



Revista Española de Nutrición Humana y Dietética

Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics

INVESTIGACIÓN – *post-print version*

This is the version accepted for publication. The article may undergo stylistic and formatting changes.

Recomendaciones para la validación de instrumentos que evalúan conducta alimentaria: una revisión narrativa

Recommendations for the validation of instruments assessing eating behavior: a narrative review

Claudia Hunot Alexander^a, Leyna Priscila López-Torres^{a, b *}, Patricia Curiel-Curiel^a, Jocelyn González Toribio^a

^a Instituto de Nutrición Humana, Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. Guadalajara 44340, Jalisco, México

^b Departamento de Ciencias Sociales, Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. Guadalajara 44340, Jalisco, México;

* priscila.lopez@academicos.udg.mx

Recibido: 02/03/2026; Aceptado: 08/05/2026; Publicado: 12/08/2026

Editora asignada: Rafael Almendra-Pegueros, Departamento de Ciencias Básicas de la Salud, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Rey Juan Carlos (URJC), Alcorcón, Madrid, España.

CITA: Hunot Alexander C, López-Torres LP, Curiel-Curiela P, González Toribio J, Vaqué-Crusellas C, Ribot B, Rierola-Fochs S, Vila-Martí A, Torres-Moreno M, Merchán Baeza JA. Recomendaciones para la validación de instrumentos que evalúan conducta alimentaria: una revisión narrativa. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2026; 30(4), e2783 doi: 10.14306/renhyd.30.4.2783 [ahead of print].

La Revista Española de Nutrición Humana y Dietética se esfuerza por mantener a un sistema de publicación continua, de modo que los artículos se publiquen antes de su formato final (antes de que el número al que pertenecen se haya cerrado y/o publicado). De este modo, intentamos poner los artículos a disposición de los lectores/usuarios lo antes posible.

The Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics strives to maintain a continuous publication system, so that the articles are published before its final format (before the number to which they belong is closed and/or published). In this way, we try to put the articles available to readers/users as soon as possible.

Esta obra está bajo una licencia de [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

RESUMEN

Introducción: La conducta alimentaria es un constructo multidimensional cuya medición requiere instrumentos conceptualmente claros y psicométricamente sólidos. La validez y la confiabilidad son elementos esenciales, para sustentar la interpretación de los puntajes y su utilidad en investigación, clínica y salud pública. El objetivo de este artículo fue ofrecer una revisión narrativa que integra la delimitación conceptual operativa de la conducta alimentaria para facilitar su uso en el ámbito de las ciencias de la salud y los principales procedimientos metodológicos y estadísticos para evaluar la validez y la confiabilidad de los instrumentos diseñados para su medición.

Metodología: Se realizó una revisión narrativa con búsqueda bibliográfica estructurada entre mayo y junio de 2025 en PubMed, Scopus, Web of Science, PsycINFO, ScienceDirect, SciELO y Dialnet. Se incluyeron artículos en inglés y español (1985–2025) sobre desarrollo, adaptación cultural, validación o evaluación de confiabilidad de instrumentos relacionados con conducta alimentaria. Se priorizaron estudios sobre procesos metodológicos y/o validaciones de instrumentos.

Resultados: La información se organizó temáticamente según tres ejes: patrones de alimentación, procesos psicológicos/emocionales/sociales vinculados a la alimentación y conductas alimentarias disfuncionales. Se propone una clasificación de instrumentos por dimensión de la conducta alimentaria y se desarrolla un marco práctico para documentar evidencia de validez y confiabilidad, acompañado de una guía operativa y anexos suplementarios. Se sintetizan procedimientos de adaptación transcultural (traducción–retrotraducción), validez de contenido, validez aparente, evidencia basada en el proceso de respuesta (incluyendo “*think aloud*”), validez de constructo (varios métodos), validez de criterio (concurrente y predictiva), así como confiabilidad (consistencia interna y estabilidad temporal).

Conclusiones: Esta revisión narrativa sistematiza lineamientos metodológicos y presenta una guía operativa para seleccionar, adaptar y evaluar instrumentos que midan la conducta alimentaria con mayor rigor metodológico, favoreciendo la comparabilidad entre estudios y una interpretación más robusta de los resultados.

Financiación: Este trabajo no recibió financiación específica de agencias del sector público, comercial o sin fines de lucro.

Palabras clave: Conducta alimentaria, Psicometría, Estudios de validación, Reproducibilidad de resultados, Instrumentos

ABSTRACT

Introduction: Eating behavior is a multidimensional construct whose assessment requires conceptually clear and psychometrically sound questionnaires. Validity and reliability are essential to support score interpretation and their usefulness in research, clinical practice, and public health. The aim of this article was to provide a practical guide derived from a narrative review, integrating an operational conceptual delimitation of eating behavior and the main methodological and statistical procedures used to evaluate the validity and reliability of questionnaires designed to measure it.

Methods: A narrative review was conducted using a structured literature search between May and June 2025 across PubMed, Scopus, Web of Science, PsycINFO, ScienceDirect, SciELO, and Dialnet. Articles published in English and Spanish (1986–2025) addressing the development, cultural adaptation, validation, or reliability assessment of questionnaires related to eating behavior were included. Studies focusing on methodological processes and/or instrument validation were prioritized.

Results: The information was organized thematically according to three axes: eating patterns, psychological/emotional/social processes related to eating, and dysfunctional eating behaviors. A classification of questionnaires by eating behavior dimension and a practical framework for documenting validity and reliability evidence is developed, accompanied by an operational guide and supplementary materials. Procedures for cross-cultural adaptation (translation–back translation), content validity, face validity, evidence based on response processes (including “*think aloud*”), construct validity (multiple methods), criterion validity (concurrent and predictive), as well as reliability (internal consistency and temporal stability) are synthesized.

Conclusions: This narrative review provides a practical guide for selecting, adapting, and evaluating questionnaires that assess eating behavior with greater methodological rigor, promoting comparability across studies and a more robust interpretation of findings.

Funding: This research received no specific grant from public, commercial, or not-for-profit funding agencies.

Keywords: Eating Behavior, Psychometrics, Validation Studies as Topic, Reproducibility of Results, Questionnaires

REGISTRO/PUBLICACIÓN DEL PROTOCOLO:

No aplica. No se registró protocolo al ser una revisión narrativa; sin embargo, la búsqueda y criterios de selección se describen en el apartado de Métodos para favorecer la transparencia y reproducibilidad.

MENSAJES CLAVES

- Se presenta una clasificación de instrumentos de medición de la conducta alimentaria en tres ejes: patrones de alimentación, procesos psicológicos/emocionales/sociales y conductas disfuncionales, para orientar la selección según objetivo, población y contexto.
- Se sistematiza un marco práctico de evidencia de validez y confiabilidad, adaptación transcultural, validez de contenido, validez aparente, proceso de respuesta, estructura interna, criterio y confiabilidad, con ejemplos por dimensión para estandarizar el reporte.
- Se sintetizan precauciones metodológicas para interpretar validez y confiabilidad (estructura factorial, invariancia, consistencia interna y estabilidad temporal), evitando conclusiones basadas en un solo indicador.
- Esta revisión narrativa ofrece una guía práctica para seleccionar, adaptar y evaluar instrumentos de conducta alimentaria, favoreciendo mayor rigor metodológico, comparabilidad entre estudios y mejor interpretación de resultados en investigación y práctica clínica.

INTRODUCCIÓN

La medición rigurosa de fenómenos complejos en nutrición y ciencias de la salud exige instrumentos capaces de medir, con precisión y consistencia, constructos que no siempre son directamente observables, como la conducta alimentaria y sus determinantes psicológicos y contextuales. En este marco, la validación se refiere al proceso mediante el cual se reúne evidencia para sustentar que un instrumento mide efectivamente el constructo que pretende medir en un contexto, población y propósito específicos. La validez no constituye un evento único, es el grado en que la evidencia y la teoría apoyan las interpretaciones de las puntuaciones de las pruebas para sus usos propuestos¹, por ello es un proceso acumulativo que integra distintas fuentes de evidencia, por ejemplo, validez de contenido, estructura interna y relación con otras variables^{2,3}. La ausencia de validación puede conducir a interpretaciones erróneas, así como a decisiones clínicas, educativas o de salud pública inadecuadas.

De forma complementaria, la confiabilidad alude a la consistencia, estabilidad y precisión de las mediciones obtenidas a través de diferentes momentos o evaluadores¹. Un instrumento confiable debería producir resultados similares bajo condiciones comparables, reduciendo el error aleatorio de medición^{4,5}. Aunque la confiabilidad no garantiza por sí sola la validez, constituye un prerrequisito esencial: sin consistencia, no es posible sostener interpretaciones válidas. Esta interrelación es crítica, ya que un instrumento puede ser confiable sin ser válido (consistente, pero midiendo otro constructo), o puede aproximarse al constructo con baja precisión, lo cual compromete su utilidad práctica^{1-3,6}. Por ello, validez y confiabilidad deben evaluarse de manera complementaria durante el desarrollo, adaptación o aplicación de instrumentos, escalas y cuestionarios en el ámbito de la conducta alimentaria.

La relevancia de evaluaciones precisas se incrementa en áreas donde confluyen múltiples niveles explicativos, fisiológicos, psicológicos, sociales y ambientales, como ocurre con la alimentación. Las decisiones y recomendaciones basadas en evidencia generada con instrumentos mal contruidos o sin elementos suficientes de validez pueden traducirse en consecuencias no deseadas, incluyendo sesgos en la estimación de asociaciones, errores en la identificación de necesidades clínicas o interpretaciones reduccionistas de fenómenos

complejos³. En este sentido, el uso de herramientas psicométricas robustas no solo representa una exigencia metodológica, sino también un compromiso con la calidad, la utilidad y la responsabilidad ética del conocimiento producido.

En este artículo, el término conducta alimentaria se utilizará como concepto paraguas para referirse al conjunto de procesos y acciones relacionados con la alimentación, integrando tanto componentes observables (lo que las personas hacen) como componentes internos (lo que piensan, sienten y experimentan) que influyen en dichas acciones, sin establecer distinciones terminológicas adicionales a lo largo del texto. Esta postura reconoce la alimentación como un fenómeno biocultural y contextual, influido por determinantes psicológicos, sociales y culturales⁷⁻⁹. Si bien desde la psicología pueden distinguirse conceptualmente los términos conducta y comportamiento, en este trabajo se adopta el primero como categoría operativa amplia, coherente con su uso en la literatura de nutrición y ciencias de la salud, sin desconocer los debates epistemológicos que subyacen a dicha distinción.

Desde una perspectiva teórica, la conducta alimentaria puede concebirse como un constructo multidimensional que integra pensamientos, emociones, intenciones y acciones relacionadas con la selección, el consumo y la regulación de los alimentos. Incluye tanto conductas observables, como la frecuencia, el tipo y la cantidad de alimentos ingeridos, como procesos internos que las anteceden o acompañan, tales como el deseo de comer, la percepción de hambre y saciedad, y los componentes hedónicos del acto de comer¹⁰⁻¹². Esta conceptualización permite, además, identificar desviaciones de patrones esperados que pueden manifestarse como conductas disfuncionales o patológicas con implicaciones clínicas relevantes, como la restricción excesiva, el atracón o la preocupación persistente por el peso y la figura corporal¹³.

En el marco biopsicosocial, la conducta alimentaria resulta de la interacción entre sistemas fisiológicos, incluyendo mecanismos homeostáticos asociados a necesidades energéticas y sistemas hedónicos vinculados con recompensa y motivación. Ambos pueden estar modulados por experiencias previas, señales ambientales y estados afectivos^{10,12}. A ello se suman componentes psicológicos conscientes, como creencias, emociones e intenciones, que

orientan decisiones alimentarias y constituyen objetivos potenciales para la intervención clínica¹⁰. En conjunto, la conducta alimentaria puede entenderse como un fenómeno complejo influido por una red de factores biológicos, psicológicos, ideológicos, históricos, políticos, geográficos, económicos, sociales, culturales y contextuales, que interactúan dinámicamente a lo largo de las trayectorias alimentarias de las personas y moldean emociones, pensamientos, actitudes, patrones, hábitos y elecciones alimentarias^{10,14,15}. Esta visión facilita su análisis desde distintos marcos teóricos y niveles de observación, y respalda el desarrollo de instrumentos orientados a dimensiones específicas: desde ingestión alimentaria y rasgos del apetito hasta actitudes, emociones, motivaciones y conductas de riesgo relacionadas con el comer. En este sentido, el término se emplea como una categoría integradora que permite articular niveles conductuales observables y procesos psicológicos complejos dentro de un mismo marco analítico.

Dada esta complejidad conceptual, es indispensable contar con herramientas que permitan medir la conducta alimentaria de forma rigurosa y consistente. En este contexto, la validación y la confiabilidad se vuelven fundamentales para asegurar la calidad, solidez y aplicabilidad de los hallazgos científicos, especialmente cuando se seleccionan, adaptan o desarrollan instrumentos para poblaciones, culturas y propósitos distintos^{2,6}.

En este contexto, el objetivo de este artículo es ofrecer una guía práctica derivada de una revisión narrativa que integra una delimitación conceptual operativa de la conducta alimentaria para facilitar su uso en el ámbito de las ciencias de la salud y los principales procedimientos metodológicos y estadísticos para evaluar la validez y la confiabilidad de los instrumentos diseñados para su medición. Esta guía está dirigida a investigadores y profesionales de nutrición, psicología y ciencias de la salud interesados en seleccionar, adaptar o desarrollar herramientas rigurosas para el estudio de la conducta alimentaria en distintos contextos y poblaciones.

METODOLOGÍA

La búsqueda bibliográfica se realizó entre mayo y junio de 2025 en PubMed, Scopus, Web of Science, PsycINFO, ScienceDirect, SciELO y Dialnet, con el fin de incluir literatura internacional y publicaciones en español de Iberoamérica. Se utilizaron descriptores controlados (cuando estuvieron disponibles) y palabras clave libres en español e inglés relacionadas con conducta alimentaria y evaluación psicométrica (por ejemplo: "conducta alimentaria"/"eating behavior"; "validación"/"validation" y "validity"; "confiabilidad"/"reliability"; "psicometría"/"psychometrics"; "propiedades psicométricas"/"psychometric properties"; "validación de instrumentos"/"instrument validation"; "cuestionario"/"questionnaire", "escala"/"scale", "instrumento"/"instrument"). Una estrategia tipo fue: ("eating behavior" OR "conducta alimentaria") AND ("validation" OR "validity" OR "reliability" OR "psychometric properties") AND ("questionnaire" OR "scale" OR "instrument" OR "cuestionario" OR "instrumento").

Se incluyeron artículos (1986–2025) en inglés o español que reportaran desarrollo, adaptación cultural, validación o evaluación de confiabilidad de instrumentos sobre conducta alimentaria. Dado el carácter narrativo de la revisión, la selección no tuvo como finalidad la exhaustividad ni siguió un protocolo sistemático tipo PRISMA, sino que se orientó a identificar trabajos conceptualmente relevantes y metodológicamente ilustrativos. Se descartaron publicaciones claramente fuera del alcance temático (por ejemplo, estudios centrados exclusivamente en biomarcadores, intervenciones farmacológicas o medición de consumo dietético sin marco teórico-conceptual explícito), así como documentos sin acceso al texto completo.

Se priorizaron estudios sobre procesos metodológicos y/o validaciones de instrumentos. Además, se incorporaron referencias metodológicas clave y trabajos relevantes del equipo autor^{2,6}. La revisión del material se realizó de manera iterativa, a partir de la lectura de títulos, resúmenes y textos completos cuando fue pertinente, sin realizar conteo formal de registros en cada etapa, en coherencia con el enfoque narrativo del trabajo.

Para la organización del material, los estudios se sintetizaron de manera temática según la dimensión principal de la conducta alimentaria evaluada por los instrumentos, distinguiendo tres ejes analíticos: (1) patrones de alimentación, entendidos como mediciones de qué se come, con qué frecuencia y en qué contextos; (2) procesos psicológicos, emocionales y sociales vinculados a la alimentación, que incluyen señales internas, motivaciones, control cognitivo y otros determinantes psicosociales del comer; y (3) conductas alimentarias disfuncionales, referidas a manifestaciones con implicaciones clínicas como restricción extrema, atracón u otras alteraciones de la conducta alimentaria asociadas a mayor riesgo para la salud. Esta clasificación orientó la estructura de la síntesis y el desarrollo del marco práctico presentado en los resultados.

RESULTADOS

La síntesis temática se apoyó en 38 referencias empíricas vinculadas al desarrollo, adaptación transcultural, validación y evaluación de confiabilidad de instrumentos de conducta alimentaria, además de literatura metodológica especializada en evaluación psicométrica. De estas, se ejemplifican 17 instrumentos distintos distribuidos en las tres dimensiones analíticas propuestas (Tabla 1).

Los resultados se organizan como un marco práctico de evidencia según la dimensión de la conducta alimentaria definida en este estudio: (1) patrones de alimentación; (2) procesos psicológicos, emocionales y sociales vinculados a la alimentación; y (3) conductas alimentarias disfuncionales. La Tabla 1 sintetiza los principales tipos de evidencia identificados y ofrece ejemplos de instrumentos organizados según dimensión de la conducta alimentaria. El [Anexo suplementario S1](#) presenta las definiciones técnicas operativas, puntos de corte comúnmente reportados e implicaciones metodológicas de cada procedimiento. El [Anexo suplementario S2](#) incluye una guía operativa acompañada de una figura integradora que articula de manera secuencial los principales procedimientos identificados.

En conjunto, los hallazgos muestran que los procesos de validación no siguen una secuencia uniforme, aunque es posible identificar una progresión metodológica recurrente.

En primer lugar, la adaptación transcultural mediante traducción–retrotraducción¹⁶, fue un procedimiento transversal en las tres dimensiones, especialmente en instrumentos originalmente desarrollados en inglés y posteriormente adaptados a otros contextos culturales^{17–22}. Sin embargo, no todos los estudios describieron con el mismo nivel de detalle los pasos de equivalencia semántica, conceptual y cultural.

La validez de contenido se documentó principalmente mediante revisión por expertos y el uso de índices cuantitativos como el-CVI y S-CVI^{23–27}. Se observó variabilidad en el número de jueces y en los criterios utilizados para definir la aceptación de los ítems.

La validez aparente y la evidencia basada en el proceso de respuesta (por ejemplo, entrevistas cognitivas o procedimientos “*think aloud*”) se emplearon para identificar ambigüedades semánticas antes de la aplicación a gran escala^{7,27–33}. Este tipo de evidencia fue más frecuente en instrumentos orientados a rasgos psicológicos que en aquellos centrados en patrones de alimentación.

En relación con la validez de constructo basada en la estructura interna, se identificó el uso de Análisis de Componentes Principales (ACP), Análisis Factorial Exploratorio (AFE) y Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), con índices de ajuste ([Anexo suplementario S1](#)), dependiendo del objetivo del estudio^{21,26,27,30,34–36}. En instrumentos de patrones de alimentación predominó el ACP con fines descriptivos, mientras que en instrumentos de procesos psicológicos fue más común la combinación de AFE y AFC para evaluar y confirmar la dimensionalidad propuesta. Cuando el propósito incluyó comparaciones entre grupos, algunos estudios incorporaron análisis de invariancia de medición^{21,32}. En diseños más complejos, se emplearon modelos de ecuaciones estructurales (Structural Equation Modelling, SEM) para analizar relaciones entre constructos latentes³⁷.

La validez de constructo basada en la relación con otras variables incluyó evidencia convergente, discriminante y de grupos conocidos. Por ejemplo, el Cuestionario de Conductas Alimentarias en Adultos (*Adult Eating Behaviour Questionnaire*, AEBQ) mostró asociaciones con el Cuestionario de Tres Factores de la Conducta Alimentaria (*Three-Factor Eating Questionnaire*, TFEQ-R18)³⁸ y con variables externas como el índice de masa corporal³⁰, mientras que instrumentos clínicos como el Cuestionario de Evaluación de Trastornos de la Conducta

Alimentaria (Eating Disorder Examination Questionnaire, EDE-Q) y el Test de Actitudes Alimentarias-40 (*Eating Attitudes Test-40*, EAT-26) evidenciaron convergencia¹⁹, al igual que el EAT-26 con el Cuestionario SCOFF (*SCOFF Questionnaire*, SCOFF)³⁹.

La validez de criterio concurrente se evaluó mediante comparación con medidas externas simultáneas, como recordatorios de 24 horas en Cuestionarios de Frecuencia de Consumo de Alimentos (FCA)³⁴ o entrevistas clínicas estructuradas como las Entrevistas para la Evaluación Clínica en Neuropsiquiatría (*Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry*, SCAN) en el caso del Cuestionario SCOFF²⁰. La evidencia predictiva fue menos frecuente y se observó principalmente en estudios longitudinales que analizaron asociaciones con riesgo cardiometabólico⁴⁰ o desenlaces clínicos posteriores⁴¹. El Cuestionario de Conductas Alimentarias en Niños (*Children's Eating Behaviour Questionnaire*, CEBQ)⁴² y la Escala de Alimentación Intuitiva-2 (*Intuitive Eating Scale-2*, IES-2)⁴³ han mostrado evidencia de validez predictiva al asociarse con cambios conductuales o variaciones en el peso corporal en estudios de seguimiento.

En cuanto a la confiabilidad, la consistencia interna fue evaluada predominantemente mediante alfa de Cronbach^{18,27,31,31,33,35,44-47} aunque algunos estudios reportaron coeficiente omega³¹. La estabilidad temporal se examinó mediante test-retest o coeficiente de correlación intraclase^{18,27,30,31,48}. La justificación del intervalo temporal entre aplicaciones no siempre fue explícita, particularmente en instrumentos que evalúan síntomas con potencial variabilidad clínica.

Finalmente, la heterogeneidad observada en los procedimientos y criterios reportados motivó la elaboración de una guía operativa ([Anexo suplementario S2](#)) acompañada de una figura integradora que organiza de manera secuencial los principales pasos en el desarrollo, adaptación y validación de instrumentos. Esta propuesta busca facilitar la toma de decisiones metodológicas según el objetivo del instrumento y la etapa del proceso psicométrico.

Tabla 1. Tipos de evidencia de validez y confiabilidad con ejemplos de instrumentos según dimensión de la conducta alimentaria

"Tipo de evidencia / procedimiento"	de Patrones de alimentación	Ejemplos de instrumentos según dimensión de la conducta alimentaria	de Procesos psicológicos, emocionales y sociales	Conductas alimentarias disfuncionales
Adaptación transcultural (traducción-retrotraducción)	Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos (FCA) ²⁶ ; Mini Encuesta para Evaluar Calidad y Contenido de Alimentos (Mini-ECCA v2) ²⁵	Cuestionario de Conducta Alimentaria (Dutch Eating Behavior Questionnaire, DEBQ) ³⁵ ; Cuestionario de Tres Factores de la Conducta Alimentaria (Three-Factor Eating Questionnaire, TFEQ) ¹⁸ ; Escala de Alimentación Intuitiva-2 (Intuitive Eating Scale-2, IES-2) ⁴⁵	Cuestionario Holandés de Conducta Alimentaria (Dutch Eating Behavior Questionnaire, DEBQ) ³⁵ ; Cuestionario de Tres Factores de la Conducta Alimentaria (Three-Factor Eating Questionnaire, TFEQ) ¹⁸ ; Escala de Alimentación Intuitiva-2 (Intuitive Eating Scale-2, IES-2) ⁴⁵	Cuestionario de Evaluación de Trastornos de la Conducta Alimentaria (Eating Disorder Examination Questionnaire, EDE-Q) ¹⁹ ; Cuestionario SCOFF (SCOFF Questionnaire, SCOFF) ²⁰ ; Test de Actitudes Alimentarias-26 (Eating Attitudes Test-26, EAT-26) ²¹ ; Escala de Adicción a la Comida de Yale (Yale Food Addiction Scale, YFAS) ²²
Validez de contenido	FCA ^{24,26} , Mini ECCA v2 ²⁵	Cuestionario de Conductas Alimentarias en Adultos (Adult Eating Behaviour Questionnaire, AEBQ) ²⁷	Cuestionario de Conductas Alimentarias en Adultos (Adult Eating Behaviour Questionnaire, AEBQ) ²⁷	Cuestionario Breve para Medir Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR) ⁴⁹
Validez aparente (face validity)	Registro dietético o cuestionario de FCA ²⁹	Cuestionario de Conductas Alimentarias en Niños (Children's Eating Behaviour Questionnaire, CEBQ) ^{50,51} ; AEBQ ^{32,51} ; AEBQ ^{30,32} ; IES-2 ⁴⁴ ; Cuestionario de Alimentación Consciente (Mindful Eating Questionnaire, MEQ) ⁴⁷ ; AEBQ (adaptación danesa) ⁵²	Cuestionario de Conductas Alimentarias en Niños (Children's Eating Behaviour Questionnaire, CEBQ) ^{50,51} ; AEBQ ^{32,51} ; AEBQ ^{30,32} ; IES-2 ⁴⁴ ; Cuestionario de Alimentación Consciente (Mindful Eating Questionnaire, MEQ) ⁴⁷ ; AEBQ (adaptación danesa) ⁵²	EDE-Q ⁷
Evidencia basada en el proceso de respuesta	Cuestionario de FCA ²⁹	Cuestionario de Alimentación Consciente (Mindful Eating Questionnaire, MEQ) ⁴⁷ ; AEBQ (adaptación danesa) ⁵²	Cuestionario de Alimentación Consciente (Mindful Eating Questionnaire, MEQ) ⁴⁷ ; AEBQ (adaptación danesa) ⁵²	EDE-Q ⁷
Validez de constructo: estructura interna	Análisis de Componentes Principales (ACP) para patrones dietéticos ²⁶	AEBQ original [ACP + Análisis Factorial Confirmatorio (AFC)] ²⁷ y AEBQ-Esp (AFC) ³⁰ ; DEBQ ³⁵ , CEBQ ³¹	AEBQ original [ACP + Análisis Factorial Confirmatorio (AFC)] ²⁷ y AEBQ-Esp (AFC) ³⁰ ; DEBQ ³⁵ , CEBQ ³¹	AFC para CBCAR en universitarios mexicanos ³⁶ y CFA/invariancia para EAT-26 ²¹ , Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria-3

(Eating Disorder Inventory-3, EDI-3)³⁷

Validez de constructo: relación con otras variables	Puntajes/índices dietéticos ⁵³⁻⁵⁵	AEBQ con TFEQ-R18 ³⁸ , discriminación con constructos no pertinentes; asociaciones con variables externas como IMC o categorías de peso ³⁰	EDE-Q con EAT-40 ¹⁹ ; EAT-26 con SCOFF ³⁹ y EAT-26 ¹⁹
Validez de criterio (concurrente)	Cuestionario de FCA vs recordatorios de 24 horas ³⁴	Autorregulación de la Conducta Alimentaria (<i>Self-Regulation of Eating Behaviour</i> , SREB) vs AEBQ ⁵⁶ , AEBQ vs TFEQ-R18 ³⁸	EDE-Q ⁵⁷ ; SCOFF con Entrevistas para la Evaluación Clínica en Neuropsiquiatría (<i>Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry</i> , SCAN) ²⁰ .
Validez de criterio (predictiva)	Índices dietéticos y riesgo cardiometabólico ⁴⁰	CEBQ ⁴² , IES-2 ⁴³	EDE-Q ⁴¹
Confiabilidad: consistencia interna	No aplica en listados de alimentos per se	AEBQ ^{27,30} ; Cuestionario de Conductas Alimentarias en Lactantes (<i>Baby Eating Behaviour Questionnaire</i> , BEBQ) ⁴⁸ ; CEBQ ³¹ ; DEBQ ³⁵ ; TFEQ ¹⁸ ; IES-2 ^{44,45} ; MEQ ⁴⁷ ; Cuestionario para Evaluar Conducta Alimentaria (CECA) ⁴⁶ <i>Adult Eating Behaviour Questionnaire</i> (AEBQ) ^{27,30} ; <i>Baby Eating Behaviour Questionnaire</i> (BEBQ) ⁴⁸ ; <i>Children's Eating Behaviour Questionnaire</i> (CEBQ) ³¹ ; <i>Three-Factor Eating Questionnaire</i> (TFEQ) ¹⁸	CBCAR ³⁶
Confiabilidad: estabilidad temporal	Reproducibilidad de medidas considerando periodo de referencia en Cuestionario de FCA		EDE-Q ⁵⁷ , SCOFF ⁵⁸

DISCUSIÓN

Esta revisión narrativa integró procedimientos psicométricos y metodológicos utilizados para sustentar la medición de la conducta alimentaria en tres ejes: (1) patrones de alimentación (por ejemplo, qué se come, con qué frecuencia y en qué contextos), (2) procesos psicológicos, emocionales y sociales vinculados a la alimentación (por ejemplo, señales internas de hambre y saciedad, motivaciones, control cognitivo, alimentación emocional u otras influencias psicosociales), y (3) conductas alimentarias disfuncionales con relevancia clínica (por ejemplo, restricción extrema, episodios de atracón u otras manifestaciones con implicaciones clínicas). En conjunto, la literatura coincide en que la calidad de un instrumento no depende de un solo indicador, sino de un conjunto de evidencias complementarias de validez y de estimaciones de confiabilidad que deben interpretarse a la luz del propósito del instrumento, la población y el contexto de aplicación^{2,6}. Más que jerarquizar procedimientos, los hallazgos subrayan la necesidad de coherencia entre el objetivo del estudio y el tipo de evidencia documentada. La aportación de este trabajo es la sistematización de un marco aplicado que permite: (i) orientar el desarrollo, adaptación o selección de instrumentos y (ii) estandarizar qué evidencia mínima conviene documentar y reportar para mejorar la comparabilidad entre estudios (Tabla 1; [Anexos suplementarios S1 y S2](#)).

En los estudios cuyo objetivo es la adaptación transcultural, suele describirse con mayor claridad el componente lingüístico (traducción-retrotraducción, comité y pilotaje), particularmente en instrumentos de procesos psicológicos, emocionales y sociales (p. ej., DEBQ³⁵; TFEQ¹⁸; IES-2⁴⁵) y en instrumentos de conductas alimentarias disfuncionales (p. ej., EDE-Q¹⁹; SCOFF^{20,39,58}; EAT-26²¹; YFAS²²), aunque, se observan divergencias entre los artículos en cuanto a la descripción de los procesos metodológicos para realizar las adaptaciones lingüísticas. En contraste, cuando el objetivo es la validación en una nueva muestra (sin adaptación lingüística), los estudios analizados tienden a concentrarse en la evaluación de la estructura interna y asociaciones con variables externas, con menor énfasis en procedimientos previos de comprensión y aceptabilidad. Finalmente, en estudios de aplicación (uso de instrumentos previamente validados), se observó que es frecuente reportar consistencia interna en la muestra; no obstante, la literatura metodológica advierte que la

evidencia de validez debe reconsiderarse en cada nuevo contexto, especialmente cuando se realizan comparaciones entre grupos^{1,2}.

En patrones de alimentación, una fortaleza es la disponibilidad de aproximaciones de criterio concurrente (comparación de FCA con recordatorios de 24 horas o registros)³⁴, lo que facilita documentar validez relativa. Sin embargo, persiste el reto de asegurar pertinencia cultural de alimentos, porciones y periodos de referencia^{26,34}, especialmente cuando se adapta un instrumento. En procesos psicológicos, emocionales y sociales, con frecuencia no existe un “patrón oro”; por ello, la evidencia suele apoyarse más en estructura interna (p. ej., AEBQ^{27,30}; CEBQ³¹; DEBQ³⁵) y en relación con otras variables (p. ej., AEBQ con TFEQ-R18³⁸; asociaciones con IMC/categorías de peso³⁰). En esta dimensión se identificó como vacío recurrente la documentación explícita del proceso de respuesta (entrevistas cognitivas²⁹ o técnicas de “*think aloud*”²⁸), aun cuando este procedimiento resulta clave para asegurar equivalencia conceptual entre contextos^{28,29,52}. En conductas alimentarias disfuncionales, una fortaleza es la posibilidad de documentar validez concurrente mediante entrevista clínica o diagnóstico estructurado (p. ej., SCOFF con SCAN²⁰; EDE-Q⁵⁷), lo que permite contrastar las puntuaciones del instrumento con criterios diagnósticos externos. No obstante, la evaluación de la estabilidad temporal en esta dimensión requiere especial cautela, dado que la variabilidad sintomática puede influir en la interpretación de los coeficientes de confiabilidad test–retest^{57,58}.

Respecto a validez de contenido, los paneles de expertos y procedimientos tipo Delphi aparecen con mayor frecuencia en desarrollos específicos o adaptaciones^{24,59,60}; en contraste, varios instrumentos ampliamente utilizados que no describen en sus artículos originales un Delphi formal ni el cálculo explícito de I-CVI/S-CVI^{31,44,47,49,50,61}. Esto no invalida su uso, pero subraya la necesidad de reportar con mayor transparencia la lógica de construcción del contenido cuando se desarrollan o adaptan instrumentos. En validez de constructo, aunque el análisis de componentes principales puede ser útil para derivar patrones dietéticos²⁶ o como apoyo exploratorio, la confirmación de modelos teóricos requiere de la realización de análisis confirmatorios y, cuando se comparan grupos, el cálculo de la invariancia de medición. La invariancia continúa siendo un área con margen de mejora, especialmente

cuando se pretende comparar sexo, edad o contextos culturales (configural, métrica, escalar y residual)^{2,62}. En cuanto a validez predictiva, la evidencia es más limitada y depende de diseños longitudinales: se identifican ejemplos en índices dietéticos⁴⁰ y en instrumentos de procesos psicológicos, emocionales y sociales (p. ej., CEBQ⁴²; IES-2⁴³), así como evidencia clínica con EDE-Q⁴¹; sin embargo, no siempre se dispone de seguimiento suficiente o de desenlaces estandarizados para sostener predicción con consistencia¹.

Con relación a la confiabilidad, es común el reporte del alfa de Cronbach, incluso en instrumentos multidimensionales, aunque su interpretación supone condiciones como la tau-equivalencia esencial (cargas factoriales similares entre ítems)^{1,2,62}. En modelos congenéricos (cargas desiguales) y estructuras más complejas respaldadas por AFE o AFC⁶, el coeficiente omega de McDonald resulta metodológicamente más adecuado⁶³. Asimismo, la estabilidad temporal debería justificarse según la naturaleza del constructo evaluado y el intervalo seleccionado.

Los hallazgos permitieron elaborar una guía operativa ([Anexo suplementario S2](#)) que integra de manera secuencial los principales procedimientos identificados, junto con un anexo metodológico ([Anexo suplementario S1](#)) que detalla definiciones técnicas, puntos de corte comúnmente reportados e implicaciones prácticas de cada tipo de evidencia. Esta articulación busca cerrar la brecha entre la literatura psicométrica especializada y su aplicación en investigación, docencia y práctica en nutrición, donde con frecuencia los estándares metodológicos se dispersan entre fuentes disciplinares. En la práctica, esto implica: (i) explicitar la dimensión o constructo; (ii) documentar los procesos de adaptación transcultural cuando aplique; (iii) priorizar evaluación de contenido y comprensión antes de examinar estructura interna; (iv) formular hipótesis a priori para la relación con otras variables; (v) utilizar criterio concurrente o predictivo cuando exista un referente externo pertinente; y (vi) reportar confiabilidad de forma completa, seleccionando alfa u omega según la estructura factorial y justificando el intervalo de estabilidad temporal.

CONCLUSIONES

La medición de la conducta alimentaria requiere instrumentos conceptualmente claros y psicométricamente sólidos, dado que los constructos evaluados abarcan tres dimensiones analíticas: patrones de alimentación; procesos psicológicos, emocionales y sociales vinculados a la alimentación; y conductas alimentarias disfuncionales. Esta revisión narrativa sintetiza procedimientos clave para sustentar la calidad de dichos instrumentos, destacando la necesidad de integrar evidencia complementaria de validez (contenido, proceso de respuesta, estructura interna, relación con otras variables y criterio) junto con estimaciones de confiabilidad (consistencia interna y estabilidad temporal), considerando siempre el propósito, la población y el contexto de aplicación.

Además de sistematizar la evidencia disponible, el estudio propone herramientas operativas que buscan facilitar la toma de decisiones metodológicas en el desarrollo, adaptación y validación de instrumentos. En conjunto, las recomendaciones presentadas ofrecen una guía práctica para seleccionar, adaptar o evaluar instrumentos de conducta alimentaria con mayor rigor metodológico y comparabilidad entre estudios, contribuyendo a fortalecer la calidad de la investigación y su aplicación en el ámbito de las ciencias de la salud.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a las y los estudiantes que participaron en las distintas etapas con relación a las experiencias de validación de los instrumentos, particularmente en actividades de apoyo a la recolección de datos, aplicación de procedimientos cualitativos como *"think aloud"* y entrevistas cognitivas, así como en tareas de organización y sistematización de información. Asimismo, agradecemos de manera especial a las y los participantes que compartieron su tiempo y experiencia aportando información valiosa, sin la cual no sería posible avanzar en el fortalecimiento de la investigación y la práctica basada en evidencia en el área de la conducta alimentaria.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

C.H-A y L.P.L-T contribuyeron a la conceptualización y diseño del trabajo, realizaron la búsqueda de información y la síntesis para la revisión narrativa, y participaron en la elaboración y revisión del apartado metodológico sobre procedimientos de validez y confiabilidad. P.C-C y J.G-T contribuyeron al diseño del manuscrito, participaron en la búsqueda de información y la síntesis de la revisión narrativa, y revisaron la metodología de validación y confiabilidad y han realizado varios de los análisis que se presentan en las referencias. Todos los autores revisaron críticamente el manuscrito, realizaron aportaciones sustantivas a versiones sucesivas del documento y aprobaron la versión final para su envío.

FINANCIACIÓN

Las autoras declaran que no ha existido financiación para realizar este estudio.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras expresan que no existen conflictos de interés al redactar el manuscrito.

DISPONIBILIDAD DE DATOS

Al tratarse de una revisión narrativa, no se generaron conjuntos de datos primarios. La información analizada proviene exclusivamente de literatura publicada; la estrategia de búsqueda y los criterios de selección se describen en el apartado de Metodología, con énfasis en instrumentos utilizados y/o validados en países latinoamericanos de habla hispana. En consecuencia, no aplica el depósito de datos en repositorios ni la disponibilidad de ficheros complementarios.

REFERENCIAS

- (1) Furr RM Psychometrics: an introduction. 4th. ed. Los Angeles London New Delhi Singapore Washington, DC Melbourne: SAGE Publications; 2022.
- (2) Streiner DL, Norman GR, Cairney John Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and Use. Oxford University Press; 2024.
- (3) Boateng GO, Neilands TB, Frongillo EA, Melgar-Quíñonez HR, Young SL Best Practices for Developing and Validating Scales for Health, Social, and Behavioral Research: A Primer. *Front Public Health*. 2018;6:149, doi: 10.3389/fpubh.2018.00149.
- (4) Carmines EG, Zeller RA Reliability and Validity Assessment. SAGE Publications, Inc.; 1979.
- (5) Nunnally JC, Bernstein, Ira H Psychometric Theory (3rd ed.). [accedido 28 febrero 2026].
- (6) DeVellis RF, Thorpe CT Scale Development: Theory and Applications. SAGE Publications; 2021.
- (7) Contreras-Valdez JA, Freyre M-Á, Mendoza-Flores E The eating disorder examination questionnaire for adults from the Mexican general population: Reliability and validity. *PLOS ONE*. 2022;17(4):e0266507, doi: 10.1371/journal.pone.0266507.
- (8) Fischler, C. Selective Eating: The Rise, the Meaning and Sense of Personal Dietary Requirements (p. 1). Paris: Odile Jacob.; 2015.
- (9) López-Espinoza A, Martínez-Moreno AG, Aguilera-Cervantes VG, Salazar-Estrada JG, Navarro-Meza M, Reyes-Castillo Z, et al. Study and research of feeding behavior: Roots, development and challenges / Estudio e investigación del comportamiento alimentario: Raíces, desarrollo y retos. *Rev Mex Trastor Aliment*. 2018;9(1):107-18, doi: 10.22201/fesi.20071523e.2018.1.465.
- (10) Hunot-Alexander C, Arellano-Gómez LP Conducta alimentaria y apetito. Modificación de la conducta alimentaria - Libro 1. Claudia Hunot-Alexander, Saby Camacho-López, Laura P Arrellano-Gómez, Leyna P López-Torres, Mariana C Orellana-Haro. Guadalajara, México: Ediciones de la Noche; 2024. p. 28-43.

- (11) Santos JL, Ho-Urriola JA, González A, Smalley SV, Domínguez-Vásquez P, Cataldo R, et al. Association between eating behavior scores and obesity in Chilean children. *Nutr J*. 2011;10(1):108, doi: 10.1186/1475-2891-10-108.
- (12) Harrold JA, Dovey TM, Blundell JE, Halford JCG CNS regulation of appetite. *Neuropharmacology*. 2012;63(1):3-17, doi: 10.1016/j.neuropharm.2012.01.007.
- (13) Pérez-Flores, Lorena Conductas Alimentarias de Riesgo y Trastornos de la Conducta Alimentaria. Modificación de la conducta alimentaria - Libro 1. Ediciones de la Noche; 2024. p. 24-7.
- (14) Furst T, Connors M, Bisogni CA, Sobal J, Falk LW Food Choice: A Conceptual Model of the Process. *Appetite*. 1996;26(3):247-66, doi: 10.1006/appe.1996.0019.
- (15) Sobal J, Bisogni CA Constructing Food Choice Decisions. *Ann Behav Med*. 2009;38(suppl_1):s37-46, doi: 10.1007/s12160-009-9124-5.
- (16) World Health Organization (WHO) Global Scales for Early Development v1.0. Adaptation and translation guide. World Health Organization; 2023.
- (17) van Strein, Tatjana, Frijters, Jan E. R., Bergers, Gerard P. A., Defares, Peter B The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *Int J Eat Disord*. 1986;5(2):295-315, doi: [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198602\)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198602)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T)Digital Object Identifier (DOI).
- (18) Jáuregui-Lobera I, García-Cruz P, Carbonero-Carreño R, Magallares A, Ruiz-Prieto I Psychometric Properties of Spanish Version of the Three-Factor Eating Questionnaire-R18 (Tfeq-Sp) and Its Relationship with Some Eating- and Body Image-Related Variables. *Nutrients*. 2014;6(12):5619-35, doi: 10.3390/nu6125619.
- (19) Peláez-Fernández, María Angeles, Labrador, Francisco Javier, Raich, Rosa María Validation of Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) –Spanish Version– for Screening Eating Disorders. *Span J Psychol*. 2013;15(2).
- (20) Garcia-Campayo J, Sanz-Carrillo C, Ibañez JA, Lou S, Solano V, Alda M Validation of the Spanish version of the SCOFF questionnaire for the screening of eating disorders in

- primary care. J Psychosom Res. 2005;59(2):51-5, doi: 10.1016/j.jpsychores.2004.06.005.
- (21) Rivas T, Bersabé R, Jiménez M, Berrocal C The Eating Attitudes Test (EAT-26): Reliability and Validity in Spanish Female Samples. Span J Psychol. 2010;13(2):1044-56, doi: 10.1017/S1138741600002687.
- (22) Granero R, Jiménez-Murcia S, Gearhardt AN, Agüera Z, Aymamí N, Gómez-Peña M, et al. Validation of the Spanish Version of the Yale Food Addiction Scale 2.0 (YFAS 2.0) and Clinical Correlates in a Sample of Eating Disorder, Gambling Disorder, and Healthy Control Participants. Front Psychiatry. 2018;9, doi: 10.3389/fpsy.2018.00208.
- (23) Hsu C-C, Sandford BA The Delphi Technique: Making Sense of Consensus. Pract Assess Res Eval. 2007;12(1), doi: 10.7275/pdz9-th90.
- (24) Phoi YY, Bonham MP, Rogers M, Dorrian J, Coates AM Content Validation of a Chrononutrition Questionnaire for the General and Shift Work Populations: A Delphi Study. Nutrients. 2021;13(11), doi: 10.3390/nu13114087.
- (25) Bernal-Orozco MF, Salmeron-Curiel PB, Prado-Arriaga RJ, Orozco-Gutiérrez JF, Badillo-Camacho N, Márquez-Sandoval F, et al. Second Version of a Mini-Survey to Evaluate Food Intake Quality (Mini-ECCA v.2): Reproducibility and Ability to Identify Dietary Patterns in University Students. Nutrients. 2020;12(3), doi: 10.3390/nu12030809.
- (26) Gil-Barrera AS, Hunot-Alexander C, Chávez-Palencia C, González-Toribio J, Casillas-Toral E, Álvarez-Zaragoza DC, et al. Appetitive Traits and Dietary Patterns in Mexican Children Aged 12 to 36 Months. Nutrients. 2025;17(11), doi: 10.3390/nu17111814.
- (27) Hunot C, Fildes A, Croker H, Llewellyn CH, Wardle J, Beeken RJ Appetitive traits and relationships with BMI in adults: Development of the Adult Eating Behaviour Questionnaire. Appetite. 2016;105:356-63, doi: 10.1016/j.appet.2016.05.024.
- (28) Fox MC, Ericsson KA, Best R Do procedures for verbal reporting of thinking have to be reactive? A meta-analysis and recommendations for best reporting methods. Psychol Bull. 2011;137(2):316-44, doi: 10.1037/a0021663.
- (29) Banna JC, Vera Becerra LE, Kaiser LL, Townsend MS Using Qualitative Methods to Improve Questionnaires for Spanish Speakers: Assessing Face Validity of a Food

- Behavior Checklist. J Am Diet Assoc. 2010;110(1):80-90, doi: 10.1016/j.jada.2009.10.002.
- (30) Hunot-Alexander C, Arellano-Gómez LP, Smith AD, Kaufer-Horwitz M, Vásquez-Garibay EM, Romero-Velarde E, et al. Examining the validity and consistency of the Adult Eating Behaviour Questionnaire-Español (AEBQ-Esp) and its relationship to BMI in a Mexican population. *Eat Weight Disord - Stud Anorex Bulim Obes.* 2022;27(2):651-63, doi: 10.1007/s40519-021-01201-9.
- (31) Hunot-Alexander C, Curiel-Curiel CP, Romero-Velarde E, Vásquez-Garibay EM, Mariscal-Rizo A, Casillas-Toral E, et al. Intergenerational transmission of appetite: Associations between mother-child dyads in a Mexican population. *PLOS ONE.* 2022;17(3):e0264493, doi: 10.1371/journal.pone.0264493.
- (32) Hunot-Alexander C, Beeken RJ, Goodman W, Fildes A, Croker H, Llewellyn C, et al. Confirmation of the Factor Structure and Reliability of the 'Adult Eating Behavior Questionnaire' in an Adolescent Sample. *Front Psychol.* 2019;10, doi: 10.3389/fpsyg.2019.01991.
- (33) Hunot-Alexander C, González-Toribio J, Vásquez-Garibay EM, Larrosa-Haro A, Casillas-Toral E, Curiel-Curiel CP Validity and Reliability of the Baby and Child Eating Behavior Questionnaire, Toddler Version (BEBQ-Mex and CEBQ-T-Mex) in a Low Sociodemographic Sample Recruited in a Mexican Hospital. *Behav Sci.* 2021;11(12), doi: 10.3390/bs11120168.
- (34) Denova-Gutiérrez E, Ramírez-Silva I, Rodríguez-Ramírez S, Jiménez-Aguilar A, Shamah-Levy T, Rivera-Dommarco JA, et al. Validity of a food frequency questionnaire to assess food intake in Mexican adolescent and adult population. *Salud Pública México.* 2016;58(6):617-28, doi: 10.21149/spm.v58i6.7862.
- (35) Cebolla A, Barrada JR, van Strien T, Oliver E, Baños R Validation of the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) in a sample of Spanish women. *Appetite.* 2014;73:58-64, doi: 10.1016/j.appet.2013.10.014.

- (36) Castillo-Rangel I, Jiménez S, Unikel-Santoncini C Parenting and Feeding Styles and Parents' Body Mass Index as Predictors of Body Mass Index and Disordered Eating Behaviors in Mexican Children. *Nutrients*. 2025;17(17), doi: 10.3390/nu17172797.
- (37) Clausen L, Rosenvinge JH, Friberg O, Rokkedal K Validating the Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3): A Comparison Between 561 Female Eating Disorders Patients and 878 Females from the General Population. *J Psychopathol Behav Assess*. 2011;33(1):101-10, doi: 10.1007/s10862-010-9207-4.
- (38) Cohen TR, Kakinami L, Plourde H, Hunot-Alexander C, Beeken RJ Concurrent Validity of the Adult Eating Behavior Questionnaire in a Canadian Sample. *Front Psychol*. 2021;12, doi: 10.3389/fpsyg.2021.779041.
- (39) Sanchez-Armass O, Raffaelli M, Andrade FCD, Wiley AR, Noyola ANM, Arguelles AC, et al. Validation of the SCOFF questionnaire for screening of eating disorders among Mexican university students. *Eat Weight Disord - Stud Anorex Bulim Obes*. 2017;22(1):153-60, doi: 10.1007/s40519-016-0259-7.
- (40) Aljahdali AA, Peterson KE, Cantoral A, Ruiz-Narvaez E, Tellez-Rojo MM, Kim HM, et al. Diet Quality Scores and Cardiometabolic Risk Factors in Mexican Children and Adolescents: A Longitudinal Analysis. *Nutrients*. 2022;14(4), doi: 10.3390/nu14040896.
- (41) Pikatza-Huerga A, Las Hayas C, Zulaika U, Almeida A Predictive assessment of eating disorder risk and recovery: Uncovering the effectiveness of questionnaires and influencing characteristics. *Comput Struct Biotechnol J*. 2025;28:118-27, doi: 10.1016/j.csbj.2025.03.048.
- (42) Mihov Y, Meyer AH, Kakebeeke TH, Stülz K, Arhab A, Zysset AE, et al. Child eating behavior predicts body mass index after 1 year: results from the Swiss Preschooler's Health Study (SPLASHY). *Front Psychol*. 2024;15:1292939, doi: 10.3389/fpsyg.2024.1292939.
- (43) Hazzard VM, Telke SE, Simone M, Anderson LM, Larson NI, Neumark-Sztainer D Intuitive eating longitudinally predicts better psychological health and lower use of disordered eating behaviors: findings from EAT 2010-2018. *Eat Weight Disord EWD*. 2021;26(1):287-94, doi: 10.1007/s40519-020-00852-4.

- (44) Tylka TL, Kroon Van Diest AM The Intuitive Eating Scale–2: Item refinement and psychometric evaluation with college women and men. *J Couns Psychol.* 2013;60(1):137-53, doi: 10.1037/a0030893.
- (45) Flores-Quijano ME, Mota-González C, Rozada G, León-Rico JC, Gómez-López ME, Vega-Sánchez R The Intuitive Eating Scale-2 Adapted for Mexican Pregnant Women: Psychometric Properties and Influence of Sociodemographic Variables. *Nutrients.* 2023;15(22), doi: 10.3390/nu15224837.
- (46) Márquez-Sandoval YF Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el comportamiento alimentario en estudiantes mexicanos del área de la salud. *Nutr Hosp.* 2014;(1):153-64, doi: 10.3305/nh.2014.30.1.7451.
- (47) Framson C, Kristal AR, Schenk JM, Littman AJ, Zeliadt S, Benitez D Development and Validation of the Mindful Eating Questionnaire. *J Am Diet Assoc.* 2009;109(8):1439-44, doi: 10.1016/j.jada.2009.05.006.
- (48) Llewellyn CH, van Jaarsveld CHM, Johnson L, Carnell S, Wardle J Development and factor structure of the Baby Eating Behaviour Questionnaire in the Gemini birth cohort. *Appetite.* 2011;57(2):388-96, doi: 10.1016/j.appet.2011.05.324.
- (49) Unikel-Santoncini C, Bojórquez-Chapela I, Carreño-García S Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Pública México.* 2004;46(6):509-15, doi: 10.1590/S0036-36342004000600005.
- (50) Wardle J, Guthrie CA, Sanderson S, Rapoport L Development of the Children's Eating Behaviour Questionnaire. *J Child Psychol Psychiatry.* 2001;42(7):963-70, doi: 10.1017/S0021963001007727.
- (51) Bjørklund O, Wichstrøm L, Llewellyn C, Steinsbekk S Validation of the adult eating behavior questionnaire in a Norwegian sample of adolescents. *Appetite.* 2024;192:107116, doi: 10.1016/j.appet.2023.107116.
- (52) Kolind MEI, Windedal TM, Andersen BV, Ryg ND, Berg-Beckhoff G, Juhl CB Validity and Reliability of the Danish Version of the Adult Eating Behavior Questionnaire—Results from the South Danish Obesity Initiative. *Nutrients.* 2025;17(24), doi: 10.3390/nu17243824.

- (53) Vyncke K, Fernandez EC, Fajó-Pascual M, Cuenca-García M, Keyzer WD, Gonzalez-Gross M, et al. Validation of the Diet Quality Index for Adolescents by comparison with biomarkers, nutrient and food intakes: the HELENA study. *Br J Nutr*. 2013;109(11):2067-78, doi: 10.1017/S000711451200414X.
- (54) Verger EO, Mariotti F, Holmes BA, Paineau D, Huneau J-F Evaluation of a Diet Quality Index Based on the Probability of Adequate Nutrient Intake (PANDiet) Using National French and US Dietary Surveys. *PLOS ONE*. 2012;7(8):e42155, doi: 10.1371/journal.pone.0042155.
- (55) Wang H, Herforth AW, Xi B, Zou Z Validation of the Diet Quality Questionnaire in Chinese Children and Adolescents and Relationship with Pediatric Overweight and Obesity. *Nutrients*. 2022;14(17), doi: 10.3390/nu14173551.
- (56) Kliemann N, Beeken RJ, Wardle J, Johnson F Development and validation of the Self-Regulation of Eating Behaviour Questionnaire for adults. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2016;13(1):87, doi: 10.1186/s12966-016-0414-6.
- (57) Mond JM, Hay PJ, Rodgers B, Owen C, Beumont PJV Validity of the Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) in screening for eating disorders in community samples. *Behav Res Ther*. 2004;42(5):551-67, doi: 10.1016/S0005-7967(03)00161-X.
- (58) Rueda GE, Díaz LA, Campo A, Barros JA, Ávila GC, Oróstegui LT, et al. Validation of the SCOFF questionnaire for screening of eating disorders in university women. *Biomédica*. 2005;25(2):196-202.
- (59) Hernández-Ponce L, Pardo-Pacheco BR, Calzada-Mendoza CC, González-Guzmán OP, Aguilar-Maciel S, Vargas-De-León C [Validation of the Emotional Eating Questionnaire in Mexican adults with overweight and obesity]. *Nutr Hosp*. 2025;43(3):493-9, doi: 10.20960/nh.05490.
- (60) Hernández-González O, Andrade-Pineda JE, Osorio-Granjeno MC Validez y confiabilidad del Diabetes Eating Problem Survey-Revised (DEPS-R) en población mexicana: un estudio instrumental. *Aten Fam*. 2022;30(1):21-6.

- (61) Clementi C, Casu G, Gremigni P An Abbreviated Version of the Mindful Eating Questionnaire. J Nutr Educ Behav. 2017;49(4):352-356.e1, doi: 10.1016/j.jneb.2017.01.016.
- (62) Field A Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics. SAGE Publications; 2024.
- (63) Viladrich C, Angulo-Brunet A, Doval E Un viaje alrededor de alfa y omega para estimar la fiabilidad de consistencia interna. An Psicol. 2017;33(3):755, doi: 10.6018/analesps.33.3.268401.

Avance Online - RENHYD