



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE APRECIACIÓN CORPORAL (BAS-2) EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DEL DISTRITO DE ANCÓN

**Línea de investigación:
Evaluación psicológica y psicometría**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con
mención en psicología clínica

Autora

Mendoza Huamani, María Paula

Asesor

Livia Segovia, José Héctor

ORCID: 0000-0003-2226-3349

Jurado

Castillo Gómez, Gorqui Baldomero

Zegarra Martinez, Vilma Bartola

Capa Luque, Walter

Lima - Perú

2025



ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE APRECIACIÓN CORPORAL (BAS-2) EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DEL DISTRITO DE ANCÓN

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	11%	5%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
3	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
8	Almenara, Carlos A., Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Psicologia Clínica i de la Salut. "Influencias socioculturales y conductas de modificación del cuerpo en adolescentes varones", [Barcelona] : Universitat Autònoma de Barcelona,, 2015 Fuente de Internet	<1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE APRECIACIÓN CORPORAL
(BAS-2) EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DEL DISTRITO
DE ANCÓN

Línea de investigación:
Evaluación psicológica y psicometría

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con mención
en Psicología Clínica

Autora

Mendoza Huamani, María Paula

Asesor

Livia Segovia, José Héctor
ORCID: 0000-0003-2226-3349

Jurado

Castillo Gómez, Gorqui Baldomero
Zegarra Martinez, Vilma Bartola
Capa Luque, Walter

Lima – Perú
2025

Dedicatoria

A mi madre por su amor incondicional y su ejemplo de fortaleza.

A mis abuelos por ser ejemplo de vida y fortaleza aún en la ausencia.

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a mi asesor por su guía constante y valioso acompañamiento académico.

A las instituciones educativas, por abrirme sus puertas y permitirme investigar en un ambiente de respeto y colaboración.

A los adolescentes, por su valiosa participación y resolver con compromiso cada prueba.

A los psicólogos que, como jueces, enriquecieron este trabajo con su mirada experta.

Índice

Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Descripción y formulación del problema	1
1.2. Antecedentes	5
1.3. Objetivos	9
<i>1.3.1. Objetivo general</i>	9
<i>1.3.2. Objetivos específicos</i>	9
1.4. Justificación.....	10
II. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Bases teóricas de la apreciación corporal.....	11
<i>2.1.1. Fundamentos conceptuales</i>	11
<i>2.1.2. Teorías explicativas</i>	12
<i>2.1.3. Fundamentos desde la psicología positiva</i>	14
<i>2.1.4. Body Appreciation Scale</i>	15
<i>2.1.5. Relación con los desórdenes alimentarios</i>	16
<i>2.1.6. Relación con la autoestima</i>	17
2.2. Bases teóricas de la psicometría.....	17
III. MÉTODO	20
3.1. Tipo de investigación	20

3.2. Ámbito temporal y espacial.....	20
3.3. Variables.....	20
3.3.1. <i>Apreciación corporal</i>	20
3.3.2. <i>Sexo</i>	20
3.4. Población y muestra	20
3.4.1. <i>Población</i>	20
3.4.2. <i>Muestra</i>	21
3.4.3. <i>Tipo de muestreo</i>	22
3.5. Instrumentos	22
3.5.1. <i>The Body Appreciation Scale (BAS-2)</i>	22
3.5.2. <i>Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)</i>	23
3.5.3. <i>Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26)</i>	24
3.6. Procedimientos	25
3.7. Análisis de datos.....	26
3.8. Consideraciones éticas	28
IV. RESULTADOS	29
4.1. Validez de proceso de respuesta.....	29
4.2. Validez de contenido.....	30
4.3. Análisis descriptivo de los ítems.....	31
4.4. Validez de estructura interna.....	32
4.5. Confiabilidad.....	33

4.6. Validez de relaciones con otras variables	34
4.7. Invarianza de medida	35
4.8. Baremos de interpretación.....	35
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	36
VI. CONCLUSIONES.....	43
VII. RECOMENDACIONES	44
VIII. REFERENCIAS.....	45
IX. ANEXOS	62

Índice de tablas

Tabla 1	Características sociodemográficas de la muestra	21
Tabla 2	Resultados de las Entrevistas Cognitivas para la Validación de la BAS-2	30
Tabla 3	Validez de contenido de la BAS-2 adaptada	31
Tabla 4	Medidas descriptivas de los ítems de la BAS-2 adaptada	32
Tabla 5	Indicadores de ajuste de la estructura de la BAS-2 adaptada	33
Tabla 6	Análisis de consistencia interna de la BAS-2 adaptada	34
Tabla 7	Correlación de la BAS-2 adaptada con EAR y EAT-26	34
Tabla 8	Invarianza de medida de la BAS-2 adaptada según sexo	35
Tabla 9	Baremos estimados para la BAS-2 adaptada	35

Índice de figuras

Figura 1	Modelo de medición de la BAS-2 adaptada	33
----------	---	----

Resumen

Se tuvo como objetivo adaptar la Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) en estudiantes de secundaria de Ancón-Lima. Siendo de tipo psicométrico y diseño instrumental. Participaron 492 adolescentes (53.25% mujeres) con edades de 12 a 17 años ($M = 14.75$, $DE = 1.34$). Se emplearon: BAS-2 adaptada, Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) y Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26). Respecto a los resultados, se realizaron entrevistas cognitivas con 8 estudiantes, lo que permitió reformular términos ambiguos en los ítems I2 a I4, I8 a I10. Los expertos confirmaron la validez de contenido de la versión adaptada ($V = 1$). Por otro lado, se encontraron IHC entre .43 y .85. El modelo unifactorial presentó un ajuste adecuado en el AFC, de $\chi^2/gl = 3.118$; $RMSEA = .066$; $SRMR = .03$; $CFI = .975$ y $TLI = .966$. La consistencia interna de las puntuaciones fue $\alpha = .931$ y $\omega = .937$. Se hallaron correlaciones significativas ($p < .001$), positiva con la EAR ($\rho = .638$) e inversa con el EAT-26 ($\rho = -.498$). Se halló invarianza factorial estricta por sexo, evidenciando equidad. Se elaboraron baremos en niveles bajo (10–31), medio (32–44) y alto (45–50). En conclusión, la BAS-2 adaptada cuenta con evidencias psicométricas y baremos para evaluar la apreciación corporal en adolescentes de secundaria de Ancón.

Palabras clave: Apreciación corporal, adolescentes, validez, confiabilidad, BAS-2.

Abstract

The aim was to adapt the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) for secondary school students in Ancón, Lima. The study was psychometric in nature and used an instrumental design. A total of 492 adolescents participated (53.25% female), aged 12 to 17 years ($M = 14.75$, $SD = 1.34$). The following instruments were used: the adapted BAS-2, the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), and the Eating Attitudes Test (EAT-26). Regarding the results, cognitive interviews were conducted with 8 students, which allowed for the reformulation of ambiguous terms in items I2 to I4 and I8 to I10. Experts confirmed the content validity of the adapted version ($V = 1$). Additionally, item-total correlations ranged from .43 to .85. The unidimensional model showed a good fit in the CFA, with $\chi^2/df = 3.118$; $RMSEA = .066$; $SRMR = .03$; $CFI = .975$ and $TLI = .966$. The internal consistency of the scores was $\alpha = .931$; $\omega = .937$. Significant correlations were found ($p < .001$): positive with the RSES ($\rho = .638$) and negative with the EAT-26 ($\rho = -.498$). Strict factorial invariance by sex was found, demonstrating equity. Norms were developed for low (10–31), medium (32–44), and high (45–50) levels. In conclusion, the adapted BAS-2 has psychometric evidence and norms for assessing body appreciation in secondary school adolescents in Ancón.

Keywords: Body appreciation, adolescents, validity, reliability, BAS-2.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

El propósito de este estudio fue adaptar y validar la Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) en adolescentes del distrito de Ancón. Con ello, se buscó disponer de un instrumento psicométrico que permitiera una medición adecuada de la apreciación corporal en esta población escolar.

Esta variable se definió como la actitud favorable, aceptación y respeto que un individuo muestra hacia su propio cuerpo, incluso al reconocer la presencia de imperfecciones (Tylka y Wood-Barcalow, 2015). Se enmarca en la visión positiva de la imagen corporal, trascendiendo la mera ausencia de malestar y subrayando la importancia del cuidado y la gratitud hacia el cuerpo (Avalos et al., 2005).

El estudio de esta variable adquiere particular relevancia al observar que las preocupaciones sobre la imagen corporal surgen desde edades tempranas. Según un estudio longitudinal, las niñas entre 6 y 10 años ya muestran inquietud por su peso, y al alcanzar los 14 años, entre el 60 % y 70 % intentan activamente adelgazar (Andersen, 2022).

La magnitud de esta problemática se evidencia en una encuesta nacional del Reino Unido, donde el 77 % de niños y adolescentes hasta los 12 años manifiestan insatisfacción corporal, y el 45 % experimenta acoso regular por su apariencia física (Stem4, 2022).

Como resultado de esta problemática, la baja apreciación corporal no solo genera sentimientos negativos sobre sí mismo, como la insatisfacción con el cuerpo, sino que también se manifiesta a través de conductas poco saludables, como el control del peso, que son factores de riesgo significativos para el desarrollo de desórdenes alimentarios (Glashouwer et al., 2019).

Según una revisión sistemática global conducida por el Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME, 2021), estos trastornos presentaron una prevalencia de .1% para los adolescentes entre 10 y 14 años, aumentando al .4% en el grupo de 15 a 19 años, con una

notable predominancia en el género femenino. Mientras que en otro estudio de revisión, se reportó que el 22% de los niños y adolescentes en todo el mundo presentaron trastornos alimentarios (López-Gil et al., 2023).

Así mismo, en un estudio epidemiológico en Estados Unidos, se indicó que solo el 20% de los adolescentes con trastornos alimentarios busca ayuda profesional (Forrest et al., 2017). Esto, en uno de los países más desarrollados, conlleva a una alerta sobre la situación que podría estar sucediendo con los adolescentes de los países como el Perú, que presentan dificultades en la oferta de servicios y la promoción de la salud mental.

Los datos más recientes disponibles en el Perú evidenciaron un incremento significativo en los casos de trastornos alimentarios en adolescentes de 12 a 17 años, pasando de 1603 casos en la prepandemia (2019) a 3995 casos en 2022, lo que representa un crecimiento del 149.21%. Esta situación se ha intensificado en 2023, donde solo entre enero y agosto se registraron 4319 casos de menores de edad con trastornos alimentarios, superando ya el total de casos del año anterior (Ciriaco, 2024).

Al analizar esta problemática en el ámbito local, se observa que en el distrito metropolitano de Ancón, dado que los adolescentes, que representarían el 8.22 % de la población distrital proyectada para 2025 (Ministerio de Salud [MINSA], 2024). Quienes constituyen un grupo vulnerable, como lo evidencia Varillas (2024), quien en un estudio identificó que el 42.61% de los adolescentes de un colegio de secundaria, presentaron una percepción inadecuada de su imagen corporal, lo que alerta sobre la importancia de profundizar en el abordaje de esta problemática.

Para una mayor comprensión, es importante reconocer que la apreciación corporal, o la evaluación de la imagen corporal, es el resultado de un proceso de construcción influenciado por diversos factores, como el entorno familiar, la comunidad, los medios de comunicación y la espiritualidad, además de factores biológicos y hereditarios (Wood-Barcalow et al., 2010).

Dentro de estos factores, cobran mayor relevancia las valoraciones que hace la sociedad y la comunidad sobre ciertos rasgos físicos, favoreciendo algunos y desvalorizando otros, lo que contribuye a la persistencia de prejuicios que inciden desfavorablemente en la imagen corporal (Cameron et al., 2018). Esto abarca características físicas como la apariencia, tonalidad de la piel y la estatura, elementos que suelen estar relacionados con prácticas de racismo, colorismo y discriminación (Harper y Choma, 2018).

Estas dinámicas de valoración corporal se manifiestan de manera particular en el contexto peruano, donde la apreciación del cuerpo está influenciada por valores socioculturales que privilegian los rasgos caucásicos como ideal de belleza (Seminario, 2017). La publicidad y las redes sociales promueven estos estereotipos que asocian dichos rasgos con atributos superiores (Quinte et al., 2020), lo cual afecta la autoestima de quienes no encajan en estos cánones, es decir, la mayoría de los peruanos, generando que se perciba el propio cuerpo como inferior (Gutiérrez et al., 2022).

Estas creencias sobre rasgos considerados estéticos se desarrollan y fortalecen durante la infancia, influenciadas por el entorno cultural y familiar (Sacco et al., 2019). Así, un estudio desarrollado en escolares del sur peruano demostró que la mayoría de los niños calificó a una muñeca de tez blanca como *más bonita y buena*, frente a una de tez oscura, evidenciando la prevalencia de estereotipos raciales desde temprana edad (Arévalo y Truyenque, 2024).

En este contexto, la evaluación de la apreciación corporal se vuelve crucial para comprender cómo las personas perciben y valoran su propio cuerpo frente a estos ideales socioculturales. Un instrumento ampliamente utilizado para este propósito es la Body Appreciation Scale (BAS; Avalos et al., 2005), reconocido por ser el primer instrumento diseñado específicamente para medir esta variable. Evalúa la aceptación, las opiniones favorables y el respeto que una persona tiene hacia su cuerpo, incluso cuando rechaza los ideales de belleza promovidos por los medios de comunicación.

Más adelante, Tylka y Wood-Barcalow (2015) desarrollaron una versión revisada denominada BAS-2, la cual se caracteriza por eliminar elementos problemáticos que requerían versiones distintas para cada género, además de términos sesgados que sugerían la presencia de *imperfecciones* corporales.

Desde su desarrollo, la BAS-2 ha demostrado sólidas propiedades psicométricas en diversos contextos culturales (Swami et al., 2023). Así, en el contexto peruano, Cuyo y Paredes (2023) realizaron el primer estudio de validación en adultos de Lima Metropolitana ($n = 429$), realizaron un análisis factorial confirmatorio (AFC) con el estimador de máxima verosimilitud robusto (MLR), evidenció una estructura unifactorial ($\chi^2/gl = 2.21$, $CFI = .975$, $TLI = .968$, $RMSEA = .053$), con una consistencia interna fuerte en el alfa de Cronbach ($\alpha = .937$) y el omega de McDonald ($\omega = .939$).

Por consiguiente, luego de reconocer la necesidad y la importancia de la BAS-2 para evaluar la apreciación corporal, es relevante adaptar este instrumento en adolescentes del distrito de Ancón, Lima, Perú. Al realizar la adaptación, se ajustan tanto la terminología de las preguntas como el contenido cultural para ser usados en este contexto; este proceso incrementa la validez y confiabilidad de la escala (Ziegler y Bensch, 2013).

Asimismo, para una mejor adaptación se realiza la traducción y retrotraducción para mantener la equivalencia conceptual con la finalidad de disminuir dificultades en la comprensión e interpretación (Gronier, 2022). De esta manera, al incluir palabras y expresiones característicos del contexto peruano, se facilita a que los adolescentes entiendan y respondan con mayor facilidad, contribuyendo así la obtención adecuada de datos.

Teniendo en cuenta la influencia que ejerce la apreciación corporal en el bienestar emocional y social de los adolescentes, así como la necesidad de contar con instrumentos validados en el contexto específico de Ancón, se consideró la idoneidad de la BAS-2 para evaluar esta variable.

Por lo que se generó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las evidencias psicométricas de la adaptación de la BAS-2 en estudiantes de secundaria de Ancón?

1.2. Antecedentes

Luego de realizar la revisión de literatura, en bases de datos de revistas indexadas no se identificaron investigaciones preliminares en el contexto nacional; por el contrario a nivel internacional, sí se identificaron estudios recientes sobre la BAS-2.

Lemoine et al. (2018) realizaron un estudio de validación instrumental con el objetivo principal de examinar las propiedades psicométricas de la BAS-2 en adolescentes y adultos jóvenes de Dinamarca, Portugal y Suecia. La muestra consistió en 1012 participantes (52.4% mujeres) de 12 a 19 años ($M = 15.1$, $DE = 1.9$), provenientes de Dinamarca ($n = 129$), Portugal ($n = 513$) y Suecia ($n = 370$). Utilizaron la BAS-2, la RSES, la dimensión de bienestar psicológico del KIDSCREEN-27 y la Escala de Alimentación Intuitiva-2 (IES-2). Respecto a los resultados, a través del AFC encontraron una estructura unidimensional, cuyos índices de ajuste fueron adecuados en los tres países: $CFI = .91-.97$, $TLI = .89-.96$, $RMSEA = .07-.11$, $SRMR = .03-.06$. Se encontró evidencia de invarianza escalar según sexo en las muestras de Portugal y Suecia, y parcial en la muestra danesa, teniendo problemas con los interceptos de los ítems 3 y 8. La consistencia interna fue fuerte para varones ($\alpha = .91, .94, .92$ respectivamente) y para mujeres ($\alpha = .94, .94, .93$). Se encontraron correlaciones positivas con autoestima ($r = .50-.82$), bienestar psicológico ($r = .54-.70$) y alimentación intuitiva ($r = .23-.57$). Concluyeron que la BAS-2 demostró adecuadas propiedades psicométricas.

Moreira et al. (2018) realizaron una investigación instrumental con el objetivo de adaptar la BAS para adolescentes brasileños. La muestra estuvo compuesta por 347 (50.7% mujeres), de entre 10 y 13 años ($M = 11.10$, $DE = .81$). Los instrumentos utilizados fueron la versión brasileña de la BAS y la Escala de Siluetas para Niños. Respecto a los resultados, el AFC se realizó con el estimador de máxima verosimilitud (ML), encontrándose un ajuste

adecuado ($GFI = .967$, $NFI = .940$, $CFI = .979$, $TLI = .968$, $RMSEA = .038$), así como una confiabilidad adecuada ($\alpha = .804$). Así mismo, el puntaje total se correlacionó de forma positiva con la insatisfacción corporal ($r = .309$, $p < .001$). Concluyeron que la versión brasileña de la BAS para adolescentes posee propiedades psicométricas adecuadas, manteniendo la estructura original.

Escoto-Ponce de León et al. (2020) desarrollaron una investigación instrumental con el propósito de realizar una validación cruzada del BAS-2, en adolescentes mexicanos. Respecto a los participantes, tuvieron dos muestras, la primera (M_1) consistió en 672 sujetos (57.6% mujeres, $M_{edad} = 15.89$ años, $DE = 2.45$). La segunda (M_2), consistió en 455 participantes (51% mujeres, $M_{edad} = 14.70$ años, $DE = 1.85$). Emplearon la BAS-2, las subescalas de Insatisfacción Corporal y de Impulso a la Delgadez del Eating Disorders Inventory (EDI-2), y la Body Esteem Scale (BES). Previamente se adaptaron los ítems 3, 8 y 9 con la participación de especialistas. También en 30 adolescentes se analizó la prueba antes de la aplicación. Respecto a los resultados, utilizaron el AFC con el estimador de máxima verosimilitud con media ajustada (MLM), hallaron un ajuste inicial aceptable, $\chi^2/gl = 4.11$, $CFI = .951$, $TLI = .937$, $RMSEA = .068$, $SRMR = .037$, que optimizaron al covariar los ítems 2 y 9, $M_1 - M_2$: $\chi^2/gl = 2.73 - 2.74$, $CFI = .973 - .975$, $TLI = .965 - .967$, $RMSEA = .051 - .048$, $SRMR = .032 - .035$. Se encontraron evidencias de invarianza, a nivel escalar parcial según sexo (M_1), exceptuando el ítem 8. La consistencia interna fue fuerte: $\omega = .90$ en general, $\omega = .91$ para mujeres y $\omega = .089$ para hombres. Se concluye que el instrumento muestra propiedades psicométricas adecuadas en adolescentes mexicanos.

Góngora et al. (2020) desarrollaron una investigación instrumental, con la finalidad de examinar las propiedades psicométricas de la BAS-2 en adolescentes de Argentina, México y Colombia. En cuanto a los participantes, la muestra total fue de 3845 adolescentes: 2550 de México (55.3% mujeres; $M_{edad} = 16.52$ años; $DE = 3.70$), 637 de Argentina (58.1% mujeres;

$M_{edad} = 15.03$ años; $DE = 1.67$) y 658 de Colombia (52.4% mujeres; $M_{edad} = 16.44$ años; $DE = 1.83$). Los instrumentos que emplearon fueron la BAS-2, el EDI-2, la Male Body Attitude Scale (MBAS) y el SATAQ-3. Respecto a los resultados, se encontró una estructura unidimensional en los tres países ($CFI = .93-.96$, $SRMR = .028-.035$, $RMSEA = .069-.079$). Se encontró invarianza escalar por país y género. La consistencia interna fue fuerte tanto en varones ($\alpha = .93, .90, .92$) como en mujeres ($\alpha = .94, .93, .94$) en las muestras de México ($\alpha = .94$), Argentina ($\alpha = .93$) y Colombia ($\alpha = .93$), respectivamente. Se concluyó que esta versión de la BAS-2 es un instrumento válido y confiable para medir la apreciación corporal.

Scully et al. (2021) realizaron un estudio psicométrico con el objetivo de examinar la BAS-2 en Irlanda. Participaron 248 universitarios (56% mujeres), con una edad media de 20.95 años ($DE = 4.21$). Se utilizaron la BAS-2, la BES, la Frost Multidimensional Perfectionism Scale-Brief (FMPS-B), la escala de Autoestima de Rosenberg (RSES), el WHO-5 y la Flourishing Scale (FS). Como resultados, el AFC realizado con el estimador ML obtuvo un ajuste adecuado ($CFI = .978$, $RMSEA = .073$, $SRMR = .031$). Demostraron invarianza escalar según sexo. La confiabilidad fue óptima ($\alpha = .95$, $\omega = .95$). Se encontraron correlaciones positivas con autoestima ($r = .62$ a $.70$), bienestar ($r = .42$ a $.48$), florecimiento ($r = .41$ a $.46$) y estima corporal ($r = .88$ a $.89$), y negativas con perfeccionismo ($r = -.13$ a $-.24$), perfeccionismo desadaptativo ($r = -.29$ a $-.56$) e IMC ($r = -.21$ a $-.22$). Concluyeron que la BAS-2 tiene propiedades psicométricas adecuadas en universitarios irlandeses.

Torres et al. (2022), en Portugal, realizaron una investigación instrumental con el objetivo de examinar la invarianza por sexo de una versión portuguesa de la BAS-2 para niños (BAS2-C). La muestra estuvo compuesta por 328 niños portugueses (50.9% mujeres) de 9 a 11 años ($M = 9.20$, $DE = .45$). Utilizaron la BAS-2C, la Children's Body Image Scale (CBIS), el KIDSCREEN-10 y la Mediterranean Diet Quality Index (KIDMED). Respecto a los resultados, el AFC se realizó con el estimador ML, encontrando un ajuste adecuado para un factor ($CFI =$

.96, $IFI = .96$, $RMSEA = .04$, $SRMR = .041$) después de covariar los errores de los ítems 1 y 9. La consistencia interna, según sexo, fue aceptable para niños ($\omega = .70$) y niñas ($\omega = .71$). No se encontró evidencia de invarianza por sexo. Concluyeron que la versión portuguesa del BAS-2C mostró propiedades psicométricas adecuadas para evaluar la apreciación corporal en niños portugueses, aunque se recomienda precaución al comparar puntuaciones entre sexos.

Fekih-Romdhane et al. (2023) realizaron un estudio instrumental con el objetivo de examinar BAS-2 y sus dos formas abreviadas (BAS-2SF de 3 y 2 ítems) en adultos del Líbano. La muestra estuvo compuesta por 826 (57.9% mujeres), con una edad media de 25.42 años ($DE = 8.44$). Los instrumentos utilizados fueron la BAS-2, la Functionality Appreciation Scale (FAS) y la Eating Attitudes Test-7 (EAT-7). Para la versión completa, se obtuvo con el AFC, estimador ML, índices de ajuste adecuados ($\chi^2/gl = 5.07$, $RMSEA = .070$, $SRMR = .018$, $CFI = .982$, $TLI = .976$), adecuada confiabilidad de las puntuaciones ($\omega = .96$, $\alpha = .96$), y evidencia de invarianza escalar según sexo. Además, las correlaciones entre las versiones abreviadas y la original fueron altas ($r > .90$). Se encontraron correlaciones significativas en la dirección esperada con las actitudes alimentarias, la apreciación de la funcionalidad y el IMC, apoyando la validez concurrente. Concluyeron que las tres versiones de la BAS-2 muestran propiedades psicométricas adecuadas para evaluar la apreciación corporal en adultos libaneses.

Kvardova et al. (2023) realizaron un estudio instrumental para validar la versión checa de la BAS-2 en adolescentes. Se utilizaron dos muestras de 13 a 18 años: la primera consistió en 613 adolescentes (52% mujeres; $M_{\text{edad}} = 15.5$, $DE = 1.7$) y la segunda incluyó 1530 (50% mujeres; $M_{\text{edad}} = 15.4$, $DE = 1.7$). Los instrumentos utilizados fueron las traducciones al checo de la BAS-2 realizada por los investigadores, la subescala de insatisfacción corporal del EDI-3, el Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3), la Appearance Schemas Inventory-Revised, la RSES y una escala de depresión de Kandel y Davies. Previamente, se revisaron los ítems, modificando el ítem 8 y complementando con entrevistas

cognitivas. Respecto a los resultados, con el AFC con el estimador MLR, se confirmó la estructura unidimensional (M_1 : $CFI = .982$, $TLI = .977$, $RMSEA = .060$, $SRMR = .024$; M_2 : $CFI = .963$, $TLI = .952$, $RMSEA = .080$, $SRMR = .029$). Se demostró invarianza escalar entre géneros y grupos de edad. La confiabilidad fue óptima para el puntaje total ($\omega = .939$) de la primera muestra. Como se esperaba, la apreciación corporal correlacionó positivamente con satisfacción corporal y autoestima, y negativamente con internalización del ideal mediático, esquematicidad de la apariencia y depresión. Se concluyó que el estudio proporcionó evidencia que respalda la validez de la BAS-2 checa.

Swami et al. (2023) realizaron una investigación con el objetivo de evaluar la invarianza de medición de la BAS-2 en 65 países. Los datos se obtuvieron de la base de datos BINS, que incluyó 56968 participantes (58.9% mujeres), con una edad media de 33.10 años ($DE = 13.79$). Se utilizó la BAS-2 y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS). Se demostró invarianza a nivel escalar según nacionalidad, idioma, identidad de género y etapas de vida ($\Delta CFI = .001$ a $.018$, $\Delta RMSEA = .004$ a $.021$). La fiabilidad fue adecuada en todos los países ($\omega = .67$ -.98, $Mdn\omega = .95$), para varones ($\omega = .94$) y otras identidades de género ($\omega = .95$). Adicionalmente, una mayor apreciación corporal se asoció significativamente con mayor satisfacción vital, estar soltero y mayor ruralidad. Concluyeron que la BAS-2 captura una conceptualización casi universal del constructo de apreciación corporal.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Adaptar y evaluar las evidencias psicométricas de la BAS-2 en estudiantes de secundaria de Ancón-Lima.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las evidencias de validez con base al proceso de respuesta de la BAS-2 adaptada.

- Identificar las evidencias de validez con base al contenido de la BAS-2 adaptada.
- Realizar el análisis descriptivo de los ítems de la BAS-2 adaptada.
- Identificar las evidencias de validez con base a la estructura interna de la BAS-2 adaptada.
- Evaluar la consistencia interna de las puntuaciones de la BAS-2 adaptada.
- Identificar las evidencias de validez con base a las relaciones con otras variables de la BAS-2 adaptada.
- Analizar las evidencias de equidad según sexo de la BAS-2 adaptada.
- Elaborar los baremos de BAS-2 adaptada.

1.4. Justificación

A nivel teórico, se justificó debido a la necesidad de evaluar la apreciación corporal, debido a la falta de instrumentos adaptados para el contexto de Ancón. Por otro lado, permitiría ampliar el conocimiento ya que se podrían realizar futuras investigaciones.

Por otro lado, metodológicamente se justificó en la importancia de seguir procedimientos mínimamente adecuados para la adaptación de instrumentos. Por eso se realizaron entrevistas cognitivas, criterios de expertos, AFC e invarianza factorial.

En el ámbito práctico, se pone a disposición de los profesionales interesados un instrumento con las evidencias psicométricas mínimas para la evaluación de esta variable. Contribuyendo a los procesos de evaluación psicológica relacionados a la imagen corporal y salud mental en la comunidad.

Por último, a nivel social se justificó debido a que esta problemática ha afectado el bienestar integral de los adolescentes. Al disponer de este instrumento se podrían realizar acciones de promoción de la salud mental, prevención de los desórdenes alimenticios, en concordancia con el objetivo de desarrollo sostenible 3: Salud y Bienestar (OMS, 2025).

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas de la apreciación corporal

2.1.1. Fundamentos conceptuales

Desde una perspectiva histórica, la imagen corporal ha sido estudiada bajo un enfoque centrado en la patología, enfatizando los trastornos de la alimentación y las actitudes negativas hacia el propio cuerpo (Cash y Smolak, 2011). En particular, buena parte de la literatura se enfocó en analizar la insatisfacción corporal o los cuadros clínicos, tales como la anorexia o bulimia, con el fin de comprender las bases de la distorsión de la imagen corporal (Thompson et al., 1999). Sin embargo, esta mirada principalmente patológica contribuyó a asociar la investigación de la imagen corporal con indicadores de riesgo o malestar (Cash y Deagle, 1997).

Por ello, desde comienzos del siglo XXI, surgió un cambio conceptual que buscaba incorporar también la visión positiva de la imagen corporal (Cash y Pruzinsky, 2002). En lugar de estudiar exclusivamente la insatisfacción, nuevos autores propusieron analizar aquellas actitudes de aceptación, aprecio y respeto hacia el propio cuerpo (Striegel-Moore y Cachelin, 1999). Al mismo tiempo, se empezaron a desarrollar mediciones que no solo midieran patología, sino también bienestar y actitudes protectoras frente a la presión sociocultural (Tylka y Wood-Barcalow, 2015).

En este contexto, Avalos et al. (2005) acuñaron la noción de apreciación corporal (*body appreciation*), la cual se conceptualizó como el mantener opiniones favorables del propio cuerpo, aceptarlo con sus características o imperfecciones y protegerlo de demandas del contexto que promueven ideales estrictos e irreales de belleza. Esta aproximación derivó de estudios previos que mostraban cómo, al mirar solamente los factores desadaptativos de la imagen corporal, se dejaba de lado la posibilidad de que las personas desarrollaran actitudes y comportamientos activos de cuidado o estima hacia su apariencia (Freedman, 2002; Maine,

2000).

2.1.2. Teorías explicativas

2.1.2.1. Modelo de aceptación de la alimentación intuitiva. Este modelo, propuesto por Tylka (2006), postula que las personas pueden desarrollar una relación más saludable con la comida al centrarse en las señales internas de hambre y saciedad, en vez de acudir de forma exclusiva a pautas dietéticas externas (Augustus-Horvath y Tylka, 2011). Este modelo cuestiona la lógica de las dietas estrictas y promueve la sintonía con el propio cuerpo, orientándose hacia la autorregulación de la ingesta. Es así que a través de la consciencia y la autoaceptación se busca reducir la obsesión por el peso y el tamaño corporal, promoviendo un enfoque amigable y de respeto hacia la alimentación (Tylka, 2011).

El proceso de la alimentación intuitiva está compuesto por varios principios clave que comprenden lo siguiente: cuestiona aquellas reglas dietéticas restrictivas que limitan de manera estricta la ingesta de ciertos alimentos; promueve la identificación y el respeto de las señales fisiológicas de hambre y saciedad; la gestión de las emociones sin recurrir de manera automática a la comida; fomenta la aceptación y el cuidado corporal sin hacer juicios extremos (Tribole y Resch, 2020). Estos elementos impulsan una visión más positiva y flexible con la alimentación, al mismo tiempo favorecen la confianza en las propias sensaciones y la motivación interna para adoptar hábitos saludables (Tylka y Kroon Van Diest, 2013).

2.1.2.2. Teoría de la comparación social. Esta teoría, señala que las personas tienen un impulso natural para evaluar sus características, opiniones o capacidades y compararlas con otros (Festinger, 1954). Esta comparación puede ser motivada por estímulos, mensajes o demandas del entorno, que motivan o incrementan la frecuencia y relevancia que tienen estas comparaciones (Wheeler y Suls, 2015).

Por ello, las características del cuerpo, en un sentido estético o sexual, pueden también ser objeto de auto comparación (Leahey et al., 2007). Estas comparaciones, pueden ser

ascendentes, si es que se compara con alguien considerado como modelo, o descendente, cuando se compara con alguien considerado en una situación peor o marginal (Pomery et al. 2012).

De este modo, estas comparaciones pueden generar como resultado una valoración negativa del propio cuerpo, afectando a la autoestima, generando insatisfacción, y otras consecuencias en el comportamiento (Buss y Schmitt, 1993). Esto se da principalmente debido a que al autoevaluarse, su cuerpo es diferente de lo que han considerado como adecuado o atractivo.

Para cambiar ello, se tiene que generar un proceso de análisis y cuestionamiento de los criterios o modelos aprendidos por la persona, generando nuevos criterios flexibles y principalmente aceptar la diversidad de la belleza (Laker y Waller, 2022). Así, en la medida que la persona deja de pensar en alinearse o ser como los referentes o estándares, y se centra en valorar de forma saludable su apariencia, la comparación social tiende a tener una menor relevancia en su apreciación corporal (Tylka, 2018).

2.1.2.3. Teoría de la cosificación. Esta teoría, también denominada teoría de la objetificación señala que, la apariencia, en un sentido estético y sexual, cuando es supervalorada, lleva a que las personas se tomen como objetos y que estas características definen al objeto (Fredrickson y Roberts, 1997). Es decir es algo que se permite observar, opinar y juzgar por sobre las personas.

Bajo esta perspectiva, todas las demás características pasan a un segundo plano, lo que genera una reducción a objeto, que puede llevar a la autobjetivación, y en las personas que no se ajustan a estos criterios, sentimientos de vergüenza, insatisfacción y otras emociones negativas sobre el propio (Davies et al., 2020).

La autobjetivación, es resultado de la internalización de una perspectiva de un observador sobre su aspecto (Caso et al., 2020). Es decir, la construcción cognitiva de que

alguien le está observando, que le pueden observar y que debe de ajustarse a un estándar, generando una ansiedad constante y otros efectos negativos en la salud (Aubrey et al., 2009).

Esto se manifiesta en un comportamiento constante de vigilancia corporal (body surveillance), que ese estado de observación constante del propio cuerpo, en el contexto del ajuste a las expectativas (Daniels et al., 2020).

Así mismo, las reacciones resultantes de observar un ajuste inadecuado a estos estándares internalizados de apariencia generan una emoción autoconsciente de vergüenza corporal (body shame; Gilbert y Miles, 2014). Es decir, se caracteriza por emociones como vergüenza, asco, incluso odio, y comportamiento de ocultar o modificar el cuerpo.

Esto se puede prevenir, manteniendo un pensamiento crítico y flexible sobre la belleza, aprendiendo a que este aspecto no es el más relevante o el que te define como persona (Luo et al., 2019). Esto termina fortaleciendo el desarrollo de la apreciación corporal, la autoestima y comportamientos saludables guiados por el sentido de bienestar.

2.1.2.4. Perspectiva de la psicología positiva. Esta perspectiva provee el andamiaje o marco conceptual para entender la apreciación corporal como un componente clave del florecimiento personal (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Bajo esta óptica, la relación armónica con el propio cuerpo no se reduce solo a la ausencia de insatisfacción, sino que conlleva la presencia explícita de conductas y actitudes adecuadas (Tylka, 2018).

Se basa en la noción de que se debe enfocarse en las virtudes y fortalezas humanas, de modo que el amor y el respeto al cuerpo facilitan la adopción de comportamientos saludables y fomentan la resiliencia ante presiones socioculturales (Avalos et al., 2005). Por ejemplo, estos comportamientos incluyen el ejercicio físico no estético, el cuidado preventivo de la salud y la conexión con el medio ambiente (Tylka y Wood-Barcalow, 2015).

2.1.3. Fundamentos desde la psicología positiva

Se puede definir como un enfoque o perspectiva, donde se propone como objetivo el

estudio científico de todos los aspectos del comportamiento, como creencias, características o emociones, que se encuentren relacionados con el bienestar, la calidad de vida (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Busca complementar la psicología tradicional, que se enfoca por lo general en problemas y trastornos (Rijavec y Miljković, 2006). Puesto que centrarse en estos factores que ayudan a mejorar la calidad de vida, también se previene o reduce la prevalencia de situaciones de malestar o trastornos.

Por otro lado, la imagen corporal es una construcción psicológica que incluye las creencias, emociones y actitudes que un individuo tiene sobre su cuerpo (Cash y Pruzinsky, 2002). A partir de ello, se puede señalar que la imagen corporal positiva comprende aspectos centrados en una experiencia o relación optimista, agradable y saludable con el cuerpo (Tylka, 2011). Esto complementa o evita enfocarse en solo la insatisfacción o vergüenza corporal.

Así, la apreciación corporal, es una variable característica del enfoque positivo, ya que parte del hecho de apreciar, es decir reconocer, aceptar y mantener emociones positivas sobre el cuerpo (Tylka y Wood-Barcalow, 2015). Estos componentes se han identificado como relevantes, incluso en comparación con los tradicionales centrados en el rechazo del cuerpo (Avalos et al., 2005). Y que están vinculados con el bienestar general, como el cuidado de la alimentación, el uso de protección solar, la atención médica entre otros.

2.1.4. Body Appreciation Scale

El desarrollo de este instrumento se fundamentó en indicadores identificados en estudios previos como cualidades características de una imagen corporal positiva (Williams, 2003).

En este sentido, Avalos et al. (2005) consideraron elementos que se referían a opiniones favorables hacia el cuerpo, aceptación y respeto corporal independientemente de la apariencia física, atención a las necesidades corporales, adopción de hábitos saludables, y cuidado de la imagen corporal frente a los estándares irreales promovidos por los medios de comunicación.

Más adelante, Tylka y Wood-Barcalow (2015) realizaron una revisión de la escala y propusieron la BAS-2, buscando corregir las posibles limitaciones que estaban presentes en la versión original. Así, eliminaron un ítem que requería de formularios distintos para hombres y mujeres, con el fin de unificar la medida en un solo formato. También ajustaron aquellos ítems que presentaban un enfoque obsoleto, como aquellos centrados en la evaluación de la ausencia de malestar corporal. Como resultado, la BAS-2 se redujo a 10 ítems.

Estos diez ítems evalúan los siguientes indicadores (Tylka y Wood-Barcalow, 2015): La actitud positiva hacia el cuerpo, que implica sostener una perspectiva benévola y de autoconfianza respecto a la propia imagen. El bienestar emocional relacionado con el cuerpo, entendido como la experimentación de sensaciones y emociones positivas al pensar en el aspecto físico. La percepción positiva de las cualidades corporales, que resalta la capacidad de valorar funcionalidades y rasgos singulares. La atención a las necesidades corporales, evidenciada en conductas responsables de cuidado y respeto. Finalmente, la aceptación del cuerpo, que conlleva reconocerse con una actitud de aprecio, evitando compararse con estándares de belleza irreales.

2.1.5. Relación con los desórdenes alimentarios

La apreciación corporal se vincula con los desórdenes alimentarios puesto que las creencias adecuadas sobre la propia apariencia suelen actuar como factor de protección ante comportamientos disfuncionales relacionados con la alimentación y el peso (Tylka y Wood-Barcalow, 2015).

Asimismo, ayuda a contrarrestar las presiones socioculturales que fomentan la búsqueda de un ideal estético poco realista (El Basiouny et al., 2024). Así, cuando una persona valora el funcionamiento, la salud y la unicidad de su cuerpo, se reduce la necesidad de incurrir en conductas restrictivas de ingesta o el uso de purgantes, conductas habitualmente presentes en desórdenes como la bulimia o la anorexia nerviosa (Baceviciene y Jankauskiene, 2020).

2.1.6. Relación con la autoestima

Desde un punto de vista teórico, esta aproximación supone que la aceptación, el cuidado y la gratitud hacia el propio cuerpo pueden promover una mejor autoestima general al reforzar los juicios positivos sobre uno mismo (Khalaf et al., 2021).

Puesto que la construcción de la autoestima integra la mirada que cada individuo tiene de su cuerpo como la valoración de aptitudes, logros y relaciones, de modo que una mayor apreciación corporal contribuye a estabilizar y fortalecer la estima personal (Belton, 2019), especialmente entre quienes suelen verse más expuestos a presiones socioculturales sobre la belleza (Tiggemann, 2005).

2.2. Bases teóricas de la psicometría

Posteriormente, debido a las características del estudio, es pertinente y relevante explicar concepciones psicométricas que expliquen mejor los análisis realizados. En este sentido, de psicometría se comprende como aquella especialidad de la psicología que tiene como fin el estudio de la medición de lo psicológico, sus aspectos teóricos y técnicos, a través del desarrollo y análisis de las pruebas psicológicas (El-Den, 2020).

Por lo anteriormente mencionado, se resalta que históricamente la medición de los constructos psicológicos ha sido explicada por modelos teóricos. Una de las primeras es la Teoría Clásica de los Test, que parte del supuesto que las puntuaciones de las escalas psicológicas, observadas o manifestadas en las respuestas (X), son el resultado de la suma de una puntuación verdadera (V) y un error de medición (E), expresado como $X=V+E$ (Himelfarb, 2019).

A partir de este enfoque, se han propuesto dos propiedades básicas para evaluar y respaldar la medición a través de instrumentos psicológicos. En este contexto, la validez es una propiedad psicométrica que se comprende como que tanto las evidencias empíricas como el fundamento teórico respaldan las interpretaciones de los resultados de la aplicación de una

escala (Hernández et al., 2020).

Por lo que abarca la acumulación de diversas formas de evidencia que sustenten el uso del instrumento. Entre estas, se encuentra la validez con base al proceso de respuesta, que se refiere a la evidencia de que las respuestas a las preguntas reflejan los procesos psicológicos previstos en el diseño del instrumento (Beauchamp y McEwan, 2017). Es decir que las personas al resolverlo han comprendido cada pregunta conforme a la intención de su diseño y el marco teórico de la variable.

En cuanto a la validez de contenido, esta se refiere a si el instrumento o su contenido, es decir los ítems, representan de forma adecuada el dominio para el que está diseñado (Furr, 2021). Para evidenciar ello, una de las estrategias es recurrir a la evaluación por profesionales expertos en el tema, que analizan del ítem, tanto su capacidad de ser comprendido y su relevancia o pertinencia por la información que aportan (Ventura-León, 2019).

Es importante señalar que estas evidencias son similares, sin embargo mientras que de la validez de contenido acude a la perspectiva desde los especialistas para garantizar que los ítems representan la variable (Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez, 2008). En la validez basada en el proceso de respuesta, se analiza desde la perspectiva de los usuarios el cómo se interpreta y responde las preguntas, acercándose al objetivo del instrumento (Beatty y Willis, 2007).

En cuanto a la validez basada en la estructura interna, evalúa si la organización de las preguntas y dimensiones de un instrumento es coherente con la concepción teórica de la variable (Kyriazos y Poga-Kyriazou, 2023). Esta se analiza con procesos estadísticos, donde se analiza si existe una correspondencia entre la estructura propuesta teóricamente y la que se observa empíricamente a través del análisis factorial (Tarka, 2018).

Por otro lado, la validez basada en la relación con otras variables implica que los puntajes de la prueba se relacionen con otras variables de acuerdo con lo señalado en el marco conceptual de referencia (Hernández et al., 2020). Esta se relaciona con lo que se ha

denominado validez de criterio (Diamond, 2021). Se puede distinguir como categorías, la validez convergente, que se evidencia cuando se vincula el instrumento con otra que evalúe la misma variable u otra variable que se espera que esté fuertemente asociada (Phillips et al., 2020). Por otro lado la divergente o discriminante se espera que la relación sea menor o nula con una prueba que evalúe algo distinto, generalmente analizada con matrices multirasgo-multimétodo (Rönkkö y Cho, 2022).

Como categoría aceptada, también se tiene la validez de criterio concurrente, en donde se evalúa el vínculo de la variable con otras medidas a la vez y cuyas relaciones deben poder explicarse según el marco teórico (Fine, 2025). Y por otro lado la validez predictiva, que se refiere a la capacidad de los puntajes obtenidos por el instrumento para anticipar resultados relacionados en el futuro (Diamond, 2021).

Pasando a otra propiedad, la confiabilidad en su definición más general se comprende como la evidencia de que las puntuaciones, son consistentes, estables y con un control del error de medición, tanto para diferentes administradores, formularios y administraciones (Sürücü y Maslakçi, 2020).

Entre las estrategias disponibles, la consistencia interna se basa en coeficientes que computan la homogeneidad de las respuestas entre los componentes del instrumento y por lo general es transversal, parte de una sola medición (Hoekstra et al., 2018).

Finalmente, se puede entender la equidad como aquella propiedad psicométrica que refiere que indica que la medición de una variable no es influenciada por un factor externo, como por ejemplo la edad, estado civil, el sexo entre otros (Pokropek et al., 2020). Esto significa que el diseño e interpretación del instrumento, fue concebido de tal manera que la presencia de un favoritismo hacia un grupo de sexo es casi nula.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo psicométrico ya que se enfocó en examinar la validez y confiabilidad de un instrumento (Yazdani et al., 2021).

Además, se adoptó un diseño instrumental, puesto que el propósito fue adaptar una prueba psicológica (Ato et al., 2013).

3.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se aplicó entre los meses de noviembre y diciembre del 2024 en dos colegios del distrito de Ancón.

3.3. Variables

3.3.1. *Apreciación corporal*

3.3.1.1. Definición conceptual. Se define como aquella valoración positiva y el respeto hacia el propio cuerpo, rechazando aquellos ideales de belleza promovidos por el contexto (Avalos et al., 2005).

3.3.1.2. Definición operacional. Se definió mediante las puntuaciones resultantes de la aplicación de la BAS-2, como se señaló en el Anexo B.

3.3.2. *Sexo*

3.3.2.1. Definición conceptual. Se refirió a las características biológicas de una persona, que la identifican como masculino o femenino, que en los seres humanos está entrelazado con las construcciones socioculturales (Jahn, 2016).

3.3.2.2. Definición operacional. Se definió mediante una ficha sociodemográfica presentada en el Anexo C.

3.4. Población y muestra

3.4.1. *Población*

Para este estudio, estuvo compuesta por aproximadamente 1341 estudiantes de

secundaria de dos colegios ubicados en Ancón: uno de administración estatal y otro de administración privada. Por su rango de edad, con edades comprendidas entre 12 y 17 años, se encontraban en la etapa de la adolescencia (MINSA, 2021).

3.4.2. Muestra

Participaron 492 adolescentes, superando el tamaño mínimo de muestra recomendado de 300. Esta estimación se realizó con una fórmula basada en el RMSEA (Kim, 2005), considerando un $gl = 35$ (Góngora et al., 2020), una significancia de $\alpha = .05$ y una potencia de .80. Esta estimación fue realizada en R Studio (véase anexo I).

Se puede observar en la tabla 1 que, del total de participantes, el 53.25% correspondía al sexo femenino y el 50.61% provenían del colegio particular. Asimismo, en conjunto tuvieron una edad promedio de 14.75 años.

Tabla 1

Características sociodemográficas de la muestra

Categoría	f	%
Sexo		
Femenino	262	53.25
Masculino	230	46.75
Procedencia		
Estatal	243	49.39
Particular	249	50.61
Edad		
12	20	4.07
13	85	17.28
14	117	23.78
15	109	22.15
16	98	19.92
17	63	12.81
Total	492	100

3.4.3. Tipo de muestreo

Se empleó el muestreo no probabilístico, específicamente por conveniencia (Stratton, 2023). Ya que se seleccionó a los participantes a partir de los estudiantes que se encontraban disponibles en los dos centros educativos, quienes fueron invitados a participar de manera voluntaria, conforme los criterios establecidos.

Como criterios de inclusión, para participar en el estudio, los estudiantes debían estar matriculados en el año académico 2024, tener entre 12 a 17 años, haber otorgado su asentimiento informado y contar con el consentimiento por parte de su apoderado.

Así mismo, como criterios de exclusión, se excluyeron a aquellos que interrumpieron el llenado de las escalas, que presentaron un patrón de respuesta lineal (misma alternativa a cada ítem en las pruebas), así como dificultades manifiestas para resolver o comprender las instrucciones.

3.5. Instrumentos

3.5.1. The Body Appreciation Scale (BAS-2)

Fue creada originalmente por Avalos et al. (2005) en Estados Unidos, con trece preguntas (BAS). Posteriormente, Tylka y Wood-Barcalow (2015) desarrollaron una versión denominada BAS-2, compuesta por diez ítems. Fue traducida al español por Swami et al. (2017). Para el presente estudio se utilizó la adaptación de Escoto-Ponce de León et al. (2021). Tiene como objetivo evaluar la apreciación corporal desde la perspectiva de la psicología positiva.

La BAS-2 presenta diez preguntas, agrupadas en una sola dimensión. Cada ítem cuenta a su vez con cinco alternativas, tipo Likert, que van desde 1 (Nada) hasta 5 (Siempre).

Este instrumento se puede aplicar de manera individual o colectiva, ya que es de autoinforme. Al ser breve su aplicación demora aproximadamente 8 minutos. Se recomienda instruir a los participantes para que respondan a cada enunciado indicando si este es

verdadero para ellos. Es importante motivar a los participantes a que sean lo más honestos posibles y que comprendan las instrucciones antes de iniciar.

En cuanto a las propiedades psicométricas originales, Tylka y Wood-Barcalow (2015), en adultos estadounidenses, con el AFC encontraros adecuados índices de ajuste para un factor y diez ítems ($\chi^2/gl = 2.0$; $CFI = .98$; $RMSEA = .06$; $SRMR = .02$), con una confiabilidad de $\alpha = .97$. Por otro lado, la versión adaptada por Escoto-Ponce de León et al. (2020) en adolescentes mexicanos evidenció buenos índices de ajuste en sus muestras, M1/ M2: $CFI = .973/.967$, $TLI = .965/.965$, $RMSEA = .051/.048$, $SRMR = .032/.035$. Así mismo se evidenció una consistencia interna óptima, en la muestra total ($\omega = .90$)

3.5.2. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

La Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) fue desarrollada originalmente por Rosenberg (1965) en Estados Unidos. Posteriormente, el instrumento fue traducido al español, y para este caso particular, se empleó la versión adaptada atribuida a Vázquez et al. (2004). Su objetivo principal es la medición de la autoestima global.

Presenta dos dimensiones, cada una con cinco ítems, para la versión utilizada son: autoestima de protección (1 a 5) y autoestima de riesgo (6 a 10). Utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos, la puntuación varía según la dimensión, para la primera de protección se puntúa de 1 (Muy en desacuerdo) a 4 (Muy de acuerdo). Para la segunda dimensión, de riesgo, se utiliza una puntuación inversa.

El instrumento puede administrarse tanto de forma individual como colectiva, requiriendo aproximadamente 5 minutos para su ser completado, y está diseñado para su aplicación en adolescentes y adultos. Se recomienda verificar que todos los ítems sean respondidos y prestar atención a la inversión de puntajes durante la calificación.

Respecto a sus propiedades psicométricas, el estudio original de Rosenberg (1965) reportó coeficientes de confiabilidad test-retest de .82 a .88, lo que sugiere una adecuada

estabilidad temporal del instrumento. La adaptación española realizada por Vázquez et al. (2004), en población clínica, evidenció una confiabilidad fuerte de $\alpha=.87$.

En el contexto peruano, la validación realizada por Saravia (2014) en adolescentes arrojó resultados favorables, a través del AFC, con índices de ajuste aceptables para dos factores oblicuos (CFI = .97; TLI = .96; RMSEA = .06; SRMR = .05). Adicionalmente, se encontró una confiabilidad compuesta fuerte de .91 para la primera dimensión y de .82 para la segunda.

3.5.3. Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26)

Fue diseñado originalmente por Garner y Garfinkel (1979) en Estados Unidos. Garner et al. (1982) la redujo a 26 ítems. La versión en español utilizada en este estudio se corresponde a la encontrada en Jara (2020), desarrollada en contexto peruano, que tiene como base a la traducción de Gandarillas et al. (2003). El objetivo del instrumento es la detección o cribado de síntomas y preocupaciones asociados a los desórdenes alimenticios.

Está estructurado en tres dimensiones: Dieta (13 ítems: 1, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 22 a 25), Bulimia y Preocupación por la comida (6 ítems: 3, 4, 9, 18, 21, 26), y Control Oral (7 ítems: 2, 5, 8, 13, 15, 19, 20). El escalamiento es tipo Likert y va de 0 (Nunca) a 3 (Siempre), y solo la pregunta 25 se califica de manera inversa.

Su aplicación, que puede ser individual o colectiva y dura aproximadamente 10 minutos. Es fundamental enfatizar la importancia de responder todos los ítems, ya que las omisiones pueden afectar la interpretación de los resultados.

En cuanto a las propiedades psicométricas originales, el estudio de Garner et al. (1982) reportó cargas factoriales entre .41 y .78, con tres factores que explicaban el 40.2% de la varianza total. La confiabilidad para el grupo de comparación femenino alcanzó un alfa de .83.

En el Perú, el estudio de Jara (2020) realizó un AFC que mostró índices de ajuste adecuados ($\chi^2/gl = 1.68$; $RMR = .053$; $NFI = .91$; $PNFI = .93$), con cargas factoriales entre .38

y .70. Así mismo reportó una consistencia interna total de $\omega = .90$. Se reestimaron los valores de confiabilidad con las cargas factoriales disponibles y arrojó valores de $\omega = .87$ para Dieta, $\omega = .641$ para Bulimia y $\omega = .722$ para Control oral. En adolescentes Silva y Zumarán (2024), encontró una estructura que se aproximaba a los tres factores originales, así como una confiabilidad de $\alpha = .866$.

3.6. Procedimientos

Para la adaptación del instrumento Body Appreciation Scale-2 (BAS-2), se obtuvo la autorización de los autores originales para su uso (Anexo H). Se partió de la traducción al español realizada por Escoto-Ponce de León et al. (2021), la cual se contrastó con la versión original en inglés para asegurar la fidelidad conceptual.

Posteriormente, la versión preliminar del instrumento fue sometida a un proceso de validación basado en el proceso de respuesta, mediante entrevistas cognitivas individuales (véase Anexo G). Para ello, se entrevistó a 8 adolescentes (4 mujeres y 4 hombres) de 12 a 17 años, que también pertenecían a la comunidad educativa. Quienes proporcionaron retroalimentación sobre la comprensión de los ítems. Lo que permitió identificar ambigüedades y sugerencias para la adaptación.

Tras la reformulación de los ítems basada en las entrevistas cognitivas, el instrumento adaptado fue sometido a una evaluación por juicio de expertos, con cinco psicólogos especialistas con experiencia en el abordaje psicológico de adolescentes. Para determinar su validez de contenido, obteniendo un consenso unánime sobre su adecuación.

Una vez consolidada la versión final de la BAS-2 adaptada, junto con los otros cuestionarios seleccionados para la investigación (EAR y EAT-26), se procedió a la recopilación de datos.

Previamente a la aplicación, se gestionó el consentimiento informado de los apoderados (Anexo E) de los participantes, enviado a través de WhatsApp. Asimismo, se recabó el

asentimiento informado de los adolescentes (Anexo F).

La aplicación se llevó a cabo de forma presencial en una única sesión. Durante la administración, se explicaron los objetivos de la investigación, las instrucciones y se proporcionaron las hojas de respuestas. Finalmente, los datos obtenidos fueron registrados en una hoja de cálculo virtual para su posterior análisis estadístico.

3.7. Análisis de datos

En el contexto de la adaptación de la BAS2, Inicialmente, para la validez basada en el proceso de respuesta, los datos cualitativos recopilados durante las entrevistas cognitivas con los 8 adolescentes fueron analizados para identificar patrones de comprensión, dificultades reportadas, y sugerencias de mejora por ítem. Este análisis cualitativo guio la reformulación de los ítems de la BAS-2 (Beatty y Willis, 2007).

Posteriormente, para la validez de contenido, los juicios de los 5 psicólogos expertos fueron cuantificados mediante la técnica de V de Aiken. Se calculó un valor de V para cada ítem en los aspectos de pertinencia, relevancia y claridad. Se consideró evidencia de validez a favor del ítem si la V era igual o superior a .70 (Ventura-León, 2019), indicando un consenso aceptable entre los jueces.

Los demás análisis de los datos se llevaron a cabo en el programa RStudio versión 4.2.1, utilizando las librerías Lavaan y Psych (Revelle, 2021). La sintaxis empleada para los análisis se detalla en el Anexo J.

El análisis de los ítems de la escala se realizó mediante estadísticos descriptivos (frecuencia de respuesta, media, desviación estándar). Así como el cálculo de la asimetría (g^1) y curtosis (g^2) para evaluar la normalidad univariante de cada ítem. Se consideró que valores absolutos cercanos a 1 para g^1 y g^2 indicarían una distribución más cercana a la normalidad (Alareque et al., 2021).

Adicionalmente, se calculó el IHC para cada ítem, con un criterio de aceptación de

valores superiores a .30 (Zijlmans et al., 2018), lo que indicó su relación con los otros ítems de la escala. La normalidad multivariada de los datos fue evaluada mediante la prueba de Mardia, cuyo resultado guio la elección del estimador (Kumar, 2025).

Para el análisis de la estructura interna, se realizó un AFC utilizando el estimador MLM, adecuado para datos con cinco alternativas de respuesta y en presencia de no normalidad multivariada (Widaman y Helm, 2023).

La bondad de ajuste del modelo unifactorial fue evaluada con base en los siguientes criterios: cociente de chi-cuadrado entre grados de libertad (χ^2/gl , aceptable ≤ 5 , óptimo de ≤ 3), Root Mean Square Error of Approximation ($RMSEA \leq .08$, óptimo de $\leq .05$), Standardized Root Mean Square Residual ($SRMR \leq .08$, óptimo $\leq .05$), Comparative Fit Index ($CFI \geq .90$, óptimo $\geq .95$) y Tucker-Lewis Index ($TLI \geq .90$, óptimo $\geq .95$).

La confiabilidad de las puntuaciones de la escala se estimó utilizando los coeficientes α y ω , determinando una confiabilidad fuerte con base a los umbrales sugeridos de: $\alpha > .85$, $\omega > .80$ (Kalkbrenner, 2023).

Para evaluar la validez relacionada con otras variables, de forma concurrente, se analizaron las correlaciones entre la BAS-2 adaptada y los instrumentos EAR y EAT-26. La normalidad de los puntajes de los instrumentos se evaluó utilizando la prueba de Shapiro-Wilk, recomendada por su potencia (Khatun, 2021). Se encontró evidencia de distribuciones no paramétricas, por ello se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (ρ ; Rovetta, 2020).

La equidad según sexo de la BAS-2 se evaluó a través de un análisis de invarianza factorial multigrupo, comparando el modelo entre mujeres y varones. Se contrastaron cuatro niveles: configuracional, métrico, escalar y estricto (Pokropek et al., 2019). Se consideraron como indicadores de invarianza la constancia de los valores de CFI y $RMSEA$, con diferencias absolutas menores a $\Delta CFI < .010$ y $\Delta RMSEA < .015$, respectivamente (Chen, 2007).

Por último, se establecieron baremos para la interpretación de los puntajes de la BAS-

2 adaptada, agrupando los resultados en tres niveles de apreciación corporal (bajo, medio y alto), mediante el empleo de percentiles dada la característica de la distribución de los datos (Mishra et al., 2019).

3.8. Consideraciones éticas

La investigación se desarrolló conforme al Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2024), destacando el artículo 49, que exige la protección de los participantes, el consentimiento informado y en caso participen adolescentes el consentimiento de los apoderados. También se respetó la normativa institucional, el Código de Ética para la Investigación de la UNFV (2019).

En esencia y concordancia con las normativas, se respetaron los cuatro principios fundamentales de la bioética (Veatch, 2020). La *autonomía* se garantizó mediante la obtención del consentimiento informado de los apoderados y el asentimiento de los adolescentes, siendo evidencia de la participación voluntaria, y garantizaba la protección de sus datos y el derecho a retirarse en cualquier momento (Al-Sheyab et al., 2019).

Respecto a la *beneficencia* se consideró el aporte académico y práctico de la investigación, principalmente en la evaluación de la apreciación corporal, aportando así al bienestar de esta población.

También, para la *no maleficencia*, se controlaron los riesgos de daño o malestar y se protegió los datos obtenidos de los participantes, cumpliendo con la confidencialidad y respetando su anonimato (Hardman y Hutchinson, 2023).

Por último, la *justicia* se aseguró puesto que la participación fue libre, no se limitó la participación ni se brindó un tratamiento diferente por razones discriminatorias durante la aplicación.

IV. RESULTADOS

4.1. Validez de proceso de respuesta

En la tabla 2, se presentaron los resultados sintetizados de la aplicación de las entrevistas cognitivas a 8 participantes. Con la finalidad de evidenciar la validez de proceso de respuesta de la BAS-2.

Se observó que, para la pregunta 2, tres participantes señalaron ambigüedad en la expresión “me siento bien”, ya que podría ser interpretado como bien de salud, por ello se cambió a “Me siento satisfecho” para reflejar una evaluación reflexiva de aceptación corporal.

En el ítem 3, dos estudiantes encontraron dificultad para entender los términos “cualidades” y “siento”, reformulándose a “características que me gustan” y “pienso”, siendo términos más específicos, sugeridos incluso por los propios participantes. Con respecto al ítem 4, dos participantes señalaron que la frase “Tengo una actitud positiva” resultaba demasiado abstracta, necesitando algún ejemplo concreto, por lo que se editó a “tengo una actitud favorable” y para un mayor contexto se agregó “lo aprecio y acepto”.

En el ítem 8, la mayoría de los participantes manifestaron que la frase “voy con la frente en alto y sonrío” resultaba confusa y poco natural, por lo que se cambió por “camino con confianza y sonrío”. Para el ítem 9, dos estudiantes señalaron que la expresión “estoy a gusto” es poco específica y sugirieron utilizar palabras más entendibles; en consecuencia se editó a “me siento cómodo y satisfecho”.

Por último, para el ítem 10, tres estudiantes manifestaron que la referencia a “actores y actrices” era muy limitada, precisando que las redes sociales tienen una mayor presencia que la televisión, por lo que se agregó “influencers”, ya que son figuras más actuales y seguidas por los adolescentes.

Tabla 2*Resultados de las Entrevistas Cognitivas para la Validación de la BAS-2*

Ítem	Comprensión	Dificultades reportadas
2	Parcial	Los adolescentes manifestaron confusión en la expresión “me siento bien” considerándola ambigua y poco específica.
3	Parcial	El concepto “cualidades” resulta ser inespecífica para algunos adolescentes.
4	Parcial	La frase “tengo una actitud positiva” resultó abstracta para algunos participantes, quienes solicitaron ejemplos concretos.
8	No	La frase “voy con la frente en alto y sonrió” resultó confusa y poco natural para la mayoría de los entrevistados. La estructura compuesta del ítem dificultó su comprensión.
9	Parcial	Los adolescentes mencionaron que la expresión “me siento a gusto” es poco específica por lo que sugirieron usar términos más claros.
10	Parcial	La referencia a modelos y “actores/actrices” fue considerada limitante. Algunos participantes mencionaron que las redes sociales tienen mayor influencia.

4.2. Validez de contenido

En la tabla 3 se presentaron los resultados de la evaluación de la validez de contenido de los ítems de la BAS-2 adaptada en el estudio, mediante la aplicación de criterio de expertos. Se observó que todas las preguntas han obtenido unanimidad ($V=1$) en los criterios evaluados de relevancia, pertinencia y claridad, superando el valor recomendado de $V > .7$ (Ventura-León, 2019). Esto indicó que los expertos consideraron que las preguntas, incluidas las adaptadas, fueron pertinentes, relevantes y entendibles para la evaluación (Furr, 2021).

Tabla 3*Validez de contenido de la BAS-2 adaptada*

Preguntas	Pertinencia	Relevancia	Claridad
	<i>V</i>	<i>V</i>	<i>V</i>
1	1	1	1
2*	1	1	1
3*	1	1	1
4*	1	1	1
5	1	1	1
6	1	1	1
7	1	1	1
8*	1	1	1
9*	1	1	1
10*	1	1	1

Nota. *V*= coeficiente de Aiken; 1=cumple con el criterio; se presentan los promedios de los 5 expertos; *= ítems adaptados.

4.3. Análisis descriptivo de los ítems

En la tabla 4 se presentaron los estadísticos descriptivos de los ítems de la BAS-2 adaptada. Se ha observado una tendencia general de respuesta hacia valores más altos de la escala. Así se obtuvieron frecuencias relativas de entre .01 a .11 para la opción 1, en cambio para la opción 5 estuvieron entre .16 a .63. Esto también se reflejó en las medias, que variaron entre 3.13 y 4.43. El ítem 1 destacó por tener la mayor media y frecuencia a la alternativa 5. Además mostró valores de asimetría ($g1 = -1.59$) y curtosis ($g^2 = 2.07$), siendo mayores que excedieron el umbral de ± 1 , indicando una desviación de la normalidad (Alareqe et al., 2021). Por otro lado, los valores de *IHC* resultaron entre .43 y .85, considerados óptimos ($> .30$; Zijlmans et al., 2018). Lo que implicó que cada pregunta se relacionó adecuadamente con el resto del test y reflejó una capacidad para diferenciar entre participantes con puntajes extremos (Metsämuuronen, 2020).

Tabla 4*Medidas descriptivas de los ítems de la BAS-2 adaptada*

P	f_r					M	DE	g^1	g^2	IHC
	1	2	3	4	5					
1	.01	.03	.10	.22	.63	4.43	.88	-1.59	2.07	.43
2*	.09	.13	.27	.27	.24	3.45	1.23	-.40	-.78	.83
3*	.04	.12	.26	.28	.30	3.68	1.14	-.48	-.64	.75
4*	.06	.11	.23	.28	.30	3.65	1.20	-.58	-.59	.85
5	.02	.09	.22	.32	.35	3.89	1.05	-.69	-.28	.55
6	.06	.13	.24	.24	.32	3.62	1.23	-.49	-.79	.84
7	.07	.13	.21	.27	.33	3.65	1.24	-.57	-.74	.85
8*	.06	.14	.25	.30	.25	3.55	1.18	-.46	-.68	.73
9*	.06	.14	.28	.25	.26	3.51	1.20	-.35	-.81	.84
10*	.11	.22	.27	.25	.16	3.13	1.23	-.09	-.97	.59

Nota. P=preguntas; f_r = frecuencia relativa; M = media; DE = desviación estándar; g^1 = asimetría; g^2 = curtosis; IHC = índice de homogeneidad corregida.

4.4. Validez de estructura interna

En la tabla 5 se presentaron los índices de ajuste del AFC para el modelo unifactorial de la BAS-2 adaptada. Dado que las preguntas presentaron cinco alternativas ordenadas y ausencia de normalidad multivariada, confirmada por la prueba de Mardia ($p \leq .001$), se analizó el modelo con el estimador MLM.

Se identificó un ajuste adecuado global para el modelo, con los siguientes indicadores: un $\chi^2/gl = 3.118$, aceptable (≤ 5), ligeramente por encima del umbral óptimo (≤ 3); un $RMSEA = .066$ aceptable ($\leq .08$), un $SRMR = .03$ óptimo ($\leq .05$); y tanto el $CFI = .975$ como el $TLI = .966$ ambos óptimos ($\geq .95$).

Tabla 5

Indicadores de ajuste de la estructura de la BAS-2 adaptada

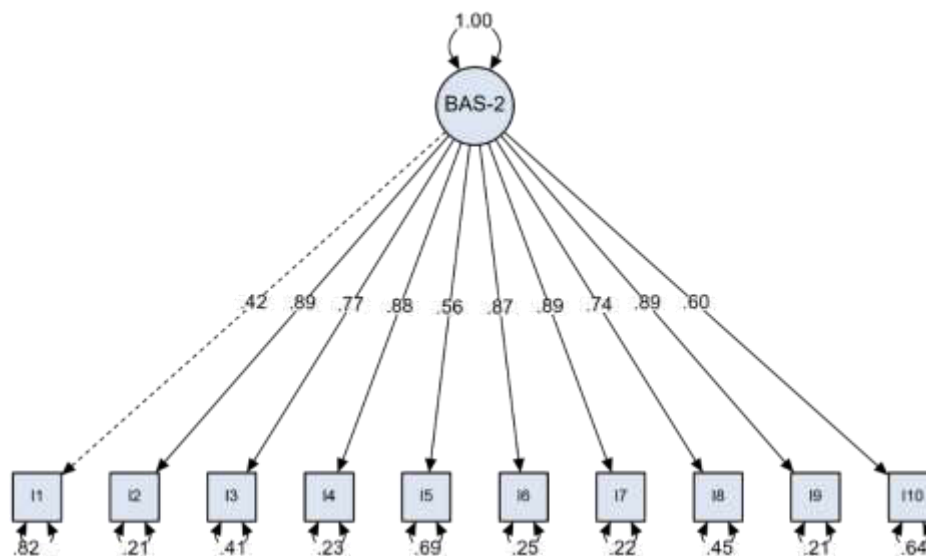
$\chi^2(CMIN)$	gl	χ^2 / gl	p	CFI	TLI	RMSEA (IC 90%)	SRMR
109.135	35	3.118	< .001	.975	.966	.066 (.054 – .078)	.03

Nota. $\chi^2(CMIN)$ = Estadístico Chi-cuadrado; gl = grados de libertad; p = significancia estadística; CFI = Índice de ajuste comparativo; TLI = Índice de Tucker-Lewis; RMSEA = Raíz del error cuadrático medio de aproximación; IC = intervalo de confianza; SRMR = Raíz cuadrática media del residuo estandarizado.

En la figura 1 se presentó el diagrama de senderos del AFC de la BAS-2 adaptada, donde las saturaciones (λ) para cada ítem estuvieron entre .42 a .89. Estos valores resultaron ser aceptables, puesto que superaron el umbral recomendado de .40 (Hair et al., 2018).

Figura 1

Modelo de medición mediante AFC de la BAS-2 adaptada



4.5. Confiabilidad

En la tabla 6 se presentaron los resultados de la consistencia interna de los puntajes de la escala. Se obtuvieron coeficientes para la muestra total de $\alpha = .931$ y $\omega = .937$. También se estimaron para grupos según el sexo, donde los valores fueron: $\alpha = .934$ y $\omega = .939$ para

mujeres; $\alpha = .910$ y $\omega = .917$ para varones. Estas estimaciones indicaron una consistencia interna fuerte, puesto que superaron los criterios de $\alpha > .85$, $\omega > .80$ (Kalkbrenner, 2023).

Tabla 6

Análisis de consistencia interna de la BAS-2 adaptada

Sexo	α	ω
Mujeres	.934	.939
Varones	.91	.917
Total	.931	.937

Nota. Se reportan las estimaciones mediante α =alfa de Cronbach; ω = omega de McDonald.

4.6. Validez de relaciones con otras variables

En la tabla 7 se presentaron las correlaciones de la BAS-2 adaptada con la EAR y el EAT-26. Las correlaciones encontradas fueron estadísticamente significativas ($p < .001$). En específico con la EAR se observó una correlación directa ($\rho = .638$, IC 95% [.576; .693]) y un tamaño del efecto grande ($\rho \geq .5$; Cohen, 1988).

Por otro lado, con el EAT-26 se encontró una correlación inversa ($\rho = -.498$, IC 95% [-.565; -.428]) con un tamaño del efecto mediano ($\rho \geq .3$ y $< .5$). Estos resultados respaldan la validez concurrente de la escala.

Tabla 7

Correlación de la BAS-2 adaptada con EAR y EAT-26

Instrumentos	BAS-2		
	ρ	p	IC 95%
EAR	.638	< .001	[.576; .693]
EAT-26	-.498	< .001	[-.565; -.428]

Nota. ρ = Correlación de Spearman, p = significancia estadística, IC = Intervalo de confianza.

4.7. Invarianza de medida

En la tabla 8 se observaron los resultados del análisis de la invarianza de medida de la BAS-2 adaptada, utilizando el sexo como variable de agrupación. Se evaluaron los niveles de contraste configuracional, métrica, escalar y estricta. Encontrándose un ajuste adecuado en todos los niveles. Las diferencias absolutas entre ellos, en los valores de *CFI* y *RMSEA* cumplieron con los criterios propuestos por Chen (2007), siendo menores a $\Delta CFI < .010$, $\Delta RMSEA < .015$. Estos resultados sugieren que la estructura factorial, cargas factoriales, interceptos y residuos fueron equivalentes entre los adolescentes varones y mujeres

Tabla 8

Invarianza de medida de la BAS-2 adaptada según sexo

Modelo	$\chi^2(CMIN)$	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>CFI</i>	ΔCFI	<i>RMSEA</i>	$\Delta RMSEA$
Configural	153.942	70	< .001	.965	—	.07	—
Métrica	163.999	79	< .001	.965	.00	.066	.00
Escalar	195.687	88	< .001	.955	.01	.071	.01
Estricta	213.484	98	< .001	.952	.00	.069	.00

Nota. Δ = diferencia entre los modelos de contraste. Otros símbolos definidos en la nota de la tabla 5.

4.8. Baremos de interpretación

En la tabla 9, se presentaron los baremos estimados para la interpretación del puntaje total de la BAS-2 adaptada, desarrollados con base a percentiles. Se establecieron tres niveles de apreciación corporal: Bajo (10-31), Medio (32-44) y Alto (45-50).

Tabla 9

Baremos estimados para la BAS-2 adaptada

Nivel	Rango	Percentil
Bajo	10–31	$\leq 25^\circ$
Medio	32–44	25° a 75°
Alto	45–50	$> 75^\circ$

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se tuvo como propósito adaptar y determinar la confiabilidad y validez de la BAS-2, con base a la versión de Escoto-Ponce de León et al. (2021), en adolescentes de Ancón, Lima. Los participantes provenían de dos instituciones educativas, de administración estatal y particular.

Como primer paso, se evaluó la **validez basada en el proceso de respuesta**, que permitió entender cómo los participantes interpretan y resuelven los ítems del instrumento (Beauchamp y McEwan, 2017). Para ello se realizaron cognitivas a 8 adolescentes, que también eran parte de la comunidad. Con este proceso se verificó si las respuestas reflejaban adecuadamente la variable de apreciación corporal (Beatty y Willis, 2007), resultando en modificaciones de los ítems 2, 3, 4, 8, 9 y 10 para asegurar su claridad y pertinencia cultural.

Es importante señalar que este proceso no es usualmente realizado, de los estudios revisados dos reportaron procesos parecidos.

La implementación explícita de este tipo de validación es escasa en la literatura previa. Así Kvardova et al. (2023) reportaron entrevistas cognitivas con 5 adolescentes en República Checa, identificando términos inapropiados para la edad y realizando ajustes lingüísticos, verificando la modificación que realizaron en el ítem 8 como parte de la traducción. En México Escoto-Ponce de León et al. (2020), realizaron una prueba previa con 30 adolescentes mexicanos para evaluar la comprensión y legibilidad, realizando modificaciones finales a su adaptación. Estos antecedentes, junto con los hallazgos del presente estudio, respaldan la importancia de los procesos cualitativos en la adaptación de instrumentos psicométricos (Padilla y Leighton, 2017).

En relación con la **validez de contenido** de la versión adaptada de la BAS-2, la evaluación por parte de cinco jueces expertos resultó en valores V de Aiken de 1 para todos los ítems en las categorías de pertinencia, relevancia y claridad (Ventura-León, 2019). Este

hallazgo sugiere que los diez ítems de esta versión son considerados comprensibles, mantienen una relación lógica con la apreciación corporal, y resultan esenciales y representativos del mismo (Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez, 2008). Esto confirma que los ítems, según el criterio de los expertos, cubren adecuadamente los elementos de la apreciación corporal.

Es importante señalar que si bien los antecedentes no reportan de forma explícita este proceso, Kvardova et al. (2023) en República Checa y Escoto-Ponce de León et al. (2020) en México, señalaron la participación de expertos en los procesos de adaptación realizados. Por ello se destaca la importancia de contar con la participación de especialistas externos, que con su formación y perspectiva pueden aportar al desarrollo adecuado de las adaptaciones (Hernández et al., 2020).

Prosiguiendo con el objetivo de realizar el **análisis de los ítems**, se encontró respecto a la distribución de frecuencias, que la mayoría de los adolescentes solía marcar alternativas mayores en la escala. Por otro lado, se evaluó el IHC, obteniendo valores óptimos de .43 a .85 (Zijlmans, et al., 2018).

Estos resultados son similares a los encontrados en estudios previos, donde se evaluaron otras versiones del instrumento. Así Escoto-Ponce de León et al. (2020) reportaron IHC entre .59 y .80 en México; Kvardova et al. (2023) entre .58 y .84 en la República Checa; y Góngora et al. (2020) entre .49 y .85 en México, Argentina y Colombia.

Teóricamente, se puede señalar que las respuestas con tendencia hacia valores altos puedan significar, además de que existe una respuesta real de aceptación corporal positiva, el efecto de la discapacidad social en el que ante ciertos temas las personas suelen responder o aproximar a respuestas socialmente aceptadas (Perinelli y Gremigni, 2016). Que es un aspecto para tener en cuenta en futuros estudios. Así mismo, valores óptimos de IHC, implican que los ítems evalúan aspectos que forman parte del concepto de la apreciación corporal y así mismo refleja su capacidad de diferenciar entre participantes con puntuaciones altas y bajas

(Metsämuuronen, 2020).

Continuando con las evidencias de **validez de estructura interna**, la BAS-2 adaptada fue evaluada mediante un AFC, manteniendo la estructura unifactorial original, utilizando el estimador MLM, se obtuvieron índices de ajuste en general aceptables, ya que algunos indicadores eran óptimos (Sahoo, 2019), lo que respalda la unidimensionalidad de la escala.

Estos hallazgos son consistentes con lo reportado en estudios de versiones previas del instrumento. Así Lemoine et al. (2018) reportaron adecuados índices de ajuste en Dinamarca, Portugal y Suecia, con valores de *CFI* entre .91 y .97, *TLI* entre .89 a .96, *RMSEA* entre .07 y .11, y *SRMR* entre .03 y .06. De manera similar, Góngora et al. (2020) encontraron valores de *CFI* entre .93 y .96, *SRMR* entre .028 y .035, y *RMSEA* entre .069 y .079 en México, Argentina y Colombia. Kvardova et al. (2023) en República Checa, en dos muestras (M1- M2): *CFI* = .982 - .963, *TLI* = .977 - .952, *RMSEA* = .06 - .08, *SRMR* = .024 - .09.

Cabe resaltar que Escoto-Ponce de León et al. (2020), en México, que es de donde se ha tomado la versión base para la adaptación. Encontraron, con el estimador MLM un aceptable inicial de $\chi^2/gl = 4.11$, *CFI* = .951, *TLI* = .937, *RMSEA* = .068, *SRMR* = .037, que optimizaron al covariar los ítems 2 y 9, $\chi^2/gl = 2.73-2.74$, *CFI* = .973 - .975, *TLI* = .965 - .967, *RMSEA* = .051 - .048, *SRMR* = .032 - .035.

Este aspecto es relevante de analizar puesto que en comparación, en el estudio realizado los indicadores en general resultaron incluso óptimos, exceptuando el χ^2/gl y el *RMSEA*. Esto se puede explicar en parte porque luego de las entrevistas cognitivas se modificaron los ítems 2 y 9 que estos autores covariaron, así como el 8 en el que tuvieron invarianza parcial. En general se ha observado que todos los estudios convergen en un modelo unidimensional, como lo encontrado originalmente por los autores de la BAS-2 (Tylka y Wood-Barcalow, 2015).

Las evidencias de **confiabilidad** de la BAS-2 se evaluaron mediante el método de consistencia interna, obteniendo coeficientes elevados tanto en la muestra total ($\alpha = .931$, $\omega =$

.937) como por sexo (mujeres: $\alpha = .934$, $\omega = .939$; varones: $\alpha = .910$, $\omega = .917$). Estos valores superan los criterios establecidos de $\alpha > .85$ y $\omega > .80$, considerándose fuertes (Kalkbrenner, 2023).

Los resultados son consistentes con adaptaciones previas del instrumento. Escoto-Ponce de León et al. (2020) reportaron $\omega = .90$ en México, con valores similares por sexo. Kvardova et al. (2023) obtuvieron $\omega = .939$ en República Checa, mientras que Góngora et al. (2020) encontraron α entre .90 y .94 para ambos sexos en Argentina, México y Colombia. De manera similar, Lemoine et al. (2018) reportaron α entre .91 y .94 en Dinamarca, Portugal y Suecia. Es importante señalar que en adultos, un estudio realizado con muestras de 65 países reportó una $Mdn\omega = .95$ y valores similares según género (Swami et al., 2023).

En conjunto, estos hallazgos indican que los ítems de la BAS-2 adaptada mantienen alta correlación entre sí, asegurando que evalúan coherentemente la variable (Hoekstra et al., 2018). La consistencia de estos resultados a través de diferentes contextos culturales y poblaciones respalda la confiabilidad de sus puntuaciones y su utilidad para la evaluación.

En cuanto a la **validez con relación a otras variables**, la BAS-2 adaptada mostró correlaciones significativas ($p < .001$), siendo directa de magnitud grande con la EAR ($\rho = .638$), e inversa de magnitud media con el EAT-26 ($\rho = -.498$). Estos tamaños del efecto implican que las correlaciones encontradas son importantes (Cohen, 1988) y en este caso como evidencia de validez concurrente.

En cuanto a la correlación obtenida con la EAR, estos hallazgos son consistentes con estudios previos, como los de Kvardova et al. (2023) en República Checa ($\rho = .841$), Lemoine et al. (2018) en Dinamarca, Portugal y Suecia ($\rho = .50-.82$), y Scully et al. (2021) en Irlanda ($\rho = .62-.70$). Asimismo, respecto a la correlación con la EAT-26, esta relación negativa es similar a la reportada por El Basiouny et al. (2024) en adultos de Egipto ($\rho = -.405$) y por Baceviciene y Jankauskiene (2020) en adolescentes de Lituania ($\rho = -.57$).

Desde una perspectiva teórica, estos resultados se explican según la psicología positiva, puesto que la apreciación corporal y la autoestima son constructos que refieren a sentimientos y percepciones positivas sobre uno mismo (Khalaf et al., 2021). En este sentido, una persona que se acepta y se valora globalmente tenderá a extender estas percepciones positivas hacia su propio cuerpo (Belton, 2019).

Del mismo modo, la relación inversa con los desórdenes alimentarios se fundamenta en que estos se originan, en gran medida, por una percepción problemática de ciertas características corporales o de la masa corporal (El Basiouny et al., 2024). Además las creencias adecuadas sobre la propia apariencia suelen actuar como factor de protección ante comportamientos disfuncionales relacionados con la alimentación y el peso (Tylka y Wood-Barcalow, 2015). Por consiguiente, una persona que acepta su cuerpo es menos propensa a buscar modificarlo mediante medidas drásticas que puedan generar daños (Baceviciene y Jankauskiene, 2020).

En relación con las **evidencias de equidad**, la presente investigación evaluó la invarianza factorial de la BAS-2 adaptada utilizando el sexo como variable de agrupación. Se encontró que el instrumento alcanzó un nivel de invarianza métrica hasta el nivel estricto, cumpliendo con los criterios de $\Delta CFI < .010$ y $\Delta RMSEA < .015$ (Chen, 2007).

Estos resultados son consistentes con lo obtenido por estudios previos de Góngora et al. (2020) en muestras de Argentina, México y Colombia. Incluso se ha reportado en muestras de adultos, como en el estudio de Swami et al. (2023) con participantes de 65 países.

Por el contrario, estos hallazgos difieren de los encontrados por Lemoine et al. (2018) que obtuvo invarianza escalar según sexo en las muestras de Portugal y Suecia, y parcial en la de Dinamarca, debido a los interceptos de los ítems 3 y 8. Igualmente Ponce de León et al. (2020) en México, quienes también hallaron invarianza parcial con la inclusión del ítem 8. En cambio Kvardova et al. (2023) en la República Checa, que también modificó la redacción de

ese ítem como se hizo en el estudio actual, encontró evidencias de invarianza escalar.

Estos hallazgos, no implican que la apreciación corporal sea idéntica en varones y mujeres, sino que el instrumento ha sido diseñado con una probabilidad de sesgo bajo o nulo (Ock et al., 2020). Por lo que los puntajes obtenidos al aplicar el instrumento podrían compararse entre varones y mujeres, ya que la resta significaría valores promedios diferentes entre los grupos.

En consecuencia, se propusieron **baremos** con base a percentiles, con la finalidad de que se empleen como referencia para corregir los puntajes resultantes de su aplicación. Se establecieron tres niveles de apreciación corporal.

Desde una perspectiva psicológica, obtener un *nivel bajo* señala una posible relación problemática con el cuerpo, donde el adolescente presenta emociones negativas, como la vergüenza corporal, debido a presiones externas y auto comparaciones extremas (Leahey et al., 2007). Esto se puede relacionar con conductas negativas, de negligencia hacia el cuerpo, como dietas estrictas, vómitos autoinducidos, entre otras (Tylka y Wood-Barcalow, 2015).

También, obtener un *nivel medio* reflejaría una apreciación ambivalente, con actitudes mixtas, algunas de aceptación y otras positivas emergentes, combinadas con emociones de insatisfacción, así como una mayor vulnerabilidad a presiones externas y el desarrollo de conductas negativas (Tylka, 2018). Por último, un *nivel alto* reflejaría actitudes positivas y adaptativas respecto al cuerpo (Avalos et al., 2005). Caracterizadas por aceptación, aprecio y respeto, así como por un desarrollo independiente de presiones externas y la adopción de comportamientos saludables (Tylka y Wood-Barcalow, 2015).

Por otro lado, analizando las *fortalezas* del estudio, se brindaron diferentes evidencias de validez, confiabilidad, equidad, aproximándose a lo recomendado por los estándares (Ziegler y Bensch, 2013). Así se emplearon métodos estadísticos robustos, como el estimador MLM en el AFC y el coeficiente ω en la consistencia interna, idóneos para ítems ordinales, con

distribución multivariante no paramétrica (Viladrich et al., 2017). Así mismo se implementaron procedimientos de entrevistas cognitivas y juicio de expertos, que permitieron incrementar la comprensión y aproximar la pertinencia cultural de los ítems (Beatty y Willis, 2007).

Por último, se desarrollaron baremos, teniendo como premisa la invarianza estricta por sexo, lo que permitiría utilizarlos para interpretar y comparar entre grupos de varones o mujeres. Debido a que el instrumento ha demostrado un diseño con baja probabilidad de sesgo según esta variable (Khademi et al., 2023).

Pasando a las *limitaciones*, se encuentra el empleo de un muestreo no probabilístico por conveniencia, además de centrarse en dos colegios del distrito de Ancón, lo que limita la generalización de los resultados a otros contextos o regiones (Carrig y Hoyle, 2011). Por ello, los hallazgos y deben interpretarse con cautela, y los baremos emplearse como referencia. Así mismo se recomienda replicar la investigación en otros contextos, aportando evidencia a favor de la aplicación de la BAS-2 adaptada.

Adicionalmente, existen procesos que aportarían evidencias a favor del instrumento, que no se realizaron, como un análisis de fiabilidad temporal o test-retest (Salthouse y Tucker-Drob, 2008), o la exploración de la influencia de otras variables tanto sociodemográficas como explicativas. Por último, la exploración de los efectos de la discapacidad social en las respuestas de los adolescentes a la escala, puesto que al ser un instrumento de autoinforme, es susceptible a esta forma de sesgo (Strand et al., 2021).

VI. CONCLUSIONES

- La escala BAS-2 arrojó evidencias de validez, confiabilidad y equidad en sus puntuaciones, además de estimar baremos que facilitan su aplicación.
- Respecto a la validez basada en el proceso de respuesta, la entrevista cognitiva permitió reformular la redacción de las preguntas 2 a 4 y 8 a 10.
- Se encontró evidencias de validez de contenido de la BAS-2 adaptada, puesto que los jueces señalaron adecuada claridad, coherencia y relevancia de los ítems.
- Los ítems de la BAS-2 adaptada mostraron tendencia hacia respuestas altas, valores de IHC de .43 a .85, evidenciando adecuada coherencia interna y capacidad de discriminación.
- Se evidenció validez de la estructura interna, puesto que se encontró un ajuste adecuado ($\chi^2/gl = 3.118$; $CFI = .975$; $TLI = .966$; $RMSEA = .066$; $SRMR = .03$) respaldando la unidimensionalidad de la BAS-2 adaptada.
- Se encontró evidencias de consistencia interna de las puntuaciones, con valores fuertes de $\alpha = .931$ y $\omega = .937$ en la muestra total y según sexo ($\alpha = .934$, $\omega = .939$ en mujeres, $\alpha = .910$, $\omega = .917$ en varones).
- La validez relacionada con otras variables se evidenció mediante correlaciones concurrentes significativas, positiva y de magnitud grande con la EAR ($\rho = .638$) e inversa media con el EAT-26 ($\rho = -.498$).
- Respecto a la equidad según sexo, se halló invarianza a nivel estricto, lo que permitiría comparar las puntuaciones de ambos grupos.
- Finalmente, se elaboraron baremos con percentiles, en tres niveles (bajo, medio y alto) para la BAS-2 adaptada, facilitando la interpretación de los resultados.

VII. RECOMENDACIONES

- A los profesionales de salud mental, utilizar la BAS-2 adaptada para evaluar apreciación corporal en adolescentes de Ancón, aplicando los baremos desarrollados para interpretar los resultados.
- A los investigadores, realizar estudios de validación de la BAS-2 adaptada en diversas regiones del país para verificar la equivalencia transcultural y ampliar su aplicabilidad nacional.
- Analizar equivalencia factorial de la BAS-2 adaptada según variables sociodemográficas relevantes, como edad y región, para determinar la aplicabilidad de la escala en distintos subgrupos de Ancón.
- Desarrollar estudios para evidenciar la confiabilidad test-retest de la BAS-2 adaptada analizando la estabilidad de sus puntuaciones.
- Profesionales de la salud pueden emplear la BAS-2 adaptada utilizando los baremos establecidos para interpretar resultados en adolescentes y diseñar intervenciones personalizadas orientadas a mejorar la apreciación corporal.

VIII. REFERENCIAS

- Alareqe, N. A., Roslan, S., Taresh, S. M. y Nordin, M. S. (2021). Universality and normativity of the attachment theory in non-Western psychiatric and non-psychiatric samples: Multiple group confirmatory factor analysis (CFA). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 1–19. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115770>
- Al-Sheyab, N. A., Alomari, M. A., Khabour, O. F., Shattnawi, K. K. y Alzoubi, K. H. (2019). Assent and consent in pediatric and adolescent research: School children's perspectives. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 10, 7–14. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S18555>
- Andersen, A. E. (2022). Diagnosis and treatment of the eating disorder spectrum in primary care medicine. En P. S. Mehler y A. E. Andersen (Eds.), *Eating disorders: A comprehensive guide to medical care and complications* (4th ed., pp. 1–106). Johns Hopkins University Press. <https://doi.org/10.1007/s40519-022-01479-3>
- Arévalo, J. C. y Truyenque, C. F. (2024). Autoidentificación y preferencia racial en niños de educación primaria urbano y rural del sur peruano. *Quintaesencia*, 15(1), 01–13. <https://doi.org/10.54943/rq.v15i.554>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 3(29), 1038–1059. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf>
- Aubrey, J. S., Henson, J. R., Hopper, K. M. y Smith, S. E. (2009). A Picture is Worth Twenty Words (About the Self): Testing the Priming Influence of Visual Sexual Objectification on Women's Self-Objectification. *Communication Research Reports*, 26(4), 271–284. <https://doi.org/10.1080/08824090903293551>
- Augustus-Horvath, C. L. y Tylka, T. L. (2011). The acceptance model of intuitive eating: A

- comparison of women in emerging adulthood, early adulthood, and middle adulthood. *Journal of Counseling Psychology*, 58(1), 110–125. <https://doi.org/10.1037/a0022129>
- Avalos, L., Tylka, T. L. y Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2(3), 285–297. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002>
- Baceviciene, M. y Jankauskiene, R. (2020). Asociaciones entre la apreciación corporal y los trastornos alimentarios en una gran muestra de adolescentes. *Nutrientes*, 12(3), 752. <https://doi.org/10.3390/nu12030752>
- Beatty, P. C. y Willis, G. B. (2007). Research synthesis: The practice of cognitive interviewing. *Public Opinion Quarterly*, 71(2), 287–311. <https://doi.org/10.1093/poq/nfm006>
- Beauchamp, M. R. y McEwan, D. (2017). Response processes and measurement validity in health psychology. In B. D. Zumbo y A. M. Hubley (Eds.), *Understanding and investigating response processes in validation research* (pp. 13–30). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-56129-5_2
- Belton, S. (2019). *Body appreciation, self-esteem, and social media engagement*. [Tesis doctoral, Liberty University]. Liberty University Digital Commons. <https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/2232/>
- Buss, D. M. y Schmitt, D. P. (1993). Sexual strategies theory: An evolutionary perspective on human mating. *Psychological Review*, 100(2), 204–232. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.100.2.204>
- Cameron, N. O., Muldrow, A. F. y Stefani, W. (2018). The weight of things: Understanding African American women’s perceptions of health, body image, and attractiveness. *Qualitative Health Research*, 28(8), 1242–1254. <https://doi.org/10.1177/1049732317753588>
- Carrig, M. M. y Hoyle, R. H. (2011). Measurement choices: Reliability, validity, and

- generalizability. In A. T. Panter y S. K. Sterba (Eds.), *Handbook of ethics in quantitative methodology* (pp. 127–157). Taylor & Francis Group.
<https://psycnet.apa.org/record/2011-03489-005>
- Cash, T. F. y Deagle, E. A. (1997). The nature and extent of body-image disturbances in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 22(2), 107–125. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199709\)22:2<107::AID-EAT1>3.0.CO;2-J](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199709)22:2<107::AID-EAT1>3.0.CO;2-J)
- Cash, T. F. y Pruzinsky, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. Guilford Press.
- Cash, T. F. y Smolak, L. (Eds.). (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed.). Guilford Press.
- Caso, D., Schettino, G., Fabbricatore, R. y Conner, M. (2020). “Change my selfie”: Relationships between self-objectification and selfie-behavior in young Italian women. *Journal of Applied Social Psychology*, 50(9), 538–549.
<https://doi.org/10.1111/jasp.12693>
- Chen, F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 14(3), 464–504.
<https://doi.org/10.1080/10705510701301834>
- Ciriaco, M. J. (2024). *Evolución de casos en el Minsa, por año* [Infografía]. Infogram.
<https://infogram.com/trastornos-alimenticios-por-region-1h9j6qg1dr8p54g>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2024). *Código de ética*.
<https://www.cpsp.pe/institucional/documentos-normativos/marco-normativo>
- Cuyo, S. M. y Paredes, J. I. (2023). *Body Appreciation Scale (BAS-2): Evidencias*

- psicométricas y datos normativos en adultos de Lima Metropolitana, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/147033>
- Daniels, E. A., Zurbriggen, E. L. y Ward, L. M. (2020). Becoming an object: A review of self-objectification in girls. *Body Image*, 33, 278–299. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.016>
- Davies, A. E., Burnette, C. B. y Mazzeo, S. E. (2020). Testing a moderated mediation model of objectification theory among Black women in the United States: The role of protective factors. *Sex Roles*, 84(1-2), 91–101. <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01151-z>
- Diamond, B. (2021). Measurement validity. In J. C. Barnes y D. R. Forde (Eds.), *The encyclopedia of research methods in criminology and criminal justice*. Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119111931.ch16>
- El Basiouny, D., Habib, H. I., Moore, S. y Khalil, M. A. (2024). Relation between body appreciation, eating disorder risk, emotional distress, and BMI among a group of Egyptian subjects. *Middle East Current Psychiatry*, 31(34). <https://doi.org/10.1186/s43045-024-00423-8>
- El-Den, S., Schneider, C., Mirzaei, A. y Carter, S. (2020). How to measure a latent construct: Psychometric principles for the development and validation of measurement instruments. *International Journal of Pharmacy Practice*, 28, 326-336. <https://doi.org/10.1111/ijpp.12600>
- Escobar-Pérez, J y Cuervo-Martínez, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización. *Avances en Medición*, 6 (1), 27–36. <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/223670>
- Escoto-Ponce de León, M. C., Cervantes-Luna, B. S. y Camacho, E. J. (2021). Cross-validation

- of the body appreciation scale-2: Invariance across sex, body mass index, and age in Mexican adolescents. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(4), 1187-1194. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01022-2>
- Fekih-Romdhane, F., Azzi, V., Malaeb, D., Sarray, A., Obeid, S. y Hallit, S. (2023). Psychometric properties of an Arabic translation of the body appreciation scale (BAS-2) and its short forms (BAS-2SF) in a community sample of Lebanese adults. *Journal of Eating Disorders*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00885-x>
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117-140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>
- Fine, S. (2025). Does concurrent validity really estimate predictive validity in psychological testing? Two local studies. *Applied Psychology*, 74(1). <https://doi.org/10.1111/apps.70001>
- Forrest, L. N., Smith, A. R. y Swanson, S. A. (2017). Characteristics of seeking treatment among U.S. adolescents with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 50(7), 826–833. <https://doi.org/10.1002/eat.22702>
- Fredrickson, B. L. y Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Freedman, R. (2002). *Bodylove: Learning to like our looks and ourselves*. Gürze Books.
- Furr, M. (2021). *Psychometrics: An introduction* (3rd ed.). Sage.
- Gandarillas, A., Zorrilla, B., Sepúlveda, A. R. y Muñoz, P. E. (2003). *Trastornos del comportamiento alimentario: Prevalencia de casos clínicos en mujeres adolescentes de la Comunidad de Madrid* (Documentos Técnicos de Salud Pública). Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid. <https://biblioteca.copmadrid.org/bib/2032>
- Garner, D. M. y Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms

- of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273-279.
<https://doi.org/10.1017/S0034291700030762>
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y. y Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871-878.
<https://doi.org/10.1017/S0034291700049163>
- Gilbert, P. y Miles, J. (2014). *Body shame: Conceptualisation, research and treatment*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315820255>
- Glashouwer, K. A., van der Veer, R. M. L., Adipatria, F., de Jong, P. J. y Vocks, S. (2019). The role of body image disturbance in the onset, maintenance, and relapse of anorexia nervosa: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 74, 1-66.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101771>
- Góngora, V. C., Cruz, V., Mebarak, M. R. y Thornborrow, T. (2020). Assessing the measurement invariance of a Latin-American Spanish translation of the Body Appreciation Scale-2 in Mexican, Argentinean, and Colombian adolescents. *Body Image*, 32, 180–189. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.01.004>
- Gronier, G. (2022). Psychometric analyses in the transcultural adaptation of psychological scales. En S. Misciagna (Ed.), *Psychometrics: New insights in the diagnosis of mental disorders*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.105841>
- Gutiérrez, J., Torres, C., Ramos, J. y Coello, K. (2022). Análisis sobre la idealización de personas con rasgos eurocéntricos: El caso de los memes. En Universidad de Lima, Facultad de Comunicación (Ed.), *Concurso de investigación en comunicación: Trabajos ganadores* (pp. 29–58). Universidad de Lima.
<https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/16854>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. y Anderson, R. E. (2018). *Multivariate data analysis* (8.^a ed.). Cengage Learning.

- Hardman, D. y Hutchinson, P. (2023). Reglas, prácticas y principios: Poniendo los principios bioéticos en su lugar. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 29 (7), 1095–1099. <https://doi.org/10.1111/jep.13898>
- Harper, K. y Choma, B. L. (2018). Internalised White ideal, skin tone surveillance, and hair surveillance predict skin and hair dissatisfaction and skin bleaching among African American and Indian women. *Sex Roles*, 80(11–12), 735–744. <https://doi.org/10.1007/s11199-018-0966-9>
- Hernández, A., Hidalgo, M. D., Hambleton, R. K. y Gómez-Benito, J. (2020). International Test Commission guidelines for test adaptation: A criterion checklist. *Psicothema*, 32(3), 390-398. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.306>
- Himelfarb, I. (2019). A primer on standardized testing: History, measurement, classical test theory, item response theory, and equating. *The Journal of Chiropractic Education*, 33(2), 151-163. <https://doi.org/10.7899/jce-18-22>
- Hoekstra, R., Vugteveen, J., Warrens, M. y Kruijen, P. (2018). An empirical analysis of alleged misunderstandings of coefficient alpha. *International Journal of Social Research Methodology*, 22(4), 351–364. <https://doi.org/10.1080/13645579.2018.1547523>
- Institute of Health Metrics and Evaluation. (2021). *Global Health Data Exchange (GHDx)*. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/?params=gbd-api-2019-permalink/380dfa3f26639cb711d908d9a119ded2>
- Jahn, I. (2016). Geschlechtergerechte Gesundheitsforschung - Aktuelle Vorgaben der National Institutes of Health in den USA können neuen Schwung auch nach Deutschland bringen - Diskussionsbeitrag. *Gesundheitswesen*, 78(7), 469–472. <https://doi.org/10.1055/s-0042-106647>
- Jara, B. (2020). *Propiedades psicométricas del cuestionario actitudes ante la alimentación en estudiantes de una universidad privada de Trujillo*. [Tesis de pregrado, Universidad

- Privada Antenor Orrego]. Repositorio Digital de la Universidad Privada Antenor Orrego. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6419>
- Kalkbrenner, M. T. (2023). Alpha, omega, and H internal consistency reliability estimates: Reviewing these options and when to use them. *Counseling Outcome Research and Evaluation, 14*(1), 77–88. <https://doi.org/10.1080/21501378.2021.1940118>
- Khademi, A., Wells, C. S., Oliveri, M. E. y Villalonga-Olives, E. (2023). Examining Appropriacy of CFI and TLI Cutoff Value in Multiple-Group CFA Test of Measurement Invariance to Enhance Accuracy of Test Score Interpretation. *SAGE Open, 13*(4). <https://doi.org/10.1177/21582440231205354>
- Khalaf, A., Al Hashmi, I. y Al Omari, O. (2021). The relationship between body appreciation and self-esteem and associated factors among Omani university students: An online cross-sectional survey. *Journal of Obesity, 2021*, 5523184. <https://doi.org/10.1155/2021/5523184>
- Khatun, N. (2021). Applications of normality test in statistical analysis. *Open Journal of Statistics, 11*, 113-122. <https://doi.org/10.4236/ojs.2021.111006>
- Kim, K. H. (2005). The relation among fit indexes, power, and sample size in structural equation modeling. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 12*(3), 368–390. https://doi.org/10.1207/s15328007sem1203_2
- Kumar, K. (2025). Multivariate analysis. *Journal of the Royal Statistical Society: Series A (Statistics in Society), 188*(2), 632–633. <https://doi.org/10.1093/jrssa/qnae103>
- Kvardova, N., Lacko, D. y Machackova, H. (2023). The validity of the Czech version of Body Appreciation Scale-2 for adolescents. *Journal of Eating Disorders, 11*(1). <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00897-7>
- Kyriazos, T. y Poga-Kyriazou, M. (2023). Applied psychometrics: Estimator considerations in commonly encountered conditions in CFA, SEM, and EFA practice. *Psychology, 14*,

799–828. <https://doi.org/10.4236/psych.2023.145043>

- Laker, V. y Waller, G. (2022). Does comparison of self with others influence body image among adult women? An experimental study in naturalistic settings. *Eating and Weight Disorders*, 27(2), 597–604. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01196-3>
- Leahey, T. M., Crowther, J. H. y Mickelson, K. D. (2007). The frequency, nature, and effects of naturally occurring appearance-focused social comparisons. *Behavior Therapy*, 38(2), 132–143. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.06.004>
- Lemoine, J. E., Konradsen, H., Lunde Jensen, A., Roland-Lévy, C., Ny, P., Khalaf, A. y Torres, S. (2018). Factor structure and psychometric properties of the Body Appreciation Scale-2 among adolescents and young adults in Danish, Portuguese, and Swedish. *Body Image*, 26, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.04.004>
- López-Gil, J. F., García-Hermoso, A., Smith, L., Firth, J., Trott, M., Mesas, A. E., Jiménez-López, E., Gutiérrez-Espinoza, H., Tárraga-López, P. J. y Victoria-Montesinos, D. (2023). Global proportion of disordered eating in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 177(4), 363–372. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.5848>
- Luo, Y., Niu, G., Kong, F. y Chen, H. (2019). Online interpersonal sexual objectification experiences and Chinese adolescent girls' intuitive eating: The role of broad conceptualization of beauty and body appreciation. *Eating Behaviors*, 33, 55–60. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2019.03.004>
- Maine, M. (2000). *Body wars: Making peace with women's bodies*. Gürze.
- Metsämuuronen, J. (2020). Somers' d as an alternative for the item–test and item–rest correlation coefficients in the educational measurement settings. *International Journal of Educational Methodology*, 6(1), 207–221. <https://doi.org/10.12973/ijem.6.1.207>
- Ministerio de Salud. (2024). *Población estimada por edades simples y grupos de edad, según*

departamento, provincia y distrito.

<https://cloud.minsa.gob.pe/apps/onlyoffice/s/XJ3NoG3WsxgF6H8?fileId=5321077>

- Mishra, P., Pandey, C. M., Singh, U., Gupta, A., Sahu, C. y Keshri, A. (2019). Descriptive statistics and normality tests for statistical data. *Annals of Cardiac Anaesthesia*, 22(1), 67. https://doi.org/10.4103/aca.ACA_157_18
- Moreira, G. S. X., Lorenzato, L., Neufeld, C. B. y Almeida, S. S. (2018). Brazilian version of the Body Appreciation Scale (BAS) for young adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*, 21, 1-8. <https://doi.org/10.1017/sjp.2018.20>
- Ock, J., McAbee, S. T., Mulfinger, E. y Oswald, F. L. (2020). The Practical Effects of Measurement Invariance: Gender Invariance in Two Big Five Personality Measures. *Assessment*, 27(4), 657–674. <https://doi.org/10.1177/1073191119885018>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Targets of Sustainable Development Goal 3*. <https://www.who.int/europe/about-us/our-work/sustainable-development-goals/targets-of-sustainable-development-goal-3>
- Padilla, J. L. y Leighton, J. P. (2017). Cognitive interviewing and think aloud methods. In B. D. Zumbo y A. M. Hubley (Eds.), *Understanding and investigating response processes in validation research* (pp. 13–30). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-56129-5_12
- Perinelli, E. y Gremigni, P. (2016). Use of social desirability scales in clinical psychology: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology*, 72, 534-551. <https://doi.org/10.1002/jclp.22284>
- Phillips, K. A., Brown, A. L. y Blankson, A. N. (2020). Validity, issues of. In B. J. Carducci, C. S. Nave, J. S. Mio y R. E. Riggio (Eds.), *The Wiley encyclopedia of personality and individual differences*. Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119547167.ch102>
- Pokropek, A., Davidov, E. y Schmidt, P. (2019). A Monte Carlo simulation study to assess the

- appropriateness of traditional and newer approaches to test for measurement invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 26(5), 724-744. <https://doi.org/10.1080/10705511.2018.1561293>
- Pokropek, A., Lüdtke, O. y Robitzsch, A. (2020). An extension of the invariance alignment method for scale linking. *Psychological Test and Assessment Modeling*, 62(2), 305–334. <https://psycnet.apa.org/record/2020-74495-005>
- Pomery, E. A., Gibbons, F. X. y Stock, M. L. (2012). Social comparison. In V. S. Ramachandran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (2nd ed., pp. 463–469). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375000-6.00332-3>
- Quinte, S. L., Alania, R. D. y Flores, V. R. (2020). La imagen de la juventud en la publicidad televisiva del Perú. *Socialium*, 4(1), 126–142. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2020.4.1.514>
- Ramseyer, V., O'Neill, E. A. y Omary, A. (2017). Exploring relationships between body appreciation and self-reported physical health among young women. *Health & Social Work*, 42(2), 62–67. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlx006>
- Resolución Ministerial N° 220-2021/MINSA, Aprueban el Documento Técnico: Manual de Implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, Familia y Comunidad (MCI). (15 de febrero de 2021). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1682527-220-2021-minsa>
- Resolución Rectoral N° 6436-2019-CU-UNFV, Aprobar el Código de Ética para la Investigación en la Universidad Nacional Federico Villarreal. (22 de octubre de 2019): <https://www.unfv.edu.pe/index.php/transparencia/portal-de-transparencia-estandar/datos-generales/normas-emitidas/resoluciones-de-la-institucion/resoluciones-de-consejo-universitario#a%C3%B1o-2019>
- Revelle, W. (2021). Psych: Procedures for psychological, psychometric and personality

- research. RStudio. <https://www.rdocumentation.org/packages/psych/versions/2.4.1>
- Rijavec, M. y Miljković, D. (2006). Positive psychology: The psychology whose time has come (again). *Drustvena Istrazivanja*, 15(4-5), 621–641. <https://hrcak.srce.hr/10856>
- Rönkkö, M. y Cho, E. (2022). An updated guideline for assessing discriminant validity. *Organizational Research Methods*, 25(1), 6–14. <https://doi.org/10.1177/1094428120968614>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.1515/9781400876136>
- Rovetta, A. (2020). Raiders of the lost correlation: A guide on using Pearson and Spearman coefficients to detect hidden correlations in medical sciences. *Cureus*, 12(11). <https://doi.org/10.7759/cureus.11794>
- Sacco, A. M., de Paula Couto, M. C. P., Dunham, Y., Santana, J. P., Nunes, L. N. y Koller, S. H. (2019). Race attitudes in cultural context: The view from two Brazilian states. *Developmental Psychology*, 55(6), 1299–1312. <https://doi.org/10.1037/dev0000713>
- Sahoo, M. (2019). Structural equation modeling: Threshold criteria for assessing model fit. En R. N. Subudhi y S. Mishra (Eds.), *Methodological issues in management research: Advances, challenges, and the way ahead* (pp. 269-276). Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/978-1-78973-973-220191016>
- Salthouse, T. A. y Tucker-Drob, E. M. (2008). Implications of short-term retest effects for the interpretation of longitudinal change. *Neuropsychology*, 22(6), 800–811. <https://doi.org/10.1037/a0013091>
- Saravia, C. (2014). *Propiedades psicométricas de la Escala de Autoestima en escuelas urbanas de Perú*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUCP. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.31743.15525>
- Scully, M., Fitzgerald, A. y Dooley, B. (2021). An evaluation of the factor structure and

- psychometric properties of the Body Appreciation Scale-2 in a sample of university students in Ireland. *Journal of Well-Being Assessment*, 4(3), 269–289. <https://doi.org/10.1007/s41543-021-00034-8>
- Seligman, M. E. P. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Seminario, A. (2017). *Modelos peruanas (que se ven peruanas)*. Aguilar.
- Silva, R. N. y Zumarán, C. A. (2024). *Evidencias psicométricas de la escala de actitudes alimentarias EAT-26 en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Trujillo*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional UPAO. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/36051>
- Stem4. (2022). Body image among young people: Negative perceptions and damaging content on social media, combined with pandemic fallout, contribute to a low sense of self-worth and a rise in eating difficulties, new survey reveals. <https://stem4.org.uk/wp-content/uploads/2022/12/Body-image-among-young-people-Negative-perceptions-and-damaging-content-on-social-media...-new-survey-reveals-Dec-22.pdf>
- Strand, K. K., Bäckström, M. y Björklund, F. (2021). Accounting for the evaluative factor in self-ratings provides a more accurate estimate of the relationship between personality traits and well-being. *Journal of Research in Personality*, 93, 104120. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2021.104120>
- Stratton, S. J. (2023). Population sampling: Probability and non-probability techniques. *Prehospital and Disaster Medicine*, 38(2), 147-148. <https://doi.org/10.1017/S1049023X23000304>
- Striegel-Moore, R. H. y Cachelin, F. M. (1999). Body image concerns and disordered eating in adolescent girls: Risk and protective factors. En N. G. Johnson, M. C. Roberts y J. Worell (Eds.), *Beyond appearance: A new look at adolescent girls* (pp. 85–108).

- American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10325-003>
- Sürücü, L. y Maslakçı, A. (2020). Validity and reliability in quantitative research. *Business y Management Studies: An International Journal*, 8(3), 2694–2726. <https://doi.org/10.15295/bmij.v8i3.1540>
- Swami, V., García, A. A. y Barron, D. (2017). Factor structure and psychometric properties of a Spanish translation of the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2). *Body Image*, 22, 13–17. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.05.002>
- Swami, V., Tran, U. S., Stieger, S., Aavik, T., Ranjbar, H. A., Adebayo, S. O., Afhami, R., Ahmed, O., Aimé, A., Akel, M., Halbusi, H. A., Alexias, G., Ali, K. F., Alp-Dal, N., Alsalhani, A. B., Álvares-Solas, S., Amaral, A. C. S., Andrianto, S., Aspden, T., ... Voracek, M. (2023). Body appreciation around the world: Measurement invariance of the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) across 65 nations, 40 languages, gender identities, and age. *Body Image*, 46, 449-466. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.07.010>
- Tarka, P. (2018). An overview of structural equation modeling: Its beginnings, historical development, usefulness and controversies in the social sciences. *Quality y Quantity: International Journal of Methodology*, 52(1), 313–354. <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0469-8>
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M. y Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association.
- Tiggemann, M. (2005). Body dissatisfaction and adolescent self-esteem: Prospective findings. *Body Image*, 2(2), 129–135. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.03.006>
- Torres, S., Pereira, M., Barbosa, M. R., Martins, T. B., Miller, K. M. y Marques, G. (2022). Portuguese version of the Body Appreciation Scale-2 for Children (BAS-2C):

- Psychometric evaluation and measurement of invariance across sex. *Body Image*, 42, 419–426. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.07.018>
- Tribole, E. y Resch, E. (2020). *Intuitive eating* (4th ed.). St. Martin's Essentials.
- Tylka, T. L. (2006). Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating. *Journal of Counseling Psychology*, 53(2), 226–240. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.2.226>
- Tylka, T. L. (2011). Positive psychology perspectives on body image. En T. F. Cash y L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed., pp. 56–64). Guilford Press.
- Tylka, T. L. (2018). Overview of the field of positive body image. In E. A. Daniels, M. M. Gillen y C. H. Markey (Eds.), *Body positive: Understanding and improving body image in science and practice* (pp. 6–33). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108297653.002>
- Tylka, T. L. y Kroon Van Diest, A. M. (2013). The Intuitive Eating Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation with college women and men. *Journal of Counseling Psychology*, 60(1), 137–153. <https://doi.org/10.1037/a0030893>
- Tylka, T. L. y Wood-Barcalow, N. L. (2015). The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image*, 12, 53-67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09>
- Varillas, A. (2024). *Consumo de alimentos ultraprocesados, percepción de la imagen corporal y estado nutricional en estudiantes de una institución educativa, Ancón, Lima 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN. <https://hdl.handle.net/11537/38037>
- Vázquez, A. J., Jiménez, R. y Vázquez-Morejón, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: Fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*,

- 22(2), 247-255. <https://doi.org/10.55414/bsxyn321>
- Veatch, R. M. (2020). Conciliación de listas de principios en bioética. *Revista de Medicina y Filosofía: Un Foro para la Bioética y la Filosofía de la Medicina*, 45 (4-5), 540-559. <https://doi.org/10.1093/jmp/jhaa017>
- Ventura-León, J. (2019). De regreso a la validez basada en el contenido. *Adicciones*, 34(4), 323-326. <https://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1213/1038>
- Viladrich, C., Angulo-Brunet, A. y Doval, E. (2017). A journey around alpha and omega to estimate internal consistency reliability. *Anales de Psicología*, 33(3), 755–782. <https://doi.org/10.6018/analesps.33.3.268401>
- Wheeler, L. y Suls, J. (2015). Social comparison, psychology of. In J. D. Wright (Ed.), *International encyclopedia of the social & behavioral sciences* (2nd ed., pp. 210–215). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.24026-9>
- Widaman, K. F. y Helm, J. L. (2023). Exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis. En H. Cooper, M. N. Coutanche, L. M. McMullen, A. T. Panter, D. Rindskopf y K. J. Sher (Eds.), *APA handbook of research methods in psychology: Data analysis and research publication* (2nd ed., pp. 379–410). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000320-017>
- Williams, E. F. (2003). *Positive body image: Precursors, correlates, and consequences*. [Tesis doctoral, Virginia Consortium for Professional Psychology]. ProQuest Dissertations & Theses. <https://www.proquest.com/openview/50d932992232873c7adcaa3d05300a7f/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L. y Augustus-Horvath, C. L. (2010). “But I like my body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7(2), 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.01.001>

- Yazdani, S., Shirvani, A. y Heidarpoor, P. (2021). A model for the taxonomy of research: A practical guide to knowledge production and knowledge management. *Archives of Pediatric Infectious Diseases*, 9(4), 1–9. <https://doi.org/10.5812/pedinfect.112456>
- Ziegler, M. y Bensch, D. (2013). Lost in translation: Thoughts regarding the translation of existing psychological measures into other languages. *European Journal of Psychological Assessment*, 29(2), 81–83. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000167>
- Zijlmans, E. A. O., Tijmstra, J., van der Ark, L. A. y Sijtsma, K. (2018). Item-score reliability in empirical-data sets and its relationship with other item indices. *Educational and Psychological Measurement*, 78(6), 998–1020. <https://doi.org/10.1177/0013164417728358>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Método
<p>¿Cuáles son las evidencias psicométricas de la adaptación de la BAS-2 en estudiantes de secundaria de Ancón?</p>	General	Diseño
	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptar y evaluar las evidencias psicométricas de la BAS-2 en estudiantes de secundaria de Ancón-Lima. 	
	Específicos	Tipo
	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las evidencias de validez con base al proceso de respuesta de la BAS-2 adaptada. • Identificar las evidencias de validez con base al contenido de la BAS-2 adaptada. • Realizar el análisis descriptivo de los ítems de la BAS-2 adaptada. • Identificar las evidencias de validez con base a la estructura interna de la BAS-2 adaptada. • Evaluar la consistencia interna de las puntuaciones de la BAS-2 adaptada. • Identificar las evidencias de validez con base a las relaciones con otras variables de la BAS-2 adaptada. • Analizar las evidencias de equidad según sexo de la BAS-2 adaptada. • Elaborar los baremos de BAS-2 adaptada. 	Psicométrico
		Población y muestra
		<i>N</i> = 1341 estudiantes de 2 colegios. <i>n</i> = 492
		Instrumentos:
		- The Body Appreciation Scale (BAS-2) - Eating Attitudes Test (EAT-26) - Cuestionario de Autoestima de Rosenberg

Anexo B: Tabla de operacionalizaciones de la variable

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Apreciación corporal	Se puede definir la apreciación corporal, como aquella opinión positiva de sí mismo y el respeto hacia el mismo cuerpo, rechazando aquellos ideales de belleza promovidas por los medios (Avalos et al., 2005).	Se define mediante las puntuaciones de la Body Appreciation Scale (BAS-2)	Unidimensional	Actitud positiva hacia el cuerpo	1, 4, 8	Ordinal Tipo Likert 1 = Nunca 2 = Rara vez 3 = A veces 4 = A menudo 5 = Siempre
				Bienestar emocional relacionado con el cuerpo	2, 9, 10	
				Percepción positiva de las cualidades del cuerpo	3, 7	
				Atención a las necesidades del cuerpo	5	
				Aceptación del cuerpo	6	
Sexo	Se refirió a las características biológicas de una persona, que la identifican como masculino o femenino, que en los seres humanos está entrelazado con las construcciones socioculturales (Jahn, 2016).	Mediante una pregunta en la ficha sociodemográfica	Unidimensional	Autopercepción del sexo	1	Nominal 1 = Hombre 2 = Mujer

Anexo C: Ficha sociodemográfica

Ficha sociodemográfica

Fecha de nacimiento: ____/____/____ (dd/mm/aaaa)

Edad: ____ años

Sexo: Hombre Mujer

Grado que cursa: 1° 2° 3° 4° 5°

Sección: _____

Distrito de residencia: _____

Anexo D: Instrumentos

Body Appreciation Scale 2 (BAS 2)

Versión de Escoto-Ponce de León et al. (2021)

A continuación, lea cada frase que describe su forma de pensar e indique si la pregunta es cierta acerca de usted marcando unas de las siguientes alternativas:

Ítems	1 Nada	2 Raravez	3 A veces	4 A menudo	5 Siempre
1. Respeto mi cuerpo.					
2. Me siento bien con mi cuerpo. ☐					
3. Siento que mi cuerpo tiene cualidades.					
4. Tengo una actitud positiva hacia mi cuerpo.					
5. Estoy atento/atenta a las necesidades de mi cuerpo.					
6. Siento amor por mi cuerpo. ☐					
7. Aprecio mi cuerpo, porque es único y diferente.					
8. Mi-comportamiento-muestra-la- actitud positiva que tengo hacia mi cuerpo: por ejemplo, voy-con- la frente en alto y sonrío. ☐					
9. Estoy a gusto con mi cuerpo.					
10. Siento que soy hermosa/guapo, aunque sea diferente a las imágenes de personas atractivas (por ejemplo, modelos, actrices/actores) que aparecen en los medios de comunicación.					

Body Appreciation Scale (BAS 2)

Versión adaptada en el estudio

A continuación, lea cada frase que describe su forma de pensar e indique si la pregunta es cierta acerca de usted marcando unas de las siguientes alternativas:

Ítems	1 Nada	2 Rara vez	3 A veces	4 A menudo	5 Siempre
1. Respeto mi cuerpo.					
2. Me siento satisfecho/a con mi cuerpo.					
3. Pienso que mi cuerpo tiene características que me gustan.					
4. Tengo una actitud favorable hacia mi cuerpo, lo aprecio y acepto.					
5. Estoy atento/atenta a las necesidades de mi cuerpo.					
6. Siento amor por mi cuerpo.					
7. Aprecio mi cuerpo, porque es único y diferente.					
8. La forma en que actúo demuestra que aprecio y me siento contento(a) con mi cuerpo; por ejemplo, camino con confianza y sonrío.					
9. Me siento cómodo y satisfecho con mi cuerpo.					
10. Creo que soy hermosa/a sin compararme con nadie, ni con los modelos, actores e influencers.					

Test de actitudes alimentarias (EAT-26) ©

Original de Garner et al. (1982) versión en español incluida en Jara (2020)

El presente cuestionario está compuesto de veintiséis ítems. Por favor lea atentamente cada uno de ellos. Marque con una “X” en el recuadro que mejor describa alguna actitud que haya presentado durante los últimos 6 meses, respondiendo de manera sincera.

N		Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	Me angustia la idea de estar demasiado gordo/a					
2	Procuro no comer cuando tengo hambre					
3	La comida es para mí una preocupación habitual					
4	He sufrido crisis de atracones en las que tenía la sensación de no poder parar de comer					
5	Corto mis alimentos en trozos pequeños					
6	Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como					
7	Procuro no comer alimentos que contengan muchos carbohidratos (pan, arroz, papas, etc.)					
8	Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más					
9	Vomito después de comer					
10	Me siento muy culpable después de comer					
11	Me obsesiona el deseo de estar más delgada/o					
12	Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías					
13	Los demás piensan que estoy demasiado delgada/o					

El EAT-26 se ha reproducido con autorización de Garner et al. (1982).

N		Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
14	Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de celulitis					
15	Tardo más tiempo que los demás en comer					
16	Procuro no comer alimentos que tengan azúcar					
17	Como alimentos dietéticos					
18	Tengo la impresión de que mi vida gira alrededor de la comida					
19	Tengo un buen autocontrol en lo que se refiere a la comida					
20	Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más					
21	Paso demasiado tiempo pensando en comida					
22	No me siento bien después de haber comido dulces					
23	Estoy haciendo dieta					
24	Me gusta tener el estómago vacío					
25	Me gusta probar platos nuevos, platos sabrosos y ricos en calorías					
26	Después de las comidas tengo el impulso de vomitar					

El EAT-26 se ha reproducido con autorización de Garner et al. (1982).

Cuestionario de Autoestima de Rosenberg

A continuación, lea las siguientes frases que figuran y señale el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas marcando la alternativa que consideres más.

Nº	Ítems	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	1	2	3	4
2	Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.	1	2	3	4
3	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.	1	2	3	4
4	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a).	1	2	3	4
5	En general estoy satisfecho(a) de mí mismo(a).	1	2	3	4
6	Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso(a).	1	2	3	4
7	En general, me inclino a pensar que soy un fracasado(a).	1	2	3	4
8	Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo(a).	1	2	3	4
9	Hay veces que realmente pienso que soy un(a) inútil.	1	2	3	4
10	A veces creo que no soy buena persona.	1	2	3	4

Anexo E: Consentimiento informado al apoderado

CONSENTIMIENTO INFORMADO AL APODERADO

Proyecto de investigación: Adaptación de la Body Appreciation Scale (BAS-2) en estudiantes de secundaria del distrito de Ancón, 2024.

Investigadora: Mendoza Huamani, María Paula

Propósito: Adaptar la Body Appreciation Scale (BAS-2) en estudiantes de secundaria del distrito de Ancón.

Los hallazgos de esta investigación permitirán ampliar el conocimiento existente sobre la apreciación corporal en este grupo específico, considerando que la BAS-2 es una medida ampliamente utilizada para evaluar aspectos fundamentales de la imagen corporal positiva. Este estudio permitirá contrastar resultados con estudios previos en contextos similares Proporcionar información valiosa para la práctica profesional de psicólogos educativos y consejeros escolares. Contribuir a la comprensión de los factores que influyen en la apreciación corporal de los adolescentes.

Riesgos del Estudio

Este estudio no representa ningún riesgo para usted ni para su menor hijo(a). Para su participación solo es necesaria su autorización.

Beneficios del Estudio

La participación de los estudiantes es valiosa para comprender mejor la realidad psicológica de las jóvenes en la región y ayudará a otras estudiantes en condiciones similares. Los resultados obtenidos contribuirán significativamente al diseño de programas de intervención y protocolos preventivos específicos para la institución educativa y potencialmente para otras escuelas de la zona.

Costo de la participación

La participación en el estudio no tiene ningún costo.

Confidencialidad

Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, solamente la investigadora conocerá la identidad de las participantes. Se le asignará un número (código) a cada uno de los participantes, y este número se usará para el análisis, presentación de resultados, publicaciones, etc.; de manera que el nombre de su hijo menor permanecerá en total confidencialidad. Con esto ninguna persona ajena a la investigación podrá conocer los nombres de las participantes.

Requisitos de participación

Al aceptar la participación, usted como padre/madre/tutor deberá firmar este documento llamado consentimiento informado, con lo cual autoriza y acepta la participación voluntaria de su hijo menor en el estudio. Sin embargo, si usted no desea que su hijo participe en el estudio por cualquier razón, puede retirarla con toda libertad sin que esto represente algún gasto, pago o consecuencia negativa por hacerlo.

Yo he sido informado(a) del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. He sido informado(a) de la forma de cómo se realizará el estudio y de cómo se realizará el registro de datos. Estoy enterado(a) también que puedo retirar a mi hija del estudio en el momento en el que lo considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente que tenga que pagar, o recibir alguna represalia de parte de la investigadora.

Autorización de Participación: Yo, _____ autorizo al menor participar en el estudio titulado "Adaptación de la Body Appreciation Scale (BAS-2) en estudiantes de secundaria del distrito de Ancón, 2024". Entiendo que la participación es voluntaria y que puedo retirar el consentimiento en cualquier momento.

Firma: _____ Fecha: _____

Anexo F: Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO DEL MENOR

Proyecto de investigación: Adaptación de la Body Appreciation Scale (Bas-2) en estudiantes de secundaria del distrito de Ancón, 2024

Investigadora: Mendoza Huamani, María Paula

Estimada estudiante, reciba mi gentil saludo. Le saluda la Bachiller en Psicología Mendoza Huamani, María Paula, egresada de la Universidad Nacional Federico Villarreal y me encuentro en la realización de una investigación, con fines de la licenciatura, con el objetivo de adaptar una escala llamada Body Appreciation Scale (BAS-2) para estudiantes de secundaria del distrito de Ancón.

Le brindaré la información e invitaré a formar parte de este estudio de investigación explicándole lo siguiente:

Puedes elegir participar o no en este estudio sobre apreciación corporal. Hemos discutido sobre esta investigación con tus padres/apoderado. Si decides aceptar participar en la investigación, tus padres también lo aceptarán, pero si decides no hacerlo se respetará tu decisión, aun cuando tus padres lo hayan aceptado.

No tienes que contestar ahora, puedes pensarlo y hablarlo con tus padres, amigos o profesores. No tienes que decidirlo inmediatamente, puedes darnos tu respuesta cuando lo hayas pensado mejor. Puede que haya algunas palabras que no entiendas o cosas que quieres que te expliquemos mejor, en ese caso puedes preguntar y aclararé cualquier duda.

Si decides participar en este estudio: Se te aplicará la Escala de Apreciación Corporal – 2 (BAS-2), la Escala de Autoestima de Rosenberg y el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26). Esto se realizará de forma grupal en tu colegio.

Aunque ahora decidas participar, si después no quieres continuar puedes dejarlo cuando tú quieras y nadie se enojará contigo. Tu participación es completamente voluntaria. Si decides

participar en el estudio y firmar esta hoja de asentimiento, la guardaré de forma confidencial junto con el resto de la información del estudio. Tu identidad se mantendrá anónima en todo momento.

¿Tienes alguna pregunta? Si tienes alguna pregunta o necesitas más información, no dudes en preguntarme. Puedes contactarme a través del correo electrónico 2016238438@unfv.edu.pe

¿Los padres o apoderados han firmado el consentimiento informado? () SI () NO

Declaro que:

1. He decidido participar en el estudio.
2. He leído, o me han leído, el consentimiento informado y he comprendido lo expuesto.
3. La persona a cargo ha respondido a todas mis dudas sobre el estudio.
4. Soy consciente de que puedo decidir no participar y que no habrá ninguna consecuencia.
5. Sé que, si tengo alguna duda al comenzar el estudio, puedo preguntar.
6. Entiendo que, en cualquier momento, incluso después de haber iniciado el estudio, puedo decidir retirarme sin que nadie se enoje por ello.

Firma de la adolescente

Firma de la evaluadora

Anexo G: Protocolo de entrevista para la validez de proceso de respuesta de la BAS-2

Protocolo de entrevista cognitiva

Presentación y consentimiento:

Estimada estudiante, reciba mi gentil saludo. Le saluda la Bachiller en Psicología Mendoza Huamani, María Paula, egresada de la Universidad Nacional Federico Villarreal y me encuentro en la realización de una investigación, con fines de la licenciatura, con el objetivo de adaptar una escala llamada Body Appreciation Scale (BAS-2) para estudiantes de secundaria del distrito de Ancón. El objetivo de esta entrevista es saber si las preguntas de este cuestionario se entienden bien y si reflejan lo que piensas y sientes sobre tu cuerpo. No se está evaluando tu respuesta, solo se busca conocer tu opinión sobre los ítems para adecuar el cuestionario a estudiantes que también son de tu comunidad. Es importante que sepas que participar es tu decisión y que nadie sabrá que estas respuestas son tuyas. Si en algún momento no quieres seguir resonando o te sientes incomodo(a), puedes parar sin ningún problema.

Antes de comenzar, quería pedirte tu permiso para grabar esta entrevista. La grabación es solo para poder escucharla después con más detalle y asegurarme de no olvidar nada importante de lo que tú me digas. Tu voz será usada únicamente para este trabajo y no será compartida con otras personas. Si en algún momento te sientes incómodo, podemos detener la grabación o eliminarla.

¿Estás de acuerdo con que grabe la entrevista?

Marca:

SI	NO
----	----

Lima, 20 de octubre del 2024

Firma del participante

A continuación, te leeré unas afirmaciones. Para cada una de ellas, te haré algunas preguntas para saber cómo la entiendes y cómo te sentiste al responderla.


Ítems
1. Respeto mi cuerpo.
2. Me siento bien con mi cuerpo. ☐
3. Siento que mi cuerpo tiene cualidades.
4. Tengo una actitud positiva hacia mi cuerpo.
5. Estoy atento/atenta a las necesidades de mi cuerpo.
6. Siento amor por mi cuerpo. ☐
7. Aprecio mi cuerpo, porque es único y diferente.
8. Mi-comportamiento-muestra-la- actitud positiva que tengo hacia mi cuerpo: por ejemplo, voy-con- la frente en alto y sonrío. ☐
9. Estoy a gusto con mi cuerpo.
10. Siento que soy hermosa/guapo, aunque sea diferente a las imágenes de personas atractivas (por ejemplo, modelos, actrices/actores) que aparecen en los medios de comunicación.

1. **Comprensión/interpretación:** ¿Qué entendiste por esta pregunta?
2. **Paráfrasis:** Si tuvieras que explicarle esta pregunta a un amigo, ¿Cómo se la darías?
3. **Juicio/confianza** ¿Qué tan seguro/a estas de tu respuesta?
4. **Recuerdo:** ¿En qué pensaste o qué recordaste al responder? ¿Te resultó fácil o difícil responder? ¿Por qué?
5. **Sondeo general:** ¿Cambiarías algo de la pregunta para que sea más clara o fácil de responder?

Muchas gracias por tu participación. Recuerda que toda la información que compartiste es confidencial y solo será empleada con propósito de este estudio.

Anexo H: Permiso para el uso de las pruebas

Autorización para el uso de la Body Appreciation Scale – 2 (BAS-2)



Maria Mendoza Huamani <mendozahuanimaria87@gmail.com>

Authorization to use the instrument: Body Appreciation Scale-2 (BAS-2)
3 mensajes

Maria Mendoza Huamani <mendozahuanimaria87@gmail.com> 15 de septiembre de 2023, 10:51 p.m.
Para: "tylka.2@osu.edu" <tylka.2@osu.edu>

Best regards PH.D. Tracy L. Tylka . I hope you are in good health. My name is Maria Paula Mendoza Huamani and I have a bachelor's degree in psychology from a Peruvian university: "Universidad Nacional Federico Villarreal". The reason why I am writing to you is to make known my interest in your instrument: Body Appreciation Scale-2 (BAS-2). I hope to be able to count on your authorization and support for the development of the research because in the process of validity there may be modifications and the test will have to be modified. The results will be published and you will be kept informed at all times about the progress. I will be attentive to your response. Thank you very much for your time.

Tylka, Tracy <tylka.2@osu.edu> 20 de septiembre de 2023, 9:39 a.m.
Para: Maria Mendoza Huamani <mendozahuanimaria87@gmail.com>

Maria,

The attached chapter may be helpful. Also, make sure you run any needed modifications by me and provide a rationale why they are needed.


Warmly,
Tracy

From: Maria Mendoza Huamani <mendozahuanimaria87@gmail.com>
Sent: Friday, September 15, 2023 11:52 PM
To: Tylka, Tracy <tylka.2@osu.edu>
Subject: Authorization to use the instrument: Body Appreciation Scale-2 (BAS-2)

[Texto citado oculto]

 **The Body Appreciation Scale-2 Chapter Submission.docx**
40K

Autorización para el uso del Eating Attitudes Test (EAT-26)

Maria Mendoza Huamani <mendozahuamanimaria87@gmail.com>

Authorization to Use: Eating Attitudes Test (EAT-26)
3 mensajes

Maria Mendoza Huamani <mendozahuamanimaria87@gmail.com> 24 de septiembre de 2024, 5:12 p.m.
Para: dmgarner@gmail.com

Best regards PH.D. David M. Garner. I hope you are in good health. My name is Maria Paula Mendoza Huamani and I have a bachelor's degree in psychology from a Peruvian university: the Federico Villarreal National University. The reason I am writing to you is to let you know that I am interested in your instrument: the Eating Attitudes Test (EAT-26). I look forward to your authorisation and support for the development of the research. The results will be published and you will be kept informed at all times about the progress. I will be attentive to your answer. Thank you very much for your time.

David Garner <dm.garner@gmail.com> 24 de septiembre de 2024, 7:01 p.m.
Para: Maria Mendoza Huamani <mendozahuamanimaria87@gmail.com>

Dear Maria Mendoza Huamani,


Thank you for your request to use the EAT-26. The EAT-26 is protected under copyright; however, all fees and royalties have been waived because it has been our wish for others to have free access to the test. Please consider this email as granting you permission to reproduce the EAT-26 for the purpose suggested in your e-mail as long as the EAT-26 is cited properly. The correct citation is: "The EAT-26 has been reproduced with permission. Garner et al. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878." I would also appreciate it if you could direct those taking the test to the EAT-26 website (www.EAT-26.com) so that they can obtain additional information about the test. Also, please include the copyright symbol © on the test that appears in your electronic or other application of the EAT-26.

Again, thank you for requesting permission to use the EAT-26. If you intend on publishing your work, please send me your results so that they can be included in a research database being developed on the EAT-26 website (www.eat-26.com).

Best wishes,

David M. Garner, Ph.D.
President, Eating Attitudes, LLC
www.eat-26.com
8800 W. 68th Place
Arvada, CO 80004

Phone: 419-276-8800
e-mail: dmgarner@gmail.com



[Texto citado oculto]



Permiso para
reproducir Eat-26

Permiso para
reproducir Eat-40

Permiso para vincular
Eat-26

Permiso

Las **pruebas EAT-26 y EAT-40** están protegidas por derechos de autor; sin embargo, debido a que los creadores deseaban proporcionar a los usuarios individuales acceso gratuito a estas pruebas, se han eliminado todos los cargos y regalías. La excepción a este acceso gratuito son las plataformas web comerciales que cobran cargos por usuario. En este caso, se debe obtener un acuerdo de licencia del titular de los derechos de autor poniéndose en contacto con Eating Attitudes, LLC (ver a continuación). Siga las instrucciones a continuación para obtener los permisos correspondientes.

Para solicitar permiso para usar o reproducir una copia física o electrónica del EAT-26 o EAT-40, haga clic en el cuadro correspondiente a continuación y proporcione su nombre y dirección de correo electrónico (otra información es opcional) para obtener una carta de permiso.

Para solicitar permiso para incluir un enlace a la prueba EAT-26 o EAT-40 en su sitio web, de modo que los usuarios puedan realizar la prueba y recibir inmediatamente una puntuación y comentarios anónimos, haga clic en la casilla correspondiente. Se le proporcionará información sobre varios formatos para insertar los enlaces en su sitio web. Las plataformas WEB comerciales que cobran tarifas de usuario deben obtener un acuerdo de licencia del titular de los derechos de autor para incluir un enlace o insertar la prueba EAT en su sitio web. Siga las instrucciones a continuación para obtener los permisos correspondientes.

Si tiene otras preguntas sobre el EAT-26, comuníquese con el autor:

David M. Garner, Ph.D.
Actitudes alimentarias LLC
dmgarner@gmail.com

La cita correcta para el EAT-26

El EAT-26 se ha reproducido con autorización de Garner et al. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878

La cita correcta para el EAT-40

El EAT-40 se ha reproducido con autorización de Garner & Garfinkel. (1979). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878

Escala de Autoestima de Rosenberg: Instrumento de Dominio Público

UNIVERSIDAD DE MARYLAND



DEPARTMENT OF SOCIOLOGY



[Sobre nosotros](#) - [De licenciatura](#) - [Graduado](#) - [Centros y Grupos de Investigación](#) - [Carreras](#) - [Equidad e Inclusión](#) -

[Nuestra Facultad](#)

Preguntas frecuentes sobre la escala de Rosenberg

¿Cómo cita la escala?
Debes citar la escala de acuerdo con los estándares de tu disciplina. La cita más apropiada es: "Rosenberg, Morris, 1989. *Society and the Adolescent Self-Image*. Revised edition. Middletown, CT: Wesleyan University Press".

¿Hay versiones de la escala disponibles en idiomas extranjeros?
La Escala de autoestima de Rosenberg es quizás la medida de autoestima más utilizada en la investigación en ciencias sociales. La escala ha sido traducida a muchos idiomas; desafortunadamente, la Universidad de Maryland no es un repositorio de dichas escalas. Consulte la literatura académica en el idioma que esté utilizando.

¿Puedes decirme cuáles son los puntos de corte de la escala para la autoestima alta y baja?
No existen puntos de corte discretos para delimitar la autoestima alta y baja. Se recomienda que consulte la literatura relevante para la población que le interesa estudiar. Al examinar esta literatura, podrá aprender más sobre las normas de una población específica.

[Volver a la página de la Escala de Autoestima de Rosenberg](#)

Última modificación: 02/03/2022 - 11:30 horas

Departamento de Sociología
2112 Parnell Mitchell Art-Sociology Building (Bldg 146), 3834 Campus Dr., College Park,
MD 20742
Oficina de asesoramiento para estudiantes de pregrado: 301-405-6389
Oficina principal: 301-405-6392 • [Contáctenos](#)

[DONAR A LA SOCIOLOGÍA](#) [CALENDARIO DE LA SOCY](#)
[DIRECTORIO DEL PERSONAL DE LA UMD](#) [ANTIGUOS ALUMNOS](#)
[ACCESIBILIDAD WEB DE UMD](#)



COLLEGE OF BEHAVIORAL & SOCIAL SCIENCES

[Inicio](#) [Inicio](#) / [Contacto](#)

Anexo I: Cálculo de tamaño de muestra

Cálculo de tamaño de muestra en R Studio

```
# @author Timo Gnams <timo@gnams.at>
# @version 2008-09-10
# @source Kim, K. H. (2005). The Relation Among Fit
##### SETTINGS #####
df <- 35          # Degrees of freedom
alpha <- 0.05     # Significance level
power <- 0.80     # Desired power
#####

#calculate delta
getdelta <- function(df, alpha, power) {
  crit <- qchisq(1-alpha, df)
  delta <- round(crit-df)
  times <- 1
  direc <- 1
  amount <- 10
  while(times < 8) {
    delta <- delta + (direc*amount)
    pow <- 1-pchisq(crit,df=df,ncp=delta)
    if(direc*(power-pow)<0) {
      times <- times + 1
      direc <- (-1*direc)
      amount <- amount/10
    }
  }
  delta
}
delta <- getdelta(df, alpha, power)
nrmsea = delta/(alpha^2*df)+1
rm(delta)
print(c('Required N for test of close of fit (Kim, 2005)', ceiling(nrmsea)))
[1] "Required N for test of close of fit (Kim, 2005)" "300"
```

Anexo J: Sintaxis en R Studio

```
ipak <- function(pkg){
  new.pkg <- pkg[!(pkg %in% installed.packages()[, "Package"])]
  if (length(new.pkg))
    install.packages(new.pkg, dependencies = TRUE)
  sapply(pkg, require, character.only = TRUE)
}
# usage
packages <- c("misty", "EFA.dimensions","parameters", "xlsx", "openxlsx",
"GPArotation","PerformanceAnalytics","MBESS","EFAtools","readxl","dplyr","xlsx","apa",
"ltm","effectsize","car","rcompanion","haven","ggplot2","tidyverse","ggpubr","gridExtra","apaTables", "reshape", "GPArotation", "mvtnorm", "psych", "psychometric", "lavaan",
"nFactors", "semPlot", "lavaan", "MVN", "semTools", "stats")
ipak(packages)

da=DPI
setwd('C:/resultados')
F1<-data.frame(cbind(da$M1, da$M2, da$M3, da$M4, da$M5, da$M6, da$M7, da$M8,
da$M9, da$M10))
F1<-data.frame(cbind(da$M1,da$ M2,da$ M3,da$ M4,da$ M5,da$ M6,da$ M7,da$ M8,da$
M9,da$ M10))
de=F1

#descriptivos/frecuencias
#F1
Tabla1<-
rbind(table(F1$X1),table(F1$X2),table(F1$X3),table(F1$X4),table(F1$X5),table(F1$X6),tab
le(F1$X7),table(F1$X8),table(F1$X9),table(F1$X10))
Tabla2<-prop.table(Tabla1, margin = 1)
TablaFrecuencia = Tabla2
TablaFrecuencia
#IHC
AlfaGeneral<-psych::alpha(F1)
AlfaGeneral
```

```

#Media Desviacion standard
Descriptivos<-describe(F1)
Descriptivos
#comunalidad
AFEfactor<-fa(F1,nfactors = 1,fm = "minres",cor)
AFEfactor
#tabla
TablaAnalisis <-
list(c(1:10),Descriptivos$mean,Descriptivos$sd,Descriptivos$skew,Descriptivos$skurtosis,
      AlfaGeneral$item.stats$r.drop,AFEfactor$communality)
TablaAnalisis
TablaAnalisis <-as.data.frame(TablaAnalisis)
TablaAnalisis <- TablaAnalisis[,-1]
TablaAnalisis
TablaAnalisis <- TablaAnalisis %>%
  mutate_if(is.numeric, round, digits = 2)
names(TablaAnalisis)<- c("M","DE","g1","g2","IHC","h2")
TablaAnalisis
TablaFinal <- list(cbind(TablaFrecuencia,TablaAnalisis))
TablaFinal
write.xlsx(TablaFinal, "Descriptivos.xlsx")

#Analisis Factorial Exploratorio
#Probar el supuesto previo al AFE
KMO<- KMO(de)
KMO

BARTLETT(de)

#Retenci?n de factores
results_nfactor<-n_factors(de, n = NULL)
plot(results_nfactor)
results_nfactor
as.data.frame(results_nfactor)

```

```

summary(results_nfactor)

#Exploratory Factorial ANalysis
Scalefactor<-fa(de,nfactors = 1,fm = "minres")#
print(Scalefactor,digits = 3,cut = .30,sort=TRUE)

#AFC
result <- mardia(de)
result

#Model

UF<-'F1=~M1+M2+M3+M4+M5+M6+M7+M8+M9+M10'
fit<-cfa(model = UF, data =da,estimator="WLSMV")
semPaths(fit, intercepts = TRUE,residuals=TRUE,edge.label.cex=0.7,
  sizeInt=1,edge.color ="black",esize = 5, label.prop=1,
  rotation = 2, sizeMan = 3,sizeLat = 8,
  layout = "tree2",nCharNodes = 0,"std")
Indices<-fitMeasures(fit,
c("chisq.scaled","df.scaled","pvalue.scaled","cfi.scaled","tli.scaled","rmsea.scaled","srmr","w
rmr"))
summary(fit, fit.measures = TRUE, standardized=T, rsquare=TRUE)
Indices<- data.frame(t(Indices[-10]))
colnames(Indices) <- c("chisq.scaled","df.scaled","pvalue.scaled","cfi.scaled","tli.scaled","rmsea.scaled","srmr","w
rmr")
rownames(Indices) <- c("Modelo 1")
Indices

write.xlsx(Indices,"AFSANDRA.xlsx")
#fiabilidad
Fiabilidad<-reliability(fit)
Fiabilidad

```

```

#Invariance
inv.sex.conf <- measEq.syntax(configural.model = UF,estimator="MLM",
                             ID.fac = "UL", group = "Sexo", orthogonal=FALSE, data=da,
return.fit=TRUE,
                             group.equal = c("thresholds"))
summary(inv.sex.conf, fit.measures=TRUE)
inv.sex.metric<- measEq.syntax(configural.model = UF, estimator="MLM",
                              ID.fac = "UL", group = "Sexo", orthogonal=FALSE,
data=da,return.fit=TRUE,
                              group.equal = c("thresholds","loadings"))
summary(inv.sex.metric, fit.measures=TRUE)
inv.sex.scalar<- measEq.syntax(configural.model = UF,estimator="MLM",
                              ID.fac = "UL", group = "Sexo", orthogonal=FALSE, data=da,
                              return.fit=TRUE,group.equal = c("thresholds","loadings","intercepts"))
summary(inv.sex.scalar, fit.measures=TRUE)
inv.sex.stric<- measEq.syntax(configural.model = UF,estimator="MLM",
                              ID.fac = "UL", group = "Sexo", orthogonal=FALSE, data=da,
                              return.fit=TRUE,
                              group.equal =
c("thresholds","loadings","intercepts","residuals"))
summary(inv.sex.stric, fit.measures=TRUE)
#datos mejor organizados
fit<-lavaan::anova(inv.sex.stric,inv.sex.scalar,inv.sex.metric, inv.sex.conf)
fit
fit.stats <- rbind(fitmeasures(inv.sex.conf, fit.measures = c("chisq.scaled",
"df.scaled","pvalue.scaled", "cfi.scaled","rmsea.scaled","srmr.scaled")),
fitmeasures(inv.sex.metric, fit.measures = c("chisq.scaled",
"df.scaled","pvalue.scaled", "cfi.scaled","rmsea.scaled","srmr.scaled")),
fitmeasures(inv.sex.scalar, fit.measures = c("chisq.scaled",
"df.scaled","pvalue.scaled", "cfi.scaled","rmsea.scaled","srmr.scaled")),
fitmeasures(inv.sex.stric, fit.measures = c("chisq.scaled",
"df.scaled","pvalue.scaled", "cfi.scaled","rmsea.scaled","srmr.scaled")))
rownames(fit.stats) <- c("Configural", "Metrica","Fuerte", "Estricta")
colnames(fit.stats) <- c("chi","gl","p","CFI","RMSEA")
fit.stats

```

```

#Guardar resultados
Invarianza <- as.data.frame(fit.stats)
Invarianza
write.xlsx(Invarianza,"INsexMLM.xlsx")
#relación con otros instrumentos
TOTALES<-dplyr::select(da,ACT,EAT,AUT)
result <- mvn(data = TOTALES, univariateTest = "SW", desc = TRUE)
result
cor(TOTALES,method = c("spearman"))
cor.ci(TOTALES,method = c("spearman"))

#Datos normativos
#diferencias segun sexo
Percentil<- quantile(da$ACT,
                    probs = c(.05,.10,.15,.20,
                              .25,.30,.35,.40,.45,.50,.55,
                              .60,.65,.70,.75,.80,.85,.90,.95))
Media_desviacion_estandar<-describe(da$ACT)
Media_desviacion_estandar
Percentil <- as.data.frame(Percentil)
Percentil
write.xlsx(Percentil, "PERCENTILES.xlsx")
#percentiles breves
Percentil<- quantile(da$ACT,
                    probs = c(.25,.75))
Media_desviacion_estandar<-describe(da$ACT)
Media_desviacion_estandar
Percentil <- as.data.frame(Percentil)
Percentil

```