



Población y Salud en Mesoamérica

ISSN: 1659-0201

revista.ccp@ucr.ac.cr

Universidad de Costa Rica

Costa Rica

Chacón Villalobos, Alejandro
Análisis confirmatorio de un cuestionario de control y
presión al comer en madres de preescolares costarricenses
Población y Salud en Mesoamérica, vol. 19, núm. 1, 2021, Julio-Diciembre, pp. 127-149
Universidad de Costa Rica
San José, Costa Rica

DOI: <https://doi.org/10.15517/psm.v19i2.45885>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44668323015>

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

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

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



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

CCP

Centro Centroamericano
de Población

Doi: <https://doi.org/10.15517/psm.v19i2.45885>
Volumen 19, número 1, Art. Cient. Julio-diciembre 2021



Población y Salud en Mesoamérica

Análisis confirmatorio de un cuestionario de control y presión al comer en madres de preescolares costarricenses

Alejandro Chacón Villalobos.

Cómo citar este artículo:

Chacón Villalobos, A. (2021). Análisis confirmatorio de un cuestionario de control y presión al comer en madres de preescolares costarricenses. *Población y Salud en Mesoamérica*, 19(1). Doi: 10.15517/psm.v19i2.45885



ISSN-1659-0201 <http://ccp.ucr.ac.cr/revista/>

Revista electrónica semestral
[Centro Centroamericano de Población](#)
[Universidad de Costa Rica](#)

Análisis confirmatorio de un cuestionario de control y presión al comer en madres de preescolares costarricenses

Confirmatory analysis of a control and pressure when eating questionnaire among mothers of Costa Rican preschoolers

Alejandro Chacón Villalobos¹

Resumen. Objetivo: analizar la validez de la estructura factorial para un cuestionario adaptado a partir del Preschooler Feeding Questionnaire (PFQ) con subescalas asociadas al control y la presión parental al comer. **Metodología:** se elaboró un cuestionario de 11 reactivos expresados con escalas tipo Likert y agrupados en dos subescalas: Presión Maternal al Comer y Control Maternal al Comer. Se evaluaron 50 madres y posteriormente se realizó un análisis factorial para identificar la estructura factorial subyacente, mediante la evaluación de la confiabilidad con el α de Cronbach, la extracción de componentes principales con una rotación Varimax y la normalización de Kaiser. Luego, se efectuó un análisis confirmatorio de factores con 430 madres. Por medio de la estadística descriptiva se estudiaron las prácticas parentales de «control» y «presión», mientras un modelo SEM valoró la existencia de relaciones causales entre el IMC, el género infantil y dichas prácticas. **Resultados:** se validó una estructura factorial de dos escalas, Control y Presión, compuestas cada una de tres reactivos ($\chi^2 = 187,3$, $df. = 116$, $\chi^2/df. = 1,62$, $CFI = 0,998$, $GFI = 0,991$, $AGFI = 0,983$, $NFI = 0,994$, $IFI = 0,998$, and $RMSEA = 0,018$). No se estableció relación causal alguna entre estos factores con el IMC o el género de los infantes, siendo ambos factores mayores a la media. **Conclusión:** la adaptación del formulario constituye una herramienta válida y fiable de futura utilidad en el estudio de prácticas nutricionales parentales.

Palabras clave: control al comer, presión al comer, alimentación de preescolares, análisis confirmatorio.

Abstract. Objective: to analyze the validity of the factorial structure for a questionnaire adapted from the Preschooler Feeding Questionnaire (PFQ) with subscales associated with control and parental pressure when eating. **Methodology:** a questionnaire was prepared with 11 items expressed with "Likert" type scales and grouped into two subscales: "maternal pressure when eating" and "maternal control when eating". This was evaluated with 50 mothers, subsequently carrying out a factor analysis to identify the underlying factorial structure, evaluating the reliability with Cronbach's α and using a principal components extraction with a Varimax rotation and Kaiser normalization. A confirmatory factor analysis was subsequently performed with 430 mothers. Descriptive statistics studied both "control" and "pressure" parental practices, while an SEM model assessed the existence of causal relationships between BMI, child gender and these practices. **Results:** a factorial structure of two scales was validated, "Control" and "Pressure", each composed of three items ($\chi^2 = 187.3$, $df. = 116$, $\chi^2 / df. = 1.62$, $CFI = 0.998$, $GFI = 0.991$, $AGFI = 0.983$, $NFI = 0.994$, $IFI = 0.998$, and $RMSEA = 0.018$). No causal relationship was established between these factors with the BMI or the gender of the infants, both factors being greater than the average. **Conclusion:** The adaptation of the questionnaire is a valid and reliable tool of future utility in the study of parental nutritional practices.

Keywords. Control when eating, pressure when eating, preschoolers feeding, Confirmatory analysis.

Recibido: 18 feb, 2021 | **Corregido:** 23 may, 2021 | **Aceptado:** 25 may, 2021

¹ Estación Experimental Alfredo Volio Mata, Universidad de Costa Rica, Cartago, COSTA RICA. Correo electrónico: alejandro.chacon@ucr.ac.cr. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8454-9505>

1. Introducción

El papel de los padres y los encargados, en cuanto a las prácticas de alimentación de los infantes, tiene un importante peso no solo en la salud, sino también en los hábitos nutricionales que estos manifestarán a lo largo de su vida (Birch y Fischer, 2006). Comportamientos tanto muy autoritarios, con alto control y presión al comer, como muy permisivos han mostrado ser contraproducentes y repercutir en el estilo de alimentación futuro de los menores (Birch y Fischer, 2006).

Por una parte, el control al comer involucra la restricción de aquellos alimentos que los padres consideran inapropiados, así, definen qué, cuándo, dónde y cuánto comen sus hijos sin mayor negociación; por otra parte, la presión al comer se define en términos de la insistencia ejercida para ingerir los productos y las cantidades percibidos como adecuados, incluso cuando hay ausencia de hambre (Vaughn, Ward, Fisher, Faith, Hughes, Kremers, Musher, O'Connor, Patrick, Power, 2016).

El estudio de tales prácticas resulta fundamental. Al respecto, los cuestionarios son uno de los métodos más utilizados para establecer los estilos y estrategias parentales (Boles, Nelson, Chamberlin, Valenzuela, Sherman, Johnson y Powers, 2009); sin embargo, al poseer los comportamientos y las actitudes de las personas un profundo componente sociográfico no susceptible a generalizaciones, estos instrumentos deben someterse a procesos de validación, a fin de garantizar su interpretación por la población meta en la medida que cumplan los objetivos exploratorios del estudio (Jain, Sherman, Chamberlain y Whitaker, 2004). Por tanto, evaluar herramientas psicométricas relacionadas con la alimentación en distintas poblaciones demuestra ser un campo investigativo clave para entender los procesos nutricionales propios de una cultura.

Dicho eso, el presente trabajo analiza la validez de la estructura factorial, a un nivel exploratorio y confirmatorio, para un formulario en español costarricense adaptado a partir del Preschooler Feeding Questionnaire (PFQ), con subescalas asociadas al control y la presión al comer.

2. Referente Teórico

Los primeros años en la vida de los infantes constituyen un periodo esencial respecto al desarrollo de hábitos alimentarios saludables que promuevan un adecuado crecimiento (Madrelle et al., 2017; Spipp, Marri, Llanes, Rivas y Riemersman, 2020). Durante la crianza, los padres transmiten actitudes,

valores y creencias influenciadas por el contexto social (Casais Molina, Flores Galaz y Domínguez Espinosa, 2017) y, a la vez, estos se extrapolan al proceso de alimentación, donde las interacciones sociales impactan en la cantidad de comida consumida y la aceptación de nuevos alimentos (Marty, Chambaron, Nicklaus y Monnery, 2017).

La actividad cotidiana de comer implica una relación entre la persona, su entorno y el alimento, todo lo cual influye en las pautas de consumo y, por ende, en la salud del individuo (Marquéz Sandoval, Salazar Ruiz, Macedo Ojeda, Altamirano Martínez, Bernal Orozco, Salas Salvadó y Vizmanos Lmotte, 2014). Entonces, quienes están a cargo de los menores suponen un papel importante en la constitución de las habilidades de autocontrol para evadir malos hábitos alimentarios (Schlam, Wilson, Shoda, Mischel y Ayduk, 2013; Marty et al., 2017) y, en cambio, aprender conductas que contribuyan a la instauración de prácticas óptimas, en un contexto socioafectivo placentero y seguro (Marty et al, 2017).

Una buena supervisión parental, basada en relaciones familiares positivas (Trinidad, Fernández, Cucó, Biarnpes y Arija, 2008) caracterizadas por comunicación, muestras de afecto y apoyo emocional, incide de manera determinante en las actitudes de los menores hacia la alimentación (Sarwar, 2016). No obstante, los métodos de crianza varían dependiendo de toda una serie de factores psicosociales y demográficos, que no siempre resultan ser los más apropiados en referencia al tema en estudio (Casais et al., 2017).

De tal forma, el estilo parental puede oscilar entre los extremos: un modo completamente permisivo o uno fuertemente autoritario con altos niveles de control y presión al comer (Van Strien, Van Niekerk y Owens, 2009). Ambas posturas suelen mostrarse contraproducentes, pues una exacerbada permisividad facilita una pobre selección de alimentos primordialmente basada en la palatabilidad (Hoerr, Hughes, Fisher, Nicklas, Liu, Shewchuk, 2009), mientras que, la presión y el control excesivos interfieren en el proceso de aprender a regular la ingesta con base en la saciedad, crean asociaciones negativas en torno a la experiencia del tiempo de comida e incluso producen disgusto hacia productos sanos (Marty et al, 2017) o consumos abundantes de todo lo prohibido cuando no se está bajo supervisión (Birch y Fischer, 2006; Hoerr et al., 2009; Joyce y Zimmer, 2009). El estilo autoritario, además, suele coaccionar y restringir ciertos alimentos, pero no promociona alternativas saludables (Birch y Fischer, 2006).

Una postura intermedia, denominada "autoritativa", es más recomendable; los padres establecen el tipo de alimentos disponibles y los momentos para consumirlos, a la vez, los infantes disponen de un mayor espacio de decisión sobre cuáles comer y el tamaño de las porciones (Hoerr et al., 2009; Van Strien et al., 2009).

Al respecto, en las poblaciones latinoamericanas, algunos autores señalaron como más recurrentes las posturas autoritarias con considerable control y presión (Daniels, Magarey, Battistutta, Nicholson, Farrell, Davidson y Cleghorn, 2009); tal afirmación contrasta con otros estudios que verificaron la existencia de prácticas más asertivas y responsivas (Varela, Tenorio, Duarte, 2018), así como conductas tendientes a la coerción en niveles socioeconómicos bajos o ante la presencia de dificultades de alimentación (Castaño, Molano, Varela, 2018).

De ahí, la cultura de cada una de las idiosincrasias regionales no puede tomarse a la ligera, porque se trata de una condicionante fundamental de la manera en que los infantes son socializados y alimentados (Cabello, Vázquez, 2014; Gutiérrez, Urzúa, 2018). En ese sentido, las sociedades como las latinoamericanas difieren de las más individualistas, como las europeas y anglosajonas: en las primeras, se busca la armonía de grupo y el respeto a la estructura social, en las segundas, la afirmación individual fomenta una mayor participación de los más jóvenes (Cienfuegos, Saldívar, Díaz, Ávalos, 2016).

Asimismo, en muchas sociedades el rol de la madre es trascendental para la formación de los hábitos alimentarios, por tanto, es esperable que ella tenga una función sobresaliente en el despliegue del estilo adoptado durante los periodos de alimentación en la infancia (Birch y Fischer, 2006; Maier, Chabanet, Schaal, Issanchou y Leathwood, 2007; Kroller y Warschburger, 2009, Moding, Birch y Stifter, 2014).

Según lo expuesto, contar con herramientas de evaluación fiables, precisas y validadas resulta útil en el establecimiento de intervenciones nutricionales ante prácticas parentales que pueden influir negativamente en la experiencia alimentaria del menor y repercutir aun en su etapa adulta. (Davies, Kupek, De Assis, Natal, Di Pietro y Baranowski, 2015; Fatihah, Hazwanie, Norimah, Nik, Ruzita y Poh, 2015; Madrelle, Lange, Boutrolle, Valade, Weenen, Monnery, Issanchou y Nicklaus, 2017). En la actualidad, se suelen utilizar cuestionarios de rápida y fácil aplicación (Wong, Morales, Mok, Manzanero y Álvarez, 2018) para valorar actitudes y hábitos al momento de comer (Pino, Díaz y López, 2011), algunos de ellos son completados directamente por la persona sujeta a estudio (Haftenberger, Heuer Heidemann, Kube, Krems y Mensink, 2010).

Dentro del ámbito de las ciencias sociales y de la salud, es común la aplicación de cuestionarios basados en escalas de Likert (Fatihah et al., 2015). Usualmente presentan un postulado seguido de cinco o más categorías de respuesta, con las cuales se registra la reacción del encuestado (Michalopoulou, 2017). Los denominados Child Feeding Questionnaire (CFQ), The Preschooler Feeding Questionnaire (PFQ), y el Children Eating Behavior Questionnaire (CEBQ) constituyen

importantes ejemplos de este tipo de herramientas, mencionadas de forma recurrente por la literatura de habla inglesa (Fischer y Birch, 2002; Boles et al, 2009).

Ahora bien, esa clase de formularios no siempre garantizan el ser ideales para todas las situaciones, debido a ello, es necesario verificar cuál resulta más apropiado según los objetivos de cada estudio específico y de las peculiaridades de las poblaciones sometidas al análisis (Fatihah et al., 2015). En otras palabras, cada cuestionario debe validarse considerando la población meta, en razón de la variabilidad de culturas, actitudes, conocimientos y ambientes sociales que afectan los factores estudiados (Wilson, Magarey y Masterson, 2008).

Entonces, estudiar la validez estructural de un formulario es imperativo, a fin de evitar falsas relaciones entre los factores estudiados (Bae, Choi, Sung, Kim y Choi, 2010). Lo dicho implica establecer ítems capaces de reflejar una adecuada estructura dimensional que permita una correcta interpretación de la información recabada (Nicholls, Madigan y Levy, 2016), pues, frecuentemente, durante la formulación preexploratoria se incluyen elementos redundantes que, a pesar de diferir en su redacción, hacen referencia a un mismo concepto esencial, lo cual es necesario depurar para medir más precisamente los factores (Ferrando y Anguiano, 2010). De tal modo, investigar la estructura de cuestionarios basados en escalas de Likert y evaluar su validez psicométrica antes de su aplicación es de vital importancia (Michalopoulou, 2017).

Una de las técnicas estadísticas empleada para lograr lo anterior es el análisis factorial tanto exploratorio como confirmatorio. Este constituye un modelo para variables continuas, donde sus relaciones pueden explicarse por medio de factores latentes no observables (Ferrando y Anguiano, 2010).

El análisis exploratorio se enfoca en el conjunto de datos, de no existir hipótesis previas, así, los resultados definen una estructura precisa para los factores, correspondiéndole al análisis confirmatorio evaluar un modelo de relaciones ya construido, cuya estructura desea reproducirse empíricamente (Herrero, 2010). En esencia, el análisis factorial es un método aproximado y descriptivo de reducción, busca explicar mediante un número de factores subyacentes un conjunto mayor de variables observadas, bajo el supuesto de que aquellas variables superficiales influenciadas por un determinado factor deberían presentar una alta correlación (Buitrago, Espitia y Mejías, 2017).

Por consiguiente, no es casualidad que no existan formularios validados confiables para todas las particularidades que presentan las diferentes coyunturas sociodemográficas (Wilson et al., 2008). De hecho, una gran mayoría de los formularios desarrollados a nivel mundial no han sido elaborados ni validados para los contextos socioculturales latinoamericanos o de otros países en

vías de desarrollo (Fatimah et al., 2015; Wong et al., 2018; Vinaccia, Abed, Ortega, Raleigh, Gómez, Vieira, Jiménez, López y Vinasco, 2020).

En definitiva, la utilización a priori de formularios en poblaciones con importantes diferencias culturales respecto a aquellas para las que fueron originalmente desarrollados resulta inapropiada, pues, probablemente las escalas no mantengan la misma estructura factorial (Vinaccia et al., 2020). A esto se suman los impactos derivados de las traducciones de un idioma a otro (Van Wijk y Hoogstraten, 2006).

En este sentido, la validación de cuestionarios para uso en poblaciones como las descritas reviste una importancia no menor, tal cual lo demuestran muchos esfuerzos prácticos plasmados en la literatura (Boles et al, 2010; Blanco, Ornelas, Barrón y Rodríguez, 2017; Vázquez, González, Hattori y Zavala, 2020).

3. Metodología

3.1 Enfoque

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental descriptivo tipo transversal, con una muestra no probabilística incidental obtenida mediante un muestreo por conveniencia.

3.2 Población de estudio

La población estudiada abarcó a madres de preescolares en edades de 4 a 5 años, pertenecientes al segmento de clase media. Como criterios de inclusión se consideró el convivir con uno o más hijos y/o hijas en edad preescolar que no sufrieran algún trastorno alimentario y asistieran a centros educativos preescolares públicos de la Gran Área Metropolitana, en la República de Costa Rica, durante la etapa de transición. Participó un total de 50 madres en el estudio exploratorio y 430 en el confirmatorio, lo cual se considera apropiado según la literatura (Ferrando y Anguiano, 2010; Buitrago et al., 2017).

3.3 Técnicas de recolección

Con el objetivo de evaluar las prácticas de control y presión al comer en madres de preescolares costarricenses, se implementó un cuestionario basado en contenidos relevantes del Preschooler

Feeding Questionnaire (PFQ). Estos fueron retrotraducidos al idioma español desde la lengua inglesa y luego utilizados como referencia en la construcción de la herramienta (Montenegro y González, 2013).

Se diseñaron 11 preguntas y se agruparon preexploratoriamente en dos dimensiones o subescalas catalogadas como Presión Maternal al Comer y Control Maternal al Comer. La construcción del instrumento es adecuada en cuanto al número de ítems, la literatura recomienda un mínimo de 6 y un máximo de 90 (Longobardi, Díaz y Villegas, 2016, Spipp et al., 2020). Las preguntas desarrolladas se muestran en la tabla 1.

Tabla 1

Preguntas elaboradas para el cuestionario preexploratorio según las subescalas

Presión Maternal al Comer	Control Maternal al Comer
P1. Mi hijo o hija siempre debería comerse toda la comida que se le sirve en el plato.	P6. Si mi hijo o hija no comiera estando yo presente es posible que coma menos de lo que debería comer.
P2. Aunque mi hijo o hija diga que no tiene hambre a la hora de la comida, trato de que se coma algo de todos modos.	P7. Si yo no estoy pendiente y no vigilo a mi hijo o hija en lo que come, se llenaría comiendo comida chatarra o "puras cochinadas" *.
P3. Si mi hijo o hija no come lo suficiente, es recomendable regañarlo o ponerle algún castigo para que coma la cantidad adecuada.	P8. Si yo no estoy pendiente y no vigilo a mi hijo o hija durante las comidas que le sirvo sólo se comería las cosas que le gustan y dejaría las que no le gustan.
P4. Mi hijo o hija se tiene que comer toda su comida antes de que pueda comerse algún postre o golosina.	P9. Yo debo decidir a qué horas es que mi hijo o hija debe comer sus comidas.
P5. Me enoja si mi hijo o hija no come suficiente.	P10. Le permito a mi hijo o hija escoger cuales alimentos de los que se sirven en la mesa quieren comer.
	P11. Le permito a mi hijo o hija comer quequitos u otras golosinas cuando lo desee.

Nota: *Expresión peyorativa del argot popular costarricense para referirse a alimentos percibidos como de dudosa calidad nutricional o como "comida chatarra".

Asimismo, el cuestionario se sustentó en escalas ordinales aditivas tipo Likert (Casais et al., 2017; Guedea, Solano, Blanco, Ceballos y Enríquez, 2017; Wong et al., 2018), siguiendo los procedimientos descritos por Maier et al. (2007). Las preguntas se diseñaron para ser contestadas con respuesta cerrada, en una escala de cinco puntos que contempló los siguientes ejes de anclaje: a) Estoy totalmente en desacuerdo, b) Estoy en desacuerdo; c) Me es indiferente, d) Estoy de acuerdo y e)

Estoy totalmente de acuerdo (Nicholls et al., 2016). Cada formulario contó con instrucciones claras sobre cómo responder los ítems (Pino et al., 2011; Casais et al., 2017).

Constituida la herramienta, se redactó una fórmula de consentimiento informado que las madres leyeron y firmaron, en la cual se detallaron los objetivos y propósitos de la investigación, se garantizó la confidencialidad de la información recolectada y el carácter voluntario de participación (Bruna, Pérez, Bustos y Núñez, 2017; Wong et al., 2018). Seguidamente, la Comisión de Ética de la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica otorgó el visto bueno (Wilson et al., 2008; Nicholls et al., 2016).

Las madres fueron contactadas directamente en los centros educativos donde cursaban los menores, previa autorización de los directores académicos y de los educadores encargados (Mendoza, 2011). La información fue recolectada durante las reuniones regulares de padres de familia, por medio de entrevistas presenciales y la aplicación del formulario, tanto en la etapa exploratoria como confirmatoria, con la intermediación de asistentes de investigación formadas en educación preescolar y capacitadas en el contenido y propósito de la herramienta (García, Aguilera y Castillo, 2011).

Además, con el consentimiento de padres y encargados, se obtuvieron datos registrados en las bitácoras de los educadores referentes al género e índice de masa corporal (IMC) de los infantes, para efectos de inferencias estadísticas asociadas al control y la presión al comer.

3.4 Procesamiento del análisis

Antes de empezar, se eliminó cualquier tipo de error en el archivo de datos a incluir en el *software* estadístico. La escasa presencia de valores extraviados (3 datos) se manejó remplazándolos con la media como medida de tendencia central. La normalidad de los datos se midió calculando la asimetría y curtosis para las evaluaciones posteriores y se encontró dentro del rango sugerido de ± 2 , en consecuencia, se aplicaron pruebas paramétricas para el análisis.

El cuestionario propuesto se evaluó con un análisis factorial orientado a establecer sus propiedades psicométricas e identificar la estructura factorial subyacente a los reactivos de la escala (Trinidad et al., 2008; Luna y Laca, 2014; Magaña, Aguilar y Vázquez, 2017), por medio de la validación del constructo de la estructura de factores; también, se verificó si había presencia de otros dominios (Kang, 2013; Montenegro y González, 2013). Con esta intención, se aplicó preliminarmente la herramienta a 50 madres de preescolares (Montenegro y González, 2013), diferentes a aquellas involucradas luego en el estudio confirmatorio (Rodríguez; 2007).

Los datos se sometieron a un análisis de confiabilidad estimando el coeficiente de correlación interna α de Cronbach de cada uno de los factores, con la finalidad de determinar los niveles de consistencia de cada escala, es decir, el grado de unidimensionalidad (correlación de ítems) (Elosua y Zumbo, 2008). Para tal efecto, se consideraron como aceptables valores de consistencia de 0,6 y como buenos, los iguales o superiores a 0,7 (Ramada, Serra y Delclós, 2013; Marqués et al., 2014; Mateus y Céspedes, 2016). Una buena consistencia interna es un indicativo de una buena correlación de ítems al establecer un mismo factor (Wilson et al., 2008).

Se elaboró un primer análisis de factores para la validez de constructo de la herramienta, utilizando extracción de componentes principales y una rotación de tipo ortogonal, a través del método de Varimax y una normalización de Kaiser (Casais et al., 2017). La información resultante se empleó seguidamente para la interpretación de factores (Buitrago et al., 2017). Con la intención de comprobar el ajuste de la estructura factorial, se estudiaron los datos mediante el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 23.0. Un segundo análisis confirmatorio refinó y probó el ajuste de la nueva estructura depurada del modelo de dos factores arrojado por la evaluación exploratoria (Nicholls et al., 2017; Stott, Spector, Orrell, Scior, Sweeney, y Charlesworth, 2017; Vambheim, Solvoll, Aslaksen, Arve, Asli, y Martinussen, 2017).

Luego, se analizó la confiabilidad estimando el coeficiente de correlación interna α de Cronbach de cada factor y se determinó la bondad de ajuste del modelo. Para probar la validez convergente (alta correlación entre constructos similares) y discriminante, se calculó el valor t , el valor de confiabilidad compuesta y el valor de varianza extraída promedio. El modelo de medición del cuestionario fue desarrollado y probado en el software denominado *Analysis of Moment Structure* (AMOS), versión 21.0.

El nivel de control y presión ejercido por las madres hacia su hijo o hija al comer se estudió mediante estadísticas descriptivas: por un lado, una correlación bivariada de Pearson para la relación hipotética entre la presión y el comportamiento de control y presión entre las madres. Por otro, un Modelo de Ecuaciones Estructurales (SEM) (Escobedo, Hernández, Estebané, y Martínez, 2015) dirigido a verificar la hipótesis de la existencia de relaciones causales entre el índice de masa corporal de los menores y el comportamiento de control/presión de sus madres. Los datos se procesaron empleando el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 23.0.

4. Resultados

En el análisis de la consistencia interna del cuestionario inicial de modelo teórico, al utilizar los 11 reactivos expresos en la tabla 1, se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach (α) de 0,717 para la dificultad de los ítems. Al evaluar los estadísticos se evidencia, no obstante, que la correlación total corregida de los ítems P10 (-0,182) y P11 (0,044) es muy baja o negativa, por tanto, estos no se relacionaron bien con el resto.

El coeficiente alfa de Cronbach (α) de cada subescala registró valores de $\alpha = 0,70$ para Presión Maternal al Comer y $\alpha = 0,437$ para Control Maternal al Comer, lo cual indicó una alta variabilidad interna entre los ítems del segundo factor y una estructura hipotética de dos factores que no se estaba ajustando a los datos. En este caso, la correlación total corregida de los ítems P10 (-0,186) y P11 (0,094) dentro del factor Control Maternal al Comer vuelve a ser muy baja o negativa.

Una vez considerados los resultados obtenidos, se realizó un análisis exploratorio de factores para toda la herramienta, con el objeto de establecer su conformación. El análisis de factores principales iterados con rotación Varimax extrajo tres factores. La subescala primera, Presión Maternal al Comer fue, en efecto, unidimensional, compuesta por los ítems P1 a P5, con un valor propio de 2,756 y el 25,05 % de la varianza explicada. Lo que en primera instancia se hipotetizó como el factor Control Maternal al Comer mostró estar en realidad conformado por los ítems P6 a P9, con un valor propio de 2,594 y un 23,58 % de la varianza explicada. Un nuevo tercer factor, hasta ahora identificado y conformado por los ítems P10 y P11, poseyó un valor propio de 1,35 y explicó un 12,29 % de la varianza.

Nuevamente, se estudió el coeficiente alfa de Cronbach (α) de la herramienta para los tres factores y se obtuvo un valor de $\alpha = 0,717$. En términos de las subescalas, la Presión Maternal al Comer demostró un $\alpha = 0,70$, el Control Maternal al Comer un $\alpha = 0,72$, mientras que, la tercera no titulada, un $\alpha = 0,36$. Este último resultado muestra ser muy pobre en términos de consistencia, por ende, invita a la eliminación de la tercera subescala, en aras de fijar una mejor consistencia interna de la herramienta (Stott et al., 2017). Así, en el escenario donde los ítems en cuestión fueron obviados, el recálculo del coeficiente alfa de Cronbach (α) arrojó un valor de $\alpha = 0,76$, lo cual sugirió que removerlos fue conveniente en términos de resultados, pues el ajuste del modelo se mejoró al eliminar esa ambigüedad factorial (Stott et al., 2017).

Con base en la fiabilidad establecida exploratoriamente por el alfa de Cronbach ($\alpha = 0,76$), se conformaron nueve reactivos en dos escalas: los ítems P1, P2, P3, P4 y P5 componen Presión Maternal al Comer, en tanto que, P6, P7, P8 y P9, Control Maternal al Comer (ver tabla 1). Los resultados del análisis factorial confirmatorio señalaron la estructuración de este modelo como la más robusta para la muestra (Montenegro y González, 2013).

Después de aplicar del instrumento a las 430 madres de infantes prescolares, se evaluó por rigor el valor del coeficiente alfa de Cronbach (α) para cada subescala y se confirmaron valores de $\alpha = 0,60$ y $\alpha = 0,58$ para presión al comer y control al comer, respectivamente; estos, aunque se ubican en el extremo inferior de lo recomendable, no resultan óptimos, por lo cual, el instrumento basado en 9 reactivos es moderadamente fiable y con ello se establece la validación.

Un análisis confirmatorio de los factores de presión al comer y control al comer, les permitió correlacionarse de manera latente. Todos los ítems dentro de los factores latentes presentaron una carga factorial significativa (mayor a 0,65), con la excepción de los ítems P1 y P2 del factor presión al comer y el P9 del factor control al comer, por esa razón, se omitieron del modelo. Cargas cruzadas en otras subescalas contribuirían a un mal ajuste (Boles et al, 2010).

Bajo la nueva estructura, ambos factores del modelo mostraron ahora un ajuste de aceptable a excelente en los resultados del análisis confirmatorio de factores, tal como se muestra en la tabla 2. Los índices de la bondad de ajuste se consideraron según lo expuesto por Escobedo et al. (2015): ($\chi^2 = 25,380$, df. = 7, $p < 0,001$, $\chi^2/\text{df.} = 3,626$, CFI = 0,945, GFI = 0,981, AGFI = 0,942, NFI = 0,927, IFI = 0,946, RMSEA = 0,078).

Tabla 2

Medidas de bondad de ajuste obtenidos para el análisis confirmatorio de factores

Índices	Estimado	Umbral
Medidas de Ajuste Absoluto		
χ^2 (chi-cuadrado)	187,325	
df (grados de libertad)	116	
Chi-cuadrado/df (χ^2/df)	1,615	<3
GFI (Goodness of Fit Index)	0,991	>0,90
RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation)	0,018	<0,08
Medidas de Ajuste Incremental		
AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index)	0,983	>0,80
NFI (Normed Fit Index)	0,994	>0,90
CFI (Comparative Fit Index)	0,998	>0,90
IFI (Incremental Fit Index)	0,998	>0,90
RFI (Relative Fit Index)	0,991	>0,90
Medidas de Ajuste de Parsimonia		
PCFI (Parsimony Comparative of Fit Index)	0,609	>0,50
PNFI (Parsimony Normed Fit Index)	0,607	>0,50

Para probar la validez convergente, se calcularon los valores de *t*, confiabilidad compuesta (CR) y varianza extraída promedio (AVE). De tal forma, se confirmó que el valor *t* para todos los elementos dentro de cada constructo estaba por encima de 2,00; CR arriba de 0,70 y AVE alcanzó 0,50, como se aprecia en la tabla 3.

Tabla 3

Resultados del análisis factorial confirmatorio dentro de dos factores latentes

Indicador	Dirección	Constructo	Estimado estandarizado	SE	Valor <i>t</i>	CR	AVE
P3	←	"Presión"	0,657			0,746	0,496
P4	←	"Presión"	0,664	0,370	3,992		
P5	←	"Presión"	0,785	0,325	4,713		
P6	←	"Control"	0,660			0,783	0,547
P7	←	"Control"	0,777	0,297	6,149		
P8	←	"Control"	0,777	0,266	6,151		

La validez discriminante se aseguró, además, al efectuar una comparación de las raíces cuadradas de los AVE con intercorrelaciones dentro de cada factor, lo cual se observa en la tabla 4.

Tabla 4

Consistencia interna y validez discriminante de los constructos

	Presión	Control	Consistencia interna (α)
Presión	0,705	-	0,598
Control	0,439	0,740	0,582

La estructura se valida, entonces, en torno a dos factores, cada uno con tres reactivos, para un total de seis: presión al comer (P3, P4 y P5) y control al comer (P6, P7, P8).

De seguido, la tabla 5 recoge el nivel de control y presión ejercido por parte de las madres hacia los mejores, el cual se calculó mediante estadísticas descriptivas.

Tabla 5

Niveles de presión y control al comer entre las madres de la población evaluada

Práctica	N	Mínimo	Máximo	Media		Desviación Estándar
				Estadístico	Error Std.	
Control	430	1,00	5,00	3,2225	0,04860	1,00780
Presión	430	1,00	5,00	3,0380	0,04231	0,87727

Se evidenció que las madres ejercían un control (media = 3,22) y una presión al comer (media = 3,03) en un nivel superior a la media de la escala. Aunque el valor medio del control es algo mayor al de la presión, una correlación bivariada de Pearson exhibió la existencia de una correlación significativa ($p = 0,0001$) positiva y moderada de 0,425, lo que confirma la relación hipotética de ambos factores. Esto último se ha mencionado en la literatura, por tanto, dicho resultado podría aportar más argumentos a la existencia sinérgica de tal interacción (Gregory, Paxton, Brozovic, 2010).

En otro orden de ideas, se obtuvieron valores promedio de índice de masa corporal para las niñas de 15,25 kg/m² ($n = 226$; DE = 1,97) y para los niños de 15,60 kg/m² ($n = 197$; DE=2,29), no existió una diferencia significativa entre las medias ($p = 0,92$).

Al respecto, un Modelo de Ecuaciones Estructurales (SEM) arrojó datos insignificantes al nivel de 0,05 no significativos sobre la existencia de una relación causal entre el IMC y el control al comer en el caso de los niños (path coefficient = -0,072) y las niñas (path coefficient= -0,089), así como para la relación causal del IMC con la presión al comer (niños y niñas con path coefficient de -0,084 y -0,076, respectivamente). Es posible observar la indiferenciación en el control y la presión ejercidos, ya sean niñas o niños. Los resultados del modelo estructural se resumen en la tabla 6, a continuación:

Tabla 6

Resultados del modelo estructural para establecer relaciones causales entre el índice de masa corporal de los menores y el comportamiento de control/presión de sus madres

Causalidad hipotetizada	Género	Path coefficient (β)	SE	Valor t	Valor P
BMI → "Presión"	Masculino	-0,084	0,014	-1,019	0,308
BMI → "Control"	Masculino	-0,072	0,015	-1,190	0,234
BMI → "Presión"	Femenino	-0,076	0,016	-1,348	0,178
BMI → "Control"	Femenino	-0,089	0,019	-1,143	0,253

5. Discusión

De acuerdo con el análisis expuesto, una estructura bifactorial donde cada factor contenga tres reactivos es fiable y válida, en contraposición a los supuestos hipotéticos de una estructura con 11 reactivos distribuidos en dos factores (tabla 1). Por tanto, la evidente estabilidad de la estructura

factorial permite explorar actitudes asociadas con la práctica parental al momento de las comidas (Haftenberger et al., 2010).

Dicho resultado refuerza el cuerpo de literatura que hace eco del inconveniente uso a priori de formularios y cuestionarios exclusivamente basados en un planteamiento hipotético de los ítems, cuando se requiere el rigor científico para los procesos de validación y establecimiento de la fiabilidad pertinente (Jain et al, 2004). En ese último sentido, este trabajo aporta una herramienta para estudios relacionados con la psicometría del control y la presión al comer en la alimentación infantil costarricense.

Adicionalmente, los hallazgos del presente estudio concuerdan con los de otra literatura existente (Daniels et al., 2009), en tanto apuntaron una tendencia a actitudes de control y presión al comer por encima de la media en las poblaciones latinoamericanas, aspecto evidenciado en poblaciones de madres de preescolares costarricenses (media de presión al comer = 3,04; media de control al comer = 3,22). Este hecho plantea metas para futuras investigaciones en torno a las posibles variaciones que puedan registrarse en diferentes zonas geográficas del país y establecer así si las prácticas son estratificadas o más homogéneas en la comunidad nacional.

El control y la presión al comer no pareció asociarse con el género de los menores cuyas madres fueron evaluadas, más bien, sugirieron actitudes más relacionadas con la condición de ser infante per se. Esto difiere de otras literaturas, pues, en algunas sociedades las niñas son sujetas a mayores prácticas de control y presión (Daniels et al., 2009;). A este respecto, se deben considerar las posturas de las culturas según sus valores más colectivos o individualistas, así como precepciones asociadas a la imagen corporal de las mujeres (Smolak, Thompson, 2009).

El índice de masa corporal tampoco manifestó estar asociado con los niveles de presión y control, posibilidad que advirtieron autores como Faith y Kerns (2005) o Boles et al. (2010). Con valores promedio de índice de masa corporal obtenidos para las niñas y los niños sin una diferencia significativa entre las medias, resulta necesario desarrollar estudios adicionales de otras variables para identificar asociaciones de causalidad que incidan sobre el IMC, por ejemplo, condiciones sociográficas o contextos socioculturales más diversos.

En conclusión, el propósito de este estudio fue brindar un aporte ante la necesidad de crear cuestionarios validados sobre las prácticas alimentarias de poblaciones, por cuanto este tipo de herramientas son escasas en el contexto de la literatura existente. Trabajos futuros deberán considerar una mayor población general en diferentes regiones del país, de modo que, se puedan abordar ampliamente los matices propios de otros sectores nacionales, aspecto considerado como

la principal limitación metodológica de esta investigación; a la vez, un número superior de personas evaluadas permitiría un análisis más robusto.

6. Referencias

- Arbuckle, J. (2012). AMOS users guide version 21.0. Chicago, United States: Marketing Department, SPSS Incorporated.
- Bae, J., Choi, Y., Sung, K., Kim, K. y Choi, K. (2010) Validity and reproducibility of a food frequency questionnaire to assess dietary nutrients for prevention and management of metabolic syndrome in Korea. *Nutr Res Pract*, 4, 121-7.
- Birch, L. y Fischer, O. (2006). Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics*, 101(1), 539-549.
- Blanco, J., Ornelas, M., Barrón, J. y Rodríguez, J. (2017). Estructura Factorial del Inventario de Trastornos de Ansiedad Generalizada en Universitarios Mexicanos. *Formación Universitaria*, 10(5), 69-77.
- Blanco, N. y Alvarado, E. (2005). Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social. *Revista de Ciencias Sociales*, 11(3), 537-544.
- Boles, R., Nelson, T., Chamberlin, L., Valenzuela, J., Sherman, S., Johnson, S. y Powers, S. (2009). Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire among low-income African American families of preschool children. *Appetite*, 54, 402-405. doi:10.1016/j.appet.2009.12.013
- Bruna, D., Pérez, M., Bustos, C., y Núñez, J. (2017). Propiedades psicométricas del inventario de Procesos de Autorregulación del Aprendizaje en estudiantes universitarios chilenos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 2(44), 77-91.
- Buitrago, Y., Espitia, A. y Mejías, A. (2017). Análisis de factores para la medición de la satisfacción estudiantil en educación superior: Caso ingeniería industrial, Universidad Militar Nueva Granada. *Educación en Ingeniería*, 12(24), 107-112.

- Cabello, M.L. y Vázquez, S. (2014). Prácticas alimentarias y obesidad infantil: cultura regional y factores intrapersonales familiares y escolares. *Alternativas Cuadernos de Trabajo Social*, 21, 47-62
- Casais, D., Flores, M. y Domínguez, A. (2017). Percepción de prácticas de crianza: análisis confirmatorio de una escala para adolescentes. *Acta de Investigación Psicológica*, 7, 2717-2726. doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.06.001
- Castano, L.A., Molano, M. y Varela, M.T. (2018). Dificultades de alimentación en la primera infancia y su relación con las prácticas parentales de alimentación. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 9(2), 197-207
- Cienfuegos, Y.I., Saldívar, A.; Díaz, R. y Avalos, A.D. (2016). Individualismo y colectivismo: caracterización y diferencias entre dos localidades mexicanas. *Acta de Investigación Psicológica*, 6, 2534-2543
- Cortina, M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *J Applied Psychol*, 78(1), 98-104.
- Daniels, A., Magarey, A., Battiustutta, D., Nicholson, M., Farrell, A., Davidson, G. y Cleghorn, G. (2009). The NOURISH randomized control trial: Positive feeding practices and food preferences in early childhood- a primary prevention program for childhood obesity. *BMC Public Health* 9, (387), 387-396.
- Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496. doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487
- Davies, V., Kupek E., De Assis, M., Natal, S., Di Pietro, P. y Baranowski, T. (2015) Validation of a web-based questionnaire to assess the dietary intake of Brazilian children aged 7-10 years. *J Hum Nutr Diet*, 28(1), 93-102. [doi:10.1111/jhn.12262](https://doi.org/10.1111/jhn.12262)
- Domínguez, S. y Merino, C. (2015). ¿Por qué es importante reportar los intervalos de confianza del coeficiente alfa de Cronbach? *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(2), 1326-1328.

- Elosua, P. y Zumbo, B. D. (2008). Coeficientes de fiabilidad para escalas de respuesta categórica ordenadas. *Psicothema*, 20(4), 896-901.
- Escobedo, M., Hernández, J., Estebané, V. y Martínez, G. (2015). Modelos de Ecuaciones Estructurales: Características, Fases, Construcción, Aplicación y Resultados. *Ciencia y Trabajo*, 18(55), 16-22
- Faith, S. y Kerns, J. (2005). Infant and child feeding practices and childhood overweight: the role of restriction. *Maternal and Child Nutrition*, 1(1), 164-168.
- Fatihah, F., Ng, B., Hazwanie, H., Norimah, A., Nik, S., Ruzita, A. y Poh, B. (2015). Development and validation of a food frequency questionnaire for dietary intake assessment among multi-ethnic primary school-aged children. *Singapore Med J*, 56(12), 697-694.
- Ferrando, P. y Anguiano, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 18-33.
- Fischer, O. y Birch, L. (2002). Eating in the absence of hunger and overweight in girls from 5 to 7 years of age. *American Journal of Clinical Nutrition*, 76(1), 226-231.
- García, J., Aguilera, J. y Castillo, A. (2011). Guía técnica para la construcción de escalas de actitud. *Odiseo, Revista Electrónica de Pedagogía*, 8(16), 1-13.
- Gregory, J., Paxton, S.J. y Brozovic, A.M. (2010). Pressure to eat and restriction are associated with child eating behaviours and maternal concern about child weight, but not child body mass index, in 2- to 4-year-old children. *Appetite*, 54(3), 550-556.
- Guedea, J., Solano, N., Blanco, J., Ceballos, O. y Enríquez, M. (2017). Autoconcepto físico, género y cuidado de la salud en universitarios mexicanos. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(2), 51-59.
- Gutiérrez, A. y Urzúa, M.T. (2018). ¿Los valores culturales afectan el bienestar humano? Evidencias desde los reportes de investigación. *Universitas Psychologica*, 18(1), 1-12

- Haftenberger, M., Heuer, T., Heidemann, C., Kube, F., Krems, C. y Mensink, G. (2010). Relative validation of a food frequency questionnaire for national health and nutrition monitoring. *Nutrition Journal*, 9(36), 1-9.
- Herrero, J. (2010). El Análisis Factorial Confirmatorio en el estudio de la Estructura y Estabilidad de los Instrumentos de Evaluación: Un ejemplo con el Cuestionario de Autoestima CA-14. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 289-300.
- Hoerr, L., Hughes, O., Fisher, O., Nicklas, A., Liu, Y. y Shewchuk, M. (2009). Associations among parental feeding styles and children's food intake in families with limited incomes. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6(1), 55.
- Jain, A., Sherman, S., Chamberlin, L. y Whitaker, R. (2004). Mothers misunderstand questions on a feeding questionnaire. *Appetite*, 42(3), 249-254.
- Joyce, L. y Zimmer, J. (2009). Parent feeding restriction and child weight. The mediating role of child disinhibited eating and the moderating role of the parenting context. *Appetite*, 782(1), 1-9.
- Kang, H. (2013) A guide on the use of factor analysis in the assessment of construct validity. *J Korean Acad Nurs*, 43(5), 587-94.
- Kroller, K. y Warschburger, P. (2009). Maternal feeding strategies and child's food intake: considering weight and demographic influences using structural equation modeling. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6(1), 78-88.
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernandez, A., y Tomas, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los items: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30, 1151-1169. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>
- Longobardi, G., Díaz, C. y Villegas, M. (2016). Validación de Instrumento para medir el nivel de conocimiento en el tratamiento de tuberculosis en médicos del primer nivel de atención. *Rev Hisp Cienc Salud*, 2(2), 140-45.
- Luna, A. y Laca, F. (2014). Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Satisfacción con la Vida Familiar (ESVF) en adolescentes de secundaria y bachillerato. *Psicogente*, 17(31), 226-240.

- Madrelle, J., Lange, C., Boutrolle, I., Valade, O., Weenen, H., Monnery, S., Issanchou, S. y Nicklaus, S. (2017). Development of a new in-home testing method to assess infant food liking. *Appetite*, 113, 274-283. doi.org/10.1016/j.appet.2017.03.002
- Magaña, D. Aguilar, N. y Vázquez, J. (2017). Análisis Factorial Confirmatorio para medir las limitantes percibidas en el pregrado para el desarrollo de actividades de investigación. *Nova Scientia*, 9(8), 515-536.
- Maier, A., Chabanet, C., Schaal, B., Issanchou, S. y Leathwood, M. (2007). Effects of repeated exposure on acceptance of initially disliked vegetables in 7 month old infants. *Food Quality and Preference*, 18(1), 1023-1032.
- Márquez, F., Salazar, E., Macedo, G., Altamirano, M., Bernal, M., Salas, J. y Vizmanos, B. (2014). Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el comportamiento alimentario en estudiantes mexicanos del área de la salud. *Nutrición Hospitalaria*, 30(1), 153-164.
- Marty, L., Chambaron, S., Nicklaus, S. y Monnery, S. (2017). Learned pleasure from eating: An opportunity to promote healthy eating in children?. *Appetite*. doi: 10.1016/j.appet.2017.09.006.
- Mateus, M. y Céspedes, M. (2016). Validez y confiabilidad del instrumento «Medición de la autoeficacia percibida en apnea del sueño» - SEMSA. Versión en español. *Aquichan*, 16(1), 67-82.
- Mendoza, M. (2011). Elaboración y validación del cuestionario: "Desempeños profesionales de directivos y profesores en pro de una educación creativa: Evaluación y autoevaluación desde la perspectiva docente". *Revista Docencia e Investigación*, (21), 51-70.
- Michalopoulou, C. (2017). Likert scales require validation before application – Another cautionary tale. *Bulletin de Methodologie Sociologique*, 134, 5-23. doi: 10.1177/0759106317693786
- Miranda, E., Riquelme, E., Cifuentes, H. y Riquelme, P. (2012). Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Habilidades Sociales en universitarios chilenos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(2), 73-82.
- Moding, J., Birch, L., y Stifter, A. (2014). Infant temperament and feeding history predict infants' responses to novel foods. *Appetite*, 83, 218-225.

- Montenegro, H. y González, C. (2013). Análisis factorial confirmatorio del cuestionario "Enfoques de Docencia Universitaria" (Approaches to Teaching Inventory, ATI-R). *Estudios Pedagógicos*, 29(2), 213-230.
- Nicholls, A., Madigan, D. y Levy, A. (2017) Confirmatory Factor Analysis of the Performance Enhancement Attitude Scale for adult and adolescent athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 28, 100-104.
- Pino, J., Díaz, C. y López, M. (2011). Construcción y validación de un cuestionario para medir conductas y hábitos alimentarios en usuarios de la atención primaria de salud. *Rev Chil Nutr*, 38(1), 41-51.
- Ramada, M., Serra, C. y Delclós, L. (2013). Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. *Salud Pública México*, 55(1):57-66.
- Revelle, W. y Zinbarg, E. (2009). Coefficients alpha, beta, omega and the glb: comments on Sijtsma. *Psychometrika*, 74(1), 145-154. doi:10.1007/s11336-008-9102-z
- Ríos, A., Leonardo, W., Ballena, J., Peralta, J., Fanzo, P., Díaz, C. y León, F. (2013). Validación de un instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre depresión mayor en médicos de atención primaria en Chiclayo, Perú. *Rev. Med. Hered*, 24, 26-32.
- Riquelme, E. y Riquelme, P. (2011). Análisis psicométrico confirmatorio de la medida multidimensional del test de Autoconcepto Forma 5 en español (AF5), en estudiantes universitarios de Chile. *Psicología, Saúde y Doencas*, 12(1), 91-103.
- Rodríguez, M. (2007). Uso y evaluación de cuestionarios de actitudes con base en escalas de Likert. Centro de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de Costa Rica. San José. Costa Rica. Comunicación personal.
- Sarwar, S. (2016). Influence of Parenting Style on Children's Behaviour. *Journal of Education and Educational Development*, 3(2): 222-249.

- Schlam, R., Wilson, L., Shoda, Y., Mischel, W. y Ayduk, O. (2013). Preschoolers' delay of gratification predicts their body mass 30 years later. *Journal of Pediatrics*, 162(1), 90-93. doi.org/10.1016/j.jpeds.2012.06.049
- Sierra, M., Holguin, B., Mera, A., Delgado, M. y Calvache, J. (2020). Construcción y validación de un instrumento para medir conocimientos de madres y cuidadores sobre alimentación complementaria de infantes. *Rev Chil Pediatr*, 91(5), 711-721. doi: 10.32641/rchped.vi91i5.1078
- Smolak, L. y Thompson, J.K. (2009). Body image, eating disorders, and obesity in youth: Assessment, prevention, and treatment. Washington DC, United States: American Psychological Association.
- Spipp, J., Marri, D., Llanes, I., Rivas, F. y Riernersman, N. (2020). Validación de un instrumento para identificar conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria en una población vulnerable. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 26(2), 1-13.
- Stott, J., Spector, A., Orrell, M., Scior, K., Sweeney, J., y Charlesworth, G. (2017). Limited validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) in dementia: evidence from a confirmatory factor analysis. *Int J Geriatr Psychiatry*, 32, 805-813.
- Thompson, B. (2004). Exploratory and Confirmatory Factor Analysis. Understanding concepts and applications. Washington DC, United States: American Psychological Association.
- Trinidad, I., Fernández, J., Cucó, G., Biarnpes, E. y Arijá, V. (2008). Validación de un cuestionario de frecuencia de consumo alimentario corto: reproducibilidad y validez. *Nutrición Hospitalaria*, 23(3), 242-252.
- Vambheim, S., Solvoll, P., Aslaksen, P., Arve, M., Asli, O. y Martinussen, L. (2017). The Fear of Pain Questionnaire-III and the Fear of Pain Questionnaire-Short Form: a confirmatory factor analysis. *Journal of Pain Research*, 10, 1871-1878.
- Van Strien, T., VAN Niekerk, R. y Ouwens, A. (2009). Perceived parental food controlling practices are related to obesogenic or leptogenic child life style behaviors. *Appetite*, 53(1), 151-154.
- Van Wijk, J. y Hoogstraten, J. (2006). Dutch translation of the fear of pain questionnaire: factor structure, reliability and validity. *Eur J Pain*, 10(6), 479-479.

- Varela, M.T., Tenorio, A.X. y Duarte, C. (2018). Prácticas parentales para promover hábitos saludables de alimentación en la primera infancia en Cali, Colombia. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 22(3), 183-192.
- Vaughn, A.E., Ward, D.S., Fisher, J.O., Faith, M.S., Hughes, S.O., Kremers, S.P., Musher-Eizenman, D.R., O'Connor, T.M., Patrick, H. y Power, T.G. (2016). Fundamental constructs in food parenting practices: a content map to guide future research. *Nutr Rev*, 74(2), 98-117.
- Vázquez, L., González, L., Hattori, M. y Zavala, A. (2020). Traducción y Validación del Children's Eating Behavior Questionnaire (CEBQ). *Ciencia y Humanismo en la Salud*, 7(1), 1-9.
- Vinaccia, S., Abed, N., Ortega, A., Raleigh, R., Gómez, A., Vieira, A., Jiménez, Y., López, L y Vinasco, B. (2020). Propiedades psicométricas del Children Psychological Well-being Scale en población colombiana. *Psicología y Salud*, 30(2), 265-273. doi.org/10.25009/pys.v30i2.2660.
- Wilson, A., Magarey, A. y Masterson, N. (2008). Reliability and relative validity of a child nutrition questionnaire to simultaneously assess dietary patterns associated with positive energy balance and food behaviours, attitudes, knowledge and environments associated with healthy eating. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5(5), 1-12. Doi: 10.1186/1479-5868-5-5
- Wong, A., Morales, C., Mok, L., Manzanero, A. y Álvarez, M. (2018). Cuestionario de Comportamiento Infantil y Adolescente. Análisis Factorial Exploratorio en una Muestra de Escolares Cubanos. *Psicología Educativa*, 24(1), 42-29. doi.org/10.5093/psed2018a6

Población y Salud en Mesoamérica

¿Quiere publicar en la revista?

Ingresa [aquí](#)

O escribanos:

revista@ccp.ucr.ac.cr



Población y Salud en Mesoamérica (PSM) es la revista electrónica que cambió el paradigma en el área de las publicaciones científicas electrónicas de la UCR. Logros tales como haber sido la primera en obtener sello editorial como revista electrónica la posicionan como una de las más visionarias.

Revista PSM es la letra delta mayúscula, el cambio y el futuro.

Indexada en los catálogos más prestigiosos. Para conocer la lista completa de índices, ingrese [aquí](#).



DOAJ

latindex



e-revist@s



Revista Población y Salud en Mesoamérica -

Centro Centroamericano de Población
Universidad de Costa Rica

