Universidad Autónoma de Coahuila. Actualmente adscrita al Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A.C. Líneas de investigación: Comportamientos de riesgo en jóvenes: violencia de género, ideación e intento suicida, deserción escolar, educación para la salud, estudios interdisciplinarios.

Elba M. Abril Valdez

Mexicana. Doctora en ciencias y humanidades para el desarrollo interdisciplinario por el Centro de Estudios e Investigaciones Interdisciplinarias de la Universidad Autónoma de Coahuila. Actualmente adscrita al Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A.C. Líneas de investigación: salud sexual en jóvenes, violencia de género, ideación e intento suicida, deserción escolar, educación para la salud, condiciones de vida de la mujer, estudios interdisciplinarios.

Rosario Román Pérez

Mexicana. Doctora en ciencias sociales por El Colegio de Michoacán. Actualmente adscrita al Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A.C. Líneas de investigación: salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes, desarrollo social y cultural de población indígena, condiciones de vida de la mujer y personas adultas mayores, así como evaluación de políticas públicas.

Recepción: 30/06/17
Aprobación: 16/01/18



Ilustración de Sandra Lucía Uribe Alvarado.