

CONSTRUCCIÓN DE LA VALIDEZ DE LA ESCALA DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN UNIVERSITARIAS DE LA CIUDAD DE TRUJILLO

CONSTRUCTION OF THE VALIDITY OF THE SCALE OF FOOD RISK CONDUCT IN UNIVERSITY OF THE CITY OF TRUJILLO

Krysthal Nicole Paredes Torres¹
Mariela Alejandrina Trujillo Cedamano²
Maria Claudia Campos Cabrera³
Bricza Soley Gamboa Esquivel⁴
Joseph Edward Vargas Hidalgo⁵
Walter Iván Abanto Vélez⁶



Fecha de recepción: 09 de diciembre del 2019

Fecha de publicación: 30 de junio de 2020

DOI: <https://doi.org/10.26495/rcp.v11i1.1324>

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo principal construir la validez de la escala de conductas alimentarias de riesgo en universitarias de la ciudad de Trujillo. El estudio fue elaborado bajo un enfoque de tipo experimental y de diseño instrumental, aplicando una encuesta tipo Likert a jóvenes entre 16 a 25 años, de sexo femenino de la ciudad de Trujillo. Dicha encuesta fue aplicada en el intervalo de los meses de octubre a noviembre en el periodo 2019 en una muestra de 382 universitarias con un muestreo no probabilístico. Los resultados muestran una validez de contenido, coherencia, claridad y relevancia del 100% ($p < 0.1$). Además, con respecto al coeficiente de correlación Pearson se obtuvieron puntajes mayores a 0,50 que establecen una elevada intensidad (0,74; 0,79 y 0,83). Sin embargo, en relación al análisis factorial exploratorio se obtuvieron puntajes por debajo del 0,40 en 3 ítems, los que tuvieron que ser eliminados. Con respecto a la confiabilidad interna por medio del coeficiente omega, los puntajes obtenidos son mayores a 0,65 lo que afirma la confiabilidad del instrumento. Por último, en relación a los valores percentilares generales y dimensionales obtenidos se observan puntajes directos de 45, 48 y 57.

Palabras clave: conductas alimentarias de riesgo, universitarias, validez, escala.

ABSTRACT

The main objective of this research is to construct the validity of the scale of risky eating behaviors in university students in the city of Trujillo. The study was carried out using an experimental and instrumental design approach, applying a Likert-type survey to young people between 16 and 25 years old, female in the city of Trujillo. This survey was applied in the interval from the months of October to November in the period 2019 in a sample of 382 university students with a non-probability sampling. The results show a content validity, coherence, clarity and relevance of 100% ($p < 0.1$). In addition, with respect to the Pearson correlation coefficient, scores greater than 0.50 were obtained, which establish a high intensity (0.74, 0.79 and 0.83). However, in relation to the exploratory factor analysis, scores were obtained below 0.40 in 3 items, which had to be eliminated. Regarding internal reliability through the omega coefficient, the scores obtained are greater than 0.65, which confirms the reliability of the instrument. Finally, in relation to the general and dimensional percentile values obtained, direct scores of 45, 48 and 57 are observed.

Key words: risk eating behaviors, university, validity, scale.

¹Estudiante de Escuela de Psicología, Universidad Privada del Norte, Trujillo-Perú, n00171969@upn.edu.pe.

²Estudiante de Escuela de Psicología, Universidad Privada del Norte, Trujillo-Perú, N00152594@upn.pe, ³Estudiante de

la Escuela de Psicología, Universidad Privada del Norte, Trujillo-Perú, N00167257@upn.edu.pe, ⁴Estudiante de la

Escuela de Psicología, Universidad Privada del Norte, Trujillo-Perú, N00171920@upn.edu.pe, ⁵Estudiante de la Escuela

de Psicología, Universidad Privada del Norte, Trujillo-Perú, N00186438@upn.edu.pe ⁶Doctor en Administración de la

Educación Universidad César Vallejo, Piura-Perú. pswalterabanto@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-2110-7547>.

En la actualidad, las conductas alimentarias se ven influenciadas por factores psicosociales como la autoimagen y la satisfacción corporal lo genera ansiedad, cierta inestabilidad emocional y comportamientos de riesgo (Escolar, González, Martínez, Medina y Mercado, 2018). En Latinoamérica, el índice en que se relacionan las conductas alimentarias de riesgo, insatisfacción corporal, ansiedad e inestabilidad emocional en jóvenes va en aumento, en una investigación hecha en Buenos Aires a jóvenes estudiantes de nutrición se determinó que a pesar de que el 81% era clasificado como “normopeso”, el 72,3% presentaron insatisfacción corporal (INC) y padecían riesgo moderado a presentar conductas alimentarias de riesgo (CAR) (Díaz, Bilbao, Unikel, Espinosa, Escalante y Parra, 2019). Por otro lado, en México como predictores de comportamientos alimenticios de riesgo en jóvenes de bachillerato se determinó que más del 54% de ellas están influenciadas por la INC lo que traería consigo estrés, depresión y trastornos más graves (Caldera, Campo, Caldera, M, Reynoso y Zamora, 2019). Por otro lado, si analizamos datos nacionales encontraremos que, en Lima - Perú se estudió el riesgo de ortorexia nerviosa en estudiantes de la carrera de medicina, este se da por el excesivo consumo de alimentos saludables para una deseable imagen corporal lo que por el contrario generaría una sensación negativa acompañada de ansiedad donde los resultados arrojaron un 18, 82% de riesgo de padecerla (Centurión, Escobar y Mayhuasca, 2019). Agregado a esto, tenemos a otra investigación hecha en Lima a un grupo de estudiantes donde analizan la ansiedad y estrés, que genera una ingesta de alimentos descontrolada donde las emociones juegan un papel muy importante. Entonces, esta ingesta desmedida se debe a una forma de regulación emocional asociada a una autoimagen negativa. Se dieron como resultados que más del 40% intentan cambiar su foco de “autopercepción negativa” a ingerir alimentos de forma impulsiva (Herrera, 2019). Finalmente, en un estudio realizado en Trujillo a un grupo de estudiantes se encontraron un 75% de TCA, siendo este más frecuente en mujeres que en hombres, donde un 60% de ellas le atribuyó este factor a una baja satisfacción corporal. Además, en el 53,7% de la población de estudio se halló comorbilidad con los trastornos depresivos y ansiosos a raíz de esto (Rodríguez, 2018).

Realizando una revisión histórica, se encontraron estudios en América Latina, primero en universitarios en México, donde se evidenció la presencia de CAR en porcentajes que oscilan desde el 7.9% hasta 18.9% en damas, y de 4.2% hasta 13.0% en varones. Así mismo, se analizó a mujeres universitarias de medicina en el país de Brasil y se llegó hasta 44.1%. Agregado a esto, en los estudiantes varones con nacionalidad venezolana los porcentajes varían hasta 9.6, asimismo se descubrió que los estudiantes con IMC normal tenían predominancia más alta de CAR a diferencia de las que mostraron bajo peso, sobrepeso y obesidad (Unikel, Díaz, y Rivera, 2016). Por otro lado, se informa que a nivel mundial es posible observar un nivel alto de predominancia en hábitos alimentarios inadecuados en distintos continentes; en Europa en 2011 el 17% optó por las comidas rápidas, en Asia Pacifico fue el 36% y en las Américas el 47% (Torres, Trujillo, Urquiza, Salazar y Taype, 2016). Si analizamos datos nacionales, en Lima se produjo una investigación sobre conductas alimentarias de riesgo, donde resultó que en los estudiantes fue de 17.53% en cuanto a riesgos de TCA el cual el 18.70% fueron mujeres y 16.38% varones (Miranda, 2016). Otro estudio realizado a 440 estudiantes universitarios en Perú de primer año, siendo 375 representados por el 85,2% contestaron a la encuesta, encontrándose una predominancia de diagnóstico de trastorno de comportamiento alimenticio entre el 10.1% y 11.3% en damas y en los hombres fue de 8.6%, existiendo factores a variables como: Rechazo universitario por trastorno nutricional, despido laboral por adelgazamiento, rechazo social ante la imagen corporal, influencia familiar y de los medios televisivos mediante los anuncios con productos que ofrecen bajar de peso (Ponce, Turpo, Salazar, Viteri, Carhuacho y Taype, 2017). Por último, en la ciudad de Trujillo, Torres (2015) realizó una investigación acerca de la presencia de trastornos de conductas alimentarias con 653 estudiantes universitarios del primer ciclo de la facultad de biomédicas, en la cual, la presencia de trastornos de Conducta Alimentaria según la Escuela Profesional fue: Medicina con el 32,46%; seguido de Estomatología con 26,67%; mientras que en Obstetricia fue 16,67%; en cuanto a Farmacia y Bioquímica estuvo representado por el 40%; Enfermería con 26,92% y Psicología fue de 31%, además, se analizó la Insatisfacción de Imagen Corporal mediante el Test de Siluetas, donde se evidencio que

Paredes, K. N., Trujillo, M. A., Campos, M.C., Gamboa, B.S., Vargas, J.E., Abanto, W.I. Construcción de la validez de la escala de conductas alimentarias de riesgo en universitarias de la ciudad de Trujillo. Rev. PAIAN. Enero – junio 2020 Vol.11/ Núm. 1.

posiblemente los estudiantes presentaban trastorno reflejados con el 94,02% de IIC, mientras que el 29,21% no presentaron IIC.

Teniendo en cuenta las revisiones históricas y la realidad actual, en que se encuentra la sociedad peruana con respecto a la TCA y la obesidad en el Perú (Villena, 2017) Es muy posible que en los siguientes años se produzca un incremento de los comportamientos alimenticios de riesgo, como una dificultad que aqueja gravemente la salud a nivel público. Empezando por la obesidad presente no solo en las ciudades de mayor desarrollo, sino también en los departamentos de menor desarrollo en los cuales también se presencia índices de obesidad, así como índices de anorexia y bulimia, ello fue producto de una escasa noción de hábitos alimenticios saludables en la población más joven (Vilca, 2018). Todo esto conlleva consecuencias a nivel cognitivo reflejado en el humor depresivo, irritabilidad, aislamiento social, síntomas ansiosos, ideas obsesivas, inquietud de manera excesiva por la comida, por su imagen corporal y cierta pérdida de la libido sexual (Ramírez y Torres, 2017). Las tendencias alimentarias encontradas en la población estudiada, sumadas a los altos índices de sedentarismo y tabaquismo, los conducirán indudablemente a desarrollar patologías crónicas no transmisibles si no se hace prevención mediante su control (Sagués, Ammazini, Ayala, Cetrángolo, Martello, Sobol, Frechtel y Salinas, 2009)

Además, teniendo en cuenta los fundamentos teóricos relacionados a los comportamientos alimenticios de riesgo se encontraron los siguientes: Chacón, Angelucci y Quintero (2016) definen que se trata de aquellos comportamientos que se presentan con alta posibilidad antes que una persona sea diagnosticada con el trastorno de conducta alimentaria (TCA). Es por ello que, las conductas que puede reflejar el individuo están relacionadas a las dietas, atracones, comportamientos purgativos y temor a engordar.

Altamirano, Lamotte y Unikel (2011) citan a Nylander (1971) donde refieren que los comportamientos alimenticios de riesgo (CAR) llamadas también “disfuncionales” son equivalentes a los trastornos de conducta alimenticia (TCA) puesto que se dan en menor periodicidad ya que su alimentación restringida o “crónica” presenta menor psicopatología que la de los TCA, pero que podría llegar al síndrome completo. Además, sus principales componentes de riesgo son la insatisfacción corporal y la presión social.

Teoría Psicosocial: Díaz (2002) refiere que los problemas de la conducta en los adolescentes no solo se le atribuyen a la persona, sino que también se considera las relaciones que tiene este con su entorno. De esta manera, si se analiza la problemática sobre las conductas alimenticias, se deben de tomar en cuenta las causas e interacciones, puesto que, se ven influenciados por los diversos modelos sociales que existen en la sociedad que promueven una imagen corporal perfecta.

La presión social actual, ha dado como resultado según Vandereycken (1993) citado por Rivarola y Penna (2007) que los modelos sociales transmiten la figura delgada, la certeza adicional propone que las jóvenes están forzadas a alcanzar metas de un aspecto excesivo, es así que, por ejemplo, busca tener un busto prominente o un cuerpo esbelto. Incluso se concluyó que en su mayoría las mujeres tienen una predominancia de idea al bajo peso físico, siendo este uno de los criterios del DSM IV para el diagnóstico de anorexia nerviosa. Por otro lado, los medios de comunicación son en la mayor parte, la causa del problema, publicidad lo invade todo, y no podemos escapar totalmente a su influencia.

Teoría Psicológica donde está incluida la teoría cognitivo - afectiva: Según Araya (2001) citado por Sánchez, Villareal y Musitu (2010) sugieren que en la década de los setenta se posicionan diversas posturas neo-psicoanalíticas, la cuales tuvieron como principal objetivo dar a conocer sobre las alteraciones del físico corporal en los trastornos de conducta alimentaria. Es así como la Dra. Bruch manifiesta que las variaciones en la imagen física tienen relación con un déficit del yo, referente a factores como la autonomía y dominio de la silueta humana, obteniendo una ineficacia personal.

Aravena (2016) cita a Bruch (1982) los cuales consideran que la base para los diferentes trastornos de conducta alimentaria, se centraliza en las dificultades de la identificación de sensaciones y emociones, en la apreciación de la imagen corporal y la fragilidad de la identidad. De esta manera, el eje central de sus premisas se orienta en la relevancia que adquiere la distorsión de la imagen corporal. Cabe resaltar, que la distorsión, junto con disfunciones de tipo alimentarias son simbólicas, debido a que son consideradas como maneras de encubrir una variedad de problemas, los cuales no han sido resueltos. Por ejemplo, en el caso de las anoréxicas, estas convierten su ansiedad y problemas psicológicos mediante de la manipulación de la ingesta de comida.

Baile, Raich y Garrido (2003), dieron a conocer que una alteración de la imagen corporal es considerada como clave dentro de los viables elementos, mientras las distorsiones perceptibles del físico corporal, son un factor para el diagnóstico. Además, de Gracia, Patiño, Suñol y Ferrer (2002) han obtenido una relación positiva entre insatisfacción con su físico y conducta alimentaria de riesgo ya que el riesgo de que esta última aumente va a depender del autoconcepto físico que posea la persona. Entonces los jóvenes acuden a las dietas para el objetivo de conseguir el peso ideal, siendo en sus mayorías chicas las poseen tanto variables cognoscitivas como conductas de riesgo.

Clasificación:

Según Unikel, Díaz y Rivera (2017) las conductas alimentarias de riesgo pueden clasificarse en dos:

1. En primer lugar, se hallan las conductas alteradas de la ingesta de alimentos que no cumplen con los criterios diagnósticos, ya sea por el tiempo, frecuencia, o las características establecidas para ser llamados trastornos como tal. Pueden ser los llamados atracones, dietas rigurosas, ingestas de laxantes, diuréticos y anorexígenos, exceso de ejercicio físico o el vómito autoinducido.
2. En segundo lugar, están los modelos de consumo de alimentos que pueden desencadenarse en trastornos alimenticios (TCA), a partir de conductas alimentarias de riesgo (CAR) ya que estos últimos se encuentran en un punto medio que pueden provocar un trastorno si es que cumple con el tiempo, la frecuencia, la intensidad y las características establecidas para ser consideradas como tal (pica, rumiación, anorexia y bulimia nerviosa, trastorno por atracón y sobrepeso)

Por otro lado, realizando una búsqueda respecto a los antecedentes referidos al tema en estudio, se pudo encontrar investigaciones a nivel internacional: Unikel, et. al. (2016), en su estudio tuvieron como propósito determinar la significancia de cuestionarios de conductas de riesgo de alimentación ya validados y establecer el impacto que traían consigo las variables psicológicas en ellos. Trabajaron con un diseño de investigación instrumental, con 892 universitarios utilizando varios cuestionarios como el que evaluar conductas alimentarias de riesgo (CBCAR), el de autoestima de Pope, McHale y Craighead y el de actitudes hacia la figura corporal que evalúa la IIED. Concluyeron que el cuestionario CBCAR tiene un nivel de significancia de $p \leq 0.05$ y que, tanto en hombres como mujeres, las variables asociadas con la imagen corporal incrementan el riesgo de CAR de manera significativa, además se observó un alto nivel significativo interno en la escala análoga de figuras corporales ($P < 0,001$) donde 84,8 % presentaban IC (insatisfacción caporal). Abellán, Penelo y Raich (2012) en su investigación que tuvo como fin la construcción y validación de un cuestionario referente a riesgos de conductas alimentarias y las influencias de factores externos en la imagen corporal. Su investigación se basó en un diseño instrumental, con una muestra de 125 chicas universitarias, se evaluó con el Test de actitudes alimentarias, comprendido por 40 reactivos que miden las actitudes, emociones y conductas de TCA. En las muestras se obtuvo una consistencia interna con el Alfa de Cronbach el cual estuvo comprendido entre 0,79 y 0,96.

Paredes, K. N., Trujillo, M. A., Campos, M.C., Gamboa, B.S., Vargas, J.E., Abanto, W.I. Construcción de la validez de la escala de conductas alimentarias de riesgo en universitarias de la ciudad de Trujillo. Rev. PAIAN. Enero – junio 2020 Vol.11/ Núm. 1.

Por último, se empleó el Cuestionario de influencias sobre el modelo estético corporal, que determina la influencia que tienen los elementos externos que transmiten el patrón estético, mostrando una consistencia interna de ($\alpha \geq 0,91$). Se concluyó que la prueba de esfericidad de Bartlett es significativa ($p < .001$) y el índice de adecuación muestral es correcto ($KMO = 0.94$). El CE-TCA en la consistencia interna referente a la escala, fue favorable, con un α de Cronbach de 0.91 en las estudiantes. Entonces, estos resultados determinan que el CE-TCA tiene alto nivel de eficacia y confiabilidad.

Saucedo y Unikel (2010) tuvieron como objetivo lograr la validez y consistencia interna de un cuestionario que evalúa elementos de riesgo relacionados a trastornos de comportamiento alimentario. Su investigación se basó en un diseño experimental. El cuestionario fue administrado a una muestra no probabilística, contando con la participación de estudiantes que se encontraban en la etapa de la pubertad siendo 504 hombres y 511 mujeres, y proviene de una modificación de dos cuestionarios como lo fueron la Escala de Factores de Riesgo Asociados a Trastornos Alimentarios y el Cuestionario de Influencias sobre el Modelo Estético Corporal. Ambos cuestionarios dieron 5 factores, reflejando tener una buena consistencia interna, con un α de Cronbach de 0.75 en hombres representado por el 55,6% de varianza explicada y 0.83 en mujeres con el 57,6%. Finalmente, la prueba se consideró válida para ambos sexos y para evaluar componentes de riesgo asociados a trastornos alimentarios.

Unikel, Bojórquez y Carreño (2004) tuvieron como propósito dar a conocer la confiabilidad y validez de un cuestionario que medía las conductas alimentarias de riesgo. Su investigación fue de diseño experimental. La muestra fue de 78 pacientes mujeres donde se le aplicó como instrumento el cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo, está comprendido por 11 ítems que toman en cuenta la preocupación por subir de peso, la práctica de atracones, falta de control al comer y comportamientos alimenticios de tipo restrictivo y purgativo, además, las escalas de síntomas depresivos e ideación suicida. Asimismo, el cuestionario cuenta con un α de 0.83, demostrando ser confiable y una estructura interna que lo agrupa en tres elementos con una varianza explicada de 64.7%. Se concluyó, que el instrumento es confiable y válido para evaluar conductas alimentarias de riesgo.

Esta investigación se justifica con la finalidad de ampliar los modelos teóricos asociados a los comportamientos alimenticios de riesgo, conociendo sus características y aplicándolos a nuestra sociedad, además de comprobar si las diferentes teorías a tratar: psicosocial, psicológica y cognitivo - afectiva aún siguen vigentes en la actualidad. Asimismo, este trabajo aborda el nivel práctico puesto que en los resultados permitieron identificar a las estudiantes universitarias con conductas alimentarias de riesgo para poder tratar posteriormente con mayor precisión y objetividad el fenómeno de estudio, agregado a esto, teniendo en cuenta que en la investigación realizada por Rodríguez (2018) en Trujillo, un 75% de las estudiantes de género femenino padece de algún tipo de trastorno de la conducta alimentaria (TCA) es importante identificar esta problemática para poder luego plantear soluciones. Por último, este trabajo se justifica metodológicamente a través de la construcción y validación de un instrumento ya que permitirá reconocer conductas alimentarias de riesgo (CAR) en universitarias y estaremos brindando una herramienta a los psicólogos y afines para poder identificar y establecer diagnósticos mucho más precisos con respecto a esta problemática; y con ello proponer programas preventivos, en el caso los resultados sean bajos y de intervención o asistenciales, con respecto a los resultados altos.

Con respecto a los objetivos de nuestra investigación tenemos como objetivo general, construir la validez de la escala de conductas alimentarias de riesgo en universitarias de la ciudad de Trujillo; y de acuerdo a los objetivos específicos como el de establecer la validez de contenido mediante el método de criterios de jueces, además de la validez de constructo mediante el método convergente dominio total de la escala y también a través del método análisis factorial exploratorio, asimismo se estableció la confiabilidad interna

mediante del método del coeficiente omega y finalmente los valores percentilares generales y por dimensiones de la escala.

2. MATERIAL Y MÉTODO

Diseño

La investigación es de diseño instrumental la cual hace alusión a todas las investigaciones que se focalizan en estudiar las propiedades psicométricas de instrumentos de medidas psicológicas; ello no solo toma en cuenta instrumentos nuevos, también son consideradas las traducciones y adaptaciones de los que fueron elaborados con anterioridad (Ato, López y Benavente, 2013)

Participantes

La población estuvo constituida por 50589 estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo (2017 – 2018), siendo sustraída esta información de los repositorios de 7 universidades correspondientes a dicha ciudad. Asimismo, la muestra fue de 382 estudiantes del nivel superior de educación con edades de 16 a 25 años, las cuales tienen un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 0.5%. El muestreo es no probabilístico por conveniencia.

Instrumentos

Se aplicó la escala de Conductas alimentarias de riesgo en universitarias que consta de tres dimensiones, Psicosocial, Psicológica y Comportamientos Alterados de la Ingesta de Alimentos; contando con 33 ítems. Siendo la finalidad poder medir y cuantificar la variable.

Procedimiento

Una vez concebidos los permisos solicitados a las personas correspondientes se continuó con la aplicación de la prueba elaborada para las participantes, quienes fueron informadas de la confidencialidad y el anonimato de las respuestas, pidiendo que manifestarán su consentimiento informado. Las encuestas fueron aplicadas por el equipo investigador durante una semana en las horas de clase.

Se han realizado análisis estadísticos a través del programa SPSS, para comparar la confiabilidad y validez de la prueba en la población determinada.

3. RESULTADOS

VALIDEZ DE CONTENIDO

Tabla 01

Validez de contenido a través del método de criterio de expertos del Cuestionario de Conductas Alimentarias de Riesgo

N° de Ítem	CLARIDAD			RELEVANCIA			COHERENCIA		
	Total	% de acuerdos	Sig.(.p)	Total	% de acuerdos	Sig.(.p)	Total	V. Aiken	Sig.(.p)
1	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
2	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
3	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
4	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**

5	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
6	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
7	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
8	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
9	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
10	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
11	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
12	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
13	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
14	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
15	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
16	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
17	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
18	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
19	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
20	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
21	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
22	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
23	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
24	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
25	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
26	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
27	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
28	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
29	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
30	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
31	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
32	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**
33	8	100	.004**	8	100	0.004**	8	1	.004**

En la tabla 01, respecto a coherencia, claridad y relevancia, todos los ítems evidencian un acuerdo del 100% mostrando una alta significancia ($p < .01$), lo cual muestra que los reactivos son admitidos y guardan relación lógica con lo que se pretendió medir. En tal sentido estos resultados muestran que las preguntas tienen un buen ajuste desde el punto de vista semántico y lingüístico el cual va acorde a lo cultural. Donde los expertos están de acuerdo de manera unánime con respecto a las preguntas presentadas. Finalmente, el conjunto de los ítems que corresponden a este componente, presentan valores de Aíken (V) de 1.00 y ($p < .01$).

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

Tabla 02

Validez de constructo a través del método convergente, dominio total.

		Dimensión Psicosocial	Dimensión Psicológica	Dimensión Comportamientos alterados de la Ingesta de Alimentos
TOTAL Conductas Alimentarias de Riesgo	Correlación de Pearson	,745**	,792**	,833**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	382	382	382

** . La correlación es significativa en el nivel 0,00 (2 colas).

En la tabla 02, se ejecutó la validez de constructo convergente el empleo del coeficiente de correlación Pearson para comprobar su valoración por medio de la relación entre los puntajes de los dominios y el total, esto quiere decir que los puntajes totales de la escala de conductas alimentarias de riesgo se correlacionan con los puntajes obtenidos de las dimensiones: psicosocial, psicológica y conductas alteradas de la ingesta de alimentos de la variable en estudio. Así mismo nuestros resultados arrojan 0,74; 0,79 y 0,83 respectivamente que establecen una elevada intensidad. Por otro lado, se encontró una alta significancia ya que el puntaje obtenido es de 0,00 por debajo del 0,01.

Tabla 03

Validez de constructo a través del método de análisis factorial exploratorio del Cuestionario de Conductas Alimentarias de Riesgo

PRUEBA DE KMO Y BARTLETT		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,841
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	2923,5
	gl	99
	Sig.	435
		,000

Paredes, K. N., Trujillo, M. A., Campos, M.C., Gamboa, B.S., Vargas, J.E., Abanto, W.I. Construcción de la validez de la escala de conductas alimentarias de riesgo en universitarias de la ciudad de Trujillo. Rev. PAIAN. Enero – junio 2020 Vol.11/ Núm. 1.

MATRIZ DE COMPONENTE ROTADO								
COMPONENTE								
	1	2	3	4	5	6	7	8
24	,727							
10	,656							
29	,653							
14	,604							
21	,592							
18	,580							
06	,564							
02		,771						
05		,669						
03		,652						
11		,594						
17		,535						
01		,530						
27			,769					
15			,718					
28			,650					
30			,639					
07				,752				
08				,679				
04				,585				
20				,529				
25				,513				
09					,798			
12					,756			
26						,637		

Paredes, K. N., Trujillo, M. A., Campos, M.C., Gamboa, B.S., Vargas, J.E., Abanto, W.I. Construcción de la validez de la escala de conductas alimentarias de riesgo en universitarias de la ciudad de Trujillo. Rev. PAIAN. Enero – junio 2020 Vol.11/ Núm. 1.

22	,478	
16		,633
13		,413
19		,686
23		,559

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.^a

a. La rotación ha convergido en 10 interacciones.

Como se observa en la tabla 03, la cual contiene dos estadísticos que permiten valorar la adecuación de los datos analizados a un modelo factorial (KMO y la Prueba de esfericidad de Bartlett). Los resultados de esta prueba indican que deben pasar por el análisis factorial, siendo el puntaje de 0,841. Al realizar el análisis factorial exploratorio se obtuvo una disconformidad entre los conceptos teóricos consultados los cuales indicaban 3 dimensiones, sin embargo, al observar la matriz del componente rotado los resultados arrojaron 8 dimensiones. Además, luego de procesar bajo el análisis factorial, los puntajes por debajo del 0,40 que fueron encontrados en los ítems 1, 28 y 29 tuvieron que ser eliminados, teniendo ahora 30 ítems.

CONFIABILIDAD

Confiabilidad de consistencia interna por medio del Coeficiente de Omega del Cuestionario de Conductas Alimentarias de Riesgo

	COEFICIENTE OMEGA	Nº DE ÍTEMS
Conductas alimentarias de riesgo	0.904	30
Factor 1: Psicosocial	0.690	8
Factor 2: Psicológica	0.767	9
Factor 3: Comportamientos alterados de la ingesta	0.796	13

En la tabla 04, los resultados de confiabilidad muestran un coeficiente omega de 0.904 en la variable de estudio, el cual se sitúa dentro de los valores óptimos de consistencia interna, de igual forma, dos de sus dimensiones generan coeficiente omega superior a 0.70 dando a conocer la confiabilidad del cuestionario. Por otro lado, la dimensión psicosocial presenta un valor de 0.690 que es considerado aceptable la confiabilidad mediante el coeficiente omega.

Tabla 05

Normas percentilares por dimensiones de la escala Cuestionario de Conductas Alimentarias de Riesgo

ESTADÍSTICOS

		Dimensión				Niveles
		Dimensión Psicosocial	Dimensión Psicológica	Comportamientos alterados de la Ingesta de Alimentos	Variable Conductas Alimentarias de Riesgo	
N	Válido	382	382	382	382	
	Perdidos	0	0	0	0	
Media		22,57	27,34	33,74	83,83	
Desviación estándar		6,070	6,341	7,211	16,525	
Mínimo		10	13	16	53	
Máximo		48	45	57	172	
Percentiles	5	14,00	18,00	23,00	59,00	
	10	16,00	19,30	25,00	62,00	
	15	17,00	21,00	26,00	66,45	BAJO
	20	18,00	22,00	28,00	70,00	
	25	18,00	23,00	29,00	73,00	
	30	19,00	24,00	29,00	75,00	
	35	20,00	25,00	30,05	77,00	
	40	21,00	25,00	31,00	79,00	
	45	21,00	26,00	32,00	81,00	
	50	22,00	27,00	33,00	83,00	MEDIO
	55	22,00	28,00	34,00	85,00	
60	23,00	28,00	35,00	87,00		
65	24,00	29,00	36,00	88,95		

70	25,00	30,00	38,00	92,00	
75	26,00	31,00	39,00	94,00	
80	27,00	32,00	40,00	96,00	ALTO
85	28,00	34,00	41,00	99,00	
90	31,00	36,70	43,00	103,70	
95	33,00	39,00	46,00	112,00	
100	48,00	45,00	57,00	172,00	

En la tabla 05, se aprecian las normas percentilares para el cuestionario de conductas alimenticias de riesgo, donde se puede observar que en la dimensión Psicosocial el percentil más alto obtenido le corresponde al puntaje total 48, mientras en la sub escala dimensión Psicológica corresponde la puntuación directa 45, además, para la sub escala dimensión Comportamientos alterados de la ingesta de alimentos, el percentil más alto (99) corresponde al puntaje directo 57.

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el estudio se planteó como propósito establecer la validez de contenido mediante el método de criterios de expertos de la escala de conductas alimentarias de riesgo en universitarias de la ciudad de Trujillo, según los resultados respecto a coherencia, claridad y relevancia, todos los ítems evidencian un acuerdo del 100% mostrando una alta significancia ($p < .01$), lo cual muestra que los reactivos son admitidos y guardan proporción lógica con lo que se midió. En tal sentido estos resultados muestran que las preguntas tienen un buen ajuste desde el punto de vista semántico y lingüístico el cual va acorde a lo cultural. Donde los expertos están de acuerdo de manera unánime con respecto a las preguntas presentadas. Además, el conjunto de los ítems que corresponden a este componente, presentan valores de Aiken (V) de 1.00 y ($p < .01$). Los datos son preservados por Aiken (1996), quien refirió que para que se considere un ítem válido debe tener un puntaje mayor a 0.80.

La validez de constructo es aquella que toma en cuenta la validez de contenido y el criterio en un marco común para la constatación de hipótesis sobre las relaciones teóricas (Messick, 1980). Entonces, nuestro objetivo trata de establecer la validez de constructo por el método convergente dominio total de la escala de conductas alimentarias de riesgo en universitarias de la ciudad de Trujillo, se obtuvieron resultados mediante el constructo convergente del empleo del coeficiente de correlación Pearson para comprobar su valoración por medio de la relación entre los puntajes de los dominios y el total, esto quiere decir que los puntajes totales de la escala de conductas alimentarias de riesgo se correlacionan con los puntajes obtenidos de las dimensiones: psicosocial, psicológica y comportamientos alterados de la ingesta de alimentos de la variable en estudio. Así mismo arrojaron puntajes de 0,74; 0,79 y 0,83 respectivamente que establecen una elevada intensidad. Por otro lado, se encontró una alta significancia ya que el puntaje obtenido es de 0,00 por debajo del 0,01. Esto es respaldado por Ajzen y Fishbein (1980) que aseguran que los criterios para clasificar la magnitud de las correlaciones son: $< 0,30$ consideradas de débil magnitud, entre 0.30 y 0.50 (moderada magnitud) y > 0.50 (gran magnitud).

Del mismo, se consideró como objetivo establecer la validez de constructo por el método análisis factorial exploratorio de la escala, los resultados obtenidos contienen dos estadísticos que permiten valorar la adecuación de los datos examinados a un patrón factorial. Estos indican que deben pasar por el análisis factorial, siendo el puntaje de 0,841. Al realizar el estudio factorial exploratorio se obtuvo una disconformidad entre los conceptos teóricos consultados los cuales indicaban 3 dimensiones, sin embargo, al observar la matriz del componente rotado los resultados arrojaron 8 dimensiones. Además, luego de procesar bajo el análisis factorial, los puntajes por debajo del 0,40 que fueron encontrados en los ítems 1, 28 y 29 tuvieron que ser eliminados, teniendo ahora 30 ítems. Así lo confirma De la Fuente (2011) refiere que KMO es utilizado para contrastar las magnitudes de los coeficientes de correlación parcial, entonces mientras menor sea su valor, mayor será los coeficientes de correlación parciales KMO. Esto quiere decir que puntajes mayores a 0,5 recomiendan que el instrumento pase por el análisis factorial. Lo que se desprende de los resultados hallados y de las investigaciones que han utilizado el análisis factorial según De la Fuente (2011) el análisis que se da y es válido para el conjunto total de evaluados debe cambiarse, en algunos casos, las variables se desenvuelven en el análisis factorial de diferente manera según la muestra.

Gerbing y Anderson (1988), Timmerman (2005) y McDonald (1999) conceptualizan al coeficiente omega como el que usan con cargas factoriales, que son la adición de las variables normalizadas, ello hace que sea más constante los cálculos y muestra el verdadero grado de fiabilidad. (Citado en Ventura y Caycho, 2017). Asimismo, nuestro objetivo es instaurar la confiabilidad interna mediante el método del coeficiente omega de la escala de conductas alimentarias de riesgo, los resultados muestran un coeficiente omega de 0.904 en la variable de estudio, el cual se sitúa dentro de los valores óptimos de consistencia interna, de igual forma, dos de sus dimensiones se obtuvo un coeficiente omega superior a 0.70 confirmando la fiabilidad. Por otro lado, la dimensión psicosocial presenta un valor de 0.690 que es considerado aceptable con respecto a la confiabilidad por el coeficiente omega. Así lo respaldan Campo, Arias y Oviedo (2008), que explican que los resultados deben oscilar entre .70 y .90, aunque Ventura y Caycho (2017) citan a Katz (2006) señalando que en algunas circunstancias pueden aceptarse valores por encima de .65

Finalmente, se tuvo como objetivo establecer los valores percentilares generales y por dimensiones de la escala de conductas alimentarias de riesgo, se aprecian las normas percentilares para dicha escala, donde se puede observar que en la sub escala dimensión Psicosocial el percentil más alto obtenido le corresponde al puntaje directo 48, mientras en la sub escala dimensión Psicológica corresponde la puntuación directa 45 y para la sub escala dimensión Comportamientos alterados de la ingesta de alimentos, el percentil más alto (99) corresponde al puntaje directo 57. Así lo explica Valero (2013), que los percentiles calculados de acuerdo con la posición de una persona en un continuo y expresado como porcentajes, se convierte en una aproximación fácil de comprender y difundir debido al hecho de que permiten tomar en cuenta la transformación de amplio espectro, una estrategia útil y adaptable para la mayoría de las variables cuantitativas que son de interés en psicología.

5. CONCLUSIONES

- Se estableció la construcción de la escala de conductas alimentarias de riesgo en universitarias teniendo resultados psicométricos positivos de validez, confiabilidad y percentilares.
- Los resultados respecto a la validez de contenido, coherencia, claridad y relevancia, todos los ítems evidencian un acuerdo del 100% mostrando una alta significancia ($p < .01$), lo cual muestra que dichos reactivos son válidos y guardan proporción lógica con lo evaluado. En tal sentido estos resultados muestran que las preguntas tienen un buen ajuste desde el punto de vista semántico y lingüístico el cual va acorde a lo cultural.
- Los resultados obtenidos a través del constructo convergente del empleo del coeficiente de correlación Pearson para comprobar la valoración por medio de la relación entre los puntajes de los dominios y el

total, es decir los puntajes totales de la escala correlacionados con los puntajes de las dimensiones: psicosocial, psicológica y comportamientos alterados de la ingesta de alimentos de la variable en estudio arrojan resultados de 0,74; 0,79 y 0,83 respectivamente que establecen una elevada intensidad. Además, se encontró una alta significancia ya que el puntaje obtenido es de 0,00 por debajo del 0,01.

- Los resultados obtenidos que contienen dos estadísticos para permitir valorar la adecuación de los datos analizados a un modelo factorial, los cuales indican que deben pasar por el análisis factorial, siendo el puntaje de 0,841. Al realizar el análisis factorial exploratorio se obtuvo una disconformidad entre los conceptos teóricos consultados los cuales indicaban 3 dimensiones, sin embargo, al observar la matriz del componente rotado los resultados arrojaron 8 dimensiones. Además, luego de procesar bajo el análisis factorial, los puntajes por debajo del 0,40 que fueron encontrados en los ítems 1, 28 y 29 tuvieron que ser eliminados, teniendo ahora 30 ítems.
- Los resultados muestran un coeficiente omega de 0.904 en la variable de estudio, el cual se sitúa dentro de los valores óptimos de consistencia interna, de igual forma, dos de sus dimensiones arrojan coeficiente omega superior a 0.70 demostrando la fiabilidad de la prueba. Por otro lado, la dimensión psicosocial presenta un valor de 0.690 que es considerado aceptable con respecto a la confiabilidad por el coeficiente omega.
- En los resultados se aprecian las normas percentilares, donde se puede observar que en la sub escala dimensión Psicosocial el percentil más alto le corresponde al puntaje directo 48, mientras en la sub escala dimensión Psicológica corresponde la puntuación directa 45 y para la sub escala dimensión Comportamientos alterados de la ingesta de alimentos, el percentil más alto (99) corresponde al puntaje directo 57.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abellán, Y., Penelo, E., & Raich, M. (2012). *Construcción y validación del “cuestionario de cogniciones específicas relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria”*. ResearchGate, 20, 15. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Rosa_Raich/publication/286402383_Construction_and_validation_of_the_Questionnaire_of_Specific_Cognitions_related_to_Eating_Disorders_CE-TCA/links/569639a808ae4b80df39205f.pdf
- Altamirano, M., Lamotte, B. & Unikel, C. (2011). *Continuo de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de México*. Rev. Panamá Salud Publica, 30(5), 401–7. Recuperado de: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/9450/v30n5a01.pdf?sequence=1>
- Aiken, L. R. (1996). *Coefficientes de Aiken*. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/OrgenesUnmsm/los-coeficientes-de-aiken-su-importancia-para-el-analisis-de-confiabilidad-y-validez>
- Ajzen I, Fishbein M. (1980). *How to define and measure behavior*. In: Ajzen I, Fishbein M. Understanding attitudes and predicting social behavior. Upper Saddle River: Prentice-Hall. p. 28-39.
- Aravena, C. (2016). *Trastornos de conducta alimentaria desde la Perspectiva Psicoanalítica Contextual*. Revista Psicoanalítica de América Latina, 1, 16. Recuperado de: <http://www.fepal.org/wp-content/uploads/363-esp.pdf>
- Ato, M.; López, J.; Benavente, A. (2013). *Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología*. versión On-line ISSN 1695-2294 versión impresa ISSN 0212-9728. Anal. Psicol. vol.29 no.3 Murcia. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300043
- Ballester, D., de Gracia, D., Patiño, J., Suñol, C. & Ferrer, M. (2002). *Actitudes Alimentarias y Satisfacción Corporal en adolescentes: un estudio de Prevalencia*. Universidad de Girona, (Depto. de Psicología). recuperado de: http://www3.udg.edu/gabinetr/recull2002/200203/20020316/satisfaccion_corporal.pdf

- Paredes, K. N., Trujillo, M. A., Campos, M.C., Gamboa, B.S., Vargas, J.E., Abanto, W.I. Construcción de la validez de la escala de conductas alimentarias de riesgo en universitarias de la ciudad de Trujillo. Rev. PAIAN. Enero – junio 2020 Vol.11/ Núm. 1.
- Baile, J., Raich, r. & Garrido, e. (2003). *Evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes: Efecto de la forma de administración de una escala*. Anales de psicología, 19 (2), 22-27. Recuperado de: https://www.um.es/analesps/v19/v19_2/02-19_2.pdf
- Begoña, M., Martínez, M., Escolar, M., González, Y., & Mercado, E. (marzo, 2018). *Ansiedad e insatisfacción corporal en estudiantes*. Scielo, 22 (9). Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v22n1/0123-9155-acp-22-01-13.pdf>
- Caldera, I., Del Campo, P., Caldera, J., Reynoso, O., & Zamora, M. (2019). *Predictores de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de bachillerato*. Scielo, 10 (10). Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmta/v10n1/2007-1523-rmta-10-01-22.pdf>
- Centurión, R., Escobar, L., & Mayhuasca, H. (2019). *Riesgo de ortorexia nerviosa en estudiantes de medicina de una universidad privada peruana*. (Tesis de Pregrado). Universidad Privada Cayetano Heredia, Perú. Recuperado de: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6449/Riesgo_EscobarChamorro_Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chacón, G., Angelucci, L. & Quintero, G. (2016). *Autoconcepto físico y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios*. Rev. Ciencia UNEMI, 9(17); 108-116. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5556799>
- De la Fuente, S. (2011). Análisis factorial. Fac. De Ciencias Económicas y empresariales UAM. Madrid, España. Recuperado de: <http://www.fuenterrebollo.com/Economicas/ECONOMETRIA/MULTIVARIANTE/FACTORIAL/analisis-factorial.pdf>
- Díaz, M. (2002). *Convivencia escolar y Prevención de la Violencia*. Madrid: Publicaciones del Ministerio de educación y ciencia, CNICE. Recuperado de: http://www.aulaviolenciadegeneroenlocal.es/consejos Escolares/archivos/Convivencia_escolar_y_prevenccion_de_violencia.pdf
- Díaz, M., Bilbao, G., Unikel, C., Espinosa, A., Escalante, E., & Parra, A. (2019). *Relación entre estatus nutricional, insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nutrición*. Scielo, 10 (13). Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmta/v10n1/2007-1523-rmta-10-01-53.pdf>
- Escorra, L. (2013). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. Recuperado de: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/download/4555/4534/>
- Gerbing, D. y Anderson J. (1988). An update paradigm for scale development incorporating unidimensionality and its assessment. Journal of Marketing Research, 25 (2), 186-192.
- Herrera, D. (2019). *Ansiedad por la comida, regulación emocional y afectividad en universitarios*. (Tesis de Pregrado). Universidad Católica, Perú. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14716/HERRERA_KALINCAUSKY_ANSIEDAD_POR_LA_COMIDA_REGULACION_EMOCIONAL_Y_AFECTIVIDAD_EN_UNIVERSITARIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Messick, S. (1975). *The standard problem: Meaning and values in measurement and evaluation*. American Psychologist, 30, 955-966. Recuperado de: <http://metabase.uaem.mx/handle/123456789/1014>
- Miranda, L. (2016). *Prevalencia de riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes preuniversitarios de la Academia Aduni-César Vallejo*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4708/Miranda_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Medina, M., Martínez, M., Escolar, M., González, Y., & Mercado, E. (marzo, 2018). *Ansiedad e insatisfacción corporal en estudiantes*. Scielo, 22 (9). Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v22n1/0123-9155-acp-22-01-13.pdf>
- Ponce, C., Turpo, K., Salazar, C., Viteri, L., Carhuancho, J. & Taype, Á. (2017). *Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú*. Scielo, 43 (4). Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n4/551-561/>

Paredes, K. N., Trujillo, M. A., Campos, M.C., Gamboa, B.S., Vargas, J.E., Abanto, W.I. Construcción de la validez de la escala de conductas alimentarias de riesgo en universitarias de la ciudad de Trujillo. Rev. PAIAN. Enero – junio 2020 Vol.11/ Núm. 1.

- Ramírez, M. & Torres, P. (2017). *Conductas Alimentarias de Riesgo e Insatisfacción con la Imagen Corporal*. (Tesis Pregrado) Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5155/ENrahem.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rivarola, M. & Penna, F. (2007). *Los factores socioculturales y su relación con los trastornos alimentarios e imagen corporal*. Redalyc, 8, 13. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/802/80280205.pdf>
- Rodríguez, C. (2018). *Factores asociados a riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de secundaria*. (Tesis de Pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego, Perú. Recuperado de: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4280/1/RE_MED.HUMA_CARLOS.RODRIGUEZ_RIE SGO.DE.TRASTORNOS_DATOS.PDF
- Sagués, Y., Ammazini, G., Ayala, M., Cetrángolo, P., Martello, M., Sobol, D., Frechtel, G., & Salinas, R. (2009). *Hábitos alimentarios y factores de riesgo en jóvenes universitarios de la ciudad de Buenos Aires*. Actualización en nutrición, 10 (9) Recuperado de: http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_10/num_1/RSAN_10_1_49.pdf
- Sánchez, J., Villarreal, M. & Musitu, G. (2010). *Psicología y desórdenes alimenticios*. México: Tendencias. Recuperado de: <https://www.uv.es/lisis/sosa/libro-desor-alimnt.pdf>
- Saucedo, T. & Unikel, C. (2010). *Validez de un Instrumento Multidimensional para Medir Factores de Riesgo Asociados a Trastornos de la Conducta Alimentaria en Púberes Mexicanos*. Scielo 37 (1) p. 60-69. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182010000100006&lang=es
- Torres, C., Trujillo, C., Urquiza, A., Salazar, R. & Taype, A (2016). *Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima, Perú*. Scielo, 43 (2). Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182016000200006&script=sci_arttext
- Torres, K. (2015). *Insatisfacción de Imagen Corporal como Factor de Riesgo para padecer Trastornos de Conducta Alimentaria en Estudiantes de Ciencias de La Salud*. (Tesis de pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego, Perú. Recuperado de: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2685/1/RE_MED.HUMA_KATHERINNE.TORRES_I NSATISFACCION.DE.IMAGEN_DATOS.PDF
- Unikel, C., Bojórquez, I. & Carreño, S. (2004). *Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo*. Rev. Salud Pública de México, 46 (6), p. 509-515. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10646603>
- Unikel, C., Díaz, C. & Rivera, J (2016). *Conductas alimentarias de riesgo y correlatos psicosociales en estudiantes universitarios de primer ingreso con sobrepeso y obesidad*. México, Ciudad de México. Redalyc, 39, 9. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/582/58246493006.pdf>
- Unikel, C., Díaz, C. & Rivera, J (2017). *Conductas Alimentarias de riesgo y factores de riesgo asociados: Desarrollo y validación de instrumentos de medición*. México, Ciudad de México. Universidad Autónoma Metropolitana. Recuperado de: http://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/Conductas_alimentarias.pdf
- Universidad César Vallejo (2017). *Memorial Institucional, documento de transparencia*. Recuperado de: https://www.ucv.edu.pe/datafiles/TRANSPARENCIA/memoria-anual-2017_.pdf
- Universidad Privada Antenor Orrego (2017). *Memorial institucional de matriculados y egresados*. Recuperado de: <https://static.upao.edu.pe/upload/riu/2018/000005104-6248057-20180228120204.pdf>
- Universidad Privada del Norte (2017). *Alineamiento estratégico, muestreo de estudiantes en la región norte*. Recuperado de: <https://www.upn.edu.pe/sites/default/files/documentos/alineamiento-estrategico-2018-2022.pdf>
- Universidad Católica de Trujillo (2018). *Documento de transparencia, total de matriculados por facultades*. Recuperado de: <https://www.uct.edu.pe/images/transp/sunedu/mat1802.pdf>
- Universidad Privada de Trujillo (2018). *Documento informativo, postulantes e ingresantes*. Recuperado de: <http://uprit.edu.pe/docnormativo/ingresantes/Ingresantes%202018-02.pdf>
- Universidad Nacional de Trujillo (2017). *Población estudiantil de la oficina de registro técnico*. Recuperado de: <http://www.ort.unitru.edu.pe/phocadownload/estadistica2017.pdf>

Paredes, K. N., Trujillo, M. A., Campos, M.C., Gamboa, B.S., Vargas, J.E., Abanto, W.I. Construcción de la validez de la escala de conductas alimentarias de riesgo en universitarias de la ciudad de Trujillo. Rev. PAIAN. Enero – junio 2020 Vol.11/ Núm. 1.

- Universidad Privada Leonardo Da Vinci. *Documento informativo de postulantes, ingresantes y matriculados*. Recuperado de: https://upd.edu.pe/wp-content/uploads/2019/06/2018_Postulantes-ingresantes-matriculados-egresados.pdf
- Valero, S. (2013). Transformación e interpretaciones de las puntuaciones. Recuperado de: http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/69325/1/Psicometr%C3%ADa_M%C3%B3dulo%204_Transformaci%C3%B3n%20e%20interpretaci%C3%B3n%20de%20las%20puntuaciones.pdf
- Ventura, J. Caycho, T. (2017). *El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad*. *Revista Científica de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. Vol. 15 (1). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/773/77349627039.pdf>
- Vilca, D (2018). *Trastornos de la conducta alimentaria. Prevalencia y características clínicas en adolescentes*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional del Altiplano, Perú. Recuperado de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6534/Vilca_Cotacallapa_Dianna_de_la_Flor%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Villena, J. (2017) Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. *En: Revista peruana de ginecología y obstetricia*. Scielo, 63 (4) Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400012
- Zamora, I., Del Campo, P., Caldera, J., Reynoso, O., & Zamora, M. (2019). *Predictores de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de bachillerato*. Scielo, 10 (10). Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmta/v10n1/2007-1523-rmta-10-01-22.pdf>