

Adaptación cultural y validación del SATAQ-4 “Sociocultural Attitudes towards appearance Questionnaire-4” para población peruana. Cultural adaptation and validation of SATAQ-4 “Sociocultural Attitudes towards appearance Questionnaire-4” for Peruvian population

Carolina Zevallos-Delzo¹, Jorge L. Maguiña², Manuel Catacora³, Percy Mayta-Tristán⁴

Introduction: Eating disorders (anorexia and bulimia) have been increasing worldwide and nationally. Prior to the development of this disorder, adolescents' present body dissatisfaction, whose study through the "Tripartite Influence Model" gives us three main pressures: Pressure from parents, media and peers. Factors that are studied through SATAQ-4. We conduct a study to validate the Peruvian version of SATAQ-4 "Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire-4". **Methods:** A cross-sectional study was carried out in 2015. It was started by culturally adapting the test. Subsequently, validity was determined through the validity of the construct, and reliability through internal consistency assessment and intra-observer reliability (test-retest). **Results:** We obtained a culturally adapted instrument which presented a mean greater than 3 in the Delphi method, an intraclass correlation equal to 0.83 and an internal consistency (Cronbach alpha) of 0.90. The confirmatory factor analysis supported the original five-factor structure and the convergent validity analysis (r Pearson) when compared with BSQ a correlation of 0.70. **Conclusions:** The instrument adequately measures the construct for which it was created and can be applied in the Peruvian university environment.

Key words: Validation, Eating disorder, Peru
Rev Chil Neuro-Psiquiat 2020; 58 (1): 16-28

Aceptado: 19/03/2019

Recibido: 15/08/2018

Fuente de financiamiento:

Beca: FONDECYT / CIENCIACTIVA EF-033-235-2015, Doctorado en Investigación Epidemiológica

Beca de formación: D43TW007393 Fogarty International Center of the National Institutes of Health, U.S.

¹ Escuela de Medicina, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú.

² Tecnólogo Médico, Escuela de Medicina, Universidad Científica del Sur, Lima, Perú

³ Departamento de Psiquiatría, Hospital Nacional Hermilio Valdizan, Lima, Perú

⁴ Dirección de Investigación y Desarrollo, Universidad Científica del Sur, Lima, Perú

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los últimos 50 años ha habido un aumento en los trastornos de la conducta alimentaria (TCA); siendo la anorexia nerviosa (0,9 a 4,1%) y la bulimia (0,5 a 1%) los trastornos que más afectan a la población femenina joven⁽¹⁾. La aparición de estos trastornos se dan con mayor frecuencia entre la adolescencia y la adultez temprana y representan un riesgo para la salud, dado su curso clínico progresivo y su tendencia a la cronicación (25 a 33% de los pacientes) que puede llevar a la muerte^(1, 2). En el Perú, según el registro del Ministerio de Salud (MINSA), el número de casos nuevos de TCA se multiplicaron por ocho entre los años 1998 y 2008⁽³⁾ y un estudio realizado por la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), en adolescentes escolares de Lima Metropolitana, se estimó que el 16,4% de ellas tenía riesgo de desarrollar TCA⁽⁴⁾.

Adicional a la alteración en la percepción del peso, el comportamiento alimentario anormal y otras comorbilidades y/o trastornos (obesidad, abuso de sustancias, depresión y ansiedad); los pacientes con TCA sufren una alteración en la percepción de la forma corporal⁽⁵⁾ y una visualización negativa de ésta representación mental acarrea el desarrollo de insatisfacción corporal^(6, 7). Pero, se ha visto que no solo las pacientes con TCA presentan una percepción corporal alterada; sino también las mujeres jóvenes que no cursan con dicha condición médica⁽⁸⁾. La insatisfacción corporal se encuentra influenciada por la cultura de la delgadez, en donde las personas que son más delgadas se visualizan como personas con mayor éxito, belleza, juventud y atractivo en comparación con sus pares^(9,10). Un estudio reciente, mostro una relación positiva entre mujeres que presentaban sobrepeso y obesidad con una mayor insatisfacción en la imagen corporal y una percepción negativa de la misma⁽¹¹⁾.

Contrario a lo que se creía, éste fenómeno se da de manera similar en diferentes sociedades; un estudio realizado en Brasil y Argentina donde se comparó la insatisfacción corporal de las universitarias latinas con las universitarias estadounidenses, se vio que estos tres grupos de jóvenes presentaban similitudes en su apreciación corporal, teniendo una apreciación personal negativa y perseguían un ideal de delgadez⁽¹²⁾.

Los factores socioculturales que influyen para el desarrollo de insatisfacción corporal son diversos, pero se vio que los que influenciaban de manera más profunda y enraizada eran las explicadas a través del "Tripartite Influence Model", que es el modelo que tiene mayor soporte empírico y está basado en formas socioculturales que explicarían la insatisfacción corporal y los TCA⁽¹³⁾. Éste modelo evidencia tres principales presiones en los jóvenes, las cuales son ejercidas por los medios de comunicación, los padres, y los pares^(14,15). En primer lugar, la exposición constante de las jóvenes a los medios de comunicación masivos (revistas, internet, televisión) que promueven valores occidentales de belleza y un ideal de delgadez inalcanzable lleva a las jóvenes a no sentirse corporalmente bellas⁽¹⁶⁾. En segundo lugar, los comentarios dados dentro del hogar por el grupo familiar (padres, hermanos) sobre el cuerpo, la dieta y el peso de las adolescentes y jóvenes influye en como interiorizan su ideal corporal⁽¹⁷⁾. Finalmente, en tercer lugar, los compañeros influyen sobre las jóvenes a través de los comentarios acerca de su peso, las discusiones acerca de cuál es la mejor dieta y discusiones sobre el ideal de belleza pre-concebido que tienen⁽¹⁸⁾.

A partir de 1994 se empezó a estudiar los diversos factores que influyen sobre la insatisfacción en la imagen corporal en mujeres adolescentes y jóvenes con la primera versión del Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire

(SATAQ-1)^(19,20). En busca de mejorar los resultados obtenidos se realizaron nuevas versiones; la versión 3 del Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire (SATAQ-3) evaluaba de manera eficaz la influencia de los medios de comunicación sobre el ideal de delgadez más no los otros factores que influyen sobre la insatisfacción corporal^(21,22). Por lo que se creó una nueva versión en donde se evalúan las tres presiones mencionadas anteriormente (presión de pares, presión de padres y presión de los medios de comunicación), en función de un mejor estudio de la insatisfacción corporal en mujeres jóvenes el Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire 4 (SATAQ-4)⁽²³⁾ y que fue validada al español por Llorente et al., en una universidad española⁽²⁴⁾.

En el Perú, no hay publicaciones realizadas sobre éste tema, y los estudios en los que se menciona son escasos^(25, 26, 27). Un estudio desarrollado en una universidad peruana utilizando el Body Shape Questionnaire (BSQ), evidencio una asociación positiva entre el IMC y la insatisfacción corporal, con un porcentaje de mujeres que presentaban insatisfacción corporal elevado y similar al de otros países⁽²⁵⁾. Sin embargo, el BSQ solo evalúa insatisfacción corporal, por lo que es importante tener un instrumento que evalúe de manera precisa las presiones socioculturales que influyen en el desarrollo de ésta. Por lo tanto, es necesario validar la versión peruana del SATAQ-4, el cual nos permitirá realizar posteriores estudios sobre el tema.

Métodos

Nosotros conducimos un estudio transversal de validación, entre agosto a diciembre del 2015 en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC) en Lima, Perú. Se dividió en las siguientes

fases: (a) adaptación cultural, (b) fiabilidad intra-observador, (c) consistencia interna y validez de constructo, y (d) validez convergente

(a) Adaptación Cultural

Para adaptar culturalmente el instrumento se utilizó la versión traducida y validada para población española del SATAQ-4⁽²²⁾, y se trabajó con siete expertos (dos lingüistas, dos bioestadísticos, dos psicólogos y una psiquiatra) usando el instrumento de Escobar-Perez para el método Delphi⁽³⁰⁾. A este instrumento se le agregó la categoría de adaptación cultural; dando un total de cinco categorías a ser evaluadas: Suficiencia, claridad, coherencia, relevancia y adaptación cultural. Los ítems fueron evaluados con un puntaje del uno al cuatro. Se recogieron las observaciones y se culminó el método cuando todos los expertos puntuaron con 3 o más cada uno de los ítems de la versión final entregada.

(b) Fiabilidad intra-observador

Con el instrumento adaptado culturalmente se pasó a evaluar la fiabilidad intra-observador, se aplicó el instrumento en dos oportunidades con siete días de diferencia⁽²⁸⁾, a una población de 30 universitarias mayores de edad de la universidad, que aceptaron participar libremente, no presentaban antecedente de trastorno de la conducta alimentaria y firmaron un consentimiento informado. Con este grupo se evaluó la estabilidad de todo el instrumento y por dominio a través de la prueba de correlación intraclass (CCI).

(c) Consistencia Interna y (d) Validez de Constructo

Luego de evaluar la fiabilidad intra-observador se pasó a evaluar la consistencia interna y la validez de constructo aplicandose el instrumento a estudiantes universitarias de la UPC mayores de edad, que no tenían

antecedente de trastorno de conducta alimentaria, que firmaron el consentimiento informado y que no participaron en la evaluación de fiabilidad intra-observador.

Se tomó en consideración la cantidad de ítems de la escala y la relación de personas incluidas por ítems. Se estimó que con 20 sujetos por ítem se tendría una mejor clasificación de los ítems en cada dominio⁽²⁹⁾. Puesto que, la escala tiene 22 ítems se calculó que 440 estudiantes con datos completos eran necesarios. Se estimó una tasa de error del 10%, por ello el número de estudiantes encuestadas a través de un muestreo no probabilístico fue de 484. Para evaluar la validez interna global y por dominio se calculó el alfa de Cronbach, y para la validez de constructo realizamos un análisis factorial confirmatorio (AFC).

(e) Validez convergente

La validez convergente se evaluó en 484 alumnas encuestadas, a quienes se les aplicó el Body Shape Questionnaire (BSQ) junto a la nueva versión del SATAQ-4 a través del coeficiente *r* de Pearson.

Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4)

El SATAQ-4 posee 22 ítems que utilizan una escala de tipo Likert del 1 al 5 que va desde “completamente en desacuerdo” a “completamente de acuerdo”. Estos ítems están divididos en cinco dominios o sub-escalas: Dos son de internalización que cuentan con 5 ítems cada una; dentro de la internalización del ideal de delgadez se mide el deseo de tener un cuerpo con poca grasa corporal; y dentro de la internalización del ideal de atlético se mide el deseo de tener un cuerpo musculoso y tonificado. Así mismo, tres son sub-escalas de presión que cuentan con 4 ítems cada una; que evalúa en cada una de las subescalas la presión ejercida por los familiares, amigos y medios de comunicación para tener un cuerpo delgado

y tonificado.

La versión española del SATAQ-4 muestra una alta consistencia interna en la población donde fue aplicada (mujeres universitarias), teniendo un alfa de Cronbach para la escala global de 0.93 y un alfa de Cronbach entre 0.88 y 0.97 para cada uno de los dominios⁽²⁴⁾.

Body Shape Questionnaire (BSQ)

El BSQ que es un instrumento que mide el grado de insatisfacción corporal⁽³¹⁾. Fue creada y validada inicialmente en inglés y validada para población peruana en el 2006⁽³²⁾, ésta consta de 34 preguntas directas con 6 opciones, que van desde nunca a siempre.

Otras variables

Las participantes auto-reportaron su edad, peso y talla, lo cual permitió el cálculo del índice de masa corporal (IMC).

Aspectos Éticos

El estudio fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (CEI/399-10-14), todas las participantes firmaron el consentimiento informado escrito luego de que se les explicó los objetivos del estudio. Todas las encuestas fueron anónimas excepto en el grupo que participó del test-retest.

Análisis Estadístico

Los datos obtenidos de las encuestas fueron ingresados por doble digitación en Microsoft Excel® (Microsoft Corp, USA) y se empleó el programa estadístico STATA v14® (Stata Corp, TXT, USA). Para el análisis de los resultados del método Delphi se calculó las medianas de los juicios de expertos para cada ítem.

Para la evaluación de la fiabilidad intra-observador (test retest) se calculó el coeficiente de correlación intraclase (ICC)

a nivel global y por dominios; el ICC se interpretó de la siguiente forma: 0 – 0,2 pobre correlación; 0,3 – 0,4 buena correlación; 0,5 – 0,6 correlación moderada; 0,7 – 0,8 fuerte correlación; y >0,8 correlación casi perfecta. ⁽³³⁾ También, se usó la prueba de correlación de Pearson tanto a nivel global, dominios y por ítem para evaluar la estabilidad esperando obtener resultados positivos y cercanos a 1. Por otro lado, se calculó el alfa de Cronbach a nivel global y por dominio considerando valores superiores a 0,70 adecuados para asegurar la consistencia interna de la prueba⁽²⁸⁾.

Para la validez del constructo usamos modelos de ecuaciones estructurales (SEM), y se realizó un análisis factorial confirmatorio, empleándose los índices RMSEA (Root mean squared error of approximation), el Índice de Ajuste Comparativo (CIF - Comparative Fit Index) y el índice de Tucker-Lewis (TLI) para evaluar el ajuste del modelo.

Finalmente, para evaluar la validez convergente se usó la correlación de Pearson entre el SATAQ-4 global y por dominios con el BSQ. Se consideró un $p < 0,05$ como significativo.

Resultados

Adaptación cultural

De la primera ronda del Delphi se modificó el término “parecer” por “lucir” y el término “medios” por “medios de comunicación”. A pesar de que se sugirió inicialmente el cambio de los términos “magro” y “nivel de grasa corporal”, al no encontrarse un mejor término y al verificar su entendimiento, los expertos aceptaron mantenerlos. El instrumento modificado fue evaluado en una segunda ronda de Delphi, y se encontró en todos los casos un puntaje igual o mayor a 3 en cada uno de los cinco aspectos evaluados, dando una mediana superior a 3, con la aceptación del instrumento como adaptado

culturalmente por cada uno de los expertos. La redacción final de los ítems se muestra en la Tabla 1.

Fiabilidad intra-observador

Con el instrumento adaptado culturalmente se encuestaron dos salones de la UPC (20 alumnos por salón), de los cuales se seleccionó a los 30 que asistieron los dos días que se aplicó la encuesta. Se les dio a resolver el instrumento en dos oportunidades con una diferencia de 7 días entre cada resolución. La media de edad fue 19,7 con una desviación estándar (DE) de 2,2, de las cuales el 23,3% presentaron sobrepeso.

Los puntajes obtenidos tanto a nivel de ítems como de dominios en el test-retest evaluados con la prueba de correlación de Pearson fueron positivos y cercanos a 1 (ver tabla 1 y 2) La correlación intraclase global del instrumento fue de 0,83, y los dominios variaron entre 0,74 a 0,89 (Tabla 2).

Validez de constructo

Luego de comprobar la estabilidad del instrumento se encuestó a 531 universitarias, de las cuales se eliminó 32 encuestas por presentar antecedentes positivos para trastornos de la conducta alimentaria y 15 por llenado incompleto de la encuesta. La media de la edad de las alumnas encuestadas fue de 19,7 (DE: 2,4) y la media del peso fue de 58,4 (DE: 8,5); de los cuales 25% tenían sobrepeso.

El promedio del puntaje de SATAQ-4 fue 61,2; los puntajes promedio para cada una de las dimensiones, ideal de delgadez, ideal atlético, presión de familia, presión de amigos y presión de medios fueron 16,6, 20,8, 10,4, 9,2, y 12,1, respectivamente.

El SATAQ-4 con sus 5 dimensiones (delgadez, muscular, familia, amigos y medios) planteado por Schaefer y cols., se muestran en la Figura 1. El análisis factorial confirmatorio reveló que el modelo planteado presentó un adecuado ajuste Likelihood ratio

Tabla 1. Ítems finales, valores de carga factorial y dimensión a la que pertenecen por dicha carga, media de cada ítem, resultados del análisis de correlación de Pearson test- retest (n = 484)

Dimensión / Ítems	Dimensión	Carga*	Media	r Pearson*
Internalización del ideal delgadez				
p1. Quiero que mi cuerpo parezca muy magro (con muy poca grasa)	1	0,76	3,66	0,51
p2. Pienso mucho en tener muy poca grasa corporal	1	0,76	3,10	0,70
p3. Quiero que mi cuerpo parezca muy delgado.	1	0,77	3,16	0,66
p4. Quiero que mi cuerpo parezca que tiene poca grasa	1	0,75	3,54	0,68
p5. Pienso mucho en parecer delgado/a.	1	0,65	3,19	0,59
Internalización del ideal atlético				
p6. Es importante para mí parecer atlético/a.	2	0,52	2,94	0,56
p7. Paso mucho tiempo haciendo cosas para parecer más atlético/a.	2	0,80	2,55	0,63
p8. Pienso mucho en parecer atlético/a	2	0,69	2,87	0,60
p9. Paso mucho tiempo haciendo cosas para parecer más musculoso/a	2	0,82	2,39	0,62
p10. Pienso mucho en parecer musculoso/a	2	0,78	2,13	0,55
Presión de padres Indicación: Conteste las siguientes preguntas con datos relevantes acerca de su familia (incluir a los padres, hermanos, hermanas, familiares)				
p11. Siento presión de los miembros de mi familia para parecer más delgado/a	3	0,76	2,43	0,64
p12. Siento presión de los miembros de mi familia para mejorar mi apariencia	3	0,77	2,50	0,51
p13. Los miembros de mi familia me animan a reducir mi nivel de grasa corporal	3	0,85	2,57	0,53
p14. Los miembros de mi familia me animan a ponerme en mejor forma	3	0,80	2,88	0,48
Presión de pares Indicación: Conteste las siguientes preguntas con datos relevantes acerca de sus amigos (incluir a los amigos cercanos, compañeros de aula y otros contactos sociales)				
p15. Mis compañeros/as me animan a adelgazar	4	0,75	2,43	0,61

p16.Siento presión de mis compañeros/as para mejorar mi apariencia	4	0,86	2,24	0,71
p17.Siento presión de mis compañeros/as para parecer en mejor forma	4	0,88	2,30	0,66
p18.Siento presión de mis compañeros/as para reducir mi nivel de grasa corporal	4	0,83	2,28	0,41
Presión de medios de comunicación <i>Indicación: Conteste las siguientes preguntas con datos relevantes acerca de los medios (incluir televisión, revistas, internet, películas and propagandas)</i>				
p19.Siento presión de los medios para parecer en mejor forma	5	0,91	3,06	0,43
p20.Siento presión de los medios para parecer más delgado/a	5	0,90	2,98	0,48
p21.Siento presión de los medios para mejorar mi apariencia	5	0,90	3,08	0,63
p22.Siento presión de los medios para reducir mi nivel de grasa corporal	5	0,87	2,94	0,43

Nota: SATAQ-4, Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire.

*test retest (n=30)

Chi² = 936,214, $p < 0,001$; Comparative Fit index (CFI) = 0,898; Tucker-Lewis index (TLI) = 0,882; Root mean squared error of approximation (RMSEA) = 0,087 IC95% (0,082 – 0,093). (Tabla1).

La adecuación de la muestra para los elementos individuales varió de entre 0,52 a 0,91 lo que apunta a que los datos son adecuados para el análisis factorial. Así mismo el análisis factorial confirmatorio independiente del instrumento mostro una división en 5 factores al igual que las versiones del instrumento validadas en Estados Unidos y España (3,7).

Consistencia interna

Para evaluar la consistencia interna del instrumento se usó el alfa de Cronbach. El resultado global fue de 0,90 y de las subescalas fue buena varió entre 0,82 y 0,95 (Tabla 2); estos valores son similares a la

validación realizada en España, lo que nos señala que el instrumento tiene una buena consistencia interna.

Validez convergente

La correlación entre el SATAQ-4 y el BSQ fue alta, con un r de Pearson de 0,70. Al evaluar cada subescala la correlación varió entre 0,49 y 0,56 (Tabla 2).

Discusión

Este trabajo presenta la validación y adaptación cultural del SATAQ-4 para la población femenina universitaria peruana. Basando su importancia en los estudios hechos con anterioridad en otros países donde se aplicó el SATAQ en sus diversas versiones y en donde se comprobó el riesgo que significan los diversos factores socioculturales en el desarrollo de TCA e

Tabla 2. Fiabilidad, consistencia interna y validez convergente de la versión peruana del SATAQ-4 (Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4)

Escala	Test retest	Correlación intraclase	Alfa de Cronbach		BSQ
	r Pearson		Peruano	Español*	r Pearson
SATAQ-4	0,72	0,83	0,90	0,93	0,70
Internalización: Delgadez	0,81	0,89	0,84	0,90	0,56
Internalización: Muscular	0,65	0,76	0,82	0,89	0,35
Presión: Familia	0,61	0,75	0,87	0,88	0,49
Presión: Pares	0,34	0,83	0,92	0,94	0,51
Presión: Medios de comunicación	0,47	0,74	0,95	0,97	0,51

Nota: BSQ, Body Shape Questionnaire;

*Versión española validada por Llorente (24)

insatisfacción corporal⁽³⁴⁾.

La fiabilidad y la validez del SATAQ-4 presentó una óptima propiedad psicométrica, los valores de la adecuación muestral y el alfa de Cronbach para la escala general y las cinco subescalas fueron buenas. La adecuación muestral del piloto mostró valores $> 0,53$ que son menores a los obtenidos en España por Llorente et al., ($> 0,70$), pero similares ($>0,41$) al estudio original realizado por Schafer et al., (9). Por otro lado, el alfa de Cronbach de la muestra obtuvo resultados superiores a 0,69 valores similares a los obtenidos por Llorente et al.,⁽²³⁾ y Schafer et al.⁽²²⁾, en sus respectivos estudios. Por lo que se puede concluir que la validez de constructo y la consistencia interna del instrumento son adecuadas.

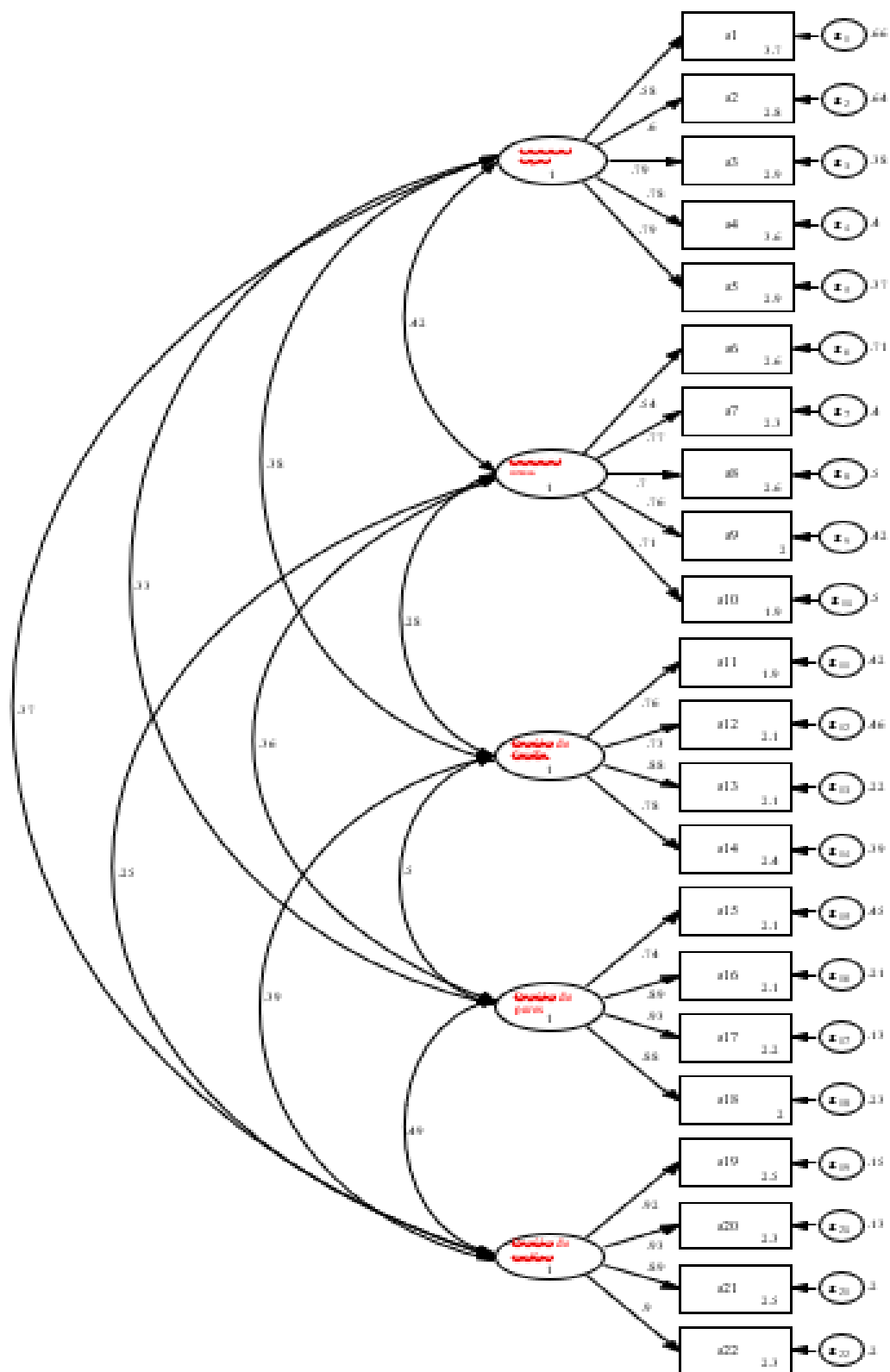
El patrón de valores propios dio como resultado un modelo de cinco factores, este resultado fue afín con el obtenido en los estudios realizados en otros países^(23, 24, 34). Además, el análisis factorial confirmatorio para las subescalas mostró un adecuado ajuste a la estructura de cinco factores para todos los ítems similar a la validación española⁽²⁴⁾ y a las dos validaciones realizadas por Schafer et al.,^(23, 34).

Nosotros empleamos el BSQ para la evaluación de la validez convergente. La mayoría de las subescalas presentaron buena correlación con el BSQ. Sin embargo, la subescala de internalización muscular presentó una correlación baja, tal y como se reportó en la versión española del SATAQ-4 (24).

Nuestro estudio presenta algunas limitaciones, el instrumento fue autoaplicado por lo que puede existir un sesgo de información de la población femenina. Sin embargo, el estudio ejecutado por Schafer et al.⁽³⁴⁾, que trabajó con población masculina y femenina reportó resultados similares para ambas poblaciones por lo que en estudios posteriores se debería incluir población masculina.

El estudio no encontró estudiantes universitarias con obesidad. A pesar que en los últimos años se ha observado un incremento en las tasas de sobrepeso y obesidad a nivel mundial⁽³⁸⁾ con grupos que presentan un mayor riesgo de comportamientos no saludables para el control de peso⁽³⁹⁾.

Figura 1. Modelo de cinco factores para el SATAQ-4 (Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4) obtenidos del Analisis Factorial Confirmatorio



En la actualidad, se ha observado un incremento de los TCA^(1, 35, 36) y de insatisfacción corporal^(4,7) por lo tanto, es importante la ejecución del presente estudio de validación, el cual nos permitirá entender los factores influyentes en la satisfacción corporal e identificar dichos factores con fines de crear estrategias de prevención y control. Nuestro estudio solo buscó validar el SATAQ-4 en población de pregrado de una universidad privada peruana. Sin embargo, sería importante validarlo en otras

poblaciones como adolescentes, varones, diferentes niveles socioeconómicos y otros países de habla hispana.

En conclusión, la versión del SATAQ-4 para población peruana está adaptado culturalmente, con una adecuada validez de constructo, una alta consistencia interna y una buena estabilidad temporal; que mide adecuadamente el constructo para el que fue creado y se puede aplicar en el ámbito universitario peruano.

Resumen

*Introducción: los trastornos alimentarios (anorexia y bulimia) han aumentado en todo el mundo y en todo el país. Antes del desarrollo de este trastorno, la actual insatisfacción corporal de los adolescentes, cuyo estudio a través del "Modelo de influencia tripartita" nos da tres presiones principales: la presión de los padres, los medios y los compañeros. Factores que se estudian a través de SATAQ-4. Realizamos un estudio para validar la versión peruana de SATAQ-4 "Actitudes socioculturales hacia el cuestionario de apariencia-4". Métodos: se realizó un estudio transversal en 2015. Se comenzó adaptando culturalmente la prueba. Posteriormente, la validez se determinó a través de la validez del constructo y la confiabilidad a través de la evaluación de consistencia interna y la confiabilidad intraobservador (prueba- volver a probar). Resultados: Obtuvimos un instrumento adaptado culturalmente que presentó una media mayor que 3 en el método Delphi, una correlación intraclase igual a 0,83 y una consistencia interna (alfa de Cronbach) de 0,90. El análisis factorial confirmatorio apoyó la estructura original de cinco factores y el análisis de validez convergente (*r* Pearson) cuando se comparó con BSQ una correlación de 0,70. Conclusiones: El instrumento mide adecuadamente el constructo para el cual fue creado y puede aplicarse en el entorno universitario peruano.*

Palabras clave: Validación, Trastorno alimentario, Perú

Los investigadores agradecen a cada una de las estudiantes universitarias participantes del estudio por su colaboración y a los profesores y autoridades de la universidad que brindaron todas las facilidades para la ejecución del estudio.

Jorge L. Maguiña es un candidato doctoral estudiando Investigación Epidemiológica en la Universidad Peruana Cayetano Heredia bajo la beca FONDECYT/CIENCIACTIVA y apoyado por la beca de entrenamiento D43 TW007393 del Centro Internacional Fogarty de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos.

Referencias Bibliográficas

- 1.- Organización Mundial de la Salud. Prevención de los trastornos mentales, intervenciones efectivas y opciones de políticas. Informe compendiado. Ginebra: OMS; 2014.
- 2.- Mitchison D, Hay PJ. The epidemiology of eating disorders: genetic, environmental, and societal factors. *Clin Epidemiol.* 2014;6:89-97.
- 3.- Perú. Ministerio de Salud. En los últimos 10 años el número de casos aumentó 10 veces. Recuperación depende del diagnóstico temprano de la enfermedad. Lima: MINSA; 2009. [Accessed on: February 10, 2015]. Available at: http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/nota_completa.asp?nota=7484.
- 4.- Martínez P, Zusman L, Hartley J, Morote R, Calderón A. Estudio epidemiológico de los trastornos alimentarios y factores asociados en Lima Metropolitana. *Rev Psicol (Lima)*2003;21(2):234-69.
- 5.- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association. 2013.
- 6.- Francisco R, Espinoza P, González ML, Penelo E, Mora M, Rosés R, et al. Body dissatisfaction and disordered eating among Portuguese and Spanish adolescents: The role of individual characteristics and internalisation of sociocultural ideals. *J Adolesc.* 2015 Jun;41:7-16.
- 7.- Polivy J, Coleman J, Herman CP. Causes of eating disorders. *Int J Eat Disord.* 2005;38(4):301-9.
- 8.- Coker E, Abraham S. Body weight dissatisfaction: A comparison of women with and without eating disorders. *Eat Behav.* 2014; 15(3):453-9
- 9.- Grogan S. *Body Image, understanding body dissatisfaction in men, woman and children.* 2nd Ed. New York: Routledge; 2008.
- 10.- Vaquero-Cristóbal R, Alacid F, Muñor JM, López-Miñarro PA. Imagen corporal: revisión bibliográfica. *Nutr. Hosp.* 2013 Feb; 28(1): 27-35.
- 11.- Lora C, Saucedo T. Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal de acuerdo al índice de masa corporal en una muestra de mujeres adultas de la ciudad de México. *Salud Mental.* 2006;29(3):60-7.
- 12.- Forbes G, Jung J, Vaamonde J, Omar A, Paris L, Soares N. Body dissatisfaction and disordered eating in three cultures: Argentina, Brazil, and the U.S. *Sex Roles.* 2012;66(9):677-94.
- 13.- Zevallos-Delzo Carolina, Catacora-Villasante Manuel M. Influencia de los factores socioculturales en el Trastorno de Conducta Alimentaria. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.* 2014 Dic; 52(4): 308-309.
- 14.- Van den Berg P, Thompson J. K, Obremski-Brandon K, Covert M. The Tripartite Influence model of body image and eating disturbance a covariance structure modeling investigation testing the mediational role of appearance comparison. *J Psychosom Res.* 2002;53(5):1007-20.
- 15.- Yamamiya Y, Shroff H, Thompson J. K. The tripartite influence model of body image and eating disturbance: a replication with a Japanese sample. *Int J Eat Disord.* 2008;41(1):88-91.
- 16.- Dos Santos M, Lenz K, Tucunduva S, Baeza F. Influência da mídia em universitárias brasileiras de diferentes regiões. *J Bras Psiquiatr.* 2010;59(2):111-8.
- 17.- Williams L, Ricciardelli L, McCabe M, Swinburn B, Bavadra K. A comparison of the sources and nature of

- body image messages perceived by indigenous Fijian and European Australian adolescent girls. *Sex Roles* 2006;55(7):555-66.
- 18.- Mancilla J, López X, Franco K, Alvarez G, Vasquez R, OcampoM, et al. Role of peer influence and thin-ideal internalization on body dissatisfaction and disordered eating in Mexican girls. *Rev Colomb Psicol.* 2012;2(21):343-53.
 - 19.- Heinberg L, Thompson K, Stormer S. Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire. *Int J of Eat Disor*, 1995;17(1):81-9.
 - 20.- Griffiths R, Beumont P, Russell J, Schotte D, Thornton C, Touyz S, et al. Sociocultural Attitudes Towards Appearance in Dieting Disordered and Nondietering Disordered Subjects. *Eur Eat Disorders Rev.* 1999; 7: 193-203.
 - 21.- Thompson K, van den Berg P, Roehrig M, Guarda A, Heinberg L. The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale-3 (SATAQ-3): Development and Validation. *Int J Eat Disord.* 2004;35(3):293-304.
 - 22.- Llorente E, Warren C, Perez L, Gleaves D. A Spanish Version of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3): Translation and Psychometric Evaluation. *J Clin Psychol.* 2013;69(3):240-51.
 - 23.- Schaefer LM, Thompson JK, Heinberg LJ, Calogero RM, Nerini A, Dittmar H, et al. Validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) in Italian, British, and Australian Women. Poster presented at: The Annual Academy of Eating Disorders International Conference on Eating Disorders; 2012 May 3-5; Austin, TX.
 - 24.- Llorente E, Gleaves D, Warren C, Perez L, Rakhkovskaya L. Translation and Validation of a Spanish Version of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). *Int J Eat Disord.* 2015;48(2):170-5.
 - 25.- Benel R, Campos S, Cruzado L. Insatisfacción corporal en estudiantes de medicina de las Universidad Peruana Cayetano Heredia medida con el Body Shape Questionnaire. *Rev Neuropsiquiatr* 2012;75(3):85-92.
 - 26.- Herrera T. Validez y confiabilidad del inventario sobre trastornos alimentarios en una muestra de adolescentes varones universitarios y pre universitarios de Lima Metropolitana. [Tesis]. Lima: Facultad de Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú, 2008.
 - 27.- Caballero L. Relación entre la auto-percepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teresa Gonzáles de Fanning, 2007. [Tesis]. Lima: Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
 - 28.- Ramada J, Serra C, Delclós G. Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. *Salud Publica Mex.* 2013;55(1):57-66.
 - 29.- Costello A, Osborne J. Best Practices in exploratory factor analysis: four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment Research & Evaluation.* 2005;10(7): 1-9
 - 30.- Escobar J, Cuervo A. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en medición* 2007;6:27-36.
 - 31.- Cooper P, Taylor M, Cooper Z, Fairburn C. The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *Int J Eat Disord.* 1987;6(4):485-95.

- 32.- Flores M. Validez y confiabilidad del Body Shape Questionnaire en adolescentes universitarias de Lima Metropolitana. [Tesis]. Lima: Facultad de Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú; 2009.
- 33.- Kuna S, Benca R, Kushida C, Walsh J, Younes M, Staley B, et al. Agreement in Computer-Assisted Manual Scoring of Polysomnograms across Sleep Centers. *Sleep*. 2013 Apr 1; 36(4): 583–589.
- 34.- Schaefer LM, Thompson JK, Heinberg LJ, Calogero RM, Nerini A, Dittmar H, et al. Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). *Psychol Assess*. 2015;27(1):54-67.
- 35.- Perú. Ministerio de Salud. En los últimos 10 años el número de casos aumentó 10 veces. Recuperación depende del diagnóstico temprano de la enfermedad. Lima: MINSA; 2009. [Acceso: 11 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/nota_completa.asp?nota=7484.
- 36.- Lazo Y, Quenaya A, Mayta-Tristán P. Influencia de los medios de comunicación y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en escolares mujeres en Lima, Perú. *Arch Argent Pediatr* 2015;113(6):519-525
- 37.- Rodgers R, Schaefer L, Thompson J, Girard M, Bertrand M, Chabrol H. Psychometric properties of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) in French women and men. *Body Image* 17 (2016) 143-151.
- 38.- World Health Organization. Obesity: Preventing and managing the global epidemic Geneva, Switzerland. Report No. 894. (2000).
- 39.- Thompson J, Schaefer L, Menzel J. Internalization of the thin-ideal and muscular-ideal. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance*. San Diego, CA: Elsevier. (2012) 499-504.

Correspondencia:

Jorge L. Maguiña
Escuela de Medicina, Universidad Científica
del Sur, Lima, Perú. Carretera Panamericana
Sur 19, Distrito de Villa EL Salvador 15067
jorge.luis.maguina@gmail.com
51 994553258