



Adaptación y validación del Cuestionario de Emociones y Creencias acerca de la Alimentación y el Peso (CECAP)

Adaptation and validation of the emotions and beliefs about eating and weight questionnaire (CECAP)

<https://doi.org/10.37135/ee.04.26.02>

Autores:

Winston Yoel Flores Yana¹ - <https://orcid.org/0009-0009-4987-5290>

Meljhi Nikol Choquecahua Espinoza¹ - <https://orcid.org/0009-0006-8188-7505>

Danaly Ceydi Mamani Mamani¹ - <https://orcid.org/0009-0004-7823-5093>

Afiliación:

¹Universidad Peruana Unión, Puno, Perú.

Autor de correspondencia: Winston Yoel Flores Yana. Universidad Peruana Unión, Juliaca, Puno, Perú. Dirección postal: Salida Arequipa, Km 6, Chullunquiani, Juliaca, Perú. Email: winston.flores@upeu.edu.pe. Teléfono: +51 973733898.

Recibido: 15 de octubre de 2025

Aceptado: 06 de marzo de 2026

RESUMEN

El objetivo del estudio fue adaptar y validar el Cuestionario de Emociones y Creencias acerca de la Alimentación y el Peso (CECAP) en adolescentes de la región de Puno, Perú. Participaron 2 072 estudiantes de entre 14 a 18 años, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. La validez de contenido, medida con el coeficiente V de Aiken, mostró valores por encima de 0.70, lo que evidenció la claridad y pertinencia de los ítems. El análisis factorial exploratorio (KMO = 0,903; Bartlett $p < 0,001$) y el confirmatorio (CFI = 0,996; TLI = 0,995; RMSEA = 0,051; SRMR = 0,046) mostraron una estructura de tres dimensiones, consistente y bien alineada con el modelo teórico original. Además, se revisó su la estructura factorial se mantenía igual según el género y la edad. También se calculó el omega de McDonald ($\omega = 0,776$ a $0,895$), los resultados apuntaron a una adecuada consistencia interna. En resumen, la versión adaptada del CECAP muestra propiedades psicométricas apropiadas y resulta válida y confiable, así que puede usarse como una herramienta útil para evaluar las creencias y las emociones sobre la alimentación y el peso en adolescentes peruanos.

Palabras clave: emociones; adolescente; conducta alimentaria.



ABSTRACT

The aim of this study was to adapt and validate the Questionnaire of Emotions and Beliefs about Food and Weight (CECAP) in adolescents from the Puno region of Peru. A total of 2,072 students aged 14 to 18 years participated, selected using non-probability sampling. Content validity, measured using Aiken's V coefficient, showed values above 0.70, demonstrating the clarity and relevance of the items. Exploratory factor analysis (KMO = 0.903; Bartlett $p < 0.001$) and confirmatory factor analysis (CFI = 0.996; TLI = 0.995; RMSEA = 0.051; SRMR = 0.046) revealed a three-dimensional structure, consistent and well-aligned with the original theoretical model. Furthermore, the factor structure was verified to be consistent across gender and age groups. McDonald's omega was also calculated ($\omega = 0.776$ to 0.895), and the results indicated adequate internal consistency. In summary, the adapted version of the CECAP shows appropriate psychometric properties and is valid and reliable, so it can be used as a useful tool to assess beliefs and emotions about food and weight in Peruvian adolescents.

Keywords: Emotions; Adolescent; Eating Behavior.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades no transmisibles ocasionan aproximadamente de cinco millones de muertes al año.⁽¹⁾ En este contexto, se estima que más de 390 millones de jóvenes en el mundo presentan sobrepeso, lo que refleja una problemática de alcance global.⁽²⁾ En un estudio español con 4 362 adolescentes, se identificó que el 9,6 % de las chicas y el 1,7 % de los chicos mostraron indicios de trastornos alimentarios, reflejando una mayor preocupación femenina por la imagen corporal.⁽³⁾ Estos resultados permiten comprender que la influencia de las emociones en el comportamiento alimentario es relevante, ya que pueden modificar el apetito y la frecuencia de consumo alimenticio, generando alteraciones en la ingesta.⁽⁴⁾ Cuando dichas variaciones superan la capacidad de autorregulación cognitiva y fisiológica, se asocian con riesgos para la salud.⁽⁵⁾

En el Perú, el Seguro Social de Salud (EsSalud) señaló que, durante la pandemia, los casos de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes llegaron a duplicarse, afectando incluso a menores desde los 11 años.⁽⁶⁾ Asimismo, se estima que el 51 % de la población experimenta inseguridad alimentaria,⁽⁷⁾ mientras que aproximadamente el 5 % de los adolescentes presenta alteraciones nutricionales, con mayor prevalencia en mujeres jóvenes.⁽⁸⁾ En este contexto, el estigma relacionado con el peso corporal se asocia con la alimentación emocional, definida como la tendencia a aumentar o reducir la ingesta frente a emociones como la ira, miedo, tristeza o la ansiedad.⁽⁹⁾ Estas emociones negativas se relacionan con patrones alimentarios como adaptativos, entre ellos la sobrealimentación emocional, la cual favorece el consumo elevado de alimentos altos en grasa y azúcares y limita la capacidad de autoregular la ingesta.⁽¹⁰⁾

De manera complementaria, se ha evidenciado que el estrés emocional también incrementa los niveles de cortisol, lo que puede influir en la elección de alimentos poco saludables como forma de aliviar el malestar.⁽¹¹⁾



Esta dinámica se agrava por la exposición constante al estigma del peso, que eleva el cortisol y fomenta la preferencia por alimentos calóricos, reforzando los patrones de alimentación emocional.⁽¹²⁾ A pesar de ello, el estigma del peso no solo se vincula con la alimentación emocional, sino también con un mayor aislamiento social y una menor búsqueda de apoyo emocional, intensificando el ciclo de malestar psicológico y los comportamientos alimentarios desadaptativos.⁽¹³⁾

La conducta alimentaria está influida por factores socioculturales, creencias, entorno y emociones, los cuales determinan los hábitos adquiridos en la infancia, lo que condiciona las prácticas alimentarias actuales.⁽¹⁴⁾ Estudios realizados en el Perú señalan que los adolescentes presentan un alto riesgo nutricional, enfrentando problemáticas como el sobrepeso, la obesidad y la anemia, y evidencian la escasez de investigaciones que analicen los factores socioculturales que influyen en los hábitos alimentarios. Esta situación limita y dificulta el desarrollo en la implementación de intervenciones en la salud pública que sean pertenecientes desde el punto de vista cultural.⁽¹⁵⁾ Del mismo modo, se ha reconocido que factores individuales, como dificultades económicas para el acceso de alimentos y la preocupación por el aspecto físico, influyendo significativamente en las conductas alimentarias de los adolescentes.⁽¹⁶⁾ En este sentido, es fundamental abordar el estigma asociado al peso desde un enfoque integral, considerando tanto aspectos psicológicos como los procesos fisiológicos.⁽¹⁷⁾

En relación con las emociones acerca de la alimentación y el peso, las diferentes reacciones emocionales tienen efectos significativos a la hora de la ingesta de alimentos, lo cual provoca que el individuo ingiera una cantidad excesiva de alimentos o viceversa, afectando sus hábitos alimenticios.⁽¹⁸⁾ Estas investigaciones abordan sobre estados emocionales negativos como el miedo o la depresión.^(19,20) Un análisis psicosomático ha demostrado que las personas con TCA consumen o dejan de consumir alimentos, ante emociones negativas como una conducta aprendida orientada a disminuir el malestar emocional.⁽²¹⁾ Como el comer en exceso en respuesta a emociones negativas, como la ansiedad o irritabilidad emocional.⁽²²⁾

Respecto a las creencias acerca de la alimentación y el peso, se han revisado varios estudios los cuales señalan que la percepción de la imagen corporal es generada en su mayoría por estereotipos o problemas sociales, que afectan tanto a los adolescentes como adultos;^(23,24) asimismo, hace alusión a creencias erróneas, referente al peso y la alimentación que se asocian con conductas de restricción o exceso alimentario.⁽¹⁷⁾ Diversos medios de comunicación fomentan estereotipos de belleza irrealizables, creando una presión social que impacta particularmente a los adolescentes y adultos jóvenes.⁽²⁵⁾

Creencias erróneas acerca del control del peso corporal, la autopercepción de una persona no siempre manifiesta la realidad, dado que el peso está influenciado por muchos factores, como la edad, el género, la familia, los compañeros, los medios y el origen étnico.⁽²⁶⁾ La insatisfacción con la imagen corporal, el disgusto por el cuerpo y el desdén pueden contribuir a los efectos negativos del aumento de peso en la salud.⁽²⁷⁾ La forma en que percibimos nuestro peso influye significativamente en cómo nos sentimos con nosotros



mismos, cuando creemos que tener sobrepeso u obesidad es un reflejo de cualidades negativas que puede dañarnos significativamente en nuestra autoestima.⁽²⁸⁾

Experimentación de emociones agradables al comer, la motivación humana para comer, así como la cantidad, frecuencia y elección del consumo de alimentos, están influenciadas por variables que no están directamente relacionadas con las necesidades fisiológicas ni con el valor nutricional de los alimentos, lo cual conlleva a que cuando las personas hacen referencia a una emoción negativa dan por consecuencia a la ingesta impulsiva; por otro lado, cuando prevalecen las emociones positivas, el aumento de la alimentación les proporciona placer.^(29,30) Adicionalmente, se ha comprobado que una emoción positiva también provoca una mayor ingesta de alimentos no solo por el placer de consumir los alimentos⁽³¹⁾

La importancia que se otorga al peso corporal es un asunto altamente ético en el debate público y en la medicina.⁽³²⁻³⁴⁾ Las normas sociales dictan que tener bajo peso o un peso "normal" es saludable, y los críticos tratan a las personas con sobrepeso y obesidad: se les atribuye con frecuencia una carga moral, puesto que un elemento central de la moralidad es que las características personales deseables dictan que el peso debe ajustarse a estándares sociales predeterminados, por lo que emergen las cualidades morales del esfuerzo y el autocontrol.^(32,35) De esta forma, la creencia social de que el peso es controlable y que el exceso de peso refleja inmoralidad por falta de esfuerzo y autocontrol es muy común tanto en la población general como en personas que padecen obesidad.^(32,36)

En Europa, específicamente en España se validó el instrumento EES-C aplicada a 199 participantes de 9 a 16 años, confirmó un modelo factorial de cinco dimensiones (CFI = 0,935; GFI = 0,850; AGFI = 0,816; SRMR = 0,066; RMSEA = 0,067) y una consistencia interna moderada ($\alpha = 0,60 - 0,75$).⁽³⁷⁾ Así también el instrumento IFBS administrado a 323 jóvenes de 12 a 20 años, presentó una estructura bifactorial con adecuada medida muestral (KMO = 0,853; Bartlett $p < 0,001$) y alta confiabilidad (α total = 0,863) además de correlaciones significativas con indicadores psicológicos y de salud.⁽³⁸⁾

En Barcelona, el EEQ validado en 354 sujetos de 12 a 39 años mostró consistencia interna adecuada en sus tres factores (que oscilan entre $\alpha = 0,612$ a $0,773$), con estabilidad test-retest ($r = 0,70$).⁽³⁹⁾ En Grecia, la EES-C validada en 139 estudiantes de 9 a 14 años, el AFE explicó el 47,67 % de la varianza total, con indicadores de adecuación muestral satisfactorios (KMO = 0,869; Bartlett $p < 0,001$) y con alta consistencia interna (α global = 0,917).⁽⁴⁰⁾ Otra versión adaptada de la EES-C en Turquía aplicada a 576 niños y adolescentes obtuvo alta confiabilidad (α total = 0,90) y un ajuste factorial satisfactorio (RMSEA = 0,051; GFI = 0,91; CFI = 0,97), confirmando la robustez psicométrica del instrumento.⁽⁴¹⁾

Por otra parte, diversos estudios realizados en América Latina respaldan la validez de estas escalas en distintos contextos por ejemplo en México el instrumento CECAP, con 1 833 adolescentes de 14 a 18 años mostró adecuados niveles de confiabilidad y validez, y evidenció una confiabilidad de un alfa de Cronbach (α)



adecuado en las tres dimensiones, (que oscilan entre $\alpha = 0,78$ a $0,90$)⁽¹⁷⁾ Y finalmente en Chile el instrumento CFPQ-Teen aplicado a 473 adolescentes mostró un modelo de cuatro factores con buen ajuste (CFI = 0,965; TLI = 0,959; RMSEA = 0,080) y confiabilidad adecuada (ω entre 0,69 y 0,91), también se confirmó la invariancia métrica y escalar por género, sin diferencias significativas entre hombres y mujeres.⁽⁴²⁾

Con base a lo expuesto, las bondades del instrumento que se pretende adaptar al contexto peruano, no se centra en las patologías asociados a los TCA, como muchos otros instrumentos lo realizan; sino, lo que se busca con este instrumento es indagar las creencias y emociones tanto positivas como negativas sobre la alimentación y el peso que muchas veces son el detonante de los TCA, que tienen un mayor impacto en los adolescentes y adultos jóvenes, facilitando la intervención temprana de dicha problemática.⁽¹⁷⁾ Por ello, el objetivo general de la presente investigación fue adaptar y analizar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Emociones y Creencias acerca de la Alimentación y el Peso (CECAP) al contexto peruano y analizar la validez y confiabilidad en jóvenes de la región de Puno; asimismo, tiene como objetivos específicos determinar la validez de contenido, constructo, la confiabilidad y la invarianza métrica del cuestionario de emociones y creencias acerca de la alimentación y el peso (CECAP) en jóvenes de la región de Puno.

MÉTODO

La investigación es de enfoque psicométrico, centrada en analizar las propiedades psicométricas del instrumento, mediante su aplicación, el análisis de puntajes e interpretación de resultados. Asimismo, se empleó un diseño no experimental, ya que no implica la manipulación de variables, y corresponde a un corte transversal, ya que busca recopilar y analizar datos de un sector de la población en un momento específico.⁽⁴³⁾

Participantes

La población estuvo constituida por jóvenes de las ciudades de Puno y Juliaca, ubicadas en el sur del Perú. Dicha población es finita, ya que corresponde a un número determinado de estudiantes matriculados en instituciones educativas de nivel secundario en ambas ciudades durante el año de aplicación del estudio. De esta población se obtuvo una muestra de 2 072, de los cuales 537 correspondieron a la ciudad de Puno y 1 535 a Juliaca. La muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico, de tipo por conveniencia basado en los criterios de selección y recursos de los investigadores.⁽⁴⁴⁾ Asimismo, este tamaño muestral resulta mayor al estándar recomendado para análisis factoriales, que recomienda contar con 20 participantes por ítem;⁽⁴⁵⁾ considerando que el instrumento posee 16 ítems, el tamaño mínimo requerido sería 320 participantes, cifra ampliamente superada por la muestra del presente estudio.

Para participar en el estudio se tomó como primer requisito el consentimiento y asentimiento informado, en la misma línea, los candidatos debían tener entre 14 a 18 años, ambos sexos y que residieron durante la



evaluación en las ciudades de Puno y Juliaca, no se permitió la participación de personas con una nacionalidad distinta a la peruana, ni de aquellas con alguna discapacidad permanente o temporal que les impidiera comprender y responder adecuadamente las preguntas. Finalmente, se excluyeron las encuestas que estuvieron incompletas o que tuvieran respuestas sesgadas en una sola categoría.

Instrumento

El instrumento adaptado en el contexto peruano fue el Cuestionario de emociones y creencias acerca de la alimentación y el peso (CECAP). Dicho cuestionario es originario de la Ciudad de México y fue creado por Silva y Gonzáles⁽¹⁷⁾. Este instrumento permite identificar con mayor comprensión las razones que explican la sobreingesta o subingesta en adolescentes (14 a 18 años), considerando que, en muchos casos, podrían estar influenciados por creencias inadecuadas o utilizando una alimentación como una estrategia disfuncional de regulación emocional. El instrumento original consta de tres dimensiones y 16 ítems compuesto por la escala tipo Likert (Nunca = 1, Algunas veces = 2, Con frecuencia = 3, Siempre = 4). El instrumento muestra evidencias de validez adecuadas, así también se ha encontrado apropiados índices de bondad de ajuste (CFI = 0,973, RMSEA = 0,075); por otro lado, la confiabilidad de un alfa de Cronbach (α) adecuado en las tres diferentes dimensiones, como en creencias erróneas acerca del control del peso corporal ($\alpha = 0,90$), experimentación de emociones agradables al comer ($\alpha = 0,82$), importancia que se le otorga al peso corporal ($\alpha = 0,78$).⁽¹⁷⁾

Análisis de datos

Dado que el instrumento original se encuentra en idioma español, no fue necesario realizar un proceso de traducción. No obstante, se llevó a cabo un proceso de adaptación cultural mediante evaluación de validez de contenido por siete jueces expertos, con el objetivo de verificar la claridad, pertinencia y adecuación cultural de los ítems al contexto peruano; complementariamente, se usó la fórmula de Penfield y Giacobbi⁽⁴⁶⁾ al 95 % de confianza bajo un criterio conservador⁽⁴⁷⁾ que exige que los intervalos de confianza inferiores sean mayores de 0,7; en cuanto al análisis factorial exploratorio y confirmatorio se optó por dividir los datos en submuestras equivalentes de 1 036 participantes para cada análisis. El análisis factorial exploratorio exige el estudio de la linealidad, normalidad y multicolinealidad⁽⁴⁸⁾ las mismas que se comprobaron mediante una matriz de correlaciones policóricas (Figura 1). No obstante, para la normalidad se usó la recomendación de Ferrando y Anguiano-Carrasco⁽⁴⁹⁾ para comprobar la normalidad multivariada, el análisis arrojó un valor de inferior al 0,05 que demuestra no normalidad, el mencionado resultado junto a la naturaleza ordinal de los ítems, se optó por utilizar mínimos cuadrados ordinarios como método de factorización. En cuanto a los hallazgos del AFC de trabajaron con el estimador WLSMV usando el software R Studio con el paquete Lavaan, asimismo se optó por un método de rotación oblicua con índices de ajuste como CFI > 0,95; GFI > 0,93; TLI > 0,90, RMSEA < 0,05, SRMR < 0,08.⁽⁵⁰⁾ En este sentido, se estimó la confiabilidad por consistencia interna mediante el coeficiente omega de McDonald por ser un análisis de confiabilidad por consistencia interna



menos sensible a la cantidad de ítems.⁽⁵¹⁾ Adicionalmente, se optó por someter el test a procesos de invarianza métrica por CFA así como determinar baremos para la interpretación de la prueba con base a percentiles.

RESULTADOS

Análisis sociodemográfico

En este estudio participaron 2 072 adolescentes de entre 14 y 17 años, con una proporción ligeramente mayor de varones (55, 5 %, n = 1 149) en comparación con las mujeres (44, 5 %, n = 923). Más de la mitad tenía una edad entre 14 y 15 años (59, 9 %, n = 1241) y cursaba el tercer año de secundaria (36, 3 %). La mayoría provenía de instituciones educativas públicas (84, 5 %, n = 1 751) y vivía con ambos padres (77, 5 %, n = 1605), lo que sugiere un contexto familiar mayormente estable. En cuanto a su lugar de residencia, tres de cada cuatro adolescentes residían en la ciudad de Juliaca (73, 7 %, n = 1 527), lo que refleja una predominante concentración urbana de la muestra.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes (N = 2 072)

Categoría	F	%
Edad		
14–15 años	1 241	59,9
16–17 años	831	40,1
Sexo		
Masculino	1 149	55,5
Femenino	923	44,5
Grado		
3°	752	36,3
4°	677	32,7
5°	643	31,0
Tipo de institución educativa		
Pública	1 751	84,5
Privada	321	15,5
Vive con		
Ambos padres	1 605	77,5
Madre soltera	332	16,0
Padre solo	69	3,3
Otro familiar	66	3,2
Lugar de residencia		
Juliaca	1 527	73,7
Puno	545	26,3

Nota: F = frecuencia; % = porcentaje. Los porcentajes han sido redondeados a un decimal, por lo que no pueden sumar exactamente 100 %.



Evidencias de validez basada en el contenido

La tabla 2 muestra los índices de validez basados en el contenido del instrumento de 16 ítems. Se encontró que el 93,75 % de los ítems (15 ítems) demostraron ser claros, importantes para evaluar el constructo y pertinentes en la dimensión correcta, ya que los límites inferiores del intervalo (Low) se encontraron por encima de 0,70 valor requerido por un criterio más conservador,⁽⁴⁶⁾ no obstante, el ítem 2 demostró un intervalo igual a 0,60 en el criterio relevancia. Otros detalles más específicos identificaron a los ítems 10 y 15 con intervalos limítrofes a 0,70 en los criterios relevancia y representatividad y solo al ítem 16 en el criterio relevancia y claridad, mientras que los ítems 7, 12 la conjunción y 13 presentaron índices limítrofes de 0,71 solo en el criterio claridad.

Tabla 2. Coeficientes V de Aiken (IC del 95 %, n = 8)

Ítem	Relevancia		Representatividad		Claridad	
	X (DE)	V (Low-Up)	X (DE)	V (Low-Up)	X (DE)	V (Low-Up)
1	3 (0)	1 (0,85-1,00)	3 (0)	1 (0,85-1,00)	3 (0)	1 (0,85-1,00)
2	2,43 (0,79)	0,81 (0,6-0,92)	2,71 (0,49)	0,9 (0,71-0,97)	2,43 (0,79)	0,81 (0,6-0,92)
3	3 (0)	1 (0,85-1,00)	3 (0)	1 (0,85-1,00)	3 (0)	1 (0,85-1,00)
4	3 (0)	1 (0,85-1,00)	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)	3 (0)	1 (0,85-1,00)
5	3 (0)	1 (0,85-1,00)	3 (0)	1 (0,85-1,00)	3 (0)	1 (0,85-1,00)
6	3 (0)	1 (0,85-1,00)	3 (0)	1 (0,85-1,00)	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)
7	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)	3 (0)	1 (0,85-1,00)	2,71 (0,49)	0,9 (0,71-0,97)
8	3 (0)	1 (0,85-1,00)	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)	3 (0)	1 (0,85-1,00)
9	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)	3 (0)	1 (0,85-1,00)
10	2,71 (0,49)	0,9 (0,71-0,97)	2,71 (0,49)	0,9 (0,71-0,97)	3 (0)	1 (0,85-1,00)
11	3 (0)	1 (0,85-1,00)	3 (0)	1 (0,85-1,00)	3 (0)	1 (0,85-1,00)
12	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)	2,71 (0,49)	0,9 (0,71-0,97)
13	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)	2,71 (0,49)	0,9 (0,71-0,97)
14	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)
15	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)	2,71 (0,49)	0,9 (0,71-0,97)	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)
16	2,71 (0,49)	0,9 (0,71-0,97)	2,86 (0,38)	0,95 (0,77-0,99)	2,71 (0,49)	0,9 (0,71-0,97)

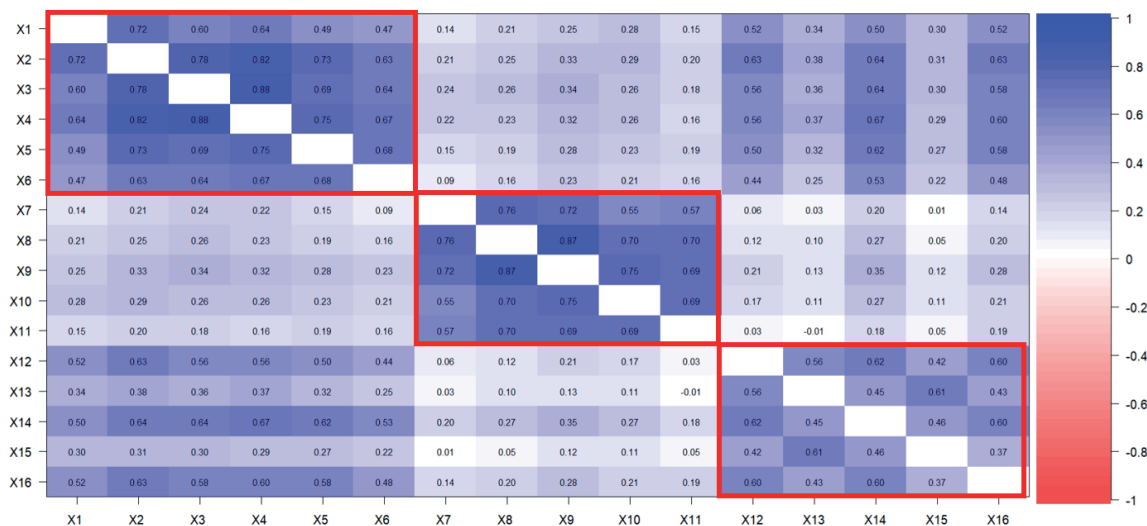
Nota: M: media aritmética, DE: desviación estándar, V es el coeficiente V de Aiken, Low – Up: son intervalos de confianza inferior y superior respectivamente.



Evidencia de validez basada en el constructo

La figura 1 muestra un mapa de calor basado en la matriz policórica de los 16 ítems. Se evidencia que los ítems del 1 al 6 presentaron correlaciones más altas con coeficientes que oscilan entre 0,47 y 0,88, la segunda zona significativamente correlacionada se encuentra entre los ítems 7 al 11 con coeficientes de correlación entre 0,55 y 0,76 mientras que la tercera zona entre los ítems 12 al 16 mostro correlación entre 0,37 y 0,61, lo que evidencia una esperada agrupación de ítems por cada factor muy similar a lo esperado teóricamente, no obstante, los ítems 12, 14 y 16 mostraron correlaciones entre 0,44 y 0,67 con los ítems del primer factor, agrupación no previsible estadísticamente.

Figura 1. Matriz policórica



Nota: Los cuadrantes en rojo indican la agrupación esperada desde el enfoque teórico, no representa un análisis adyacente a la matriz policórica, el valor cercano a 1 se presenta de color azul; mientras que, el rojo al -1 y un color tenue o blanco representa coeficientes ínfimos.

Análisis factorial exploratorio

El análisis factorial exploratorio obtenido a partir del 50 % inicial de los encuestados dio como resultado una solución factorial de tres dimensiones con KMO de 0,903 con prueba de esfericidad de Bartlett de 0,000, esta solución logró explicar el 56,7 % de la varianza con los 16 ítems muy similares a la matriz policórica y teórica donde el factor 1 se conformó por los ítems 1 al 6, el factor 2 por los ítems 7 al 11, el factor 3 por los ítems 13 y 15 sin embargo los ítems 12, 14 y 16 mostraron cargas más altas dentro del factor 1, al verificar las cargas superiores a 0.2 se encontró que estos ítems saturan el F3 con cargas de 0,357, 0,270 y 0,229 respectivamente.



Tabla 3. Cargas de los Factores

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Unicidad
1. Pienso que todos los alimentos engordan.	0,547			0,611
2. Pienso que, haga lo que haga, engordo.	0,818			0,313
3. Pienso que, aunque no como, engordo.	0,845			0,316
4. Pienso que, aunque como poco, engordo.	0,895			0,245
5. Pienso que tiendo a ganar peso con mayor facilidad que otros.	0,800			0,366
6. Aunque coma saludablemente, gano peso.	0,717			0,547
7. Comer es un placer.		0,69 8		0,516
8. Comer me hace feliz.		0,87 1		0,256
9. Disfruto comer.		0,85 8		0,249
10. Las horas de la comida son momentos agradables.		0,74 8		0,430
11. Comer me hace sentir tranquilo(a).		0,67 7		0,537
12. Pienso que engordar es lo peor que me podrá pasar.	0,462		0,357	0,510
13. Pienso que el peso de las personas es importante.			0,717	0,490
14. Cuando como de más, me siento culpable.	0,537		0,270	0,488
15. Me fijo en el peso de las personas.			0,682	0,536
16. Creo que debería hacer una dieta.	0,542		0,229	0,526

Nota: El método de rotación aplicado fue oblimin.

Análisis factorial confirmatorio

La tabla 4 presenta los índices de ajuste del modelo obtenidos mediante AFC utilizando modelos de ecuaciones estructurales. El modelo 1 procesado por rotación oblicua mostró índices de ajuste de modelo, sin embargo al observar las cargas factoriales y residuos asociados a cada ítem (ver figura 2A) encontramos que el ítem 15 alcanzó un residuo de 0,72, al excluirlo generamos un segundo modelo con mejores índices (TLI = 0,995, CFI = 0,996, GFI = 0,996, NFI = 0,995, SRMR = 0,046 y RMSEA = 0,051), no obstante, encontramos que el ítem 13 demostró un residuo de 0,71 (ver figura 2-b) lo que motivo a la exclusión del ítem 13 generando



un tercer modelo con índices de ajuste esperados. A pesar de esto, el modelo 2 se presenta como el más adecuado, decisión que se discute más adelante.

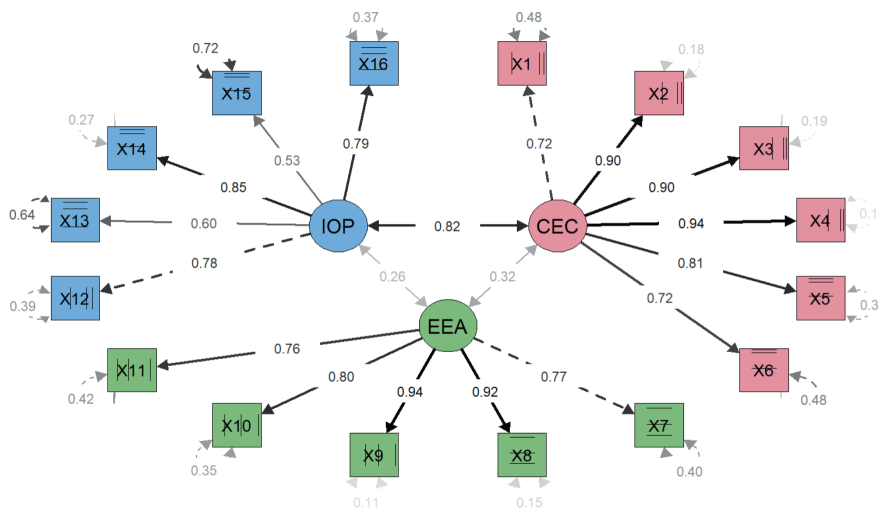
Tabla 4. Índices de ajuste por CFA

Modelo	TLI	CFI	GFI	NFI	SRMR	RMSEA	IC90 % RMSEA
Modelo 1	0,992	0,993	0,993	0,991	0,056	0,065	0,060-0,071
Modelo 2*	0,995	0,996	0,996	0,995	0,046	0,051	0,045-0,057
Modelo 3	0,997	0,997	0,997	0,996	0,042	0,047	0,040-0,054

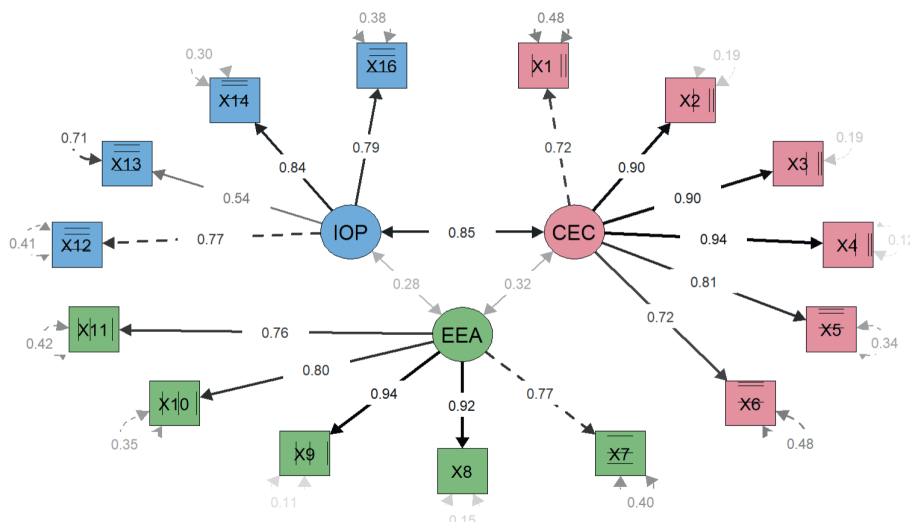
Nota: El modelo 1 se procesó con una estructura basada en tres dimensiones con 16 ítems, el modelo 2 tiene 3 dimensiones con 15 ítems ya que se excluye al ítem 15, el modelo 3 tiene 3 dimensiones sin los ítems 13 y 15. Todos los modelos se procesaron con rotación oblicua. (*) se trata del modelo elegido como adecuado.

Figura 2. Semplot de los modelos 1 y 2

A)



B)





Invarianza métrica

La prueba de invarianza métrica según el género y la edad evidencian que ΔCFI , ΔTLI , $\Delta SRMR$ y $\Delta RMSEA$ no sobrepasan 0.01 entre cada método de contraste; esto indica que la escala es equivalente entre varones y mujeres, así como por edades entre 14 a 15 años y entre 16 y 17 años.

Tabla 5. Invarianza métrica por sexo (Masculino = 552, Femenino = 484) y por edad (14 - 15 años = 622, 16 - 17 años = 414)

	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	ΔCFI	ΔTLI	$\Delta SRMR$	$\Delta RMSEA$
Configural	0,996	0,996	0,053	0,050				
Métrico	0,995	0,994	0,058	0,058	0,001	0,002	0,005	0,008
Escalar	0,996	0,996	0,053	0,047	0,001	0,002	0,005	0,011
Estricto	0,996	0,996	0,053	0,047	0,000	0,000	0,000	0,000
	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	ΔCFI	ΔTLI	$\Delta SRMR$	$\Delta RMSEA$
Configural	0,997	0,996	0,053	0,050				
Métrico	0,996	0,996	0,055	0,051	-0,001	0,000	0,002	0,001
Estricto	0,996	0,997	0,054	0,046	0,000	0,000	0,000	0,000

Confiabilidad por consistencia interna

Se aplicó el coeficiente omega de McDonald en su versión unidimensional con intervalos de confianza del 95 % lo que mostró que la primera dimensión, denominada “Creencias erróneas acerca del control del peso corporal” alcanzó un coeficiente omega de $\omega = 0,889$ con intervalos de confianza entre 0,878 a 0,899; en cuanto a la dimensión “Experimentación de emociones agradables al comer” se evidenció una adecuada consistencia interna, con un valor de $\omega = 0,895$ y un intervalo de confianza comprendida entre 0,885 a 0,905. Por su parte, la dimensión “Importancia que se le otorga al peso corporal” de $\omega = 0,776$ con intervalos de confianza de 0,754 a 0,798.

Tabla 6. Confiabilidad por consistencia interna por factor

Factor	Omega de McDonald
Creencias erróneas acerca del control del peso corporal	0,889 [IC95 % 0,878 – 0,899]
Experimentación de emociones agradables al comer	0,895 [IC95 % 0,885 a 0,905]
Importancia que se le otorga al peso corporal	0,776 [IC95 % 0,754 a 0,798]



DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo adaptar y validar el cuestionario de emociones y creencias acerca de la alimentación y el peso (CECAP) en jóvenes de la región de Puno, considerando el creciente riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en esta población. En el Perú, se estima que el 5 % de los adolescentes presenta algún tipo de TCA, lo cual evidencia la necesidad de contar con herramientas adecuadas para su detección.⁽⁵²⁾ El CECAP busca evaluar emociones y creencias vinculadas a la alimentación, variables que, según investigaciones previas, están asociadas al desarrollo de conductas alimentarias desadaptativas.^(53,54)

En este estudio, se buscó asegurar que el CECAP adaptado al contexto peruano realmente mida lo que se propone, por lo cual se evaluó su validez basada en el contenido. Para ello, se utilizó el coeficiente V de Aiken, poniendo especial atención en que los ítems fueran claros, relevantes y representativos. Diversos autores, como Charter⁽⁵⁵⁾ y Ventura-León,⁽⁵⁶⁾ sugieren que el umbral de 0,70 para V de Aiken es adecuado para validar la calidad de los ítems durante la adaptación transcultural. Por ello, la revisión individual de ítems con valores cercanos al umbral asegura no solo el cumplimiento de estándares estadísticos, sino también la pertinencia cultural y conceptual del instrumento, fortaleciendo su utilidad práctica en la población peruana.

Además, se evaluó la validez basada en el constructo del CECAP, utilizando la matriz policórica, una técnica especialmente recomendada para examinar la estructura interna de escalas tipo Likert.^(57,58) Los resultados revelaron tres factores bien definidos que respaldan la estructura teórica original del instrumento, lo que sugiere que la adaptación al contexto peruano ha sido adecuada.⁽¹⁷⁾ No obstante, algunas correlaciones entre grupos de ítems distintos podrían estar reflejando particularidades culturales o dimensiones compartidas, algo común en procesos de adaptación transcultural.⁽⁵⁹⁾ En conjunto, estos hallazgos refuerzan la validez del constructo y abren la puerta a futuros estudios confirmatorios que permitan seguir afinando la estructura del instrumento en distintos contextos.⁽⁶⁰⁾

En cuanto a los hallazgos obtenidos en el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) evidenciaron una estructura tridimensional adecuada, sustentada por un índice de adecuación muestral KMO de 0,903 y una prueba de esfericidad de Bartlett significativa lo que respalda la pertinencia del análisis y adecuación de los datos para la reducción factorial.⁽⁶¹⁾ Simultáneamente, se utilizó también el método de estimación de mínimos cuadrados no ponderados (ULS) sobre la matriz de correlaciones policóricas, el cual es recomendado para variables ordinales como Likert.^(57,62)

De este modo, se realizó el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), el cual muestra índices de ajuste obtenidos (CFI = 0,979, TLI = 0,975, RMSEA = 0,058, SRMR = 0,057) se encuentran dentro de los rangos adecuados, lo que indica que el modelo presenta un buen ajuste.⁽¹⁾ Así también, en comparación al instrumento original muestra resultados favorables, lo que sugiere que la estructura del instrumento es funcional en ambos contextos culturales.⁽¹⁷⁾



En cuanto a las modificaciones del instrumento, se optó por la eliminación del ítem 15 (“Me fijo en el peso de las personas”), debido a que presentó un residuo estandarizado de 0,72. Aunque el valor no supera el umbral ya establecido para ser considerado un mal ajuste local (+2,5), sí refleja una discrepancia resaltante que sugiere una inconsistencia entre el modelo teórico y los datos obtenidos.⁽⁶³⁾ No solo resalta la consideración estadística, el ítem no reflejaba adecuadamente la intención evaluativa de la dimensión “Importancia que se le otorga al peso corporal”, ya que hace referencia a una observación externa del peso ajeno, mientras que los demás ítems de la dimensión se enfocan en creencias internalizadas y autorreferencias acerca del propio peso, aspecto fundamental en la construcción de la autoimagen corporal.⁽¹⁷⁾

Según Ramos et al.⁽⁶⁴⁾ detalla que la percepción del peso corporal se relaciona estrechamente con la autoestima y las emociones hacia uno mismo, y no con actitudes evaluativas hacia las demás personas como hace referencia este ítem. En este sentido, aunque el ítem 13 (“Pienso que el peso de las personas es importante”), presentó un residuo de 0,71, fue conservado debido a que mantiene mejor ajuste teórico con la dimensión relacionada al valor asignado al peso corporal en la experiencia personal⁽⁶³⁾. Asimismo, cabe resaltar que se respetó el criterio técnico que recomienda mantener un mínimo de cuatro ítems por factor para asegurar estabilidad en la estimación del constructo y un modelo con mayor consistencia estructural.⁽⁶⁵⁾

Para comprobar que el CECAP funciona de manera consistente entre diferentes grupos, se realizó un análisis de invarianza métrica. Los resultados mostraron que la estructura del instrumento se mantiene estable según el género y la edad, en adolescentes de la región de Puno. El modelo de tres dimensiones y 15 ítems presentó indicadores estadísticos muy satisfactorios, ya que el ΔCFI , ΔTLI , $\Delta SRMR$ y $\Delta RMSEA$ no sobrepasan 0.01 y los cambios observados entre los modelos configural, métrico, escalar y estricto fueron mínimos, cumpliendo los estándares propuestos por Chen.⁽⁶⁶⁾

Los resultados obtenidos coinciden con investigaciones que han confirmado la estabilidad factorial de instrumentos similares en adolescentes. Perpiña et al.⁽³⁷⁾ validó la Emotional Eating Scale for Children and Adolescents, confirmando su estructura mediante análisis factorial confirmatorio. De manera similar, Lobera et al.⁽³⁸⁾ adaptó la versión española de la Irrational Food Beliefs Scale, identificando dimensiones bien definidas y con adecuados indicadores de validez. En conjunto, estas evidencias refuerzan la solidez del CECAP como un instrumento útil y confiable para comparar creencias y emociones relacionadas con la alimentación y el peso en distintos grupos, minimizando posibles sesgos de interpretación.

En cuanto a la confiabilidad, el CECAP fue evaluado mediante el coeficiente omega de McDonald, obteniendo valores sólidos en cada de sus dimensiones: “Creencias erróneas acerca del control del peso corporal” ($\omega = 0,889$, IC 95 % = 0,878 – 0,899), “Emociones agradables al comer” ($\omega = 0,895$, IC 95 % = 0,885 – 0,905) e “Importancia otorgada al peso corporal” ($\omega = 0,776$, IC del 95 % = 0,754 – 0,798), todos por encima del valor recomendado (≥ 0.70). Estos resultados concuerdan con estudios internacionales recientes: en Grecia, Kalogiratou et al.⁽⁴⁰⁾ validó la EES-C obteniendo una confiabilidad interna muy alta ($\alpha = 0,917$); en España,



Lobera et al.⁽³⁸⁾ adaptaron una escala sobre creencias irracionales alimentarias en adolescentes, reportando buena consistencia interna y estructura factorial clara.

En conjunto, estos hallazgos respaldan de manera sólida la fiabilidad del CECAP en la población adolescente, posicionándolo como una herramienta adecuada para evaluar creencias y emociones sobre la alimentación y peso. En cuanto a la estimación de la consistencia interna, se optó por utilizar el omega de McDonald, a diferencia de estudios previos que emplearon el alfa de Cronbach, ya que proporciona estimaciones más precisas en presencia de cargas factoriales desiguales o estructuras multidimensionales. Como sostiene Ventura-León⁽⁵⁶⁾, el alfa de Cronbach puede generar estimaciones poco confiables, recomendando el uso del omega como una alternativa más sólida y actualizada.

En cuanto a las limitaciones del estudio, destaca el uso de un muestreo no probabilístico, lo cual restringe la generalización de los resultados a la población adolescente en conjunto. Adicionalmente, la recolección de datos mediante autoinforme podría haber estado influenciada por la deseabilidad social; no obstante, se intentó mitigar este sesgo mediante la sensibilización previa de los participantes respecto a la importancia de brindar respuestas honestas.

Finalmente, la aplicación del cuestionario se limitó a adolescentes de instituciones educativas de Puno y Juliaca, lo que podría restringir la representatividad de los hallazgos en relación con la diversidad cultural, lingüística y socioeconómica presente en otras regiones del país. Por ello, se recomienda que en futuras investigaciones se utilice una muestra más amplia y representativa, a fin de obtener resultados que reflejen con mayor precisión dicha diversidad en otras provincias o regiones del país.

CONCLUSIONES

El presente estudio evidenció que la versión adaptada del Cuestionario de Emociones y Creencias sobre la Alimentación y el Peso (CECAP) presenta adecuadas propiedades psicométricas en adolescentes de la región de Puno, Perú. La evidencia de validez de contenido mostró vales de V de Aiken superiores a 0,70, lo que indica una adecuada claridad y pertinencia cultural de los ítems. En cuanto a la validez de constructo, análisis factorial exploratorio (KMO = 0,903; Bartlett $p < 0,001$) y el análisis factorial confirmatorio (CFI = 0,979; TLI = 0,975; RMSEA = 0,058; SRMR = 0,057) corroboraron una estructura tridimensional consistente con el modelo teórico planteado. Igualmente, los resultados de invarianza factorial (Δ CFI, Δ TLI, Δ SRMR y Δ RMSEA no superaron 0,01) respaldando la estabilidad del modelo en función del género y la edad. Finalmente, los coeficientes de omega de McDonald, con valores 0,776 y 0,895, reflejaron una adecuada consistencia interna en todas las dimensiones del instrumento.

En términos generales, los resultados respaldan el uso del CECAP como un instrumento válido, fiable y culturalmente pertinente para la evaluación de creencias y emociones alimentarias en adolescentes andinos.



Su implementación en ámbitos educativos y de salud mental favorece la identificación y prevención de conductas alimentarias de riesgo asociadas a trastornos de la conducta alimentaria. Se sugiere que futuras investigaciones amplíen el tamaño muestral e incorporen variables contextuales, como el entorno familiar y las condiciones socioeconómicas, a fin de lograr una comprensión más integral de este fenómeno.

Financiamiento: la investigación fue financiada por los propios autores.

Agradecimientos: Se agradece a los adolescentes y docentes de las instituciones educativas de Puno y Juliaca por su participación y colaboración durante el desarrollo del estudio.

Conflictos de intereses: Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés financiero, personal o institucional que pudiera haber influido en los resultados o la interpretación del presente estudio.

Declaración de contribución: Todos los autores contribuyeron de manera equitativa en la concepción, del estudio, el diseño metodológico, la recolección de datos, el análisis, la interpretación de resultados y la redacción del manuscrito. Además, revisaron críticamente el contenido, aprobaron la versión final y asumen responsabilidad conjunta por la integridad y exactitud del trabajo presentado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Murray CJL, Aravkin AY, Zheng P, Abbafati C, Abbas KM, Abbasi-Kangevari M, et al. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. [Internet]. 2020 [citado 2 Oct 2025];396(10258):1223–49. Disponible en: [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)30752-2/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)30752-2/fulltext) DOI:10.1016/S0140-6736(20)30752-2.
2. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. 2024 [citado 3 Oct 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
3. Guerrero Cuevas B, Valero Aguayo L, Solano Martínez D, Priore Molero C, Perea Barba A, Afán de Rivera MÁ. Problemas alimentarios en adolescentes y su relación con la dieta en horario escolar. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*. [Internet]. 2024 [citado 5 Oct 2025];15(1):16–28. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092022000100002 DOI:10.24310/espiescpsi.v15i1.13679.
4. Palomino Pérez AM. The role of emotion in eating behavior. *Revista Chilena de Nutrición*. [Internet]. 2020 [citado 6 Oct 2025];47(2):286–91. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182020000200286&script=sci_arttext DOI:10.4067/S0717-75182020000200286.



5. Garza Olivares X, Navarro Contreras G, González Torres ML, Zacarías Salinas X. Validación psicométrica del Cuestionario de Emociones en la Motivación de la Ingesta. *Universitas Psychologica*. [Internet]. 2021 [citado 9 Oct 2025];20:1–13. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/20%20\(2021\)/64768658013/index.html](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/20%20(2021)/64768658013/index.html) DOI:10.11144/javeriana.upsy20.vpce.
6. Diario oficial El Peruano. Diario oficial del bicentenario El Peruano [Internet]. 2021. EsSalud alerta sobre aumento de casos de trastornos alimentarios en adolescentes desde los 11 años. [citado 11 Oct 2025]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/126450-essalud-alerta-sobre-aumento-de-casos-de-trastornos-alimentarios-en-adolescentes-desde-los-11-anos>.
7. Naciones Unidas Perú. La crisis alimentaria avanza en Perú, más de la mitad de la población carece de comida suficiente [Internet]. 2022 [citado 13 Oct 2025]. Disponible en: <https://peru.un.org/es/208354-la-crisis-alimentaria-avanza-en-peru-mas-de-la-mitad-de-la-poblacion-carece-de-comida>.
8. Seguro Social de Salud. EsSalud advierte que 5 % de adolescentes sufren anorexia [Internet]. 2022 [citado 15 Oct 2025]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-advierete-que-5-de-adolescentes-sufren-anorexia>.
9. Backholer K, Gupta A, Zorbas C, Bennett R, Huse O, Chung A, et al. Differential exposure to, and potential impact of, unhealthy advertising to children by socio-economic and ethnic groups: A systematic review of the evidence. *Obesity Reviews*. Blackwell Publishing Ltd; [Internet]. 2020 [citado 18 Oct 2025];22(3): e13144. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/obr.13144> DOI:10.1111/obr.13144 PubMed PMID: 33073488.
10. Zhang Z, Li N, Buckley JP, Cecil KM, Chen A, Eaton CB, et al. Associations between eating behaviours and cardiometabolic risk among adolescents in the Health Outcomes and Measures of the Environment study. *Pediatr Obes*. [Internet]. 2023 [citado 17 Oct 2025];18(2):e12979. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijpo.12979> DOI:10.1111/ijpo.12979 PubMed PMID: 36094787.
11. Westbury S, Oyebode O, van Rens T, Barber TM. Obesity Stigma: Causes, Consequences, and Potential Solutions. *Current Obesity Reports*. Springer; [Internet]. 2023 [citado 16 Oct 2025]; 12(1):10–23. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13679-023-00495-3> DOI:10.1007/s13679-023-00495-3.
12. Sato AF, Darling KE, Ruzicka EB, Fahrenkamp AJ, Shields C V., West CE, et al. A biobehavioral examination of emotional eating in adolescents: Evaluating the role of acute cortisol stress reactivity in the context of a multi-method assessment of eating in response to stress. *Appetite*. [Internet]. 2023



[citado 20 Oct 2025]; 184:106486. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666323000399> DOI:10.1016/j.appet.2023.106486.

13. Siqueira BB, Assumpção MC, Barroso SM, Japur CC, Penaforte FR de O. Weight stigma and health – repercussions on the health of adolescents and adults: Integrative review of the literature. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Editora Científica Nacional Ltda; [Internet]. 2021 [citado 21 Oct 2025]; 70: 162–178. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/yXzM3MshfhnbnB45rrBNVpy/?format=html&lang=en> DOI:10.1590/0047-2085000000324.
14. Zhu X, Smith RA, Buteau E. A meta-analysis of weight stigma and health behaviors. *Stigma Health*. [Internet]. 2022 [citado 22 Oct 2025];7(1):1–13. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/fulltext/2022-13884-001.html> DOI:10.1037/sah0000352.
15. Banna JC, Buchthal OV, Delormier T, Creed-Kanashiro HM, Penny ME. Influences on eating: a qualitative study of adolescents in a periurban area in Lima, Peru. *BMC Public Health*. [Internet]. 2015 [citado 15 Dic 2025];16(1):40. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-016-2724-7> DOI:10.1186/s12889-016-2724-7.
16. García-Salirrosas EE, Escobar-Farfán M, Esponda-Perez JA, Villar-Guevara M, Rondon-Eusebio RF, Ezcurra-Zavaleta G, et al. Healthy Lifestyle Motivators of Willingness to Consume Healthy Food Brands: An Integrative Model. *Foods*. [Internet]. 2025 [citado 4 Ene 2025];14(1):125. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2304-8158/14/1/125> DOI:10.3390/foods14010125.
17. Silva C, Gonzáles Alcántara KE. Cuestionario de Emociones y Creencias acerca de la Alimentación y el Peso (CECAP). *Actualidades en Psicología*. [Internet]. 2019 [citado 1 Nov 2025];33(127):37–48. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-35352019000200037&script=sci_arttext&tlng=en DOI:10.15517/ap.v33i127.34778.
18. Allison DB, Heshka S. Emotion and eating in obesity? A critical analysis. *International Journal of Eating Disorders*. [Internet]. 1993 [citado 3 Nov 2025];13(3):289–295. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8477301/> DOI:10.1002/1098-108X(199304)13:3<289::AID-EAT2260130307>3.0.CO;2-X.
19. Abramson EE, Wunderlich RA. Anxiety, fear and eating: A test of the psychosomatic concept of obesity. *J Abnorm Psychol*. [Internet]. 1972 [citado 6 Nov 2025];79(3):317–21. Disponible en: <http://psycnet.apa.org/record/1973-02561-001> DOI:10.1037/h0033200.



20. Arnow B, Kenardy J, Agras WS. The Emotional Eating Scale: The Development of a Measure to Assess Coping with Negative Affect by Eating. Report. [Internet]. 1995 [citado 6 Nov 2025];18(1): 79-90 Disponible en: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7670446/DOI:10.1002/1098-108X\(199507\)18:1%3C79::AID-EAT2260180109%3E3.0.CO;2-V](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7670446/DOI:10.1002/1098-108X(199507)18:1%3C79::AID-EAT2260180109%3E3.0.CO;2-V).
21. Kaplan HI, Kaplan HS. THE PSYCHOSOMATIC CONCEPT OF OBESITY. J Nerv Ment Dis. [Internet]. 1957 [citado 7 Nov 2025];125(2):181–201. Disponible en: https://journals.lww.com/jonmd/citation/1957/04000/the_psychosomatic_concept_of_obesity.4.aspx DOI:10.1097/00005053-195704000-00004.
22. Frayn M, Knäuper B. Emotional Eating and Weight in Adults: a Review. Current Psychology. [Internet]. 2018 [citado 7 Nov 2025];37(4):924–933. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-017-9577-9> DOI:10.1007/s12144-017-9577-9.
23. NowaK M, Buettne PGB, Woodward D, Hawkes A. Food and weight-related behaviours: Do beliefs matter more than nutrition knowledge? [Internet]. Nova Biomedical Books; [Internet]. 2006 [citado 23 Oct 2025]; 71-120 Available from: <https://researchonline.jcu.edu.au/3617/>.
24. Hoyt CL, Burnette JL, Thomas FN, Orvidas K. Public Health Messages and Weight-Related Beliefs: Implications for Well-Being and Stigma. Front Psychol. [Internet]. 2019 [citado 9 Nov 2025];10: 492178 Disponible en: https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2019.02806/full?utm_source=chatgpt.com DOI:10.3389/fpsyg.2019.02806.
25. Thompson JK, Stice E. Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. Curr Dir Psychol Sci. [Internet]. 2001 [citado 10 Nov 2025];10(5):181–183. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1111/1467-8721.00144> DOI:10.1111/1467-8721.00144.
26. Bhurtun DD, Jeewon R. Body Weight Perception and Weight Control Practices among Teenagers. ISRN Nutr. [Internet]. 2013 [citado 10 Nov 2025];2013:1–6. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.5402/2013/395125> DOI:10.5402/2013/395125.
27. Smink FRE, van Hoeken D, Hoek HW. Epidemiology of Eating Disorders: Incidence, Prevalence and Mortality Rates. Curr Psychiatry Rep. [Internet]. 2012 [citado 13 Nov 2025];14(4):406–414. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/S11920-012-0282-Y> DOI:10.1007/s11920-012-0282-y.
28. Täuber S, Flint SW, Gausel N. Exploring Responses to Body Weight Criticism: Defensive Avoidance When Weight Is Seen as Controllable. Front Psychol. [Internet]. 2020 [citado 14 Nov 2025];11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2020.598109/full> DOI:10.3389/fpsyg.2020.598109.



29. Desmet PMA, Schifferstein HNJ. Sources of positive and negative emotions in food experience. *Appetite*. [Internet]. 2008 [citado 15 Nov 2025];50(2–3):290–301. Disponible en : <https://www.science-direct.com/science/article/abs/pii/S0195666307003364> DOI:10.1016/j.appet.2007.08.003 PubMed PMID: 17945385.
30. Moss RH, Conner M, O'Connor DB. Exploring the effects of positive and negative emotions on eating behaviours in children and young adults. *Psychol Health Med*. [Internet]. 2021 [citado 17 Nov 2025];26(4):457–466. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13548506.2020.1761553> DOI:10.1080/13548506.2020.1761553 PubMed PMID: 32378437.
31. Meule A, Reichenberger J, Blechert J. Development and preliminary validation of the Salzburg Emotional Eating Scale. *Front Psychol*. [Internet]. 2018 [citado 19 Nov 2025];9:88. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2018.00088/full> DOI:10.3389/fpsyg.2018.00088.
32. Täuber S, Gausel N, Flint SW. Weight bias internalization: The maladaptive effects of moral condemnation on intrinsic motivation. *Front Psychol*. [Internet]. 2018 [citado 21 Nov 2025];9:1836 Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2018.01836/full> DOI:10.3389/fpsyg.2018.01836.
33. Townend L. The moralizing of obesity: A new name for an old sin? *Crit Soc Policy*. [Internet]. 2009 [citado 22 Nov 2025];29(2):171–190. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0261018308101625> DOI:10.1177/0261018308101625.
34. Flint SW, Hudson J, Lavalley D. The Portrayal of Obesity in UK National Newspapers. [Internet]. 2016 [citado 24 Nov 2025];1(1):16–28 Disponible en: <https://psycnet.apa.org/buy/2015-44630-001> DOI:10.1037/sah0000013.
35. Weinert B, Weiner B. Intrapersonal and interpersonal theories of motivation from an attribution perspective. [Internet]. 2001 [citado 23 Nov 2025]; 12(1):1–14 Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1009017532121> DOI:10.1007/978-1-4615-1273-8_2.
36. Duarte C, Pinto-Gouveia J, Ferreira C. Escaping from body image shame and harsh self-criticism: Exploration of underlying mechanisms of binge eating. *Eat Behav*. [Internet]. 2014 [citado 24 Nov 2025];15(4):638–43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015314001366> DOI:10.1016/j.eatbeh.2014.08.025 PubMed PMID: 25248129.
37. Perpiñá C, Cebolla A, Botella C, Lurbe E, Torró MI. Emotional Eating Scale for Children and Adolescents: Psychometric Characteristics in a Spanish Sample. *Journal of Clinical Child and*



- Adolescent Psychology. [Internet]. 2011 [citado 25 Nov 2025]; 40(3):424–433. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15374416.2011.563468> DOI:10.1080/15374416.2011.563468 PubMed PMID: 21534053.
38. Lobera IJ, Bolaños P. Spanish version of the irrational food beliefs scale. *Nutr Hosp.* [Internet]. 2010 [citado 27 Nov 2025];25(5):852–9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309226762026.pdf> DOI:10.3305/nh.2010.25.5.4712 PubMed PMID: 21336446.
39. Garaulet M, Canteras M, Morales E, López-Guimera G, Sánchez-Carracedo D, Corbalán-Tutau MD. Validation of a questionnaire on emotional eating for use in cases of obesity; the Emotional Eater Questionnaire (EEQ). *Nutr Hosp.* [Internet]. 2012 [citado 29 Nov 2025];27(2):645–651. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309226786043.pdf> DOI:10.3305/nh.2012.27.2.5659 PubMed PMID: 22732995.
40. Kalogiratou DS, Bacopoulou F, Kanaka-Gantenbein C, Vlachakis D, Gerakini O, Chrousos GP, et al. Greek Validation of Emotional Eating Scale for Children and Adolescents. *J Mol Biochem* [Internet]. 2019 [citado 30 Nov 2025];8:26–32. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6688756/>.
41. Bektas M, Bektas I, Selekoğlu Y, Kudubes AA, Altan SS, Ayar D. Psychometric properties of the Turkish version of the Emotional Eating Scale for children and adolescents. *Eat Behav.* [Internet]. 2016 [citado 1 Dic 2025];22:217–221. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015316301015> DOI:10.1016/j.eatbeh.2016.06.021.
42. Del Valle C, Miranda H, Orellana L, Grunet KG, Adasme-Berrios C, Schnettler B. Children's perception of food parenting practices: adaptation and validation of the comprehensive feeding practices questionnaire in Chilean adolescents. *Front Public Health.* [Internet]. 2024 [citado 3 Dic 2025];12: 1343623. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1343623/full> DOI:10.3389/fpubh.2024.1343623 PubMed PMID: 38544728.
43. Hancock GR, Stapleton LM, Mueller RO. *The Reviewer's Guide to Quantitative Methods in the Social Sciences*. 2nd ed. Hancock GR, Stapleton LM, Mueller RO, editors. Second Edition. | New York : Routledge, 2019. | Revised edition of *The reviewer's guide to quantitative methods in the social sciences*, 2010 : Routledge; [Internet]. 2018 [citado 4 Dic 2025]. Disponible en: <https://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/25490/1/6.pdf> DOI:10.4324/9781315755649.
44. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio Sampling Techniques on a Population Study. *Int. J. Morphol* [Internet]. 2017 [citado 4 Dic 2025]. Report. Disponible en:



https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci_arttext DOI:
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.

45. Kyriazos TA. Applied Psychometrics: Sample Size and Sample Power Considerations in Factor Analysis (EFA, CFA) and SEM in General. *Psychology*. [Internet]. 2018 [citado 6 Dic 2025];09(08): 2207–2230. Disponible en: <https://cir.nii.ac.jp/crid/1360294646757841024> DOI:10.4236/psych.2018.98126.
46. Ventura- León J. De regreso a la validez basada en el contenido. *Adicciones*. [Internet]. 2022 [citado 7 Dic 2025];34(4):323-326. Disponible en: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1213> DOI: 10.20882/adicciones.1213.
47. Merino Soto C, Livia Segovia J. Intervalos de confianza asimétricos para el índice la validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. *anales de psicología* [Internet]. 2009 [citado 8 Dic 2025];25:169–71. Disponible en: https://www.um.es/analesps/v25/v25_1/19-25_1.pdf.
48. Pérez ER, Medrano L. Análisis Factorial Exploratorio: Bases Conceptuales y Metodológicas Artículo de Revisión. *Rev Argent Cienc Comport* [Internet]. 2010 [citado 9 Dic 2025];2:58–66. Disponible en: www.psych.unc.edu.ar/racc.
49. Dominguez-Lara S. Una guía amigable de psicometría: análisis factorial exploratorio. *Liberabit Revista Peruana de Psicología*. [Internet]. 2025 [citado 10 Dic 2025];31(1):1-15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10496047> DOI:10.24265/liberabit.2025.v31n1.963.
50. Jordan Muiños FM. Valor de corte de los índices de ajuste en el análisis factorial confirmatorio. *Psocial Revista de investigación en Psicología Social* [Internet]. 2021 [citado 12 Dic 2025];7:1. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/123/1232225009/>.
51. Ventura-León J, Peña-Calero BN. El mundo no debería girar alrededor del alfa de Cronbach \geq ,70. *Adicciones*. [Internet] 2021 [citado 13 Dic 2025];33(4):369–372. Disponible en: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1576> doi: 10.20882/adicciones.1576 PubMed PMID: 29353299.
52. Seguro Social de Salud. EsSalud advierte que 5 % de adolescentes sufren anorexia [Internet]. 2022 [citado 13 Dic 2025]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-advier-te-que-5-de-adolescentes-sufren-anorexia>.
53. Frayn M, Knäuper B. Emotional Eating and Weight in Adults: a Review. *Current Psychology*. [Internet]. 2018 [citado 14 Dic 2025];37(4):924–33. doi:10.1007/s12144-017-9577-9.



54. Köster EP, Mojet J. From mood to food and from food to mood: A psychological perspective on the measurement of food-related emotions in consumer research. *Food Research International*. Elsevier Ltd; [Internet]. 2015 [citado 14 Dic 2025];76:180–191. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S096399691500157X> DOI:10.1016/j.foodres.2015.04.006.
55. Charter RA. A breakdown of reliability coefficients by test type and reliability method, and the clinical implications of low reliability. *Journal of General Psychology*. [Internet]. 2003 [citado 15 Dic 2025];130(3):290–304. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00221300309601160> DOI:10.1080/00221300309601160 PubMed PMID: 12926514.
56. Ventura-León J. De regreso a la validez basada en el contenido. *Clinical Psychological Science*. [Internet]. 2022 [citado 15 Dic 2025];5(1):184–6. doi:10.1177/2167702616657069.
57. Holgado-Tello FP, Chacón-MoscOSO S, Barbero-García I, Vila-Abad E. Polychoric versus Pearson correlations in exploratory and confirmatory factor analysis of ordinal variables. *Qual Quant*. [Internet]. 2010 [citado 16 Dic 2025];44(1):153–166. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11135-008-9190-y> DOI:10.1007/s11135-008-9190-y.
58. Zanette M, Ospina C, Mattiello R, Wendt T, Boutelle KN. Psychometric properties of the Child Eating Behavior Questionnaire (CEBQ) in school age children with overweight and obesity: A proposed three-factor structure. *Pediatr Obes*. [Internet]. 2021 [citado 17 Dic 2025];16(10):e12795. Disponible en : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijpo.12795> DOI:10.1111/ijpo.12795 PubMed PMID: 33945226.
59. Unikel C, Bojórquez L, Carreño S. Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo [Internet]. 2004 [citado 17 Dic 2025];46 (2004): 509-515. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v46n6/22563.pdf>.
60. Flora DB, Curran PJ. Supplemental Material for An Empirical Evaluation of Alternative Methods of Estimation for Confirmatory Factor Analysis With Ordinal Data. *Psychol Methods*. [Internet]. 2004 [citado 17 Dic 2025];9(4):466. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2004-21445-005> DOI: 10.1037/1082-989X.9.4.466.
61. Pizarro Romero K, Martínez Mora O. Análisis factorial exploratorio mediante el uso de las medidas de adecuación muestral kmo y esfericidad de bartlett para determinar factores principales. *Journal of Science and Research*. [Internet]. 2020 [citado 19 Dic 2025];5(CININGEC):903–924. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/1046> .:10.5281/zenodo.4453224.



62. Kiwanuka F, Kopra J, Sak-Dankosky N, Nanyonga RC, Kvist T. Polychoric Correlation With Ordinal Data in Nursing Research. *Nurs Res.* [Internet]. 2022 [citado 20 Dic 2025];71(6):469–476. Disponible en: https://journals.lww.com/nursingresearchonline/fulltext/2022/11000/Polychoric_Correlation_With_Ordinal_Data_in.7.aspx DOI:10.1097/NNR.0000000000000614.
63. Goretzko D, Siemund K, Sterner P. Evaluating Model Fit of Measurement Models in Confirmatory Factor Analysis. *Educ Psychol Meas.* [Internet]. 2024 [citado 21 Dic 2025];84(1):123–144. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00131644231163813> DOI:10.1177/00131644231163813.
64. Ramos P, Pérez de Eulate L, Liberal S, Latorre M. La imagen corporal en relación con los TCA en adolescentes vascos de 12 a 18 años. *Revista de Psicodidáctica* [Internet]. 2003 [citado 23 Dic 2025];15(16):63–8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/175/17515081002.pdf>.
65. Lloret Segura S, Ferreres Traver A, Hernández Baeza A, Tomás Marco I. El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología.* [Internet]. 2014 [citado 26 Dic 2025];30(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282014000300040&script=sci_arttext&tlng=en DOI:10.6018/analesps.30.3.199361.
66. Chen FF. Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling.* [Internet]. 2007 [citado 30 Dic 2025];14(3):464–504. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10705510701301834> DOI:10.1080/10705510701301834.