

ISSN 1405-7867

ertientes

Revista Especializada en Ciencias de la Salud



3^{er}
**CONGRESO
INTERNACIONAL
DE PSICOLOGÍA**
12 al 15 de **FEBRERO 2019**



Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

**Número especial
Memoria in extenso**

Febrero 2019

VERTIENTES

Revista Especializada en Ciencias de la Salud

NÚMERO ESPECIAL, MEMORIA IN EXTENSO Febrero 2019

COORDINADORA DEL COMITÉ CIENTÍFICO

Dra. Bertha Ramos del Río, FES Zaragoza, UNAM

COMITÉ CIENTÍFICO

Alberto Miranda Gallardo. FES Zaragoza, UNAM
Alfonso Sergio Correa Reyes. FES Zaragoza, UNAM
Ana Karen Talavera Peña. FES Zaragoza, UNAM
Ana María Baltazar Ramos. FES Zaragoza, UNAM
Ángel Francisco García Pacheco. FES Zaragoza, UNAM
Blanca Barcelata Eguiarte. FES Zaragoza, UNAM
Blanca Inés Vargas Núñez. FES Zaragoza, UNAM
Carlos Figueroa López. FES Zaragoza, UNAM
Citlali Flores, FES Zaragoza, UNAM
Claudia López Becerra. Universidad Pedagógica Libertad
Elizabeth Álvarez Ramírez. Universidad Pedagógica Libertad
Enriqueta Cecilia Rueda Bolaños. FES Zaragoza, UNAM
Gerardo Reyes Hernández. FES Zaragoza, UNAM
Hilda Soledad Torres Castro. FES Zaragoza, UNAM
Hugo Leonardo Gómez. FES Zaragoza, UNAM
Jesús Barroso Ochoa. FES Zaragoza, UNAM
Karina Serrano Alvarado. FES Zaragoza, UNAM
Lidia Beltrán Ruiz. FES Zaragoza, UNAM
María Andrea Hernández Pérez. FES Zaragoza, UNAM
Ma. del Refugio Cuevas Martínez. FES Zaragoza, UNAM
Margarita Villaseñor Ponce. FES Zaragoza, UNAM
María del Pilar Méndez Sánchez. FES Zaragoza, UNAM
María del Pilar Roque Hernández. FES Zaragoza, UNAM
María Sughey López Parra. FES Zaragoza, UNAM
Monserrat Medrano Vázquez. FES Zaragoza, UNAM
Raúl Rocha Romero. FES Zaragoza, UNAM
Rozzana Sánchez Aragón. Facultad de Psicología, UNAM
Santiago Rincón. FES Zaragoza, UNAM
Sergio Antonio Bastar Guzmán. FES Zaragoza, UNAM
Sergio Carlos Mandujano Vázquez. FES Zaragoza, UNAM
Sergio Ochoa Álvarez. FES Zaragoza, UNAM

Adaptación psicométrica del cuestionario de alimentación intuitiva en una muestra de personas con normopeso

Patricia Balcázar Nava¹, Gloria Margarita Gurrola Peña¹, Alejandra Moysén Chimal¹,
Luz Adriana Orozco Ramírez², Oscar Armando Esparza del Villar³,
Martha Cecilia Villaveces López¹, Luis Ángel Saúl Gutiérrez⁴

¹Universidad Autónoma del Estado de México, Estado de México, México, ²Universidad Autónoma de Tamaulipas, Tamaulipas, México, ³Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Chihuahua, México,

⁴Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España

Palabras Clave: Alimentación intuitiva, escala, confiabilidad, validez, normopeso.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) causan morbilidad y mortalidad en el mundo (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2018), comprenden una larga duración, progresión lenta y en la mayoría de los casos, son controlables, pero no curables. Además de factores genéticos de riesgo, enfermedades como diabetes, cáncer, hipertensión y obesidad, están asociadas al estilo de vida, mismo que incluye lo relacionado con la alimentación.

Las ENT acaban con la vida de 41 millones de persona al año (71% de las muertes que se producen en el mundo) y son las responsables de más del 80% de todas las muertes prematuras por ENT (OMS, 2018). Si bien la cifra sobre las muertes prematuras no es alentadora, las causas de estas enfermedades tampoco lo son, ya que las ENT podrían prevenirse o bien, en caso de presentarse, evitar sus graves complicaciones y la muerte. El informe que emitió la OMS en el 2018 indica que aspectos que constituyen un factor de riesgo para la aparición y complicación de una ENT incluyen el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo de alcohol, así como dietas no equilibradas o inadecuadas, incluyendo aquí una ingesta excesiva de sal y de sodio.

La alimentación intuitiva es un estilo de vida basado en poseer una fuerte conexión y confianza en las señales fisiológicas de hambre y saciedad. Para Tilka (2006) y Tylka y Kroon Van Diest (2013), implica una comprensión apropiada y respuesta a dichas señales y un bajo nivel de preocupación por la comida. Para la OMS (2018), la mayoría de las enfermedades crónicas están relacionadas con estilos de vida poco saludables, que potencializan

su aparición y las agravan, por lo que un estilo de vida alimentario inadecuado puede ser un factor de riesgo. Bajo el enfoque de la alimentación intuitiva, hay por ejemplo una relación inversamente proporcional con el IMC y una relación con algunos padecimientos crónicos no transmisibles, por lo que su evaluación resulta de relevancia en psicología de la salud.

Dada la panorámica al respecto de la carga genética, los antecedentes hereditarios juegan un papel importante para padecimientos como las enfermedades cardiovasculares, para diferentes tipos de cáncer, para las enfermedades como la diabetes o la hipertensión; si bien este antecedente es una razón de peso que pone a la población adulta en situación de riesgo, no es decisivo en el desarrollo de algunas enfermedades como la diabetes o como la obesidad y el sobrepeso, ya que como se indicó antes, existen factores ambientales, fisiológicos y sobre todo de tipo conductual, que explicarían que se desencadene y se agrave alguna ENT.

Las ENT acaban con la vida de 41 millones de personas al año (71% de las muertes que se producen en el mundo) y hay que considerar que son las responsables de más del 80% de todas las muertes prematuras por ENT (OMS, 2018). Si bien la cifra sobre las muertes prematuras no es alentadora, las causas de estas enfermedades tampoco lo son, ya que las ENT podrían prevenirse o bien, en caso de presentarse, evitar sus graves complicaciones y la muerte. El informe que emitió la OMS en el 2018 indica que aspectos que constituyen un factor de riesgo para la aparición y complicación de una ENT incluyen el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo de alcohol, así como dietas no equilibradas o inadecuadas, incluyendo aquí una ingesta excesiva de sal y de sodio.

Objetivo

Considerando a la alimentación como un factor de riesgo o de protección en la explicación de algunas ENT y su valor a nivel de prevención y de tratamiento en el área de la psicología de la salud, el objetivo de este trabajo de investigación fue poner a prueba las propiedades psicométricas de la Escala de Alimentación Intuitiva en una muestra adulta con normopeso.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con 183 participantes (69 hombres y 114 mujeres), con edades entre 18 y 59 años (media = 28.4; D.E. = 10.83), con Índice de Masa Corporal (IMC) considerado normal (IMC = entre 18.5 y 24.99) y que aceptaron participar en la investigación de forma voluntaria.

Instrumento

Se utilizó la Escala de Alimentación Intuitiva (elaborada por Tylka, 2006; modificada por Tylka y Kroon Van Diest, 2013), que considera que la alimentación se basa en poseer una fuerte conexión y confianza en las señales fisiológicas de hambre y saciedad. En su versión original, consta de cuatro subescalas: 1) Permiso incondicional para comer, 2) Comer por razones físicas y no por razones emocionales 3) Confianza en las señales internas de hambre y saciedad para determinar cuándo y cuánto comer, y 4) Coherencia entre la elección de la comida y el cuerpo. La prueba integra 23 reactivos en un formato de escala tipo Likert, de cinco respuestas que van desde Totalmente de acuerdo a Totalmente en desacuerdo. En cuanto a su confiabilidad, los valores de los factores en su versión original están entre .55 y .89; se han realizado adaptaciones en Brasil, Francia, Alemania, Portugal, Turquía y Perú (Tomatis Velázquez, 2017), pero no se encontraron datos de su adaptación en muestras mexicanas, por lo que previo a su aplicación en muestras con obesidad o sobrepeso, se hizo necesaria su adaptación en población adulta abierta.

Procedimiento

Se aplicó la escala en formato individual o bien en pequeños grupos; una vez que los investigadores indicaban el objetivo de la investigación y se resolvían posibles dudas, la escala era contestada y devuelta a los investigadores para su procesamiento.

RESULTADO

Para evaluar la idoneidad del modelo factorial, se obtuvo el valor de la prueba Káiser, Meyer y Olkin (KMO), y la prueba de esfericidad de Bartlett; el valor KMO (.859) considerado como notable, indicó que se podía proceder a realizar el análisis factorial; el valor de la prueba de Bartlett (.00), determinó que las variables están intercorrelacionadas y que hay una distribución de la muestra normalmente (Snedecor y Cochran, 1989), por lo que se confirmó que el análisis factorial podía realizarse. Con base en el modelo original de cuatro factores, se realizó un análisis factorial confirmatorio de máxima verosimilitud, forzando la estructura a cuatro factores. El análisis reveló un porcentaje de varianza explicado de 41.60% para la escala en su totalidad. En cuanto a la confiabilidad, se obtuvo por el procedimiento de obtención del alfa de Cronbach para cada factor y para la escala total. Los valores de los alfas fueron $\alpha = .82$ para el primer factor; $\alpha = .83$ para el segundo factor; en el tercero y cuarto factor el valor α fue = .72 respectivamente y el de la escala total fue $\alpha = .77$, siendo aceptables según la consideración de autores como Oviedo y Campo-Arias (2005); cabe resaltar que los reactivos se agruparon en cuatro factores, pero que algunos de estos reactivos sufrieron cambios, pasando de un factor a otro, por lo que los nombres de algunas de las subescalas sufrieron algunas variaciones, quedando de la siguiente manera: Factor 1, Permiso incondicional para comer (reactivos 2, 5, 10, 11, 12, 13, 14 y 15); Factor 2, Comer por razones físicas y no emocionales (reactivos 6, 7, 8, 21, 22 y 23), Factor 3, Discriminación de alimentos adecuados-inadecuados (reactivos 1, 3, 4, 9, 16 y 17) y Factor 4, Elección congruente alimento-cuerpo (reactivos 18, 19 y 20).

DISCUSIÓN

La Escala de Alimentación Intuitiva en la versión aplicada para población adulta sin problemas de sobrepeso o de obesidad en cualquiera de sus grados, cubre los requisitos psicométricos de contar con adecuadas consistencia interna y validez, que son dos de los indicadores requisitos primordiales en la elaboración de instrumentos de evaluación en el área psicométrica. Lo anterior revela que la EAT puede ser un instrumento útil para el trabajo de investigación básica o aplicada en muestras de adultos. Los valores de los coeficientes alpha de Cronbach, tanto de cada uno de los cuatro factores, como de los reactivos que la integran en su totalidad, demuestran una adecuada consistencia interna. Por otra parte, en cuanto a su construcción, el análisis factorial quedó integrada

por modelo de cuatro factores, pues previo al análisis de tipo confirmatorio, se realizó un análisis factorial de tipo exploratorio y se observó que no existía una estructura clara, por lo que se decidió apegarse al modelo de base del constructo sobre Alimentación Intuitiva basado en los hallazgos de sus autores (Tilka y Kroon Van Diest, 2013). El resultado del análisis factorial de tipo confirmatorio revela un ajuste en cuatro factores, que incluye a los 23 reactivos iniciales, no obstante, existen algunas variaciones en la distribución de algunos reactivos y con base en su reagrupación, dos de los cuatro factores fueron rebautizados, considerando para tal proceso un análisis del contenido que en su conjunto evaluaban los reactivos de esos dos factores. La Escala quedó constituida con un primer factor, Permiso incondicional para comer, que evalúa la libertad que se puede tener para consumir alimentos sin tener que ceñirse a ciertas reglas. En el caso del Factor 2, Comer por razones físicas y no emocionales, incluye 6 reactivos que evalúan el uso del alimento para cubrir necesidades físicas más que de tipo emocional; el Factor 3, Discriminación de alimentos adecuados-inadecuados, evalúa la discriminación entre alimentos que son considerados como sanos o adecuados, de aquéllos que no; finalmente, el Factor 4, Elección congruente alimento-cuerpo (reactivos 18, 19 y 20), evalúa la capacidad para discriminar si el alimento es equilibrado para la salud. Con base en los hallazgos y en la literatura que sustenta el modelo de la Escala de Alimentación Intuitiva, que indica es una variable a considerar dentro de la psicología de la salud que permitiría realizar análisis en muestras con obesidad, sobrepeso, diabetes, hipertensión o algunos otros padecimientos, se sugieren para la utilización de la Escala de Alimentación

Intuitiva, es su muestras de este tipo para identificar si se reproducen sus características psicométricas y posteriormente, realizar estudios comparativos con base en variables sociodemográficas o personales o bien, utilizarla en conjunto con otros instrumentos de medida.

REFERENCIAS

- Organización Mundial de la Salud (2018). *Enfermedades No Transmisibles. Datos y Cifras*. Junio 1 de 2018. Disponible en <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Oviedo, C. H. & Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580.
- Snedecor, G. W. & Cochran, W. G. (1989). *Statistical Methods*. 8th Ed. Iowa: Iowa State University Press.
- Tilka, T. (2006). Development and psychometric evaluation of a Measure of Intuitive Eating. *Journal of Counseling Psychology*, 53(2), 226-240. doi: 10.1037/0022-0167.53.2.226
- Tilka, T. & Kroon Van Diest, A. (2013). The Intuitive Eating Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation with college women and men. *Journal of Counseling Psychology*, 60(1) 153-173. doi: 10.1037/a0030893
- Tomatis Velásquez, R. (2017). *Rasgos de personalidad y alimentación intuitiva en adultos jóvenes de Lima*. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú, Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Disponible en <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/9761>