

# Elaboración y validación de un instrumento que mide creencias para el control de peso en estudiantes del CCH-UNAM

## *Development and validation of an instrument that measures beliefs for weight control in CCH-UNAM students*

María Emilia Álvarez-Silva,\* Silvia Platas-Acevedo.\*\*

\*Escuela de Dietética y Nutrición del ISSSTE.

\*\*Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.

### RESUMEN

**Introducción:** tras la transición alimentaria y de actividad física en México y a la par del incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad, la preocupación excesiva por el peso, la imagen corporal y la comida, se ha intensificado; lo que a su vez, ha dado lugar a la divulgación y adopción de creencias poco saludables relacionadas con la alimentación y el control de peso y, por lo tanto, al incremento en la práctica de conductas alimentarias de riesgo (CAR) y trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en población adolescente. Debido a la falta de instrumentos dirigidos a medir creencias en grupos vulnerables como la adolescencia, se diseñó la presente investigación. **Objetivo:** elaborar y validar un instrumento de medición que permita conocer las creencias sobre las estrategias para el control de peso en adolescentes mexicanos. **Método:** se realizó un estudio de tipo exploratorio, con muestreo no probabilístico por conveniencia y bola de nieve para determinar la validez de contenido por medio de dos juicios de expertos (n= 20 y n= 11 jueces). El diseño del instrumento se llevó a cabo a partir de grupos focales con adolescentes del CCH Sur (n= 45 alumnos), búsqueda por fuentes indirectas (*Social Media Listening*, búsqueda libre en internet y artículos científicos) y laboratorios cognoscitivos con adolescentes de este mismo colegio (n= 14 alumnos). **Resultados:** el instrumento final, formado por 36 ítems, obtuvo un índice de validez de contenido (IVC) general de 0.96 a partir del análisis del IVC de Lawshe en Excel®. **Conclusión:** el IVC obtenido indica la validez de contenido y, por lo tanto, permite continuar con las siguientes validaciones para su posterior uso en investigación y prevención.

**Palabras clave:** adolescencia, conducta alimentaria, creencias sobre el control de peso, trastornos de la conducta alimentaria, validez de contenido.

### ABSTRACT

**Introduction:** After the food and physical activity transition in Mexico and along with the increase in the prevalence of overweight and obesity, excessive concern about weight, body image and food has intensified; which in turn, has led to the dissemination and adoption of unhealthy beliefs related to diet and weight control and, therefore, to the increase in the practice of risky eating behaviors (REB) and eating disorders (ED) in the adolescent population. Due to the lack of instruments aimed at measuring beliefs in vulnerable groups such as adolescence, the present research was designed. **Objective:** To elaborate and validate a measurement instrument that allows knowing the beliefs about the strategies for weight control in Mexican adolescents. **Method:** An exploratory study was carried out, with non-probability sampling for convenience and snowballing to determine the content validity through two expert judgments (n= 20 and n= 11 judges). The design of the instrument was made through focus groups with adolescents from the CCH Sur (n= 45 students), search by indirect sources (*Social Media Listening*, free research on the internet and scientific articles) and cognitive laboratories with adolescents from the same school (n= 14 students). **Results:** The final instrument, made up of 36 items, obtained a general Content Validity Index (CVI) of 0.96 from the analysis of Lawshe's CVI in Excel®. **Conclusion:** The CVI obtained indicates the content validity and, therefore, allows to continue with the following validations for its later use in research and prevention.

**Key words:** adolescence, eating behavior, weight control beliefs, eating disorders, content validity.

### INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la preocupación excesiva por el peso y la imagen corporal se ha presentado con

mayor frecuencia en personas que viven en países con influencias occidentales, en los que la cultura de delgadez fomenta la divulgación y adopción de creencias en torno a las estrategias para el control de

---

**Correspondencia:** María Emilia Álvarez Silva.  
Callejón Vía San Fernando Núm 12, Col. San Pedro Apóstol, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14070, CDMX, México.  
Correo electrónico: maemiliaas@gmail.com

peso, con la finalidad de alcanzar la delgadez como ideal de belleza.<sup>1</sup>

Entre la sociedad se ha normalizado dicha preocupación, especialmente en adolescentes, y con el paso del tiempo se ha justificado como un ejercicio para el cuidado de la salud que, paradójicamente, incrementa junto con la prevalencia de sobrepeso y obesidad. Esto, lejos de lograr un efecto positivo en la salud, promueve conductas alimentarias de riesgo (CAR) que derivan en enfermedades como los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). En México, la prevalencia de CAR en población adolescente oscila entre 1 y 1.3 %.<sup>1-5</sup>

La adolescencia es una etapa de inestabilidad, aprendizaje y de nuevas experiencias, que se asocia con la exposición a riesgos que ponen en juego la salud de este grupo de edad. Además, el término adolescencia hace referencia a la transición del desarrollo entre la infancia y la adultez y se caracteriza por cambios emocionales, cognitivos, sociales y biológicos como el desarrollo y maduración sexual, el incremento en el peso, talla y composición corporal.<sup>2</sup> Se ha identificado específicamente que los cambios en la composición corporal, la influencia de los pares y los estereotipos de belleza, tanto para hombres como para mujeres, tienen una fuerte relación con el desarrollo de factores de riesgo para presentar TCA.<sup>3,4-11</sup> Dentro de estos factores se encuentran las CAR, que surgen a partir de creencias que se difunden con facilidad, no solo de par en par, sino a través de los distintos medios de comunicación. Entre dichas conductas se han identificado: dietas hipocalóricas y/o restrictivas, abuso de sustancias como diuréticos y laxantes y fuertes atracones seguidos de comportamientos compensatorios como restricción, ayuno y vómito autoinducido.<sup>12</sup>

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2012) señala que las CAR más frecuentes en los adolescentes mexicanos en 2012 incluyeron: preocupación por engordar o subir de peso, por comer demasiado y perder el control de lo que se come, especialmente en mujeres (19.7 %), mientras que en hombres se destacó la realización de ejercicio físico como medida de control.<sup>13</sup> Sin embargo, existen pocos instrumentos validados en nuestro país que permitan conocer y actualizar la información conocida sobre esta problemática. Por tanto, el propósito de la presente investigación fue elaborar y validar un instrumento de medición que permita conocer las creencias sobre las estrategias para el control de peso en adolescentes y así, ampliar el conocimiento en esta área.

## MÉTODO

### Diseño

Estudio exploratorio y de validación de instrumento.

### Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística y por conveniencia de n= 45 estudiantes para el grupo focal y n= 14 estudiantes para el laboratorio cognoscitivo del Colegio de Ciencias y Humanidades (CCH) de la UNAM, con un rango de edad de 14 a 18 años. Asimismo, se obtuvo una muestra por conveniencia y por bola de nieve de n= 20 jueces para el primer juicio de expertos y n= 11 jueces para el segundo.

### Procedimiento

La investigación se realizó en tres fases según se muestra a continuación:

**Fase 1: recolección de la información.** Se obtuvo información por medio de fuentes indirectas (herramientas del SML como *SentiOne*, *Mentionlytics* y *Google Trends*, búsqueda libre en internet y revisión bibliográfica) y directas (lluvia de ideas con adolescentes del grupo focal).

**Fase 2: elaboración del instrumento.** Con la información obtenida en la fase 1, se elaboraron los ítems del instrumento y se asignaron las opciones de respuesta. Una vez elaborada la primera versión del instrumento, se llevaron a cabo dos laboratorios cognoscitivos con adolescentes para evaluar la comprensión de los ítems.

**Fase 3: validación por juicio de expertos.** Se efectuaron dos juicios de expertos (A y B) para evaluar las variables de claridad, coherencia y relevancia en cada uno de los ítems y, por lo tanto, determinar la validez de contenido del instrumento. Para ello, se utilizó una plantilla de validación elaborada *ad hoc* para cada juicio de expertos; la primera con la versión inicial del instrumento y la segunda con el instrumento modificado a partir del primer juicio.

### Análisis estadístico

Con el programa Excel® del paquete informático de Microsoft Office 365 se hizo un análisis de frecuencias de la información obtenida en la fase 1, así como para determinar la validez de contenido del instrumento, mediante el IVC de Lawshe (1975),<sup>14</sup> en el que el resultado depende del número de jueces que participaron en la validación.

## RESULTADOS

### Fase 1: recolección de la información

A partir de la búsqueda por fuentes indirectas se consiguieron 867 mensajes, creencias, estrategias o conductas, que se clasificaron en distintas categorías para el análisis de frecuencia. La mayoría de estos mensajes se obtuvieron a partir de la búsqueda libre en internet (45.10 %), seguida de las herramientas del SML (36.10 %) y en menor proporción se obtuvieron a partir de artículos ya publicados (18.80 %) (*figura 1*).

La recolección de información por fuentes directas se obtuvo a partir de los grupos focales; para ello, se contó con una muestra de n= 45 alumnos, con un rango

de edad de 14 a 18 años y una media de 15.13 años (DE= 0.8146), siendo en su mayoría sujetos del sexo masculino (51.11 %).

Al igual que con las fuentes indirectas, las creencias encontradas se clasificaron en distintas categorías para el análisis de frecuencia. En la **tabla 1** se presentan las categorías de las principales creencias encontradas por ambas fuentes, en orden de mayor a menor frecuencia.

Tanto en fuentes directas como indirectas, destacaron aquellas creencias que entran en las categorías de: “restricción de nutrimentos específicos” (hidratos de carbono, lípidos y gluten), “restricción de alimentos específicos” (lácteos, huevo, pan, pastas, tortillas), “alimentos con efecto en la pérdida de peso” (toronja, manzana, jengibre, chía, aceite de oliva), “medicamentos o productos” (laxantes, diuréticos y otros productos como Herbalife, L-carnitina y suplementos de proteína) y “saltarse tiempos de comida” (no cenar, no desayunar, comer tres veces al día) como se observa en la **tabla 1**.

Además de determinar la frecuencia por tipo de fuente (directa e indirecta), se realizó un análisis de frecuencia por sexo para analizar las diferencias entre las creencias reportadas por los y las adolescentes del grupo focal (**figura 2**).

Es importante señalar, además de las diferencias que se observan claramente en la **figura 2**, que a pesar de que el “ejercicio moderado” tuvo una frecuencia similar en ambos sexos, las respuestas de los hombres fueron mucho más específicas que las de las mujeres, en cuanto a la duración, intensidad y tipo de ejercicio.

### Fase 2: elaboración del instrumento

La redacción de los ítems se hizo a partir de los mensajes y creencias encontradas con mayor frecuencia, resultando en un total de 45 afirmaciones (reactivos) orientadas hacia la de pérdida o control de peso, con cinco opciones de respuesta tipo Likert, según el nivel de acuerdo o desacuerdo: 1) totalmente en desacuerdo, 2) en desacuerdo, 3) ni en acuerdo ni en desacuerdo, 4) de acuerdo, 5) totalmente de acuerdo.

Para llevar a cabo los laboratorios cognoscitivos, se excluyó uno de los 45 ítems (vomitar ayuda a las personas a bajar de peso), debido al riesgo que implica para la salud de los adolescentes y al ser una estrategia ampliamente estudiada e identificada en los TCA.

Los laboratorios tuvieron una duración de 35-40 minutos y fueron formados por dos grupos integrados por siete estudiantes cada uno (n= 14 sujetos); los participantes tuvieron un rango de edad de 15 a 18 años, con una media de 15.86 años (DE= 1.167), siendo en su mayoría del sexo femenino (71 %).

De los 44 ítems evaluados en esta fase, se eliminaron tres, debido a que los alumnos no entendían, o bien, les eran confusos algunos de los conceptos utilizados para la redacción. Por ello, el instrumento inicial a validar por juicio de expertos contó con 42 ítems, incluyendo el ítem que no se consideró para el laboratorio.

### Fase 3: validación por juicio de expertos

En el primer juicio de expertos (A) accedieron a participar 20 jueces, de los cuales, el 85 % correspondió al sexo femenino y en su mayoría fueron psicólogos, seguido de nutriólogos y médicos especialistas en nutrición (**figura 3**). La media de años de experiencia fue de 10.6 años con un mínimo de dos y un máximo 30.

**Tabla 1.** Creencias encontradas con mayor frecuencia por fuentes indirectas y directas (por categorías).

Fuentes indirectas	Fuentes directas
Sustancias o preparaciones milagro	Alimentación equilibrada o balanceada
Restricción de nutrimentos específicos	Restricción de nutrimentos específicos
Restricción de alimentos específicos	Consumo de agua
Alimentos con efecto en la pérdida de peso	Medicamentos o productos
Ayuno	Aumento en el consumo de alimentos específicos
Jugos y licuados	Restricción de alimentos específicos
Medicamentos o productos	Medir y controlar lo que se come
Saltarse tiempos de comida	Comer menos
Dietas de moda	Saltarse tiempos de comida
Horarios	Alimentos con efecto sobre la pérdida de peso

De acuerdo con el número de jueces que participaron en el juicio A, el IVC mínimo aceptable para obtener la validez de contenido fue de 0.42, el que se consiguió para los tres indicadores evaluados (claridad, coherencia y relevancia) en el instrumento de forma general, así como para 39 de los 42 ítems que lo conformaban (**tabla 2**). A partir del IVC de cada ítem y de los comentarios y sugerencias de los expertos, se eliminaron cinco ítems en este primer juicio y las opciones de respuesta cambiaron de orden, empezando por 1) totalmente en desacuerdo, 2) en desacuerdo, 3) ni acuerdo ni desacuerdo, 4) de acuerdo y 5) totalmente de acuerdo.

El segundo juicio de expertos estuvo conformado por 11 jueces, de los cuales, el 63.6 % fueron psicólogos, 27.3 % nutriólogos y tan solo un médico especialista en nutrición, que corresponde al 9.1 %. La media de años de experiencia fue de 12.72 años con un rango de tres a 30 (**figura 4**).

A partir del segundo juicio (B) se obtuvieron buenos IVC para la mayoría de los ítems, tanto en claridad como en coherencia y relevancia, con excepción de un ítem en la categoría de relevancia, por lo que se eliminó. Por lo tanto, la versión final del instrumento contó con un total de 36 ítems, que después de eliminar el ítem 14, obtuvo IVC para claridad, coherencia y relevancia de 0.96, 0.99 y 0.95, respectivamente, y un IVC general de 0.96 (**tabla 2**).

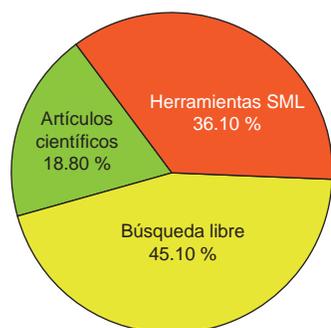


Figura 1. Distribución porcentual de las fuentes indirectas utilizadas.

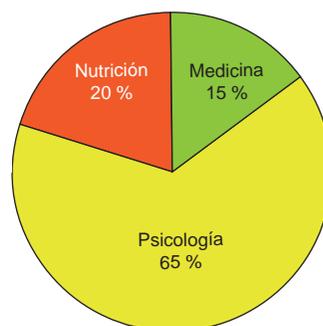


Figura 3. Formación académica de jueces del primer juicio de expertos (A).



Figura 2. Diferencias por sexo en cuanto a las creencias reportadas por fuentes directas.

Tabla 2. Índice de validez de contenido (IVC) a partir de los juicios de expertos.

	Juicio de expertos A	Juicio de expertos B	Instrumento final
Ítems	42	37	36
Claridad	0.87	0.96	0.96
Coherencia	0.94	0.99	0.99
Relevancia	0.85	0.94	0.95
General	0.88	0.96	0.96

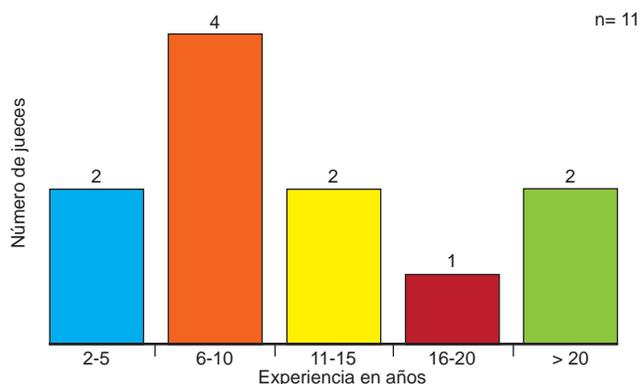


Figura 4. Años de experiencia de los jueces del segundo juicio de expertos (B).

## DISCUSIÓN

En respuesta al objetivo de investigación, se elaboró un instrumento inicial de 42 reactivos a partir de la información obtenida por fuentes directas e indirectas, cuya versión final fue de 36 ítems. La información conseguida por estas fuentes permitió identificar distintas creencias como el uso de ciertas sustancias, especias o remedios caseros; siendo estos, resultados similares a los encontrados en otras investigaciones, en las que se han repor-

tado distintas estrategias para el control de peso, dirigidas a restringir, evitar, moderar e incluso, incrementar el consumo de ciertos alimentos, grupos de alimentos o bien, nutrimentos.<sup>1,15-17</sup>

De igual modo, las creencias reportadas por los grupos focales difirieron según el sexo, lo que se puede explicar con las diferencias que existen entre el ideal estético y de belleza para hombres y mujeres: los hombres buscan conseguir una figura musculosa y fuerte, mientras que las mujeres cuerpos delgados.<sup>12,15,18</sup>

Por otro lado, es indiscutible la relación que existe entre la insatisfacción por la imagen corporal y el peso, y la adopción de CAR. Estas últimas, se basan en conocimientos y creencias, ya sean propias, de otras personas o que se difunden a través de fuentes de información poco confiables como el internet y las redes sociales.<sup>19</sup> No obstante, el problema, más allá de dónde venga dicha creencia, radica en que esta es una fuente de información utilizada y adoptada y que, en la mayoría de los casos se aleja de las recomendaciones de una dieta correcta y saludable para el control de peso.<sup>19</sup>

## CONCLUSIONES

La falta de conocimiento en materia de alimentación y nutrición y, en especial, sobre lo que es una dieta correcta para el control de peso, justifica la necesidad de medir, intervenir y educar, sobre todo a la población adolescente, en la que factores como los cambios físicos y biológicos, la insatisfacción por la imagen corporal y el deseo de adelgazar o controlar las formas del cuerpo, puede conducir a la adopción de creencias y conductas de riesgo, así como a la restricción de alimentos o grupos de alimentos con nutrimentos esenciales durante esta etapa de crecimiento y desarrollo.

Ante la falta de instrumentos existentes para medir creencias relacionadas con este constructo, resulta importante señalar que el IVC obtenido en la presente investigación a partir del análisis de Lawshe (1975), permite continuar con las siguientes validaciones del instrumento y así obtener las propiedades psicométricas pertinentes para su posterior uso en investigación y prevención.

## FINANCIAMIENTO

La presente investigación fue financiada por la Facultad de Psicología de la UNAM.

## REFERENCIAS

- Amigo-Vázquez I, Fernández-Rodríguez C, Rodríguez-Noriega E, Rodríguez-Santamarta A. Creencias sobre las estrategias para el control del peso. *Psicothema* [Internet]. 2005;17(3): 418-21. Disponible en: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3122>
- Papalia D, Feldman R, GM. *Desarrollo humano*. 12 ed. México D.F.: Mc Graw-Hill; 2012. p. 352-417.
- Platas-Acevedo R, Gómez-Peresmitré G, León-Hernández R, Pineda-García G, Guzmán-Saldaña R. Capacidad Discriminante y Clasificación Correcta de la Escala de Factores de riesgo Asociados con Trastornos de la alimentación (EFRATA-II). *Rev. Mex. de trastor. aliment.* 2013; 4(2): 124-32.
- Ibarra-Sánchez L, Viveros-Ibarra L, González-Bernal V, Hernández-Guerrero F. Transición Alimentaria en México. *Razón y Palabra*. 2016; 20(3): 166-82.
- Unikel-Santoncini C, Díaz de León-Vázquez Concepción, González-Forteza C, Wagner-Echeagaray Fernando, Rivera-Márquez JA. Conducta alimentaria de riesgo, síntomas depresivos y correlatos psicosociales en estudiantes universitarios de primer ingreso. *Acta Univ.* 2015; 25(2): 35-9.
- Unikel-Santoncini C, Nuño-Gutiérrez B, Celis-De la Rosa A, Saucedo-Molina TJ, Trujillo-Chi Vacuán EM, García-Castro F, et al. Conductas alimentarias de riesgo: prevalencia en estudiantes mexicanas de 15 a 19 años. *Rev Invest Clin.* 2010; 62(5): 424-32.
- Almenara CA, Fauquet J, López-Guimerà G, Pamias-Massana M, Sánchez-Carracedo D. Estatus de peso percibido, dieta y conductas no saludables de control del peso en adolescentes varones españoles. *Nutr. Hosp.* 2014; 30(2): 301-5.
- Cerón-González DI. Programa de prevención de factores de riesgo en trastornos de la conducta alimentaria en mujeres adolescentes de la escuela secundaria pública diurna número 2 en el Distrito Federal. 2012.
- Silva-Toro NY, Mesa M, Escudero D. Riesgos de Trastornos Alimentarios en adolescentes del último año de la enseñanza media en Institutos adventistas de Argentina. *Actual. nutr.* 2014; 15(4): 89-98.
- Radilla-Vázquez CC, Vega y León S, Gutiérrez-Tolentino R, Barquera-Cervera S, Barriguet-Meléndez JA, Coronel-Núñez S. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo y su asociación con ansiedad y estado nutricional en adolescentes de escuelas secundarias técnicas del Distrito Federal, México. *Rev Esp Nutr Comunitaria.* 2015; 21(1): 15-21.
- Organización Mundial de la Salud. OMS. *Desarrollo en la adolescencia*. [Internet]. 2018. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- Berengüí R, Castejón MÁ, Torregrosa MS. Body dissatisfaction, risk behaviors eating disorders in university students. *Rev Mex Trastor Aliment.* 2016; 7(1): 1-8.
- Gutiérrez J, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - MC 2012. Resultados Nacionales [Internet]. Instituto Nacional de Salud Pública (MX). 2012. p. 200. Disponible en: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- Lawshe CH. A quantitative approach to content validity. *Pers Psychol* [Internet]. 1975; 28: 563-75. Disponible en: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.460.9380&rep=rep1&type=pdf>
- Salvador M, García-Gálvez C, De La Fuente M. Creencias y estrategias para el control del peso, satisfacción con la imagen corporal y autoestima. *Eur J Educ Psychol* [Internet]. 2010; 3(2): 257-73. Disponible en: <http://formacionasunivep.com/ejep/index.php/journal/article/view/39/56>
- Sherwood NE, Harnack L, Story M. Weight-loss practices, nutrition beliefs, and weight-loss program preferences of urban American Indian women. *J Am Diet Assoc.* 2000; 100(4): 442-6.
- Cardona P. Mitos y creencias frente a la alimentación de los estudiantes mayores de 10 años del colegio Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín (Colombia). *Rev Cult Investig.* 2013; 7: 18-33.
- Duno M, Acosta E. Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Rev. chil. nutr.* 2019; 46(5): 545-53.
- Rodríguez-Rodríguez E, López-Plaza B, López-Sobaler A, Ortega R. ¿Conocen las mujeres españolas cuál es la mejor estrategia para controlar el peso corporal? *Nutr. clin. diet. hosp.* 2009; 29(1): 17-25.