



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Body Appreciation Scale (BAS-2): Evidencias psicométricas y
datos normativos en adultos de Lima Metropolitana, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Cuyo Rodriguez, Sandra Margot (orcid.org/0000-0001-9737-3492)

Paredes Huacausi, Jennifer Isabel (orcid.org/0000-0003-1059-4140)

ASESOR:

Mg. Pomahuacre Carhuayal, Juan Walter (orcid.org/0000-0002-6769-6706)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado a Dios, por guiarnos y darnos fuerzas para continuar con éxito en camino a nuestras metas. A nuestros padres por su apoyo incondicional que aportan a nuestra formación tanto profesional como ser humano.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por darnos la vida y guiar nuestros pasos. A nuestros padres por apoyarnos en todo. Al asesor por su paciencia, tiempo, orientación y dedicación que tuvo con nosotros para que esto sea posible con éxito. A la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de Psicología. A las personas por colaborar con el llenado de nuestras encuestas. solo nos queda decir muchas gracias por todo el apoyo brindado.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, POMAHUACRE CARHUAYAL JUAN WALTER, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "BODY APPRECIATION SCALE (BAS -2) : EVIDENCIAS PSICOMÉTRICAS Y DATOS NORMATIVOS EN ADULTOS DE LIMA METROPOLITANA, 2023

", cuyos autores son PAREDES HUACAUSI JENNIFER ISABEL, CUYO RODRIGUEZ SANDRA MARGOT, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 06 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JUAN WALTER POMAHUACRE CARHUAYAL DNI: 41988782 ORCID: 0000-0002-6769-8708	Firmado electrónicamente por: JUPOMACAR el 06- 07-2023 15:21:20

Código documento Trilce: TRI - 0575060





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, PAREDES HUACAUSI JENNIFER ISABEL, CUYO RODRIGUEZ SANDRA MARGOT estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: **"BODY APPRECIATION SCALE (BAS -2) : EVIDENCIAS PSICOMÉTRICAS Y DATOS NORMATIVOS EN ADULTOS DE LIMA METROPOLITANA,** 2023

*, es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
SANDRA MARGOT CUYO RODRIGUEZ DNI: 78635257 ORCID: 0000-0001-9737-3492	Firmado electrónicamente por: SCUYOR el 08-07-2023 22:26:09
JENNIFER ISABEL PAREDES HUACAUSI DNI: 72584382 ORCID: 0000-0003-1059-4140	Firmado electrónicamente por: PAREDESHJ el 08-07-2023 22:20:32

Código documento Trilce: TRI - 0575057

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CÁRATULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variable y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimientos.....	21
3.6. Método de análisis de datos.....	21
3.7. Aspectos éticos.....	23
IV. RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES.....	34
VI. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS.....	46

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Indicadores sociodemográficos de la muestra.....	16
Tabla 2	Evidencias de validez basadas en el contenido de la escala.....	24
Tabla 3	Análisis de ítems del BAS 2 en adultos limeños (n=429).....	25
Tabla 4	Índices de bondad de ajuste del BAS 2 en adultos limeños (n=429).....	26
Tabla 5	Evidencia de validez de la escala BAS-2 con relación a otros instrumentos (n=429).....	27
Tabla 6	Confiabilidad por consistencia interna de la Escala BAS-2 (n = 429).....	27
Tabla 7	Evidencia de equidad de la Escala BAS-2 según el sexo y edad (n = 429).....	28
Tabla 8	Normas de interpretación propuestas por sexo de la escala BAS-2 (n = 429).....	29

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Gráfico de senderos del AFC del BAS 2 en adultos limeños (n=429).....	26

RESUMEN

El presente estudio tuvo la finalidad de evaluar las propiedades psicométricas de BAS 2 en adultos limeños. El diseño fue de tipo psicométrico e instrumental. La muestra consistió en 429 adultos (62.01 % mujeres), de 18 a 45 años (M:25.42, DE:7.35), fue no probabilística. Se emplearon como instrumentos el BAS-2, la Eating Attitudes Test (EAT) y la escala de Autoestima de Rosenberg. Respecto a los resultados, como evidencia de validez de contenido los expertos reportaron valores de 1 para la v de Aiken total en cada reactivo. Con el AFC se analizó el modelo original, con el estimador MLR, se encontró valores óptimos ($\chi^2/df=2.21$, TLI=.968, CFI= .975, SRMR=.032, RMSEA=.053). Así mismo se reportó una consistencia interna adecuada ($\alpha =.937$, $\omega =.939$). Las correlaciones con las escalas EAT y de Rosenberg obtuvieron valores esperados según la teoría. Se encontró invarianza estricta por grupo de edad y parcial por sexo. Se propusieron percentiles para varones y mujeres. Se encontraron evidencias psicométricas idóneas para el BAS-2 en adultos limeños.

Palabras clave: *Apreciación corporal, adultos, validez, confiabilidad, invarianza.*

ABSTRACT

The purpose of this study was to evaluate the psychometric properties of BAS 2 in adults from Lima. The design was psychometric and instrumental. The sample consisted of 429 adults (62.01% women), from 18 to 45 years old (M:25.42, DE:7.35), it was non-probabilistic. The BAS-2, the Eating Attitudes Test (EAT) and the Rosenberg Self-Esteem Scale were used as instruments. Regarding the results, as evidence of content validity, the experts reported values of 1 for the total Aiken's v for each item. In the CFA, the original model was analysed with the MLR estimator, and optimal values were found ($\chi^2/df=2.21$, TLI=.968, CFI= .975, SRMR=.032, RMSEA=.053). Adequate internal consistency was also reported ($\alpha =.937$, $\omega =.939$). The correlations with the EAT and Rosenberg scales obtained values expected according to theory. In addition, invariance by age group and partial invariance by gender was found. Percentiles were proposed for males and females. Suitable psychometric evidence was found for the BAS-2 in adults from Lima.

Keywords: *body appreciation, adults, validity, reliability, invariance.*

I. INTRODUCCIÓN

Los medios de comunicación y las redes sociales influyen en las conductas de la persona. De esta manera los medios de información generan ideales sociales sobre el atractivo físico o la belleza de las personas, llevando a sus consumidoras desear una mayor masa muscular o ser mucho más delgado, desencadenando la insatisfacción corporal (Uchôa et al. 2019).

De esta manera, se evidencia esta problemática en diferentes contextos mundiales. Así por ejemplo en Asia, el estudio saudí de Alruwayshid et al. (2021) evidenció que el 28.92% de los adultos tuvieron un nivel alto de insatisfacción corporal; evidenciándose una mayor proporción en la población femenina con el 62.7 %. Asimismo, dicho estudio recalca que en cuanto a conductas relacionadas a la insatisfacción corporal los evaluados indican en niveles entre muy frecuente y siempre que el 29.9% se ha sentido preocupado por su estado de forma; el 17.6% ha sentido desfavorable al compararse físicamente con otros; el 16.6% se ha percibido como gordo al estar desnudo; el 16.6% ha evitado que las demás personas vean su cuerpo y el 1.7% ha evitado eventos sociales por sentirse mal con su figura.

De igual manera, en Europa el estudio lituano de Jankauskiene y Baceviciene (2021) identificó que el 66% de las mujeres tienen conductas alimentarias desordenadas; evidenciándose que el 18% identifica a un cuerpo delgado como el ideal, así como el 41% se siente preocupado si tiene sobrepeso. Además, el estudio sueco de Strand et al. (2021) identificó que el 5.5% de las mujeres y el 5.6% de los hombres han demostrado discrepancia entre su peso actual y su peso deseado; evidenciándose que el 12.7% han tenido como conducta compensatoria el generarse el vómito, el 22.2% ha perdido el control en su alimentación y el 19.4% siente que la comida domina su vida.

Ya en un contexto americano; específicamente en Norteamérica, el estudio estadounidense de Tang et al. (2022), permite evidenciar que el 1.2% de los hombres y el 4.5% han tenido comportamientos de control de cuerpo desordenados; así el 9.1% de los hombres y el 10% de las mujeres comen en

exceso, mientras que en cuanto a las modificaciones en su peso el 40.5% de los hombres y el 56.7% de las mujeres han tenido una disminución de peso. Del mismo modo, en Latinoamérica, la investigación de Pineda et al. (2021) refleja indicadores de insatisfacción de corporal por parte de la población mexicana; identificándose que el 73.6% desearía ser más delgado (Mujer= 76.8%; Hombre= 65.9%), mientras que el 14.1% quisiera ser más gruesa (Mujer= 12.9%; Hombre= 17.1%), del mismo modo, el estudio indica que el 12.4% tienen niveles entre moderado y altos de conductas bulímicas (Mujer= 12.9%; Hombre= 11%).

En Sudamérica, la realidad no es muy distinta, ya que según el estudio de Santos et al. (2022) identificó que el 11.2% de los brasileños tiene niveles entre moderados y severos de insatisfacción con su imagen corporal, expresado por el 10.8% de las mujeres y el 0.4% de los hombres. Siendo estas cifras similares el estudio de Pacheco et al. (2021) quienes, en cuanto a las conductas alimenticias de los adultos chilenos, el 1.9% de los hombres y el 2% de las mujeres tienen una restricción cognitiva hacia la comida; el 2% de los hombres y el 2.1% de las mujeres comen sin control, mientras el 1.7% y el 2.2% tienen a comer para afrontar problemas emocionales.

Del mismo modo en la realidad nacional, la investigación de León-Paucar et al. (2021) en adultos de las tres regiones del Perú, identifica que el 43.6% de las mujeres y el 40.9% de los hombres tienen insatisfacción corporal, asimismo en esta muestra que tiene insatisfacción corporal el 48.2% demuestra síntomas de depresión. Asimismo, en el estudio de Esparza et al. (2022) evidenció que los adultos de Trujillo se percibe un aumento en control de peso, generando mucho mayores interrupciones de los sueños con el 6.8%, cambios en los horarios del sueño con el 1.8% y mucho mayor consumo de alimentos por influencia en los sentimientos con el 2.2%; mientras que se evidencia mucho menor números de sueños con el 7.6% y menor consumo de alimentos por influencia en los sentimientos con el 5.2%. Igualmente, a nivel local, en Lima Metropolitana, se aprecia datos similares, dado que el estudio de Zila et al. (2021) demostró que el 55.7% de los peruanos se sienten preocupados de su entorno social por su apariencia física, teniendo el 12.5% riesgo de tener un trastorno alimenticio.

Por este motivo, tras efectuar una revisión literaria realizada en bases, de calidad, de datos como Scopus, Ebsco y Scielo en los últimos 5 años, los instrumentos de medición de la variable apreciación corporal con mayores estudios psicométricos fueron, el The Body Shape Questionnaire (BSQ) diseñado por Cooper et al. (1987) el cual describe los sentimientos y conductas que llevan estar subido de peso, teniendo una estructura unidimensional de 34 ítems. Otra escala es la Eating Attitudes Test- EAT 26, fue diseñado en su versión abreviada por Garner et al. (1982) el cual mide síntomas de anorexia y bulimia, siendo su versión abreviada la estructura 26 ítems y 3 dimensiones. Así, también el Male Body Dissatisfaction Scale (MBDS) diseñado por Ochner et al. (2009) que mide la insatisfacción corporal en hombres, teniendo una estructura de 25 ítems. No obstante, estas escalas tienen como principal limitación estar más centradas en una percepción negativa de la imagen corporal.

De la misma forma, se evidenció que la Escala con mayor estudio fue el denominado The Body Appreciation Scale – BAS, diseñada por Avalos et al. (2005) el cual evalúa la apreciación y aceptación favorable del cuerpo mediante la estructura unidimensional y 13 ítems. Asimismo, se resalta que Tylka y Wood (2015) decidieron reformular los ítems de la Escala BAS, con el fin de evitar el sesgo generado por el sexo y eliminar aquellos ítems relacionados a la insatisfacción corporal, diseñado la segunda versión del The Body Appreciation Scale – BAS 2, teniendo una estructura unidimensional y 10 ítems, lo cual hace accesible su desarrollo por parte del evaluado; contar con ítems positivos acerca de la apreciación corporal, sin evidenciar algún tipo de sesgo por sexo y contando con diferentes evidencias psicométricas en los diferentes contextos mundiales.

Así por ejemplo entre los estudios de la escala en los últimos años, se resalta en el continente asiático, las investigaciones malayas de Tan et al. (2021) y Swami et al. (2019), mientras que, en Emiratos Árabes unidos, se resalta la investigación de Vally et al. (2019) y el estudio israelita de Geller et al. (2020). Por otro lado, en Europa también existen investigaciones psicométricas del BAS-2, como el artículo italiano de Casale et al. (2021) y la investigación chipriota de Argyrides (2019); mientras que, en Latinoamérica, evidenciamos el estudio brasileño de Junqueira et al. (2019).

No obstante, a pesar de la gran cantidad de evidencias psicométricas del BAS-2, no se evidencian en la revisión de la literatura estudios en el país del instrumento, resaltando la necesidad del estudio por la problemática que viva la población adulta de Lima Metropolitana y las cualidades que describe la escala. Con base a los motivos expuestos previamente, se formuló la pregunta de investigación: ¿Cuáles son las evidencias psicométricas y datos normativos del Body Appreciation Scale (BAS-2) en adultos de Lima Metropolitana, 2023?

Así, la investigación, se justifica metodológicamente, sirviendo de estudio previo a otras investigaciones psicométricas de la Escala BAS-2; a nivel teórico el estudio aportó aspectos teóricos sobre la variable apreciación corporal, corroborando el modelo teórico en la muestra estudiada; igualmente, a nivel social el estudio contribuyó mediante la declaración de evidencias psicométricas de la escala, una mayor seguridad para el uso del BAS-2, brindando a su vez, un instrumento con evidencias psicométricas para la medición de la apreciación corporal, en la muestra de la investigación.

De esta manera, se propuso como objetivo general: Obtener las evidencias psicométricas y datos normativos del Body Appreciation Scale (BAS-2) en adultos de Lima Metropolitana, 2023. Igualmente con relación a los objetivos específicos, se precisó analizar las evidencias de validez basada en el contenido, seguidamente, efectuar el análisis preliminar de los ítems, prosiguiendo con analizar las evidencias de validez de la estructura interna; determinar las evidencias con base a la relación con otros cuestionarios; identificar las evidencias de confiabilidad por consistencia interna; identificar las evidencias de equidad según sexo y grupo etario; por último elaborar datos normativos para la Escala BAS-2.

II. MARCO TEÓRICO

Tras una extensa revisión en la literatura, en base de datos como, EBSCO host, Scielo, Scopus, no se identificó investigaciones preliminares en el contexto nacional; no obstante, a nivel mundial, sí se identifica una vasta cantidad de estudios de la Escala BAS-2.

Así en Malasia, Tan et al. (2021) tuvieron como propósito analizar psicométricamente la Escala BAS-2, el estudio fue de tipo psicométrico. Contaron con 799 adultos entre los 18 a 56 años ($M= 22.97$; $DE= 5.42$; $M= 60\%$). En cuanto a los resultados, para la estructura interna, a través del análisis factorial exploratorio (AFE), se identificó un factor con el 55.90% de la varianza, asimismo mediante el análisis factorial confirmatorio (AFC), con el estimador ULS se encontraron adecuados índices para dicho modelo ($\chi^2/gl= 1.64$; $TLI= .99$; $RMSEA= .02$; $CFI= .99$; $SRMR= .03$). Además, en cuanto a la equidad según género, la invarianza precisó valores de ΔCFI menores de .00, en todos los niveles de restricción, considerándose la escala BAS-2, invariante según género. De igual manera, en cuanto a los valores de fiabilidad ($\alpha=.92$; $\omega=.92$). En conclusión para los ciudadanos malayos el cuestionario presenta indicadores a favor de su uso.

En Italia, Casale et al. (2021) analizaron las propiedades psicométricas de la Escala BAS-2. La investigación fue de tipo psicométrica. En 601 adultos entre los 18 a 53 años ($M= 25.72$; $DE= 4.81$; $M= 304$). Emplearon la Escala BAS-2, Escala de autoestima de Rosenberg (RSES), Escala de Satisfacción con la vida (SWILS), Body Shape Questionnaire (BSQ 14) y la Eating Attitudes Test (EAT 26). Asimismo, en cuanto a la validez, encontraron con el AFE un factor que representa el 62.4% de la varianza; para el AFC con el estimador ML obtuvo valores inadecuados ($\chi^2/gl= 4.74$; $CFI= .98$; $RMSEA= .11$; $SRMR= .04$), logrando incrementarlo al vincular los errores de los ítems 1 y 5; 2 y 9; los ítems 4 y 7 ($CFI= .99$; $\chi^2/gl= 2.42$; $SRMR= .02$; $RMSEA= .07$). Así mismo encontró una relación significativa ($p < .05$) y con las puntuaciones de la RSES ($r= .71$); SWILS ($r=.53$), mientras que fue inversa con el BSQ 14 [Hombres ($r= -.68$); Mujeres= ($r=-.68$)] y el EAT 26 [Hombres ($r= -.27$); Mujeres= ($r=-.44$)]. Asimismo, en cuanto a las evidencias de equidad según género, se identificó valores de ΔCFI adecuados en todos los niveles de invarianza, así

como adecuada confiabilidad de las puntuaciones ($\alpha=.93$; $\omega=.93$). El instrumento tiene propiedades psicométricas ideales para su empleo.

Por otro lado, Razmus et al. (2020) analizaron la validez de la Escala BAS-2 en 5 países. De esta manera, en cuanto a la muestra se dividió de la siguiente manera: 550 iraníes de 18 a 45 años ($M= 25.17$; $DE= 4.47$; Mujeres= 54.4%); 672 japoneses de 18 a 27 años ($M= 25.17$; $DE= 4.47$; Mujeres= 53.4%); 721 polacos de 18 a 57 años ($M= 35.18$; $DE= 10.82$; Mujeres= 53.1%); 431 serbios entre los 18 a 82 años ($M= 42.67$; $DE= 14.24$; Mujeres= 54.8%); 570 estadounidenses entre los 18 a 74 años ($M= 33.72$; $DE= 10.48$; Mujeres= 52.3%). Emplearon la Escala BAS-2. Asimismo, se identificó adecuados valores mediante el AFC, con el estimador MLR, del modelo unidimensional en los cinco países, para Japón: $CFI= .95$; $RMSEA= .07$; $SRMR= .03$; Irán: $CFI= .94$; $RMSEA= .07$; $SRMR= .03$; Polonia: $CFI= .97$; $RMSEA= .07$; $SRMR= .02$; Serbia: $CFI= .96$; $RMSEA= .07$; $SRMR= .03$; y Estados Unidos: $CFI= .97$; $RMSEA= .06$; $SRMR= .03$. No obstante, en cuanto a los valores de equidad según la nacionalidad, se obtuvo que la escala no es invariante por nacionalidad. Finalmente, obtuvieron adecuados valores de confiabilidad en los 5 países: Irán; ($\alpha= .91$); Polonia; ($\alpha= .95$); Japón; ($\alpha= .92$); Serbia; ($\alpha= .93$); Estados Unidos; ($\alpha= .95$). Concluyen que el instrumento es adecuado para su empleo, con evidencia a su favor en cinco países.

Asimismo, Todd y Swami (2020) analizaron la validez de la Escala BAS-2 en adultos de Malasia y Gran Bretaña. En cuanto a los participantes, la muestra británica, estuvo compuesta por 596 adultos ($M= 39.32$; $DE= 11.77$; $H= 30.3\%$; $M= 69.7\%$), mientras que la muestra malaya estuvo compuesta por 815 adultos ($Me= 33.89$; $De= 8.80$; $H= 50.6\%$). Emplearon la Escala BAS-2. Así, se identifica adecuados valores mediante el AFC, estimador MLR, de la estructura unidimensional en la muestra completa ($CFI= .97$; $\chi^2/gf= 3.94$; $RMSEA= .07$; $TLI= .96$; $SRMR= .02$); la muestra británica ($CFI= .97$; $\chi^2/gf= 3.88$; $RMSEA= .07$; $TLI= .96$; $SRMR= .03$) y la muestra malaya ($CFI= .96$; $\chi^2/gf= 4.29$; $RMSEA= .08$; $TLI= .95$; $SRMR= .03$). En cuanto a los valores de equidad según la nacionalidad se identificó que la escala no es invariante según nacionalidad. En general el modelo unifactorial se presenta en ambas muestras analizadas.

En Israel, Geller et al. (2020), evaluaron la versión hebrea del BAS-2, con un estudio de diseño instrumental. En una muestra de 613 personas entre los 18 a los 80 años ($M= 29.52$; $DE= 9.47$; $H= 251$). Emplearon la Escala BAS-2, la Escala de autoestima de Rosenberg (RSES), Escala de Satisfacción con la vida (SWILS), SelfCompassion Scale (SCS) y la Body Investment Scale (BIS). De esta forma en cuanto a la validez, se aprecia que el modelo unidimensional era representado por el 62% y el 57% de la varianza para varones y mujeres. El AFC (estimador MLR) identificó aceptables valores en el modelo unidimensional ($\chi^2/gl= 1.90$; $CFI= .95$; $TLI= .93$; $RMSEA= .09$; $SRMR= .05$), evidenciándose una mejora en el RMSEA al vincular los residuos de los reactivos 1 y 5 ($\chi^2/gl= 1.69$; $CFI= .96$; $TLI= .95$; $SRMR= .05$; $RMSEA= .08$). Igualmente, se evidencia correlaciones significativas ($p < .05$) y directas con RSES ($r= .62$); SWILS ($r=.54$); SCS ($r= .63$) y las dimensiones de la BIS, expresado en sensación ($r=.83$); toque ($r=.23$); cuidado ($r=.35$) y protección ($r=.26$). En cuanto a los valores de equidad según género, con valores de ΔCFI y de $\Delta RMSEA$.00 en todos los niveles de invarianza, implicando que la Escala BAS-2 es invariante según género. En cuanto a las evidencias de fiabilidad ($\alpha= .94$). Concluyeron que la versión del instrumento es adecuada para adultos de Israel.

Por otro lado, en Irlanda, Scully et al. (2020) analizaron la validez del BAS-2. En una muestra a 245 adultos entre los 18 a 54 años ($M= 20.95$; $DE= 4.21$; $M= 139$). Emplearon como instrumentos la escala BAS-2, el Body-Esteem Scale (BES), el Flourishing Scale (FS), la Escala de autoestima de Rosenberg (RES), Well-Being Index (WHO 5) y el Frost Multidimensional Perfeccionismo Scale-Brief (FMPS-B) Respecto al análisis de ítems, obtuvieron valores de IHC entre .39 a .79; igualmente en cuanto a los valores de validez, el AFC (estimador ML) tuvo aceptables valores en el modelo unifactorial ($\chi^2/gl= 2.30$; $CFI= .97$; $RMSEA= .07$; $SRMR= .06$). Encontraron relaciones significativas ($p < .05$) directas entre las puntuaciones de la escala BAS-2 con el BES ($r=.89$); con la FS ($r=.41$); RES ($r= .70$); WHO 5 ($r=.48$), mientras que fueron inversas con las dimensiones del FMPS-B, perfeccionismo ($r=-.24$) e inadaptado perfeccionismo ($r= -.56$). En cuanto a la consistencia interna, se obtuvo un coeficiente de $\alpha= .95$. Por lo que el test presenta adecuadas propiedades para su empleo en población irlandesa.

En Chipre, Argyrides (2019) estudió la versión griega de la Escala BAS-2.

Teniendo muestra a 193 mujeres griego chipriotas hablantes de griego entre las edades de 18 a 29 años ($M= 22.3$; $DE= 4.98$). Emplearon el BAS-2, Escala de autoestima de Rosenberg (RSES) la Body Image Quality of Life Inventory (BIQLI) y el Multidimensional Body – Self Relations Questionnaire – Appearance Scales- (MBSRQ – AS). Se identificó valores de IHC entre .35 a .83. Además, en cuanto a la validez, se evidenció que el modelo unidimensional, es representado por el 60.81% de la varianza; siendo corroborado en el AFC empleando el estimador MLR ($CFI= .94$; $RMSEA= .04$; $SRMR= .05$). Asimismo, se obtuvo evidencias de validez en relación a otras variables, se evidencia una relación significativa ($p < .05$) y directa entre los puntajes de la Escalas BAS-2 con la RSES ($r= .49$); con la BIQLI ($r=.47$) y la MBSRQ – AS, expresado en satisfacción con la apariencia ($r=.45$); satisfacción con partes específicas del cuerpo ($r=.41$); asimismo, se evidencia una relación inversa con los puntajes de la dimensión apariencia y ansiedad relacionada con el peso ($r= -.35$). Por último, en cuanto a la fiabilidad obtuvieron un $\alpha= .92$. Por lo que el instrumento cuenta con adecuadas propiedades para aquella población.

En Malasia, Swami et al. (2019) plantearon analizar la validez el BAS-2. En una muestra de 781 adultos malayos y chinos entre los 18 a 63 años ($M= 27.27$; $DE= 10$; $H= 391$). Emplearon como instrumentos la Escala BAS-2, la Subjective Happiness Scale (SHS) y la Escala de satisfacción con la vida (SWLS) En cuanto a la validez, se identificó que la estructura unidimensional en el AFE representaba el 54.5% de la varianza. Se obtuvieron valores en el AFC (Estimador MLR), insatisfactorios de $\chi^2/gf= 4.67$; $CFI= .92$; $TLI= .89$; $RMSEA= .10$; $SRMR= .05$, obteniendo mejores índices al relacionar los ítems 1 y 6; 6 y 7; 3 y 4 ($\chi^2/gf= 3.48$; $CFI= .95$; $TLI= .93$; $RMSEA= .80$; $SRMR= .04$). Asimismo, obtuvieron correlaciones significativas ($p < .05$), directas entre las puntuaciones de la BAS-2 con la SWLS ($r=.37$) y con la SHS ($r=.35$). En cuanto a las evidencias de equidad según género, obtuvieron valores de ΔCFI de .00 y $\Delta RMSEA$ de .030; según etnia obtuvieron valores de ΔCFI de .029 además de $\Delta RMSEA$ de .011, por lo que consideraron que escala BAS-2, no es invariante según género y etnia. Respecto a la confiabilidad de las puntuaciones se obtuvo un $\omega=.88$, siendo un valor adecuado.

En Brasil, Junqueira et al. (2019) tradujeron al portugués de Brasil y analizaron la validez de la Escala BAS-2. Teniendo como muestra a 990 adultos

brasileños entre los 18 a 50 años ($M= 31.10$; $DE= 8.94$; $H= 430$). En cuanto a los resultados, se evidenció que una dimensión era representada por el 55.2% de la varianza en la submuestra femenina y el 31.3% de la varianza en la submuestra masculina. En cuanto a la validez, se obtuvo inadecuados valores para el modelo unifactorial con el estimador MLR ($\chi^2/gl= 4.65$; $CFI= .94$; $TLI= .93$; $RMSEA= .09$; $SRMR= .04$); obteniendo mejores índices al relacionar los ítems 2 y 9; 1 y 5 ($\chi^2/gl= 3.16$; $CFI= .97$; $TLI= .96$; $RMSEA= .06$; $SRMR= .03$). En cuanto, a las evidencias de equidad según género, evidenciados valores de ΔCFI de .00 y .015 así como $\Delta RMSEA$ entre .00 y .011, siendo no invariante por género. En cuanto a los valores de confiabilidad obtuvo para las Mujeres ($\omega=.91$) y Hombres ($\omega=.86$).

Igualmente, en los Emiratos Árabes Unidos, Vally et al. (2019) analizaron la validez de la versión árabe del BAS-2. En 256 adultos entre 18 a 26 años ($M= 20.35$; $DE= 1.81$). Emplearon como instrumentos las Escalas BAS-2, Body and Appearance Self Conscious Emotions Scale (BASES) y Embodied Image Scale (EIS). Respecto a resultados, identificaron valores de IHC entre .24 a .68. Asimismo, en cuanto a la validez, el modelo unifactorial, es explicado por el 56.89% de la varianza. Se evidencia una relación significativa ($p < .05$) y directa de la escala BAS-2 con la BASES ($r=.46$) y con la EIS ($r=.45$). Así como una adecuada de confiabilidad de $\alpha= .91$. Por lo que concluyen que esta versión es adecuada para el contexto de los adultos de aquel país.

Por otra parte, es preciso, identificar el contenido teórico de la variable apreciación corporal. Respecto a la precisión terminológica, se señala que la apreciación corporal es un término compuesto de dos palabras. Así, la primera palabra apreciación proveniente del latín *appretiāre* y significa el acto o consecuencia de apreciar o percibir mediante del uso de los sentidos (Real Academia Española [RAE], 2023). La segunda palabra, corporal, se origina del latín *coporalis*, y significa todo aquello que es pertinente o relacionado al cuerpo humano (RAE, 2021). De este modo, se podría definir la apreciación corporal como el acto de percibir mediante los sentidos el cuerpo humano.

En cuanto a la concepción histórica, se encuentra relacionada con la percepción de la belleza, que es cambiante según la época incluyendo los aspectos

culturales, sociales y orgánicos. Así, se resalta que en la edad media, se consideraba bella a aquella persona con tonalidad de piel muy blanca y de cabello rubio; en el renacimiento, para la belleza femenina se destacaban las caderas anchas, bustos pronunciados, piel pálida y cabello rojizo (Cersocimos, 2013). En la actualidad, están relacionadas a supermodelos con pocos defectos, tanto de rostro y una tendencia de delgadez en el cuerpo, siendo influyentes en la moda de vestir y actuar de las mujeres (Zuvirie y Hernández, 2011).

Asimismo, en cuanto al estudio de la figura corporal, las investigaciones relacionadas a la percepción corporal han estado vinculadas a patologías con una percepción negativa hacia su cuerpo, estando centrados a aspectos culturales, familiares, sociales e individuales, ya sea como la baja autoestima, precisión social, patologías alimentarias entre otros (Thompson et al., 1999). No obstante, en los últimos años esta perspectiva ha cambiado, teniendo perspectiva positiva de la imagen corporal ya que las últimas investigaciones, indican que el evidenciar la virtudes y fortalezas de las personas, ayudan a reducir la angustia que se pueda tener hacia la imagen corporal (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Con base a este enfoque se sostiene la teoría de la Body Appreciation Scale-2.

Filosóficamente el enfoque positivo parte de dos postulados, el hedonismo que está relacionado a la búsqueda del placer y la reducción del sufrimiento; y el individualismo, el concibe a los humanos como seres unitarios, que buscan la satisfacción propia como prioridad a diferencia del bien de los demás (Trujano, 2013). De esta conjunción surge el epicureísmo, sustento epistemológico del enfoque epistémico, que surge un orden en el comportamiento con el fin de llevar una vida feliz y de disfrute; buscando superar el placer o hedonismo y alcanzar la ataraxia, involucrando la disminución de las preocupaciones (Woolf, 2004).

Respecto a las conceptualizaciones, la definición central de la variable, empleada por la Escala BAS, define la apreciación corporal como la aceptación, la opinión positiva de sí mismo y el respeto hacia el mismo cuerpo, rechazando aquellos ideales de belleza promovidos por los medios (Avalos et al. 2005). Así mismo Samano et al. (2015) señalan que es el conjunto de sensaciones, ideas y proyecciones acerca de la masa corporal. Otra conceptualización establece que

son aquellos constructos, creados por nuestra mente acerca de nuestros cuerpos, implicando una percepción de sí mismo (Borelli et al., 2016). Además, se puede comprender como aquellas definiciones organizadas, jerarquizadas y conscientes influenciado por los aspectos físico, sociales de la imagen corporal de la misma persona (Acevedo et al., 2014).

La teoría fundamental de la Escala BAS-2, se desarrolla con base al enfoque positivo (Seligman y Csikszentmihalyi, 2002), es decir expone una percepción positiva de la imagen corporal, estableciéndose como indicadores o valores centrales, la expresión de opiniones favorables del cuerpo, aceptación corporal, respeto, conductas responsables y de protección del cuerpo, sentimientos de afecto, rechazando e imponiéndose sobre los estereotipos irrealistas de la imagen corporal retratadas en los medios, dado que de esta percepción se puede desarrollar una ideología positiva duradera y empoderada (Tylka et al., 2015)

Entre los otros modelos que explican la apreciación corporal, Martí y Onrubia (1997) indican que presenta tres componentes, siendo el primer componente, el factor perceptivo, que involucra como la persona percibe aspectos corporales como talla o el peso, dedicándole una mayor o menor estima; el segundo componente es el factor comportamental, que indica las conductas que efectúa el individuo relacionados a la percepción del mismo, pudiéndose ser conductas de exhibicionismo, huida y retraimiento; finalmente, se encuentra el factor cognitivo-emocional, que refiere como la percepción, influye en los pensamiento y las emociones, teniendo respuestas como la satisfacción, enojo o el placer.

Otro modelo es el cognitivo que señala que está influenciada por la experiencia subjetiva, por tal motivo, puede ser basados en hechos reales o estar sobredimensionados, puesto que existen factores que influyen en esta percepción; la imagen emocional, que involucra los sentimientos relacionados al nivel de satisfacción con la propia estructura corporal y las vivencias que están relacionadas; la imagen cognitiva, involucra las ideas, distorsiones cognitivas y creencias relacionadas a la autopercepción corporal, y la última es la imagen perceptual, relacionado a percepción de las medidas caporales como el peso o el tamaño del cuerpo (Pruzinky y Cash, 1990). También se presenta la teoría

sociocultural, indica que está influenciada por el grupo social, incluye los estereotipos de belleza y comportamientos relacionados, como el maquillaje, el ejercicio, las dietas, entre otros, siendo propios de cada contexto sociocultural (Berger, 2006)

Por otro lado, por el diseño de la investigación es importante exponer los conceptos psicométricos que sustentan los procedimientos empleados. Por este motivo, en cuanto al concepto de la psicometría, es una disciplina psicológica, que versa sobre todo lo relacionado con la medición, en particular, en el desarrollo, análisis, adecuación de instrumentos con el objetivo de obtener datos relevantes y precisos de un fenómeno.

Así mismo, se conoce como test o cuestionario, a una tecnología de medición, desarrollada como un conjunto de preguntas que permite cuantificar los hechos psíquicos y características psicológicas, que pasan de ser experiencias subjetivas a objetivas (Taherdoost, 2022).

Se resalta que la teoría psicométrica empleado, es la Teoría Clásica de los test (TCT), que señala que los puntajes obtenidos en la evaluación se componen de el valor verdadera y el error de medición (Himelfarb, 2019). Esta teoría establece los fundamentos de las propiedades psicométricas, que garantizan que el test es idóneo o adecuado para su empleo en evaluación (Vincent y Shanmuga, 2020).

De esta manera, la validez es la conexión entre el aspecto teórico contenido en el instrumento y la evidencia o puntuaciones obtenidas de la aplicación del test; lo que va a permitir analizar desde diversas fuentes si la escala está de acorde con su finalidad de evaluar cabalmente el constructo (AERA et al., 2018).

Existen diferentes estrategias, técnicas de evaluar la validez; por ello se agrupan en fuentes, la basada en el contenido, como su nombre lo indica analiza lo que contiene la prueba, es decir las preguntas y alternativas, específicamente si son representativas, legibles e importantes para la evaluación (Furr, 2021), se establece diversas estrategias de análisis, entre ellas destaca el criterio de jueces evaluadores (Ventura-León, 2019). Por otro lado, está la basada en la estructura interna, esta analiza la composición u organización de los reactivos y dimensiones,

siendo los datos en contraposición a lo establecido desde la concepción teórica, empleando generalmente para su análisis métodos multivariados como el análisis factorial (Kyriazos y Poga-Kyriazou, 2023).

También está la basada en relación con otras variables, así con base a la teoría conocida de la variable se espera que los puntajes del test se relacionen de forma similar; se establecen tipos, siendo convergente cuando es una prueba que mida lo mismo, se conoce como predictivo si entre la evaluación de la prueba y el criterio existe un lapso, y se considera concurrente cuando se evalúan en paralelo (AERA et al., 2018). Usualmente se emplea la correlación de Pearson, teniendo en cuenta su dirección, fuerza y valor de significancia ($p < .05$).

En cambio la confiabilidad, implica no la evaluación sistemática, sino se centra en que tan preciso es el test, es decir la estabilidad de los puntajes y alejándose del error en la medición (Sürücü y Maslakçi, 2020). Existen diferentes estrategias y procedimientos para evaluarla, siendo el mayormente considerado de consistencia interna, que pondera la interacción entre los indicadores del cuestionario, puesto que si evalúan lo mismo compartirán información o varianza entre sí (Hoekstra et al. 2018).

Finalmente la equidad, no es otra cosa que buscar la universalidad, es decir que los sujetos presenten ninguna dificultad de comprender y llenar el test, por alguna variable extraña, en especial las de dominio lingüístico, la edad, ingreso económico o sexo (Pokropek et al. 2018). Entre los métodos empleados destaca la invarianza factorial, que comprueba si la estructura de la prueba (reactivos, factores, residuos) es consistente y se mantiene pese a las características de los grupos que se estén comparando (Chen, 2007).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Se consideró como de tipo aplicado, dado que busca satisfacer una necesidad práctica con base a conocimientos básicos ya establecidos (Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica [Concytec], 2021), en este caso el contar con un instrumento evaluación. De forma más específica, dentro del tipo psicométrico, puesto que dentro de este tipo de estudios se categorizaron aquellas investigaciones cuyo fin es analizar las evidencias psicométricas de un instrumento (Yazdani et al., 2021).

3.1.2. Diseño de investigación

Asimismo, la investigación se categorizó dentro del diseño instrumental, puesto que buscó, garantizar la medición de la escala, mediante el análisis de los datos psicométricos del instrumento, considerándose igualmente en este diseño, las construcciones de escalas y las adaptaciones (Ato et al. 2013).

3.2. Variable y operacionalización

Definición conceptual

La apreciación corporal, puede ser definida como aquella opinión positiva de sí mismo y el respeto hacia el mismo cuerpo, rechazando aquellos ideales de belleza promovidos por los medios (Avalos et al. 2005).

Definición operacional

El constructo apreciación corporal, se midió mediante el Body Appreciation Scale (BAS-2), teniendo una estructura unidimensional y 10 ítems.

Indicadores:

Se pueden definir como indicadores, la actitud positiva hacia el cuerpo, brindarle atención y cuidado, sentir afecto por él cuerpo, expresar esa satisfacción y sobre la estética impuesta por el grupo social

Escala de medición:

Se considera como ordinal, de cinco categorías, escalamiento tipo Likert de 1 (nunca) a 5 (siempre):

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Es un grupo o universo de individuos, que comparten ciertas cualidades y propiedades entre ellos, como la ubicación, la cultura, entre otros; son de interés u objetivo ideal del investigador (Majid, 2018). Para el estudio, son los adultos de Lima Metropolitana, siendo un aproximado de 7, 593, 103, de los cuales 3, 800, 000 son féminas y más de 3, 700, 000 son hombres (Jurado Nacional de Elecciones [JNE], 2022).

Criterios de Inclusión

- Ser residente de Lima Metropolitana.
- Contar con la mayoría de edad, entre los 18 a 45 años.
- Acceder positivamente al consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Que hayan manifestado tener un diagnóstico de un trastorno psicopatológico.
- Que señale estar llevando un proceso de intervención terapéutica.
- Haber efectuado un marcaje lineal en la escala.

3.3.2. Muestra

Se define como el subgrupo del conjunto total o población representado por la unidad de análisis (Ventura, 2017). Se contó con 429 adultos, como se observa en la tabla 1, de 18 a 45 años (M:25.42, DE:7.35), el 62.01 % fueron féminas (86.47% de 18 a 35 años), y el 37.99 % varones (89.58 % de 18 a 35 años). Superando la muestra recomendada de 300, estimada con base a una fórmula, basada en el RMSEA, teniendo en cuenta un $gl = 35$, significancia de .05 y una potencia de .80, estimación realizada en el R Studio (Gnambs, 2019), siendo este procedimiento y el tamaño encontrado recomendado para estudios basados en SEM (Jobst et al., 2023).

Tabla 1*Indicadores sociodemográficos de la muestra*

Sexo	n	%		
Mujeres	266	62.01%		
Varones	163	37.99%		
Total	429	100%		

Rango de edad y sexo				
Rango de edad	Mujeres		Varones	
	n	%	n	%
18-35	230	86.47%	146	89.58 %
36-45	36	13.53%	17	10.43 %
Total	266	100%	163	100%

3.3.3. Muestreo

Respecto al tipo, es no probabilístico, específicamente por conveniencia, debido a que no se emplearon criterios de selección basados en el azar, sino se consideraron a los participantes con base a la accesibilidad (Otzen y Monterola, 2017).

3.3.4. Unidad de análisis de datos

Un adulto entre los 18 a 45 años que resida en Lima Metropolitana.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Fue la encuesta, que corresponde a una técnica cuantitativa que se utiliza para recopilar información estructurada a través de la realización de preguntas a un grupo de personas, estos datos recopilados se analizaron para satisfacer los objetivos y obtener las conclusiones (Minto et al. 2017).

The Body Appreciation Scale (BAS)

Ficha técnica

Nombre original	: The Body Appreciation Scale (BAS)
Autor	: Avalos et al. (2005)
País	: Estados Unidos
Versión revisada	: The Body Appreciation Scale (BAS2)
Autor	: Tylka et al. (2015)
Nº de ítems	: 10 ítems
Ámbito de aplicación	: Adolescentes y adultos.
Duración	: 8 minutos.
Administración	: Individual y colectiva.
Objetivo	: Medir la variable apreciación corporal desde una perspectiva positiva

Reseña histórica

The Body Appreciation Scale (BAS) fue diseñado por Avalos et al. (2005) con el fin de medir la apreciación corporal, desde la perspectiva positiva, teniendo una estructura unidimensional y 13 ítems, siendo aplicable en población femenina. Por este motivo, Tylka et al. (2015) refinó los ítems de la escala, siendo aplicado tanto para hombres como mujeres, denominándole The Body Appreciation Scale (BAS 2). De esta manera la Escala BAS-2, fue estudiada en diferentes contextos mundiales y distintas poblaciones, como la versión española, adaptada por Swami et al. (2017), el cual cuenta con adecuados índices de ajuste. Igualmente, como consigna del BAS-2 refiere que el evaluado debe indicar si el enunciado de la pregunta es verdadero para él, calificándola entre el rango de nunca y siempre.

Asimismo, con relación a las evidencias psicométricas del Bas-2, fue estudiada en 1587 adultos entre los 18 a 58 años ($M=20.43$; $DE=6.04$; $M=820$) en relación con la estructura interna, obtuvo adecuados valores en el AFC para un factor y diez ítems ($X^2/gl= 2$; $CFI= .98$; $RMSEA= .06$; $SRMR= .02$), así como adecuada confiabilidad de los puntajes $\alpha =.97$ (Tylka et al. 2015). Por otro lado, la adaptación española contó con 800 sujetos de entre los 17 a 86 años ($M=26.77$:

DE=11.25; M=411), en cuanto a la que la estructura de un factor obtuvo adecuados criterios de ajuste con el AFC ($\chi^2/gf= 3.93$; CFI= .93; RMSEA= .08; SRMR= .03); así mismo encontraron adecuados valores de confiabilidad de los puntajes, obteniendo $\alpha = .94$ para la muestra femenina y $\alpha = .93$ para la masculina (Swami et al. 2017).

De igual manera, se analizó las cualidades psicométricas del instrumento BAS-2, en un estudio piloto (n=200), pertenecientes a la población. Obteniendo, en relación con la estructura interna, que la versión de un factor obtuvo adecuados índices de ajuste ($\chi^2/gf= 1.82$; TLI= .951; CFI= .962; RMSEA= .064; SRMR= .045). Obteniendo igualmente, adecuadas evidencias de confiabilidad de las puntuaciones ($\alpha=.932$, $\omega=.935$), véase el anexo 8.

Eating Attitudes Test

Ficha técnica

Nombre original	: Eating Attitudes Test (EAT-40)
Autor	: Garner y Garfinkel (1979)
País	: Estados Unidos
Versión breve	: Eating Attitudes Test (EAT-12)
Autor	: Gouveia et al. (2010)
N° de ítems	: 12 ítems
Ámbito de aplicación	: Adolescentes y adultos.
Duración	: 8 minutos.
Administración	: Individual y colectiva.
Objetivo	: Medir la tendencia de los individuos a desarrollar la anorexia o bulimia.

Reseña histórica

El Eating Attitudes Test fue diseñado originalmente por en población clínica con el fin de medir la tendencia de los individuos a desarrollar la anorexia y la bulimia. Así la estructura inicial era de 3 dimensiones y 40 ítems denominada EAT-40, siendo la primera hacer dieta; seguida por control oral, así como la tercera que es bulimia y preocupaciones por la alimentación. Seguidamente, se redujo la cantidad de ítems a 26 denominándose EAT-26 (Garner et al. 1982; Garner y Garfinkel, 1979). De esta manera la Escala EAT, ha sido posteriormente estudiada en diferentes contextos mundiales y en población de adultos generales como la versión española abreviada de Gouveia et al. (2010) quienes adaptaron la escala al español y redujo la cantidad de ítems a 12, denominando la adaptación como EAT-12. Asimismo como consigna de la Escala EAT-12, refiere que el evaluado que marca la frase que más se aproxime, indicando que las preguntas están relacionadas al comer o la alimentación, pidiendo la atención en cada pregunta.

Del mismo modo, con relación a los datos psicométricos del EAT-12, fue estudiada en 200 adultos entre los 16 a 36 años ($M=19.4$; $DE=1.8$; $M=61.8\%$; $H=39.2\%$). En cuanto a la validez, se evidenció que los tres factores originales, obtuvieron adecuados valores en el AFC $\chi^2/gl= 2.08$; $CFI= .94$; $GFI=.92$; $RMSEA= .07$, así como obtuvieron valores de confiabilidad de $\alpha =.79$ para las puntuaciones de la escala total (Gouveia et al. 2010).

De igual manera, se obtuvieron las evidencias psicométricas de la Escala EAT-12, en un grupo piloto ($n=200$) de adultos limeños. Obteniendo, para la estructura interna, con el modelo de tres factores, adecuados índices de ajuste con el AFC ($\chi^2/gl= 1.70$; $CFI= .95$; $TLI= .935$; $RMSEA= .059$; $SRMR= .054$); se identificaron coeficientes de confiabilidad, obteniendo adecuados valores de $\alpha.854$ y $\omega .860$, como se observa en el Anexo 8.

Cuestionario de Autoestima de Rosenberg

Ficha técnica

Nombre original	: Cuestionario de Autoestima
Autor	: Rosenberg (1965).
País	: Estados Unidos
Versión española	: Atienza et al. (2000)
Validez peruana	: Saravia (2014)
N° de ítems	: 10 ítems
Ámbito de aplicación	: Adolescentes y adultos.
Duración	: 5 minutos.
Administración	: Individual y colectiva.
Objetivo	: Medir la variable autoestima.

Reseña histórica

La escala EAR, fue diseñada por Rosenberg (1965), midiendo originalmente el constructo en adolescentes, teniendo futuras investigaciones en otras poblaciones como adultos generales. Como consigna, la Escala EAR brinda 10 frases a los evaluados, relacionadas a la autoestima, lascuales fluctúan entre de acuerdo o desacuerdo con esas frases.

Las evidencias psicométricas originales, denota valores de confiabilidad de estabilidad, teniendo coeficientes entre .82 a .88 en el estadístico test-retest. Igualmente, la adaptación española de Atienza et al. (2000) demuestra evidencias de validez de estructura interna mediante AFC ($X^2/gf= 3.59$; GFI=.92; CFI= .94; RMR=.05), así como valores de confiabilidad, teniendo un coeficiente de $\alpha =.86$.

Para el estudio se empleará la versión validada por Saravia (2014), que encontró dos factores de 5 ítems cada uno con ajuste óptimo (CFI =.97, TLI = .96, RMSEA = .06, SRMR = .05). y una confiabilidad compuesta de .91 para autoestima de protección y de .82 para autoestima de riesgo. También se tiene el estudio psicométrico de Ventura et al. (2018) declara también adecuados valores de ajuste para dos factores de $X^2/gf= 2.21$; CFI= .96; RMSEA= .05; SRMR=.03, presentando una confiabilidad de $\alpha .86$.

De igual manera, se obtuvo las evidencias psicométricas de la Escala EAR, empleando una muestra piloto conformada por 200 adultos limeños. Obteniendo

evidencias de validez de estructura interna mediante el AFC, así para dos factores se obtuvo índices de ajuste adecuados ($\chi^2/gf= 2.55$; CFI= .976; TLI= .968; RMSEA= .080; SRMR= .088). Además se reportaron óptimas evidencias de confiabilidad ($\alpha_{ord}=.812$ y $\omega=.906_{cat}$), véase anexo 8.

3.5. Procedimientos

Tras la elección del instrumento de medición, se solicitó a la escuela de psicología, los documentos correspondientes a los permisos de los instrumentos usados en el estudio, los cuales serán enviados a los autores correspondientes, siendo en el caso de los tres instrumentos de acceso libre. Posteriormente, se diseñó el formulario correspondiente para la recolección de datos, teniendo en cuenta el consentimiento informado, la información sociodemográfica, al igual que los protocolos de los tres cuestionarios. Los cuales se aplicaron de forma presencial. Finalmente, tras la obtención de respuestas, estas fueron codificadas en una base de Excel, siendo eliminadas aquellas según los criterios de exclusión de la muestra, al igual que aquel marcaje lineal o con posible sesgo, procediendo a realizar los análisis de datos según los objetivos.

3.6. Método de análisis de datos

Según el orden de los objetivos, para las evidencias de validez de contenido, se empleó el método de juicio o criterios de expertos, colaborando cinco profesionales, que calificaron cada reactivo si entrega información importante (relevancia), si era legible y entendible (claridad) y si estaban relacionados, inmersos o representan la teoría de la escala (pertenencia), con una codificación dicotómica (0-1), procediendo a estimar, por cada pregunta y criterio, el coeficiente de V de Aiken, el cual fue considerada como adecuada al superar el .70 (Ventura-León, 2019).

Luego de resueltas las escalas, se desarrolló el análisis preliminar de los reactivos, aclarando que los análisis se hicieron utilizando el programa RStudio 2023.06.0, considerándose para evaluar la distribución de las frecuencias buscando evaluar el efecto la tendencia a valores altos en los ítems (Meier et al., 2022), que señalan la tendencia de la muestra a marcar una alternativa, así como debilidades en el escalamiento. También se empleó, a efectos medir la normalidad, los valores

estadísticos por reactivo, la media, así como la desviación típica, y los valores que describen su distribución, es decir la asimetría, así como la curtosis (Mishra et al., 2019), encontrándose fuera del punto de corte de +/- 1, identificándose ausencia de distribución normal univariante (Alareqe et al. 2021), que se comprobó a nivel multivariante mediante el test de Mardia (Khatun, 2021). Asimismo, la correlación de cada pregunta con el resto de la escala, es decir índice de homogeneidad corregida (IHC), tuvieron que superar el criterio de $>.30$ (Zijlmans et al., 2018). Además se analizó la varianza que presenta en común un elemento con las demás, es decir las comunalidades, teniendo que superar el criterio de $>.30$ (Hair, 2018).

Posteriormente, mediante el AFC, se analizó la estructura original de un factor, se empleó como estimador el método robusto de Máxima Verosimilitud Robusto (MLR) con errores estándar Huber-White, que es equivalente al estadístico de Yuan-Bentler (Savalei y Rosseel, 2022). Siguiendo las recomendaciones de Kyriazos y Poga-Kyriazou (2023), que señalan como estimador adecuado las formas robustas de Máxima Verosimilitud cuando hay más de cuatro categorías y ausencia de normalidad multivariada. Sugiriendo el tratamiento de los datos como continuos cuando hay más de cuatro alternativas (Viladrich et al., 2017). Así mismo se consideró puesto es el estimador más empleado por los antecedentes. Respecto a los criterios de ajuste, se considerando los siguientes valores óptimos: $\chi^2/df < 3$; CFI y TLI $\geq .95$; RMSEA y SRMR $\leq .05$ y aceptables CFI y TLI $\geq .90$; RMSEA y SRMR $\leq .08$ (Sahoo, 2019).

Se identificó evidencias de la validez en relación con las puntuaciones de otros cuestionarios, de tipo concurrente ya que se midieron a la vez (AERA et al., 2018), estableciendo una relación positiva con la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) y negativa con el Eating Attitudes Test (EAT-12), empleándose la correlación de Pearson, teniendo en cuenta su dirección, fuerza y valor de significancia ($p < .05$). Así mismo contemplándose el tamaño del efecto, siendo pequeño ($r > .1$, $r^2 > .01$), mediano ($r > .3$, $r^2 > .09$) y grande ($r > .5$, $r^2 > .25$), criterios establecidos para su interpretación (Cohen, 1988).

Así mismo para las evidencias de equidad, se identificó si el instrumento es invariante según grupo de edad y sexo. Considerándose para ello el análisis factorial multigrupo (Pokropek et al. 2018), con niveles de contraste hasta el nivel

estricto. Teniendo como criterios o puntos de corte los valores de $\Delta CFI < .10$ y $\Delta RMSEA < .15$ (Cheng, 2007).

En cuanto a las evidencias de confiabilidad, se obtuvo mediante el método de consistencia interna, en específico se identificó mediante los coeficientes de Alfa y Omega, empleando el criterio de $> .70$ (Viladrich et al., 2017). Finalmente para el desarrollo de los datos normativos de la escala, se emplearon rangos percentiles, estableciendo tres niveles, diferenciados para cada grupo según el sexo.

3.7. Aspectos éticos

De igual manera, la investigación tuvo de base el Código de Ética establecido por el Colegio del Psicólogo del Perú (2017) en el cual se resalta la confiabilidad de los datos brindados por los participantes; al igual que brindar claramente la finalidad del estudio, permitiendo su libertad en la investigación. Por otro lado, en el estudio se consideró lo establecido en la Comisión Internacional del Test (2014) implicando que, para el uso de los test, se debe citar a los autores de estos, así como el pedir el permiso correspondiente para su uso. Finalmente, también se puede considerar los 4 fundamentos de la bioética, teniendo como primer fundamento, la justicia, no teniendo actos discriminativos ajenos a criterios netamente académicos; como segundo fundamento, se resalta la autonomía, evitando algún tipo de control sobre las opiniones de los evaluados y no influyendo en sus respuestas; como tercer componente, se evidencia no maleficencia, implica que el uso de los datos obtenidos fueron utilizados sólo con fines de la investigación, evitando involucrar un uso ilegal y antiético de los mismo; finalmente, el cuarto componente, es de beneficencia, permitiendo contar con una alternativa para la medición de la variable en población adulta de Lima Metropolitana, permitiendo desarrollar futuras investigaciones en el área (Siruana, 2010).

IV. RESULTADOS

Tabla 2

Evidencias de validez basadas en el contenido de la escala

ITEMS	PERTINENCIA						V de Aiken	RELEVANCIA						V de Aiken	CLARIDAD						V de Aiken	V de Aiken General
	J1	J2	J3	J4	J5	S		J1	J2	J3	J4	J5	S		J1	J2	J3	J4	J5	S		
1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.0
2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.0
3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.0
4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.0
5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.0
6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.0
7	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.0
8	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.0
9	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.0
10	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.0
11	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.0
10	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.0

La tabla 2 muestra los resultados de la aplicación del criterio de expertos para evaluar la validez de contenido de los reactivos. Se observa que para todos los reactivos evaluados, se ha obtenido un acuerdo general unánime ($V=1$), cumpliendo además con el criterio de $V>.7$ (Ventura-León, 2019). Los expertos consideran que los ítems son pertinentes y relevantes para la medición (Furr, 2021).

Tabla 3*Análisis de ítems del BAS 2 en adultos limeños (n=429)*

I	FR					M	DE	g ¹	g ²	IHC	h ²
	1	2	3	4	5						
1	.01	.01	.08	.25	.65	4.53	.75	-1.85	4.03	.54	.30
2	.02	.04	.18	.31	.45	4.15	.95	-1.01	.58	.79	.68
3	.02	.03	.18	.33	.44	4.12	.97	-1.07	.86	.74	.59
4	.02	.03	.14	.33	.48	4.23	.92	-1.23	1.29	.84	.76
5	.01	.04	.23	.30	.42	4.06	.97	-.77	-.07	.64	.44
6	.01	.05	.13	.27	.53	4.26	.96	-1.25	.95	.84	.76
7	.01	.04	.18	.32	.44	4.15	.93	-.93	.36	.78	.66
8	.01	.06	.19	.30	.45	4.12	.97	-.86	-.04	.70	.51
9	.02	.04	.15	.35	.43	4.13	.97	-1.11	.91	.84	.76
10	.01	.06	.15	.34	.43	4.12	.96	-1.01	.48	.74	.59

Nota. M: Media, DE: Desviación estándar, g1: Asimetría, g2: Curtosis, IHC: Índice de Homogeneidad Corregida, h2: Comunalidad.

En la tabla 3, respecto a las frecuencias de respuesta de las alternativas, se obtuvo desde valores de .01 (en las opciones 1 y 2), hasta .65 en la alternativa 5; así como los valores de la media superior a 4, indican que existe una tendencia hacia valores altos (4 y 5), conocido como efecto techo (Meier et al., 2022). Así mismo la asimetría y la curtosis superaron el umbral +/- 1 (Alareqe et al., 2021), indican una desviación de la normalidad univariante, principalmente en el ítem 1 ($g^1=-1.85$ y $g^2=4.03$). Los puntajes de correlación entre el reactivo y las demás preguntas del instrumento resultaron ser óptimos $>.30$ (Zijlmans et al., 2018). Por otro lado, las comunalidades resultaron mayores a .5, cumpliendo el ítem 1 el mínimo de .30 (Hair et al., 2018), que así mismo se mantiene ya que supera el criterio sugerido para eliminación (Acar y Özer, 2022).

Tabla 4

Índices de bondad de ajuste del BAS 2 en adultos limeños (n=429)

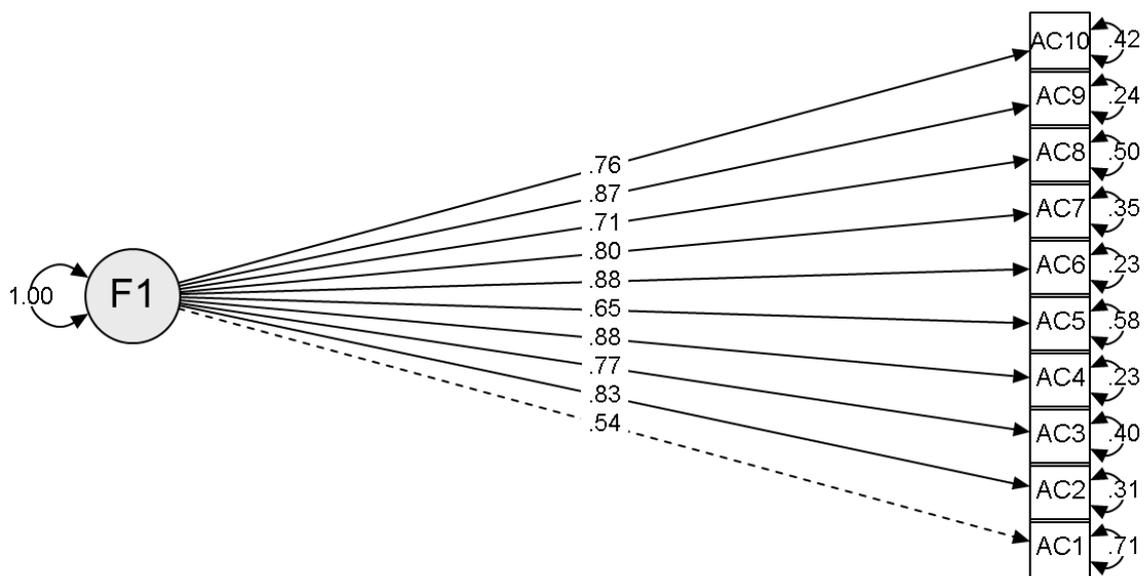
Modelo	χ^2 (df)	χ^2 / df	CFI	TLI	RMSEA	IC 90%	SRMR
Original	77.68 (35)	2.21	.975	.968	.053	[.041-.066]	.032

Nota. χ^2/df = X^2 /grados de libertad, CFI = ; Índice de ajuste comparativo; TLI= Índice de Tucker-Lewis=TLI, RMSEA = Error cuadrático de la aproximación, SRMR = Raíz media estandarizada residual cuadrática.

En la tabla 4, se puso a prueba el modelo unifactorial con el estimador MLR, con base en la matriz Pearson, recomendado cuando se tiene más de cuatro categorías y ausencia de normalidad multivariada (Kyriazos y Poga-Kyriazou, 2023). El test de Mardia reportó valores significativos ($p \leq .001$), indicador de ausencia de normalidad. Se evidenció óptimos ajustes para el modelo unifactorial cumpliendo ambos con los criterios de $\chi^2/df \leq .3$, RMSEA menor a .08, cercano a .05; SRMR menor a .05, y el CFI y TLI superan el criterio de .95 (Sahoo, 2019).

Figura 1

Gráfico de senderos del AFC del BAS 2 en adultos limeños (n=429)



En la figura 1 se aprecian el diagrama de senderos del AFC, las saturaciones

para cada reactivo resultaron idóneas, considerando valores superiores a .50 (Hair et al., 2018).

Tabla 5

Evidencia de validez de la escala BAS-2 con relación a otros instrumentos (n=429)

Instrumentos	BAS-2			IC al 95%	
	r	T.E.	p	Lower	Upper
Eating Attitudes Test	-.291	.084	< .001	-.375	-.202
Autoestima	.410	.168	< .001	.329	.486

Nota. r: coeficiente de correlación de Pearson, TE: tamaño del efecto estimado con r^2 ; p: significancia estadística; Lower: Límite inferior; Upper: Límite superior.

Prosiguiendo con los resultados, en la tabla 5 se analizó las correlaciones de la escala BAS-2, siendo estadísticamente significativas ($p < .001$), de dirección inversa para la Eating Attitudes Test ($r = -.291$, T.E.=.084), con tamaño del efecto pequeño ($r > .1$, $r^2 > .01$; Cohen, 1988); y directa con el cuestionario de Autoestima, ($r = .41$, T.E.=.168) con un tamaño del efecto medio ($r > .3$, $r^2 > .09$; Cohen, 1988).

Tabla 6

Confiabilidad por consistencia interna de la Escala BAS-2 (n = 429)

	Alfa de Cronbach (α)	Omega de McDonald	Ítems
BAS-2	.937	.939	10

La tabla 6, se analizó la confiabilidad de los puntajes, obteniendo $\alpha = .937$; y $\omega = .939$, los cuales son adecuados al superar el criterio de .70 (Viladrich et al., 2017). Los que señala que los puntajes obtenidos de la administración de la escala son confiables (Flora, 2020).

Tabla 7*Evidencia de equidad de la Escala BAS-2 según el sexo y edad (n = 429)*

Invarianza factorial según	Modelos	χ^2	$\Delta \chi^2$	gl	Δ gl	CFI	Δ CFI	RMSEA	Δ RMSEA
Sexo	M1	105.06		70		.980		.048	
	M2	118.22	13.16	79	9	.977	.002	.048	.000
	M3	150.67	32.45	88	9	.964	.014	.058	.010
	M4	155.48	4.81	98	10	.967	.003	.052	.005
Edad	M1	144.87		70		.960		.071	
	M2	161.19	16.32	79	9	.957	.004	.070	.001
	M3	176.72	15.53	88	9	.953	.003	.069	.001
	M4	190.76	14.04	98	10	.949	.004	.066	.002

Nota. M1= Invarianza configuracional, M2= métrica, M3= escalar, M4= estricta, $\Delta \chi^2$ = variación en el χ^2 , Δ gl= en los grados de libertad, Δ CFI= en el CFI, Δ RMSEA= en el RMSEA

En la tabla 7, se presentan los resultados del análisis de la invarianza factorial para el instrumento evaluado, se emplearon las restricciones iniciando con Configuracional, posteriormente Métrica, luego Fuerte y finalmente Estricta, utilizando como variables de clasificación el sexo y la edad en dos grupos, de 18 a 35 y de 36 a 45 años. La diferencia entre los modelos, en los valores de CFI y RMSEA puntúan de manera óptima, hasta el nivel estricto, para grupos de edad. Sin embargo, según el sexo se encontró invarianza parcial hasta el nivel de métrico (Δ CFI < .010, Δ RMSEA < .015; Chen, 2007). Por lo que la estructura factorial y por extensión la comprensión del cuestionario se presenta en condición de equidad entre los grupos de edad, sin embargo no se cumple para cada sexo, por lo que se desarrollaron baremos diferenciados.

Tabla 8*Normas de interpretación propuestas por sexo de la escala BAS-2 (n = 429)*

<i>Percentil</i>	Varones		Mujeres		Nivel
	<i>K²</i>	PD	<i>K²</i>	PD	
25	.945	10-39	.956	10-37	Bajo
50	.938	40-48	.938	37-48	Promedio
75	.962	49-50	.962	49-50	Alto

Nota. Pc: Percentiles; PD: Puntajes directo; K2 = Confiabilidad K2 de Livingston.

Luego de evidenciarse equidad, en la tabla 8 se establecieron puntos de corte para un solo grupo, así los adultos que obtengan valores dentro del rango Bajo (V:10-39; M: 10-37), presentan una probabilidad baja de tener actitudes positivas hacia su cuerpo, teniendo comportamientos de riesgo que el especialista debe notar. Para el nivel Medio (V: 30-48; M: 37 - 48), las actitudes positivas se incrementan, pero es probable que mantenga algunos sentimientos de rechazo o comportamientos de descuido. Y para el nivel Alto (49-50) las actitudes reportadas son positivas con amplia aceptación y afecto por sí mismo. En general los puntos de corte evidencian adecuada confiabilidad al ser mayor que .75 (Gemp y Saiz, 2014).

V. DISCUSIÓN

Los medios de comunicación y las redes sociales influyen en las conductas de la persona. De esta manera los medios de información generan ideales sociales sobre el atractivo físico o la belleza de las personas, llevando a sus consumidoras desear una mayor masa muscular o ser mucho más delgado, desencadenando la insatisfacción corporal (Uchôa et al. 2019). Por otro lado, en el contexto nacional, se aprecia una problemática en relación con la apreciación corporal como el estudio de León et al. (2021) en adultos de diversas regiones, identifica que el 43.6% de las mujeres y el 40.9% de los hombres tienen insatisfacción corporal, asimismo en esta muestra que tiene insatisfacción corporal el 48.2%. Igualmente, a nivel local, en Lima Metropolitana, se identifica una realidad similar, dado que el estudio de Zila et al. (2021) demostró que el 55.7% de los peruanos se sienten preocupados de su entorno social por su apariencia física, teniendo el 12.5% riesgo de tener un trastorno alimenticio.

Por este motivo, existen diferentes instrumentos de medición de la variable apreciación corporal, destacando la versión del The Body Appreciation Scale – BAS 2 que cuenta con una amplia cantidad de estudios a nivel internacional, teniendo una estructura unidimensional y 10 ítems, lo cual hace accesible su desarrollo por parte del evaluado; contar con ítems positivos acerca de la apreciación corporal, sin evidenciar algún tipo de sesgo por sexo y contando con diferentes evidencias psicométricas en los diferentes contextos mundiales. Contando en este estudio con 349 adultos limeños entre los 18 a 45 años.

De este modo se planteó analizar las evidencias psicométricas y proponer datos normativos del Body Appreciation Scale (BAS-2) en adultos de Lima Metropolitana. Los resultados encontrados fueron, similares a las investigaciones en Malasia de Tan et al. (2021); en Gran Bretaña de Todd y Swami (2020); en Chipre de Argyrides (2019) y en Irlanda de Scully et al. (2020) donde se aprecia la estructura unifactorial del BAS-2. Sin embargo se halló discrepancia con los trabajos en Malasia de Swami et al. (2019); en Israel de Geller et al. (2020) y en Italia de Casale et al. (2021), donde se tuvieron que correlacionar los errores de los reactivos para obtener adecuados índices de ajuste.

Respecto al primer objetivo, con relación a la validez de contenido, a través del criterio de cinco jueces expertos en el área, analizaron si los reactivos del instrumento contaban con los criterios adecuados, de pertinencia, claridad y relevancia, encontrando adecuados resultados con una V de Aiken de 1, es decir unánime y mayor que .70 (Ventura-León, 2019). Por lo que los ítems, a criterio de los expertos, representan adecuadamente a la apreciación corporal.

Respecto al segundo objetivo, con relación al análisis descriptivo, se obtuvieron indicadores de tendencia a valores altos (Meier et al., 2022), es decir que gran parte de la muestra tendía a marcar las alternativas 4 y 5, esto se entendería en un contexto normal, puesto que bajas puntuaciones son propias de trastornos psicopatológicos como los alimentarios (Garner y Garfinkel, 1979) y la depresión (Ramseyer et al., 2019). Por otro lado se observó desviaciones de la normalidad univariante (Alareque et al., 2021), así como valores aceptables de comunalidades, siendo mayores a .3 (Hair et al., 2018), y las correlaciones entre el reactivo y el resto de la escala mayor a .30 óptimo (Zijlmans et al., 2018). Estos resultados son similares a los reportados en Irlanda, Scully et al. (2020) hallaron valores de IHC entre .39 a .79, en Chipre, Argyrides (2019) valores entre .35 a .83, en los Emiratos Árabes Unidos valores de IHC entre .24 a .68 (Vally et al., 2019). Lo que demuestra que cada ítem se relaciona con los otros, en cada contexto donde se ha estudiado. Así mismo, estos resultados señalaron que los reactivos resultaron aptos para los demás análisis.

Prosiguiendo con el tercer objetivo específico, se evidenció la validez, a través de la estructura interna, empleando el AFC. Se hallaron a través del estimador MLR índices de ajuste óptimos (Sahoo., 2019). Resultados similares obtuvo Tan et al. (2021) de $\chi^2/df= 1.64$, TLI= .99; RMSEA= .02, CFI= .99, SRMR= .03, con el estimador ULS; Razmus et al. (2020) en 5 países identificó con indicadores adecuados el modelo; Todd y Swami (2020) en malayos y británicos hallaron índices óptimos CFI= .97; $\chi^2/df= 3.94$; RMSEA= .07; TLI= .96; SRMR= .02; en Irlanda de Scully et al. (2020) también reportó ($\chi^2/df= 2.30$; CFI= .97; RMSEA= .07; SRMR= .06), Argyrides (2019) en Chipre (CFI= .94; RMSEA= .04; SRMR= .05). En cambio, Casale et al. (2021) con el estimador ML, tuvieron que relacionar los errores de varios ítems, obteniendo un ajuste óptimo CFI= .99; $\chi^2/df= 2.42$;

SRMR= .02; RMSEA= .07; así como Junqueira et al. (2019) que relacionó los reactivos 2 y 9; 1 y 5 ($\chi^2/df= 3.16$; CFI= .97; TLI= .96; RMSEA= .06; SRMR= .03). En general los resultados comparados con los antecedentes demuestran que se confirma un factor en la mayoría de los contextos, incluso en los que correlacionaron reactivos.

Prosiguiendo con el cuarto objetivo, se analizó las correlaciones de la escala BAS-2 con los instrumentos de Eating Attitudes Test siendo inversa con un efecto pequeño ($r > .1$, $r^2 > .01$; Cohen, 1988) y de Autoestima de Rosenberg, siendo directa con un efecto medio ($r > .3$, $r^2 > .09$; Cohen, 1988), así mismo los valores fueron estadísticamente significativos ($p < .001$). Los antecedentes reportan principalmente el uso de la escala de autoestima, por su pequeña cantidad de ítems, como medida convergente, autores como Casale et al. (2021; $r = .71$); Geller et al. (2020) en Israel ($r = .62$); Scully et al. (2020) en Irlanda (.70); Argyrides (2019) en Chipre ($r = .49$), reportaron correlaciones directas significativas como el presente estudio lo que confirma la relación positiva entre estas dos variables. Teóricamente se respalda desde la psicología positiva, a mayor aceptación y afecto corporal mayor autoestima (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Respecto a la correlación con el EAT, Casale et al. (2021) en Italia, hallaron correlaciones con la versión de 26 ítems, siendo inversas, para varones de $r = -.27$ y Mujeres de $r = -.44$. Así mismo se establece teóricamente que la bulimia está relacionada inversamente con una aceptación saludable de la imagen corporal (Garner y Garfinkel, 1979).

Continuando con el quinto objetivo se presenta la confiabilidad de las puntuaciones de la escala, mediante el método de consistencia interna ($\alpha = .937$; $\omega = .939$), puesto que son superiores al .70 (Viladrich et al., 2017). Encontrando que las puntuaciones obtenidas por la aplicación del cuestionario son confiables. Así en Malasia Tan et al. (2021) reportaron $\alpha = .92$; $\omega = .92$, Casale et al. (2021) en Italia ($\alpha = .93$; $\omega = .93$), Razmus et al. (2020) en 5 países ($\alpha = .91$ a $.95$); Geller et al. (2020) en Israel ($\alpha = .94$), los antecedentes concuerdan en reportar una confiabilidad óptima, lo que demuestra que los ítems evalúan indicadores del mismo constructo (Flora, 2020).

Respecto al sexto objetivo sobre las evidencias de equidad, se hallaron

indicadores parciales de invarianza, hasta el nivel Estricto, utilizando como variable de agrupación el sexo y la edad en dos grupos, de 18 a 35 y de 36 a 45 años, cumpliendo con los indicadores planteados por Chen (2007) para los grupos de edad y no para el sexo. Respecto a los antecedentes Tan et al. (2021) en Malasia, Casale et al. (2021) en Italia, Geller et al. (2020) en Israel, encontraron invarianza según género. En cambio, Geller et al. (2020) y Razmus et al. (2020) no encontraron invarianza según Nacionalidad. Respecto a la equidad se ha comprobado por género, coincidente con los resultados del estudio, lo que señala en conjunción con los antecedentes, que para el mismo grupo social es invariante (Pokropek et al. 2018). Por lo que se colige podría aplicar el test en varones y mujeres, adultos jóvenes y medios.

El sétimo objetivo específico, luego de evidenciarse equidad, se establecieron puntos de corte para un solo grupo, así los adultos que obtengan valores dentro del rango Bajo (10-36), presentan una probabilidad baja de tener actitudes positivas hacia su cuerpo, teniendo comportamientos de riesgo que el especialista debe notar. Para el nivel Medio bajo (37-42), las actitudes positivas se incrementan, pero es probable que mantenga sentimientos de rechazo o comportamientos de descuido. El nivel Medio alto (43-47), aquí ya existen actitudes y comportamientos positivos sobre el cuerpo, sin embargo, algún indicador requiere reforzar o está en déficit. Y para el nivel Alto (48-50) las actitudes reportadas son positivas con amplia aceptación y afecto por sí mismo.

Respecto a las limitaciones, se considera que en la aplicación se seleccionó una muestra no probabilística, por lo que no puede considerarse representativa, lo que limita la generalización de los percentiles y otros resultados encontrados. Por lo que en futuros estudios se tienen que considerar diversas características sociodemográficas, más aún en una capital y país multiétnico, el reto es el desarrollo de versiones del test que permitan su universalidad (AERA et al., 2018). Otra limitación identificada en el análisis es que no se incluyeron medidas de control de deseabilidad social, lo que pudo afectar los resultados (Larson, 2019).

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se encontraron evidencias psicométricas idóneas para la Body Appreciation Scale (BAS-2) en adultos limeños.

Segunda: La escala BAS-2 presentó evidencias de validez de contenido, obteniendo una V de Aiken de 1, señal de unanimidad entre los cinco expertos que analizaron las preguntas, señalando que estos representan la apreciación corporal.

Tercera: Respecto al análisis preliminar de los reactivos de la escala BAS-2 se encontró tendencia hacia valores altos, esperado para esta variable, así como valores adecuados del IHC y las comunalidades, señalando que los ítems fueron aceptables para el análisis.

Cuarta: Se encontró validez de la estructura interna, contando con adecuados índices de ajuste en el AFC que confirman la presencia de un factor.

Quinta: Se estableció la validez en correlación con otros test, de tipo concurrente, siendo negativa con la Eating Attitudes Test y directa con el cuestionario de Autoestima, es decir lo esperado por los estudios previos.

Sexta: Por consiguiente se analizó la confiabilidad de las puntuaciones del BAS-2, por consistencia interna, hallándose valores óptimos para los coeficientes alfa y omega.

Sétima: Así mismo, se evaluó la equidad, obteniendo invarianza a nivel estricto según grupo de edad y parcial a nivel escalar según sexo, por lo que se establecieron puntos de corte para varones y mujeres.

Octava: Por último, se presentaron percentiles sugeridos, para tres niveles, según sexo, posibilitando la administración e interpretación del BAS-2.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Replicar el estudio en muestras mayores, heterogéneas y probabilísticas para reducir el sesgo, observar si se mantienen los resultados y poder generalizar las estimaciones a la población.

Segunda: En siguientes estudios, emplear el método Test-Retest, para evaluarla la fiabilidad de las puntuaciones con el criterio de estabilidad temporal.

Tercera: Desarrollar versiones del instrumento para que puedan ser aplicados en distintos contextos del Perú como en las regiones de provincia.

Cuarta: Se insta desarrollar otros estudios a fin de su empleo como tamizaje, ya que es un indicador relevante de posibles trastornos de salud mental, realizando procesos como el análisis de especificidad y sensibilidad.

Quinta: Realizar posteriores estudios, para analizar la equidad o invarianza de acuerdo con otras variables como el dominio lingüístico, el nivel educativo o económico, con la finalidad de alcanzar la mayor universalidad.

Sexta: Contando con este instrumento, se pueden realizar estudios cuantitativos que permitan relacionar con otras variables como personalidad, historial de bullying, violencia sexual, psicológica, para una mayor comprensión del fenómeno.

REFERENCIAS

- Acar, M. y Özer, Y. (2022). Item Removal Strategies Conducted in Exploratory Factor Analysis: A Comparative Study. *International Journal of Assessment Tools in Education*, 9 (1), 165-180. <https://doi.org/10.21449/ijate.827950>
- 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>
- Alruwayshid, M. S., Alduraywish, S. A., Allafi, A. H., Alshuniefi, A. S., Alaraik, E.F., Alreshidi, F., ... y Alruwayshid, N. S. (2021). The influence of social media on body dissatisfaction among college students. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(4), 1741-1746. https://doi.org/10.4103%2Fjfmipc.jfmipc_1529_20
- American Educational Research Association [AERA], American Psychological Association [APA]. y National Council on Measurement in Education[NCME]. (2018). *Estándares para pruebas educativas y psicológicas*. AERA, APA, NCME.
- Argyrides, M. (2019). The Body Appreciation Scale-2: Translation and Validation in the Greek. *The European Journal of Counselling Psychology*, 8(1), 108-117. <https://doi.org/10.5964/ejcop.v8i1.179>.
- Atienza, F.L., Moreno, Y. y Balaguer, I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. *Universitas Tarraconensis*, 23(2). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2833593>
- 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. <http://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf> .
- Auerswald, M., y Moshagen, M. (2019). How to determine the number of factors to retain in exploratory factor analysis: A comparison of extraction methods under realistic conditions. *Psychological Methods*, 24(4), 468–491. <https://doi.org/10.1037/met0000200>

- 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>.
- Berger, K. S. (2007). *Psicología del Desarrollo. Infancia y adolescencia*. Médica Panamericana.
- Borelli, M. F., Mayorga, M., Vega, S. M. D. L., Contreras, N. B., Tolaba, A. M. y Passamai, M. I. (2016). Estado nutricional y percepción de la imagen corporal de embarazadas asistidas en centros de salud de Salta Capital, Argentina. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 20(3), 174-179. <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.20.3.207>
- Casale, S., Prostamo, A., Giovannetti, S. y Fioravanti, G. (2021). Translation and validation of an Italian version of the Body Appreciation Scale-2. *Body Image*, 37, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.01.005>.
- Cersosimo, E. M. D. (2013). Una perspectiva literaria e histórica de la imagen femenina en Francia desde la Edad Media hasta el siglo XVIII. *Revista de Lenguas Modernas*, (19), 126 – 143. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/rlm/article/view/13819>
- Chen, F. 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>.
- Cheung, G. W. y Rensvold, R. B. (2002). Evaluating goodness-of-fit indexes for testing measurement invariance. *Structural equation modeling*, 9(2), 233-255. https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902_5.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2th). Lawrence Erlbaum. <https://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética del psicólogo peruano*. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Comisión Internacional de Tests. (2014). *El Uso de los Tests y otros Instrumentos de Evaluación en Investigación*. CIT. https://www.intestcom.org/files/statement_using_tests_for_research_

- Concytec. (2021). *Investigación Aplicada*. Glosario de términos. <https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-aplicada/>
- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z. y Fairbum, C. G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of eating disorders*, 6(4), 485-494. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198707\)6:4%3C485::AID-EAT2260060405%3E3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198707)6:4%3C485::AID-EAT2260060405%3E3.0.CO;2-O).
- Csikszentmihalyi, M. y Seligman, M. (2000). Positive psychology. *American psychologist*, 55(1), 5-14. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.55.1.5>.
- 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. *Int J Pharm Pract*, 28, 326-336. <https://doi.org/10.1111/ijpp.12600>
- Esparza-Varas, A. L., Cruzado-Joaquín, A., Dávila-Moreno, M., Díaz-Cubas, Y., De La Cruz-Vargas, K., Ascoy-Gavidia, B., ... y Huamán-Saavedra, J. (2022). Modificaciones de la conducta alimentaria, actividad física y salud mental por la cuarentena COVID-19 en adultos jóvenes. *Revista Médica Herediana*, 33(1), 15-23. <https://doi.org/10.20453/rmh.v33i1.4164>.
- Flora D. (2020). Your Coefficient Alpha Is Probably Wrong, but Which Coefficient Omega Is Right? A Tutorial on Using R to Obtain Better Reliability Estimates. *Advances in Methods and Practices in Psychological Science*, 3(4), 484-501. <https://doi.org/10.1177/2515245920951747>
- Furr, M. (2021). *Psychometrics: An Introduction* (3.^a ed.). Sage.
- 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>.
- Geller, S., Handelzalts, J. E., Levy, S., Boxer, N., Todd, J. y Swami, V. (2020). An

- examination of the factor structure and preliminary assessment of the psychometric properties of a Hebrew translation of the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2). *Body image*, 34, 145-154. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.05.013>.
- Gnambs, T. (2019). *Required sample size and power for SEM*. <https://timo.gnambs.at/index.php/research/power-for-sem>
- Gouveia, V. V., de Lucena Pronk, S., Santos, W. S., Gouveia, R. S. y Cavalcanti, J. P. (2010). Test de actitudes alimentarias: evidencias de validez de una nueva versión reducida. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 44(1), 28-36. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28420640004.pdf>.
- Hair, J., Babin, B. y Anderso. R. (2018). *Multivariate Data Analysis (8th)*. Cengage Learning
- 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. J. y Kruijen, P. M. (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>
- Jankauskiene, R. y Baceviciene, M. (2021). An exploration of the tripartite influence model of body image in Lithuanian sample of young adults: does body weight make a difference?. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(6), 1781-1791. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00996-3>.
- Jobst, L. J., Bader, M. y Moshagen, M. (2023). A tutorial on assessing statistical power and determining sample size for structural equation models. *Psychological methods*, 28(1), 207–221. <https://doi.org/10.1037/met0000423>
- Junqueira, A. C. P., Laus, M. F., Almeida, S. S., Costa, T. M. B., Todd, J. y Swami, V. (2019). Translation and validation of a Brazilian Portuguese version of the Body Appreciation Scale-2 in Brazilian adults. *Body Image*, 31, 160-170.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.10.002>.

Jurado Nacional de Elecciones. (2022). *Elecciones Regionales y Municipales. Estadísticas del Padrón Electoral*.

https://portal.jne.gob.pe/portal_documentos/files/25d2a132-c28b-4327-bcbe-d02305e098de.pdf.

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>

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> .

Larson, R. B. (2019). Controlling social desirability bias. *International Journal of Market Research*, 61(5), 534–547. <https://doi.org/10.1177/1470785318805305>

León-Paucar, S. D., Calderón-Olivos, B. C., Calizaya-Milla, Y. E. y Saintila, J. (2021). Depression, dietary intake, and body image during coronavirus disease 2019 quarantine in Peru: An online cross-sectional study. *SAGE open medicine*, 9. <https://doi.org/10.1177/20503121211051914>.

Majid, U. (2018). Research fundamentals: Study design, population, and sample size. *Undergraduate Research in Natural and Clinical Science and Technology (URNCSST) Journal*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/10.26685/urncst.16>

Martí, E. y Onrubia, J. (1997). *Psicología del desarrollo: el mundo del adolescente*: Horsori.

Meier, S. T. y Feeley, T. H. (2022). Ceiling effects indicate a possible threshold structure for working alliance. *Journal of counseling psychology*, 69(2), 235–245. <https://doi.org/10.1037/cou0000564>

Minto, C., Beltrame, G., Martinato, M. y Gregori, D. (2017). Electronic Questionnaires Design and Implementation. *The Open Nursing Journal*, 11, (Suppl-1, 3), pág.157-202. <https://doi.org/10.2174/1874434601711010157>

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), 67–72. https://doi.org/10.4103/aca.ACA_157_18

- Ochner, C. N., Gray, J. A. y Brickner, K. (2009). The development and initial validation of a new measure of male body dissatisfaction. *Eating behaviors*, 10(4), 197-201. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2009.06.002>.
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Pacheco, L. S., Blanco, E., Burrows, R., Correa-Burrows, P., Santos, J. L. y Gahagan, S. (2021). Eating behavior and body composition in Chilean young adults. *Appetite*, 156. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104857>.
- Pierre Zila-Velasque, J., Grados-Espinoza, P., Regalado-Rodríguez, K. M., Luna-Córdova, C. J., Calderón, G. S. S., Diaz-Vargas, M., Diaz-Vélez, C. y Sifuentes-Rosales, J. (2022). Prevalencia y factores del trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de Medicina Humana del Perú en el contexto de la pandemia de COVID-19: estudio multicéntrico. *Revista colombiana de psiquiatría*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.07.005>
- Pineda-García, G., Serrano-Medina, A., Ochoa-Ruíz, E. y Martínez, A. L. (2021). Body Image, Anxiety, and Bulimic Behavior during Confinement Due to COVID-19 in Mexico. *Healthcare* 9 (11), 1-9. <https://doi.org/10.3390/healthcare9111435>.
- 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*, 26(5), 724–744. <https://doi.org/10.1080/10705511.2018.1561293>
- Pruzinsky, T. y Cash, T. F. (1990). Integrative themes in body-image development, deviance, and change. *Body images: Development, deviance, and change*, 337-349.
- Ramseyer, V., Gillen, M. M., Cahill, L., Jones, A. y Ward, M. (2019). Body appreciation, anxiety, and depression among a racially diverse sample of women. *Journal of health psychology*, 24(11), 1517–1525.

<https://doi.org/10.1177/1359105317728575>

Razmus, M., Razmus, W., Tylka, T. L., Jović, M., Jović, M. y Namatame, H. (2020). Cross-cultural measurement invariance of the Body Appreciation Scale-2 across five countries. *Body Image*, 34, 270-276. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.07.003>.

Real Academia Española. (2023). *Apreciación*. Diccionario de la lengua española. <https://dle.rae.es/apreciaci%C3%B3n>.

Real Academia Española. (2023). *Corporal*. Diccionario de la lengua española. <https://dle.rae.es/corporal?m=form>.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press.

Sahoo, M. (2019). Structural Equation Modeling: Threshold Criteria for Assessing Model Fit. In S. Mishra y R. N. Subudhi (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>

Santos, B. C. D., Almeida, D. D., Guillarducci, N. V. y Machado, R. R. P. (2022). Body dissatisfaction among undergraduate medical students in the city of Juiz de Fora, Minas Gerais, Brazil. *einstein (São Paulo)*, 20, 1-7. http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2022AO6648.

Saravia, C. (2014). *Propiedades psicométricas de la Escala de Autoestima en escuelas urbanas de Perú*. Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.31743.15525>

Savalei, V. y Rosseel, Y. (2022). Computational Options for Standard Errors and Test Statistics with Incomplete Normal and Nonnormal Data in SEM, *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 29 (2), 163-181. <https://doi.org/10.1080/10705511.2021.1877548>

Schober, P. y Vetter, T. R. (2020). Correlation Analysis in Medical Research. *Anesthesia and analgesia*, 130(2), 332. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004578>

Scully, M., Fitzgerald, A. y Dooley, B. (2020). 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>.
- Shieh, J. I. y Wu, H. H. (2016). Measures of consistency for DEMATEL method. *Communications in Statistics-Simulation and Computation*, 45(3), 781-790. <https://doi.org/10.1080/03610918.2013.875564>.
- Shrestha, N. (2021). Factor Analysis as a Tool for Survey Analysis. *American Journal of Applied Mathematics and Statistics*, 9(1), 4-11. <https://doi.org/10.12691/ajams-9-1-2>
- Siruana, J. (2010). The principles of bioethics and the growth of an intercultural bioethics. *Veritas*, 22,121-157. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>.
- Strand, M., Fredlund, P., Boldemann, C. y Lager, A. (2021). Body image perception, smoking, alcohol use, indoor tanning, and disordered eating in young and middle-aged adults: findings from a large population-based Swedish study. *BMC Public Health*, 21(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10158-4>.
- 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., Khatib, N. A. M., Toh, E., Zahar, i, H. S., Todd, J. y Barron, D. (2019). Factor structure and psychometric properties of a Bahasa Malaysia (Malay) translation of the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2). *Body Image*, 28, 66-75. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.12.006>.
- Taherdoost, H. (2022). Measurement and Scaling Techniques in Research Methodology; Survey / Questionnaire Development. *International Journal of Academic Research in Management*, 6(1), 1-5. <https://ssrn.com/abstract=4178691>
- Tan, C. S., Cheng, S. M., Cong, C. W., Abu Bakar, A. R. B., Michael, E., Mohd

- Wazir, M. I. B., ... y Asmi, A. B. (2021). Validation and Measurement Invariance of the Body Appreciation Scale-2 between Genders in a Malaysian Sample. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 1-9.11628. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111628>.
- Tang, L., Rifas-Shiman, S. L., Field, A. E., Austin, S. B. y Haines, J. (2022). Self-Reported Total Screen Time and Viewing Modes Are Associated with Body Dissatisfaction, Disordered Eating, and Cosmetic Surgery Intentions among Young Adults. *Nutrients*, 14(10), 1-12. <https://doi.org/10.3390/nu14102027>.
- Todd, J. y Swami, V. (2020). Assessing the measurement invariance of two positive body image instruments in adults from Malaysia and the United Kingdom. *Body image*, 34,112-116. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.05.009>.
- 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.2014.09.006>.
- Uchôa, F. N. M., Uchôa, N. M., Daniele, T. M. D. C., Lustosa, R. P., Garrido, N. D., Deana, N. F., ... y Alves, N. (2019). Influence of the mass media and body dissatisfaction on the risk in adolescents of developing eating disorders. *International journal of environmental research and public health*, 16(9), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph16091508>.
- Vally, Z., D'Souza, C. G., Habeeb, H. y Bensumaidea, B. M. (2019). The factor structure and psychometric properties of an Arabic-translated version of the Body Appreciation Scale-2. *Perspectives in psychiatric care*, 55(3), 373-377. <https://doi.org/10.1111/ppc.12312>
- Ventura-León, J. (2019). De regreso a la validez basada en el contenido. *Adicciones*, 34(4), 323-326. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.1213>
- Ventura-León, J. L. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista cubana de salud pública*, 43(4), 0-0. <https://www.redalyc.org/pdf/214/21453378014.pdf>.
- Ventura-León, J., Caycho-Rodríguez, T., Barboza-Palomino, M. y Salas, G. (2018).

- Evidencias psicométricas de la escala de autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños. *Revista Interamericana de Psicología*, 52(1), 45-60 <https://doi.org/10.30849/rip/ijp.v52i1.363>.
- 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>
- Vincent, W. y Shanmugam, S. S. (2020). The Role of Classical Test Theory to Determine the Quality of Classroom Teaching Test Items. *Pedagogia: Jurnal Pendidikan*, 9(1), 5 - 34. <https://doi.org/10.21070/pedagogia.v9i1.123>
- Yazdani, S., Shirvani, A. y Heidarpoor, P. (2021). A Model for the Taxonomy of Research Studies: 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>
- 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>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia de la tesis

Problema	Objetivos	Método
<p>¿Cuáles son las evidencias psicométricas y datos normativos del Body Appreciation Scale (BAS-2) en adultos de Lima Metropolitana, 2023?</p>	<p>General</p> <p>Obtener las evidencias psicométricas y datos normativos del Body Appreciation Scale (BAS-2) en adultos de Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obtener las evidencias de validez de contenido de la Escala BAS-2 - Efectuar el análisis preliminar de los ítems de la Escala BAS-2 - Obtener las evidencias de validez de estructura interna de la Escala BAS-2 - Obtener las evidencias de validez con relación a otras variables de la Escala BAS-2 - Identificar las evidencias de confiabilidad por consistencia interna de la Escala BAS-2 - Obtener las evidencias de equidad según sexo y grupo etario de la Escala BAS-2 - Efectuar las normas de interpretación de la Escala BAS-2. 	<p>Diseño</p> <p>Instrumental</p> <p>Tipo</p> <p>psicométrico</p> <p>Población y muestra</p> <p>N: 7 593 mil 103 adultos n: 429 adultos Lima Metropolitana</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - The Body Appreciation Scale (BAS) - Eating Attitudes Test (EAT-12) - Cuestionario de Autoestima de Rosenberg

Anexo 2: 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).	El constructo apreciación corporal, se medirá mediante el Body Appreciation Scale (BAS-2), teniendo una estructura unidimensional y 10 ítems.	Unidimensional	Actitud positiva hacia el cuerpo Atención y cuidado Afecto por el cuerpo Expresión Superar la estética impuesta	1-10	Ordinal Tipo Likert 1= Nunca 2= Rara vez 3=A veces 4= A menudo 5=Siempre

Anexo 3: Instrumentos

Body Appreciation Scale (BAS 2)

Elaborado por Tylka et al. (2015) y adaptada por Swami et al. (2017)

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 bien con mi cuerpo					
3) Siento que mi cuerpo tiene buenas cualidades					
4) Tengo una actitud positiva hacia mi cuerpo.					
5) Estoy atento a las necesidades de mi cuerpo.					
6) Siento amor por mi cuerpo.					
7) Aprecio las características únicas y diferentes de mi cuerpo					
8) Mi comportamiento revela mi actitud positiva sobre mi cuerpo; por ejemplo, yo levanto mi cabeza y sonrío.					
9) Estoy cómodo/a con mi cuerpo					
10) Me siento bien, aunque soy diferente a los prototipos de belleza (EJ: modelos, actores).					

Eating Attitudes Test (EAT-12)

Elaborado por Garner y Garfinkel (1979), versión de Gouveia et al. (2010).

Por favor, marca la respuesta que más se aproxime a cada una de las frases del cuestionario. La mayoría de las cuestiones están estrictamente relacionadas con los alimentos o con el comer, pero se incluye también algún otro

Ítems	1 Nunca	2 Raramente	3 Alguna vez	4 A menudo	5 Muy a menudo	6 Siempre
1) Estoy preocupado/a por el deseo de estar más delgado/a.						
2) Me da mucho miedo pesar demasiado.						
3) Me he propuesto hacer régimen						
4) Cuando hago ejercicio, pienso en quemar calorías						
5) Siento que los alimentos controlan mi vida.						
6) Me siento impulsado/a a vomitar después de las comidas.						
7) Me preocupo mucho por la comida.						
8) A veces me he atiborrado de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer.						
9) Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a.						
10) En las comidas tardo más tiempo que los demás.						
11) Tengo la impresión de que los demás preferirían que yo comiese más.						
12) Noto que los demás me presionan para que coma						

Cuestionario de Autoestima de Rosenberg

Elaborado por Rosenberg (1967), versión validada por Saravia (2014)

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 mas

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

Anexo 4: Ficha sociodemográfica

Ficha Sociodemográfica

Responde las siguientes preguntas de manera más sincera y tranquila, marcando con una dentro del casillero, gracias de antemano por tu respuesta.

1. Sexo:

Masculino

Femenino

2. Edad

3. ¿Actualmente estas viviendo en Lima Metropolitana?

SI NO

4. ¿Actualmente tiene algún diagnóstico de tipo de trastorno psiquiátrico? ml

SI NO

i. ¿Está actualmente llevando un tratamiento psicológico?

SI NO

Anexo 5: Carta de presentación de la escuela para el piloto



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”.

CARTA N°174- 2022/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 21 de septiembre de 2022

Autores:

- **VIREN SWAMI**
- **ANTONIO ALÍAS GARCÍA**
- **DAVID BARRON**

Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. **CUYO RODRIGUEZ SANDRA MARGOT**, con DNI 78635257, con código de matrícula N° 6700282516 y la Srta. **PAREDES HUACAUSI JENNIFER ISABEL**, con DNI 72564362, con código de matrícula N° 9100140527; estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **Propiedades Psicométricas del The Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) en adultos de la Provincia de Trujillo, 2023**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento **the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2)**, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 6: Autorización del uso de las escalas

Escala BAS 2 (libre acceso)

TRACY L. TYLKA, PH.D. Departamento de Psicología		 THE OHIO STATE UNIVERSITY
HOGAR	Escalas desarrolladas	
TALLER AM8	Los académicos (incluidos los estudiantes) pueden usar estas escalas en sus esfuerzos clínicos y de investigación SOLAMENTE si no se modifica ningún elemento. Si desea modificar un artículo o artículos, comuníquese conmigo para obtener permiso (tylka.2@osu.edu).	
CIEM 2019		
PUBLICACIONES		
DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN		
<u>ESCALAS DESARROLLADAS</u>	Escala de Alimentación Intuitiva-2 (IES-2) Ítems IES-2	
SERVICIO	Escala Intuitiva de Alimentación (IES) Ítems IES	
ENSEÑANDO	Escala de Apreciación Corporal-2 (BAS-2) BAS-2 ítems	
VITAE	Escala de Apreciación Corporal (BAS) Ítems BAS	
	Escala de conceptualización amplia de la belleza (BCBS, solo para mujeres) Elementos de la BCBS	
	Escala de Actitudes Corporales Masculinas (MBAS) Ítems de MBAS	

<https://u.osu.edu/tracytylka/scales-developed/>

Adaptación Española del BAS-2

request for permission to use the scale in Spanish of his work
"Factorial structure and psychometric properties of a translation into Spanish of the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2)" for psychometric evidence and normative data. Externo Recibidos x

S SANDRA MARGOT CUYO RODRIGUEZ lun, 10 oct, 20:26 ☆

V Swami, Viren para mí ▼ mar, 11 oct, 0:32 ☆ ↶ ⋮

🌐 inglés ▼ > español ▼ Traducir mensaje Desactivar para: inglés x

Dear Sandra,

The Spanish BAS-2 is free to use for academic, non-commercial purposes; no permission is needed. But you have my permission in any event.

All the best,
Viren

Eating Attitudes Test (EAT-12)

EATING ATTITUDES TESTHOGARCOMER-26**PERMISO**INTERPRETACIÓNEDI-3DESCARGASDONAR



Permiso

El **EAT-26** y el **EAT-40** están protegidos por derechos de autor; sin embargo, dado que ha sido el deseo de los creadores brindar a los usuarios individuales acceso gratuito a estas pruebas, se han renunciado a todas las tarifas y regalías. La excepción a este acceso gratuito son las plataformas WEB comerciales que cobran tarifas de 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 más abajo). Siga las instrucciones a continuación para obtener los permisos apropiados.

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 colocar un enlace al EAT-26 o al EAT-40 en su sitio web para que los usuarios puedan realizar la prueba y recibir de inmediato una puntuación y comentarios anónimos, haga clic en la casilla correspondiente. Se le dará información sobre varios formatos para incrustar 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 vincular o insertar el EAT en su sitio web. Siga las instrucciones a continuación para obtener los permisos apropiados.

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

David M. Garner, Ph.D.
Comer actitudes LLC
dmgarner@gmail.com

Permiso para reproducir Eat-26

Permiso para reproducir Eat-40

Permiso para vincular Eat-26

Acceso libre de la versión en español

Veloso Gouveia, Valdiney; Lucena Pronk, Sandra de; Santos, Walberto S.; Gouveia, Rildésia S. V.;
Cavalcanti, Jane P. N.

Test de Actitudes Alimentarias: Evidencias de Validez de una Nueva Versión Reducida
Interamerican Journal of Psychology, vol. 44, núm. 1, 2010, pp. 28-36
Sociedad Interamericana de Psicología
Austin, Organismo Internacional

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420640004>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Cuestionario de Rosenberg

UNIVERSIDAD DE MARYLAND

UNIVERSITY OF MARYLAND
DEPARTMENT OF SOCIOLOGY

Sobre nosotros ▾ De licenciatura ▾ Graduado ▾ Investigar ▾ Carreras Equidad e inclusión ▾ Nuestra Facultad

Búsqueda

Escala de autoestima de Rosenberg

La escala de autoestima de Rosenberg es quizás la medida de autoestima más utilizada en la investigación de las ciencias sociales. El Dr. Rosenberg fue profesor de Sociología en la Universidad de Maryland desde 1975 hasta su muerte en 1992. Recibió su Ph.D. de la Universidad de Columbia en 1953 y ocupó una variedad de puestos, incluso en la Universidad de Cornell y el Instituto Nacional de Salud Mental, antes de venir a Maryland. El Dr. Rosenberg es autor o editor de numerosos libros y artículos, y su trabajo sobre el autoconcepto, particularmente la dimensión de la autoestima, es mundialmente conocido.

La escala de autoestima de Rosenberg ahora es de dominio público, lo que significa que puede usarla sin cargo y sin notificar al Departamento de Sociología. Este permiso se extiende a realizar traducciones o adaptaciones según lo considere oportuno, de acuerdo con las prácticas tradicionales de atribución académica. El departamento no mantiene ninguna información sobre la báscula más allá de lo que se vincula a continuación y no puede asesorar sobre su uso.

[Autoestima: ¿Qué es?](#)

[Preguntas frecuentes sobre la escala de Rosenberg](#)

[Usando la Escala de Autoestima](#)

Anexo 7:

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Body Appreciation Scale (Bas – 2): Evidencia psicométrica de datos normativos en adultos de Lima Metropolitana, 2023.

Investigadora: Cuyo Rodríguez Sandra Margot, Paredes Huacausi Jennifer Isabel.

Propósito del estudio

Se le invita a participar en la investigación titulada "BODY APPRECIATION SCALE (BAS – 2): EVIDENCIA PSICOMÉTRICAS DATOS NORMATIVOS EN ADULTOS DE LIMA METROPOLITANA.", cuyo objetivo es Obtener las evidencias psicométricas y datos normativos del Body Appreciation Scale (BAS-2) en adultos de Lima Metropolitana, 2023.

Esta investigación es desarrollada una estudiante de pregrado de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Body Appreciation Scale (BAS – 2): Evidencias psicométricas y otros datos normativos en adultos de Lima Metropolitana, 2023", y para ello deseamos contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de tres pruebas psicológicas: Body Appreciation Scale (BAS 2); Eating Attitudes Test (EAT-12) y el Cuestionario de Rosenberg (EAR). Los datos recogidos serán confidenciales y no se usará para ningún otro propósito.
2. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas. El propósito de este documento es darle a una clara explicación de la naturaleza de esta investigación, así como de su rol. Desde ya le agradecemos su participación.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea

continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con las investigadoras Cuyo Rodríguez, Sandra Margot, email: scuyor@ucvvirtual.edu.pe o Paredes Huacausi, Jennifer Isabel, email: paredeshj@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Mg. Pomahuacre Carhuayal, Juan Walter, email: jupomacar@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

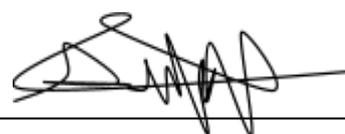
Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:



Firma
Jennifer Isabel Paredes Huacausi
paredeshj@ucvvirtual.edu.pe



Firma
Sandra Margot Cuyo Rodríguez
scuyor@ucvvirtual.edu.pe

Anexo 8: resultados del piloto

Tabla 9

Análisis de ítems del BAS 2 en adultos Limeños (n=200)

Í	FR (%)					M	DE	g ¹	g ²	IHC	h ²	A
	1	2	3	4	5							
1	.01	.01	.06	.25	.68	4.58	.72	-2.10	5.58	.54	.30	Sí
2	.02	.04	.17	.31	.47	4.18	.95	-1.06	.65	.80	.69	Sí
3	.02	.04	.19	.32	.44	4.12	.98	-1.00	.54	.71	.55	Sí
4	.02	.03	.11	.36	.50	4.30	.87	-1.39	2.11	.83	.76	Sí
5	.01	.05	.25	.25	.45	4.08	.99	-.70	-.44	.59	.37	Sí
6	.02	.05	.13	.25	.57	4.30	.96	-1.33	1.15	.83	.75	Sí
7	.02	.05	.14	.36	.44	4.16	.93	-1.10	.90	.79	.67	Sí
8	.01	.06	.18	.30	.46	4.16	.94	-.85	-.15	.67	.48	Sí
9	.03	.04	.16	.32	.46	4.14	1.00	-1.21	1.11	.83	.76	Sí
10	.01	.07	.16	.35	.42	4.11	.96	-.92	.21	.71	.55	Sí

Nota. FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación Estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: índice de homogeneidad corregida; h2: comunalidad.

En la presente tabla 9, se evidencia que todos los ítems tienen frecuencia de respuesta menores al .80; implicando la ausencia de sesgo, de igual manera se precisa ausencia de normalidad para los ítems 1 y 4 ya que presentan valores de las asimetrías así como de las curtosis mayores a ± 1 (Meier et al., 2022). En la relación de los ítems con la escala, todos ítems, evidenciaron valores mayores a .30 en el IHC (Zijlmans et al., 2018) y comunalidades (Hair et al., 2018), identificándose su pertenencia a la escala. Tras estos valores, se concluye, que todos los ítems, se consideran aceptables.

Tabla 10

Medidas de bondad de ajuste del análisis factorial confirmatorio del modelo teórico del BAS 2 en adultos Limeños (n=200)

Índice de ajuste	Modelo teórico	Criterio	Autor
Ajuste absoluto			
X ² /gl	1.822	≤ 3.00	
SRMR	.045	≤ .08	
RMSEA	.064	≤ .08	(Sahoo, 2019)
Ajuste comparativo			
CFI	.962	> .90	
TLI	.951	> .90	

Con relación a la tabla 10, se identificó los valores de índice de ajuste, obtenidos del análisis factorial confirmatorio. En cuanto a los índices de ajuste absoluto, se obtuvo valores adecuados de 1.822 en el X²/gl, al ser menor a .3, igualmente, se evidencia un valor de RMSEA de .064 y SRMR de .045, teniendo valores aceptables al ser menores a .08, en cuanto los valores de índice de ajuste comparativo, también se obtuvo valores óptimos de CFI y TLI de .962 y .951, siendo mayores a .95 (Sahoo, 2019). Por lo tanto, se identificó un ajuste adecuado del modelo.

Tabla 11

Confiabilidad de consistencia interna de la Escala BAS 2 en adultos Limeños

	Alfa de Cronbach (α)	Omega de McDonald	N° de ítems
BAS 2 (escala total)	.932	.935	10

En la tabla 11, se identifica valores adecuados de confiabilidad de consistencia interna, obteniendo valores de coeficiente de Alfa y Omega de McDonald de .91, siendo adecuados al ser mayor a .70 (Viladrich et al., 2017).

Tabla 12*Análisis de ítems de la Escala EAT-12 en adultos Limeños (n=200)*

D	I	FR (%)						M	DE	g ¹	g ²	IHC	h ²	A
		1	2	3	4	5	6							
D1	1	.20	.32	.18	.12	.08	.10	2.86	1.57	.67	-.65	.70	.64	Sí
	2	.20	.24	.26	.08	.12	.11	3.00	1.60	.51	-.86	.76	.79	Sí
	3	.31	.16	.23	.14	.08	.09	2.78	1.61	.52	-.82	.64	.49	Sí
	4	.18	.21	.19	.15	.12	.17	3.30	1.72	.24	-1.22	.56	.37	Sí
D2	5	.32	.28	.17	.10	.08	.07	2.54	1.53	.84	-.36	.51	.37	Sí
	6	.83	.07	.02	.02	.04	.03	1.47	1.22	2.68	5.96	.55	.46	Sí
	7	.26	.29	.15	.13	.06	.13	2.81	1.67	.68	-.75	.47	.30	Sí
	8	.54	.22	.15	.05	.04	.01	1.86	1.17	1.40	1.39	.62	.63	Sí
D3	9	.39	.24	.17	.13	.05	.04	2.33	1.41	.90	-.06	.54	.36	Sí
	10	.29	.27	.22	.08	.09	.06	2.58	1.50	.80	-.34	.53	.34	Sí
	11	.45	.26	.13	.07	.06	.05	2.18	1.46	1.21	.50	.75	.77	Sí
	12	.61	.18	.09	.04	.04	.06	1.90	1.44	1.68	1.77	.72	.71	Sí

Nota: D1: hacer dieta; D2: Bulimia y preocupación en la alimentación; D3: Control oral; FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación Estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: índice de homogeneidad corregida; h2: comunalidad; ID: Índice de discriminación

En la presente tabla 12, se evidencia que todos los ítems tienen porcentajes de frecuencia de respuesta menores al 80%; implicando la ausencia de sesgo, por otro lado, a excepción del ítem 12, todos los demás ítems tuvieron una distribución normal, puesto que todos los valores de asimetría y curtosis fluctúan entre 1.5 y -1.5 (Meier et al., 2022). En la relación de los ítems con la escala, se evidenciaron valores mayores a .30 en el IHC (Zijlmans et al., 2018) y comunalidades (Hair et al., 2018) identificándose que todos los ítems pertenecen a la escala.

Tabla 13

Medidas de bondad de ajuste del análisis factorial confirmatorio del modelo teórico del EAT-12 en adultos Limeños (n=200)

Índice de ajuste	Modelo teórico	Índices óptimos	Autor
Ajuste absoluto			
X ² /gl	1.70	≤ 3.00	
SRMR	.054	≤ .08	
RMSEA	.059	≤ .08	(Sahoo, 2019)
Ajuste comparativo			
CFI	.950	> .90	
TLI	.935	> .90	

Con relación a la tabla 13, con el estimador MLR, se identificó los valores de índice de ajuste, obtenidos del análisis factorial confirmatorio. En cuanto a los índices de ajuste absoluto, se obtuvo valores adecuados de 1.70 en el X²/gl, al ser menor a 3, se evidencia valores de RMSEA de .07 y SRMR de .04, teniendo valores aceptables al ser menores a .08, finalmente, en cuanto los valores de índice de ajuste comparativo, también se obtuvo valores adecuados de CFI y TLI de .95 y .935, siendo mayores a .90 (Sahoo, 2019). Por lo tanto, se identificó un ajuste adecuado del modelo.

Tabla 14

Confiabilidad de consistencia interna de la Escala EAT-12 en adultos Limeños

	Alfa de Cronbach (α)	Omega de McDonald	N° de items
Hacer dieta	.833	.833	4
Bulimia y preocupación por la alimentación	.732	.735	4
Control oral	.812	.822	4
Escala EAT-12	.854	.860	12

En la tabla 14, se identifica valores de confiabilidad de consistencia interna, obteniendo valores de Alfa y Omega de McDonald entre .732 a .860, teniendo adecuados valores, al ser mayores que .70 (Viladrich et al., 2017).

Tabla 15

Análisis de ítems de la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) en adultos Limeños (n=200)

Í	FR				M	DE	g ¹	g ²	IHC	h ²	A	
	1	2	3	4								
D1	1	.08	.05	.37	.51	3.31	.89	-1.32	1.07	.71	.64	Sí
	2	.05	.04	.28	.63	3.49	.80	-1.69	2.43	.83	.88	Sí
	3	.06	.05	.30	.59	3.42	.84	-1.52	1.68	.77	.72	Sí
	4	.06	.05	.33	.57	3.42	.82	-1.49	1.80	.80	.78	Sí
	5	.05	.08	.39	.48	3.30	.82	-1.14	.85	.71	.65	Sí
D2	6	.17	.20	.37	.28	2.75	1.04	-.38	-1.02	.42	.30	Sí
	7	.06	.09	.38	.47	3.26	.86	-1.09	.57	.52	.51	Sí
	8	.25	.43	.18	.16	2.24	.99	.46	-.82	.34	.17	Sí
	9	.09	.11	.29	.52	3.23	.97	-1.08	.06	.60	.74	Sí
	10	.09	.21	.28	.43	3.04	1.00	-.63	-.81	.53	.52	Sí

Nota. D1: autoestima de protección, D2: autoestima de riesgo (invertido), FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación Estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: índice de homogeneidad corregida; h2: comunalidad; ID: Índice de discriminación

En la presente tabla 15, se evidencia que todos los ítems tienen frecuencia de respuesta menores al .80; implicando la ausencia de sesgo, por otro lado, a excepción del ítem 10, todos los demás ítems tuvieron una distribución normal, puesto que todos los valores de asimetría y curtosis se encuentran en el rango de ± 1.5 (Alareque et al., 2021). En la relación de los ítems con la escala evidenciaron valores mayores a .30 en el IHC (Zijlmans et al., 2018) y comunalidades (Hair et al., 2018), identificándose que a excepción al ítem 8, se mantiene por la información que presenta.

Tabla 16

Medidas de bondad de ajuste del análisis factorial confirmatorio del modelo teórico de la Escala EAR en adultos Limeños (n=200)

Índice de ajuste	Modelo teórico	Criterio	Autor
Ajuste absoluto			
X ² /gl	2.55	≤ 3.00	
SRMR	.088	≤ .08	
RMSEA	.080	≤ .08	(Sahoo, 2019)
Ajuste comparativo			
CFI	.976	> .90	
TLI	.968	> .90	

En relación con la tabla 16, se identificó los valores de índice de ajuste, obtenidos del análisis factorial confirmatorio. En cuanto a los índices de ajuste absoluto, se obtuvo valores adecuados de 1.62 en el X²/gl, al ser menor a 3, igualmente, se evidencia valores de RMSEA de .08 aceptable y SRMR de .088 siendo tolerable al ser menor que .09; en cuanto los valores de índice de ajuste comparativo, también se obtuvo valores óptimos de CFI y TLI de .976 y .968, siendo mayores a .90 (Sahoo, 2019). Por lo tanto, se identificó un ajuste adecuado del modelo.

Tabla 17

Confiabilidad de consistencia interna de la Escala EAR en adultos Limeños (n=200)

Dimensiones	Alfa ordinal (α)	Omega categórico	N° de ítems
Autoestima de protección	.932	.895	5
Autoestima de riesgo	.780	.723	5
Escala EAR	.812	.906	10

En la tabla 17, se identifica valores adecuados de confiabilidad de consistencia interna, obteniendo valores de Alfa ordinal (.780 -.932) y Omega categórico (.723-.895), siendo adecuados al ser mayores a .70 (Viladrich et al., 2017).

Anexo 9: Criterio de Jueces de los instrumentos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE BODY APPRECIATION SCALE (BAS-2)

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr./ Mg: TOMAS QUISPE GREGORIO ERNESTO

DNI: 09366453 N° de colegiatura: 7249

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD CESAR	PSICOLOGÍA	2017-2023
02	VALLEJO		

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UCV	DOCENTE	LIMA NORTE	2017-2023	DTC
02	UA	DOCENTE	LIMA SUR	2021-2023	DTP
03	U TP	DOCENTE	LIMA NORTE	2022-2023	DTP

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GREGORIO ERNESTO TOMAS QUISPE
PSICÓTERAPEUTA
C.Ps.P. 7249

20 de mayo de 2023

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE BODY APPRECIATION SCALE (BAS-2)

Observaciones: Deben extenderse en detalle algunos ítems

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. /Mg: Palacios Mizare Carlos

DNI: 40163862 N° de colegiatura:

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UCV	Psicología	2009-2015
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UTP	Docente	Lima	2021	Docente
02					
03					

- ¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Carlos Guillermo Palacios Mizare
 PSICÓLOGO
 C.Ps.P. 31305

21 de mayo de 2023

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE BODY APPRECIATION SCALE (BAS-2)

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Mg: ANDRÉ ALBERTO ARIAS LUJÁN

DNI: 45129097 N° de colegiatura: C.Ps.P. 17483

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	PSICOLOGÍA	2005-2010
02	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BARCELONA	TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA	2012-2014

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	OLICIA NACIONAL DEL PERÚ	PSICÓLOGO	LIMA	2016- ACTUALIDAD	PSICÓLOGO ASISTENCIAL
02	INABIF-MIMP	PSICÓLOGO	LIMA	2015-2016	PSICÓLOGO ASISTENCIAL
03	ESSALUD	PSICÓLOGO	LIMA	2013-2015	PSICÓLOGO ASISTENCIAL

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



 PS-392497 – A+
 ANDRÉ ALBERTO ARIAS LUJAN
 CAP PSIC. PNP
 C.Ps.P 17483 DNI 45129097
 DPTO. PSICOLOGIA CHPNP LNS

03 de julio de 2023

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE BODY APPRECIATION SCALE (BAS-2)

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Binda Casas, Cecilia

DNI: 07617069 N° de colegiatura: C.Ps.P. : 19440

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad de San Martín de Porres	Egresada en Maestría del Trabajo y las Organizaciones	03-2013 – 12- 2015
02	Universidad Ricardo Palma	Diplomado en Recursos Humanos	06-2012 – 12-2012
03	Universidad César Vallejo	Licenciada en Psicología	03-2005 – 12-2010

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad César Vallejo	Supervisor de Prácticas y Jefe de prácticas	Ate	03-2019 – actualidad	Supervisión de alumnos del X ciclo del área organizacional Jefe de prácticas del curso de Reclutamiento y selección de personal
02	Fortis Laborum EIRL	Jefe de reclutamiento y selección	San Borja	08-2016 - actualidad	Coordinación con los clientes. Búsqueda de personal. Publicación del perfil. Evaluación. Informe laboral. Facturación.
03	Enlace Talento SAC	Coordinadora de selección de personal	Miraflores	01-2014 -12-2015	Supervisión de los psicólogos analistas para la búsqueda del personal de acuerdo a las necesidades del cliente. Depuración curricular, evaluación, informe psicolaboral, seguimiento de reportes al cliente. Facturación.

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Lic. CECILIA BINDA CASAS

1 de julio de 2023

Anexo 10: Sintaxis del programa usado de R Studio

#Sintaxis análisis

```
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("parameters",
"openxlsx","GPArotation","PerformanceAnalytics","MBESS","EFAtools","readxl","d
plyr","xlsx","apa","lrm","effectsize","car","rcompanion","haven","ggplot2","tidyverse"
,"ggpubr","gridExtra","apaTables", "reshape", "GPArotation", "mvtnorm", "psych",
"psychometric", "lavaan", "nFactors", "semPlot", "lavaan", "MVN", "semTools")
ipak(packages)

da=DAT
setwd('C:/resultados')

F1<-data.frame(cbind(da$AC1,da$ AC2,da$ AC3,da$ AC4,da$ AC5,da$ AC6,da$
AC7,da$ AC8,da$ AC9,da$ AC10))
de=F1

#descriptivos/frecuencias
#F1
Tabla1<-
rbind(table(F1$X1),table(F1$X2),table(F1$X3),table(F1$X4),table(F1$X5),table(F1
$X6),table(F1$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$skew,Descriptivos$kurtois,
      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")

#AFC

result <- mardia(de)
result

#Model
UF<-'F1=~AC1+AC2+AC3+AC4+AC5+AC6+AC7+AC8+AC9+AC10'

```

```

fit<-cfa(model = UF, data =da,estimator="MLM")
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","wrmr"))
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","wrmr")
rownames(Indices) <- c("Modelo 1")
Indices

write.xlsx(Indices,"AFC1.xlsx")

#fiabilidad
Fiabilidad<-reliability(fit)
Fiabilidad

#Invariance SEXO

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","g","p","CFI","RMSEA")
fit.stats

#Guardar resultados

```

```

Invarianza <- as.data.frame(fit.stats)
Invarianza
write.xlsx(Invarianza,"INsexMLM.xlsx")
#Invariance 2

inv.ge.conf <- measEq.syntax(configural.model = UF,estimator="MLM",
                             ID.fac = "UL", group = "GE", orthogonal=FALSE, data=da,
return.fit=TRUE,
                             group.equal = c("thresholds"))
summary(inv.ge.conf, fit.measures=TRUE)
inv.ge.metric<- measEq.syntax(configural.model = UF, estimator="MLM",
                              ID.fac = "UL", group = "GE", orthogonal=FALSE,
data=da,return.fit=TRUE,
                              group.equal = c("thresholds","loadings"))
summary(inv.ge.metric, fit.measures=TRUE)

inv.ge.scalar<- measEq.syntax(configural.model = UF,estimator="MLM",
                              ID.fac = "UL", group = "GE", orthogonal=FALSE, data=da,
return.fit=TRUE,group.equal =
c("thresholds","loadings","intercepts"))
summary(inv.ge.scalar, fit.measures=TRUE)

inv.ge.stric<- measEq.syntax(configural.model = UF,estimator="MLM",
                              ID.fac = "UL", group = "GE", orthogonal=FALSE, data=da,
return.fit=TRUE, group.equal =
c("thresholds","loadings","intercepts","residuals"))
summary(inv.ge.stric, fit.measures=TRUE)

#datos mejor organizados
fit<-lavaan::anova(inv.ge.stric,inv.ge.scalar,inv.ge.metric, inv.ge.conf)
fit

```

```

fit.stats <- rbind(fitmeasures(inv.ge.conf, fit.measures = c("chisq.scaled",
"df.scaled", "pvalue.scaled", "cfi.scaled", "rmsea.scaled", "srmr.scaled")),
                fitmeasures(inv.ge.metric, fit.measures = c("chisq.scaled",
"df.scaled", "pvalue.scaled", "cfi.scaled", "rmsea.scaled", "srmr.scaled")),
                fitmeasures(inv.ge.scalar, fit.measures = c("chisq.scaled",
"df.scaled", "pvalue.scaled", "cfi.scaled", "rmsea.scaled", "srmr.scaled")),
                fitmeasures(inv.ge.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, "INVSgeMLM.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("pearson"))
```

```
cor.ci(TOTALES,method = c("pearson"))
```

```
#Datos normativos
```

```
#percentiles breves
```

```
Media_desviacion_estandar<-describe(da$ACT)
```

```
Media_desviacion_estandar
```

```
jmv::descriptives(
```

```
  formula = ACT ~ Sexo,
```

```
  data = da,
```

```
pc = TRUE)
```

```
#Sintaxis Muestra
```

```
# Calculate required sample size for test of close fit
```

```
# (RMSEA)
```

```
#
```

```
# @author Timo Gnambs <timo@gnambs.at>
```

```
# @version 2008-09-10
```

```
#
```

```
# @source Kim, K. H. (2005). The Relation Among Fit
```

```
# Indexes, Power, and Sample Size in Structural
```

```
# Equation Modeling. Structural Equation Modeling,
```

```
# 12(3), 368-390.
```

```
#
```

```
##### 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)))

```

Anexo 11: Evidencia de aprobación del curso de conducta responsable de investigación.

Ficha CTI Vitae

[Exportar](#) [Imprimir](#)

CUYO RODRIGUEZ SANDRA MARGOT



Fecha de última actualización: 16-07-2024

ORCID
0000-0001-9737-3492

Conducta Responsable en Investigación
Fecha: 30/10/2022

https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=308067



PAREDES HUACAUSI JENNIFER ISABEL



Fecha de última actualización: 14-08-2024

Identificadores de Autor

Web of Science ResearcherID:
null



Conducta
Responsable en
Investigación

Fecha: 11/09/2022

https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=308180

Anexo 12: Print del turnitin.

feedback studio - Google Chrome
 ov.turnitin.com/app/carta/es/?o=2137674775&u=1088032488&s=1&ro=103&lang=es

feedback studio Sandra Margot Cuyo Rodriguez Body Appreciation Scale (BAS-2): Evidencias psicométricas y dat... /null 5 de 531

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Body Appreciation Scale (BAS-2): Evidencias psicométricas y datos normativos en adultos de Lima Metropolitana, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORAS:

Cuyo Rodriguez, Sandra Margot (orcid.org/0000-0001-9737-8492)

Paredes Huacaus, Jennifer Isabel (orcid.org/0000-0003-1009-4140)

ASESOR:

Mg. Pomahuacre Canhuayal, Juan Walter (orcid.org/0000-0002-6768-6705)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Recométrica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Resumen de coincidencias ✕

13 %

Se están viendo fuentes estándar

FM Ver fuentes en Inglés (Beta)

Coincidencias	Porcentaje
1 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	4 %
2 hdl.handle.net Fuente de Internet	4 %
3 repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3 %
4 etheses.lse.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
5 Tatiana Possant. "Imag... Publicación	<1 %
6 archive.org Fuente de Internet	<1 %
7 www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
8 www.psychiatrist.com Fuente de Internet	<1 %
9 leyes.congreso.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
10 patents.google.com Fuente de Internet	<1 %
11 cev.org.br Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 38 Número de palabras: 11255 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado