

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE SALUD

Escuela Profesional de Nutrición Humana



**Adaptar y validar un Cuestionario corto de Autoeficacia alimentaria
(Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire: WEL -SF) en estudiantes
universitarios peruanos de una universidad privada, 2023**

Tesis para obtener el Título Profesional de Nutrición Humana

Autores:

Giancarlo Mesias Laura Calderón
Jessica Yanett Ñahui Ramos

Asesora:

Mg. Raquel Chilón Llico

Lima, Junio del 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Raquel Chilón Llico, docente de la Facultad de Salud, Escuela Profesional de Nutrición Humana, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Adaptar y validar un Cuestionario corto de Autoeficacia alimentaria (Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire: WEL -SF) en estudiantes universitarios peruanos de una universidad privada, 2023”** de los autores es Giancarlo Mesias Laura Calderón y Jessica Yanett Ñahui Ramos tiene un índice de similitud de 7% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 14 días del mes de Junio del año 2024.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Raquel Chilón Llico', with a large, stylized initial 'R'.

Raquel Chilón Llico

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, a los 20 días del mes de mayo del año 2024 siendo las 15.00 pm horas se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del (de la) **Presidente(a): Mg. Mery Rodríguez Vásquez, Secretario: Mg. Bertha Chanducas Lozano, Vocal: Mg. María Miranda Flores y Mg. Yaquelin Eveling Callzaya Milla y el(la) Asesor(a): Mg. Raquel Chillón Llco** con el propósito de administrar el acto académico de sustentación del trabajo de investigación titulado: "Adaptar y validar un Cuestionario corto de Autoeficacia alimentaria (Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire: WEL-SF) en estudiantes universitarios peruanos de una universidad privada, 2023". De la (los) egresada (os): a) Bach. Jessica Yanett Nahul Ramos b) Gian Carlo Mesías Laura Calderón, conducente a la obtención de título profesional de licenciada en Nutrición Humana.

La presidenta inició el acto académico de sustentación invitando a los candidatos hacer uso del tiempo determinado para su exposición, concluida la exposición el presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por los candidatos. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

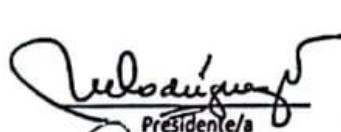
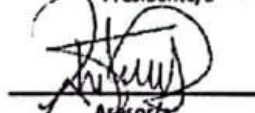
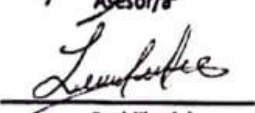
Candidato/(a): Bach. Jessica Yanett Nahul Ramos

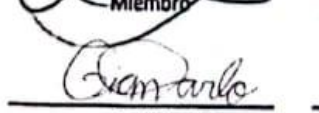
CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B+	Con nominación de muy bueno	Sobresaliente

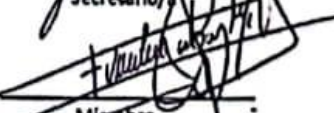
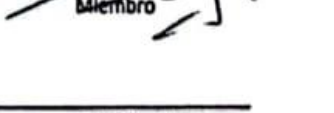
Candidato/(a): Bach. Gian Carlo Mesías Laura Calderón

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	15	B-	Con nominación de bueno	Muy bueno

Finalmente, la presidenta del jurado invitó a los candidatos para recibir la evaluación final y concluir el acto de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.


 Presidente/a

 Asesor/a

 Bachiller (a)


 Miembro

 Bachiller (a)


 Secretario/a

 Miembro

 Bachiller (a)

INDICE:

1. Resumen
2. Introducción
3. Métodos
 - 3.1 Diseño y Participantes
 - 3.2 Instrumentos
 - 3.3 Procedimiento
 - 3.4 Análisis de datos
4. Resultados
 - 4.1 Estadísticos descriptivos de los ítems
 - 4.2 Análisis Factorial Confirmatorio y Confiabilidad
 - 4.3 Invarianza
5. Discusión
6. Implicancias
7. Limitaciones
8. Conclusión
9. Referencias Bibliográficas
10. Figuras y Tablas
11. Anexos

Adaptar y validar un Cuestionario corto de Autoeficacia alimentaria (Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire: WEL -SF) en estudiantes universitarios peruanos de una universidad privada, 2023

Adapt and validate a short Food Self-Efficacy Questionnaire (Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire: WEL -SF) in Peruvian university students from a private university, 2023

Resumen

Antecedentes: La autoeficacia, definida como la creencia en la capacidad para ejecutar comportamientos necesarios en contextos desafiantes, es un predictor clave del comportamiento humano, especialmente en la alimentación saludable. En Perú, la relevancia de este constructo se acentúa debido a la epidemia de sobrepeso y obesidad, exacerbada por la pandemia de COVID-19. Las herramientas psicométricas como la Eating Self-Efficacy Scale (ESES) y sus derivados han sido fundamentales para evaluar la autoeficacia alimentaria. Sin embargo, la necesidad de instrumentos adaptados cultural y lingüísticamente en el contexto peruano es imperativa. **Objetivo:** Traducir y validar la escala corta Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire (WEL-SF) para su uso entre estudiantes universitarios en Perú. **Métodos:** Se reclutó una muestra de 409 estudiantes universitarios con edades entre los 18 y 32 años ($M=20.22$, $DS=2.6$). La adaptación del WEL-SF al español siguió un método establecido de adaptación cultural, culminando en una versión final en español denominada WEL-SFS. Se emplearon el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) y pruebas de invarianza para evaluar la estructura factorial y la consistencia interna de la escala. **Resultados:** El AFC indicó un excelente ajuste del modelo unidimensional propuesto para la WEL-SFS. La invarianza de medida entre géneros demostró un buen ajuste en la configuración y métrica. Los coeficientes de fiabilidad, incluidos el alfa de Cronbach y el omega de McDonald, fueron robustos (0.87), indicando alta confiabilidad. **Conclusiones:** La WEL-SFS es una herramienta válida y confiable para evaluar la autoeficacia alimentaria en estudiantes universitarios e invariante entre géneros. La escala es adecuada para comparaciones de autoeficacia alimentaria.

Abstract

Background: Self-efficacy, defined as the belief in one's ability to execute behaviors necessary in challenging contexts, is a key predictor of human behavior, particularly in healthy eating. In Peru, the relevance of this construct is heightened due to the overweight and obesity epidemic, exacerbated by the COVID-19 pandemic. Psychometric tools such as the Eating Self-Efficacy Scale (ESES) and its derivatives have been crucial for assessing food self-efficacy. Nevertheless, there is an imperative need for instruments that are culturally and linguistically adapted to the Peruvian context. **Objective:** To translate and validate the short form of the Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire (WEL-SF) for use among university students in Peru. **Methods:** A sample of 409 university students aged between 18 and 32 years ($M=20.22$, $SD=2.6$) was recruited. The adaptation of the WEL-SF to Spanish followed an established method of cultural adaptation, resulting in a final Spanish version named WEL-SFS. Confirmatory Factor Analysis (CFA) and invariance tests were used to assess the factor structure and internal consistency of the scale. **Results:** The CFA indicated an excellent fit of the proposed unidimensional model for the WEL-SFS. Measurement invariance across genders showed good fit in configuration and metric. Reliability coefficients, including Cronbach's alpha and McDonald's omega, were robust (0.87), indicating high reliability. **Conclusions:** The WEL-SFS is a valid and reliable tool for assessing food self-efficacy among university students and invariant across genders, making the scale suitable for comparisons of food self-efficacy.

Palabras clave: Alimentación, Autoeficacia, Universidad, Estudiantes, Alimentación, Comportamiento.

Keywords: Food, Self-Efficacy, University, Students, Eating, Behavior.

Introducción

La autoeficacia, un concepto principal en la teoría social cognitiva de Bandura (1977), se refiere a la creencia en las propias capacidades para ejecutar acciones requeridas en situaciones desafiantes. Esta confianza en sí mismo es un predictor significativo del comportamiento humano y, particularmente, es de gran importancia en el ámbito de la alimentación saludable (Anderson et al., 2007). En el contexto de la nutrición, la autoeficacia alimentaria se convierte en un factor determinante para elegir y mantener dietas saludables, incluso frente a la adversidad y la tentación de alternativas menos saludables (Nastaskin & Fiocco, 2015). En Perú, como en muchas otras naciones mundiales, los retos de la autoeficacia alimentaria son especialmente relevantes en vista de la escalante prevalencia de sobrepeso y obesidad. La prevalencia de estas condiciones ha aumentado dramáticamente, señalando una crisis de salud pública que afecta a todos los segmentos de la población, aunque con una incidencia notablemente más alta en mujeres (Pajuelo, 2017; Villena, 2018). La Organización Mundial de la Salud (OMS) subraya esta tendencia alarmante a nivel global, con cifras que muestran un aumento significativo en la obesidad desde 1975, afectando a una proporción considerable de la población adulta y juvenil (Villena, 2018).

Las estadísticas en Perú son igualmente preocupantes, y la pandemia de COVID-19 ha exacerbado estos problemas, especialmente entre los niños y adolescentes, al alterar los estilos de vida y aumentar las tasas de sobrepeso y obesidad infantil (Hernández-Vásquez & Vargas-Fernández, 2022). El aumento de la prevalencia de obesidad con cambios en los hábitos de vida y factores sociodemográficos. En este complejo panorama, la autoeficacia alimentaria emerge como un mecanismo potencialmente protector, asociado con una mejor calidad de la dieta y elecciones más saludables (Iparraguirre et al., 2020). La literatura sugiere una relación entre la autoeficacia dietética y la ingesta de alimentos más saludables. Esta relación está influenciada por diferencias de género, con hombres reportando patrones dietéticos menos saludables que las mujeres (Fitzgerald et al., 2013; Lien et al., 2001). Además, encontraron que los factores psicosociales, como la autoeficacia dietética, son esenciales para adoptar y mantener dietas saludables, incluso en culturas con tradiciones culinarias que pueden no ser las más saludables (Okpara et al., 2022). En este sentido, se subraya la importancia de la autoeficacia para el manejo del estrés y la prevención de la ingesta de alimentos no saludables en respuesta a este. Las investigaciones muestran que la autoeficacia puede atenuar la relación entre el estrés y las elecciones alimentarias. En estudiantes universitarios, por ejemplo, aquellos con alta autoeficacia y bajo estrés tienden a consumir menos alimentos ricos en grasas y sodio, lo que tiene implicaciones significativas para la prevención de enfermedades relacionadas con la dieta (Nastaskin & Fiocco, 2015).

Así, la autoeficacia alimentaria influye significativamente en la adopción y el mantenimiento de patrones de alimentación saludable, más allá de la mera capacidad de comprar y preparar alimentos saludables (Anderson et al., 2007). En una sociedad donde la obesidad y las enfermedades no transmisibles presentan una tendencia al alza, investigaciones subrayan la correlación entre la autoeficacia y un mayor consumo de alimentos saludables (Lima et al., 2023; Nastaskin & Fiocco, 2015). Estos estudios resaltan la relevancia de avanzar a través de las etapas de cambio propuestas por el Modelo Transteórico (TTM) para fomentar la adopción de una dieta saludable, independientemente del nivel de conocimiento nutricional. Además, señalan la influencia de la autoeficacia en la disminución del

consumo de bebidas azucaradas y la importancia de guiar a los individuos a través de las etapas de cambio (Lima et al., 2023). La eficacia percibida para controlar el comportamiento alimentario se convierte en un foco de intervenciones, destacando la mejora de la autoeficacia, mediante estrategias como la persuasión verbal y la planificación de acciones, conduce a cambios positivos en la dieta (Luszczynska et al., 2007). La interacción entre los factores personales, como las actitudes hacia la salud y el control percibido, y los factores ambientales, como la disponibilidad de opciones saludables, es fundamental para entender y mejorar la autoeficacia alimentaria en esta demografía (Nastaskin & Fiocco, 2015)

Durante mucho tiempo, se elaboraron distintas escalas para evaluar este constructo, cada una con sus propios puntos fuertes y contextos de aplicación. La primera escala significativa en este campo, la Eating Self-Efficacy Scale (ESES), establecida por Glynn y Ruderman en (1986). Esta escala comprende 25 ítems repartidos en dos subescalas significativas. La primera subescala mide la autoeficacia alimentaria en situaciones de afecto negativo (NA), mientras que la segunda se centra en la autoeficacia durante circunstancias socialmente aceptables (SAC). Ambas subescalas permiten evaluar el control percibido sobre el comer en exceso, empleando una escala Likert de 7 puntos que varía desde 1, indicando "ninguna dificultad para controlar la alimentación", hasta 7, que refleja "mucha dificultad para controlar la alimentación".

Otra escala desarrollada fue la de Stich et al. (2009) contribuyeron significativamente con una escala de autoeficacia para la dieta, conocida como la DIET-SE, que consta de 11 ítems. Esta herramienta evaluativa fue derivada del Inventario de Tentaciones de Comer de los Dieter's (DIET) (Schlundt & Zimering, 1988). La DIET-SE está diseñada para medir la autoeficacia en escenarios específicos, distribuidos en tres factores clave que influyen en la capacidad de una persona para adherirse a una dieta: la tentación por alimentos de alto contenido calórico, los factores sociales e internos y los eventos emocionales negativos.

La Escala de Autoeficacia de Alimentación Saludable y Peso (HEWSE), propuesta por Wilson-Barlow et al (2014), es un instrumento conformado por 11 ítems. Esta escala se estructura alrededor de dos factores fundamentales: el primero se enfoca en la capacidad percibida para el consumo de alimentos saludables y el segundo en la habilidad de mantener un peso saludable. La HEWSE ha demostrado ser una herramienta breve, confiable y válida para medir la creencia en la autoeficacia de los individuos, reflejando su confianza en la habilidad de tomar decisiones alimentarias que favorezcan la salud y la gestión del peso de manera efectiva.

Además, el Cuestionario de Autorregulación del Comportamiento Alimentario (Self-regulation of Eating Behaviour Questionnaire, SREBQ) (Kliemann et al., 2016), es una medida concisa destinada a evaluar la capacidad de autorregulación alimentaria en adultos. El SREBQ se compone de un conjunto de 5 preguntas cuidadosamente seleccionadas que abordan diversos aspectos de la alimentación y la dieta. Estas preguntas son las siguientes: 1) Identificación de alimentos que se consideran tentadores de una lista proporcionada; 2) La intención de limitar el consumo de dichos alimentos tentadores; 3) La intención general de seguir una dieta saludable; y 4) Un conjunto de 5 ítems adicionales que exploran los comportamientos, pensamientos y el grado de atención que los individuos dedican a su alimentación.

Asimismo, la Eating Self-Efficacy Brief Scale (ESEBS), compuesta por 8 ítems (Lombardo et al., 2021). Esta escala está diseñada para discernir las creencias en

la capacidad de auto-regulación de la alimentación, también conocida como autoeficacia alimentaria. La ESEBS se enfoca en dos dimensiones principales: la emocional y la social, que son aspectos críticos que a menudo presentan desafíos en la autorregulación alimentaria. Estas dimensiones son relevantes tanto para individuos saludables como para aquellos con sobrepeso, obesidad o trastornos alimentarios.

El Cuestionario de Eficacia de Peso y Estilo de Vida (Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire, WEL), desarrollado por Clark et al. (1991), es un instrumento psicométrico diseñado para evaluar la autoconfianza en la capacidad de resistir comer en diferentes condiciones. Esta escala comprende 20 ítems que se distribuyen en cinco factores situacionales: emociones negativas, disponibilidad de alimentos, presión social, incomodidad física y actividades positivas. Estudios subsiguientes han indicado que las versiones breves de tales cuestionarios pueden alcanzar una validez comparable a la de sus contrapartes más extensas (Clark et al., 2007; Kolotkin et al., 2001; Marcus et al., 1992), beneficiando a los pacientes al reducir el tiempo y la carga de responder a extensas baterías de evaluación. Siguiendo esta línea, una forma abreviada del WEL, conocida como WEL-SF, fue desarrollada y validada por Ames et al. (2012) con una muestra de pacientes obesos en tratamiento para la pérdida de peso. Esta versión corta, que incluye 8 ítems, no solo reduce la duración de la evaluación, sino que también mantiene una estructura unifactorial con una validez estadística y clínica robusta (Ames et al., 2015). La WEL-SF se presenta como una herramienta ideal para su uso en entornos donde el tiempo es un recurso valioso y se necesita eficiencia sin comprometer la calidad de la información recopilada.

El uso de escalas breves como la WEL-SF es beneficioso debido a que reduce la fatiga del encuestado, mejora la tasa de respuesta y la calidad de los datos, y disminuye el tiempo necesario para el análisis. Además, las escalas breves facilitan la inclusión de la medida de autoeficacia en estudios más amplios sin sobrecargar a los participantes, lo que es esencial en entornos clínicos donde los pacientes pueden sentirse abrumados por la cantidad de documentación y pruebas requeridas. La WEL-SF ofrece una alternativa concisa sin sacrificar la integridad de la información recolectada, lo cual es vital para mantener la precisión en el diagnóstico y la efectividad en el seguimiento del tratamiento.

La importancia de la escala WEL-SF de 8 ítems reside en su capacidad para evaluar de manera eficiente y efectiva la autoeficacia en entornos donde el tiempo y los recursos son limitados, como es el caso de la práctica clínica y la investigación. La relevancia de traducir y validar la escala WEL-SF en el contexto peruano radica en la necesidad de disponer de herramientas contextualizadas que puedan evaluar de manera efectiva la autoeficacia en entornos con diversidad cultural y dietética, como el universitario en Perú. La autoeficacia se erige como un elemento crucial para las elecciones nutricionales en medio de una amplia gama de opciones alimentarias y estilos de vida. La adaptación lingüística y cultural de la escala asegura que las medidas sean pertinentes y significativas para la población específica, lo que permite intervenciones y tratamientos más dirigidos y efectivos para mejorar la salud y el comportamiento alimentario.

Por lo que el objetivo del estudio fue traducir y validar la escala corta WEL-SF de 8 ítems en un contexto peruano.

Metodología

Diseño y Participantes

El presente estudio de naturaleza instrumental, enfocada en el análisis de las propiedades métricas de los instrumentos de medida, permitiendo la fiabilidad, validez y precisión de los tests, aspectos críticos para la evaluación adecuada y justa de los individuos en diversos contextos (Ato et al., 2013). Se realizó un muestreo por conveniencia para la selección de participantes. Utilizando una calculadora electrónica de tamaño de muestra propuesta por Soper (2020), se tuvieron en cuenta diversos factores críticos para la determinación del número de sujetos necesarios: el número de variables observadas y latentes en el modelo propuesto, el tamaño del efecto esperado ($\lambda=0.10$), el nivel de significancia estadística establecido ($\alpha=0.05$) y el poder estadístico deseado ($1-\beta=0.90$). Aunque la muestra mínima requerida se calculó en 199 participantes, pero se reclutaron un total de 409 estudiantes universitarios con una edad comprendida entre los 18 y 32 años ($M=20.22$, $DS=2.6$), donde la mayoría eran de sexo femenino (57%), la mayoría de las personas son solteras (95.1%), de religión adventistas (85.3%) y con respecto a las escuelas, Medicina tiene la mayor proporción (22%) (Tabla 1).

Instrumentos.

Autoeficacia alimentaria. Se usó el Cuestionario de Eficacia de Peso y Estilo de Vida- Forma Corta (Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire-Short Form, WEL-SF) en inglés es un instrumento de autoevaluación de 8 ítems que mide la confianza en la capacidad para controlar el comportamiento alimentario en una variedad de situaciones desafiantes (Ames et al., 2012). Este cuestionario pide a los participantes que califiquen cada ítem en una escala de 0 a 10, donde un puntaje de 0 indica "nada confiado en que puedo resistir comer en exceso" y un puntaje de 10 indica "muy confiado en que puedo resistir comer en exceso". La herramienta proporciona un puntaje total de 80, con puntajes más bajos que revelan menos confianza en la habilidad de una persona para controlar su comportamiento alimentario.

La traducción al español del WEL-SF se realizó siguiendo un método de adaptación cultural establecido (Beaton et al., 2000), con el objetivo de garantizar la fidelidad lingüística y conceptual del instrumento original. Este proceso constó de las siguientes etapas:

1. Dos traductores bilingües de español, ambos hablantes nativos, realizaron la primera traducción del WEL-SF al español de manera independiente. Se compararon ambas versiones y se elaboró una versión inicial consensuada.
2. Posteriormente, esta versión en español fue traducida de nuevo al inglés por dos hablantes nativos de Estados Unidos que dominaban el español, pero no estaban familiarizados con el WEL-SF. El objetivo de esta etapa era verificar que el sentido original se mantenía en la traducción.
3. Un comité de expertos compuesto por dos nutricionistas, un psicólogo y un educador revisó la versión traducida al español, junto con las nuevas versiones en inglés, para desarrollar una versión preliminar del WEL-SF en español.
4. Esta versión preliminar se administró a un grupo focal de 15 participantes para evaluar su comprensión y legibilidad. Tras identificar problemas de comprensión, se realizaron ajustes lingüísticos necesarios, culminando en la versión final del instrumento en español, la cual fue denominada Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire-Short Form en Español (WEL-SFS), presentada en la Tabla 1.

Procedimiento

La investigación que aplicación la del Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire-Short Form en su versión en español (WEL-SFS) se desarrolló siguiendo rigurosos principios éticos, con la aprobación previa del Comité de involucra Ética de la Universidad Peruana Unión, bajo el código CEUPeU-000875. Se dio prioridad a garantizar la privacidad y confidencialidad de los participantes, asegurando su proceder con el cuestionario. La aplicación del instrumento se efectuó presencialmente en una institución universitaria peruana, subrayando el carácter voluntario y anónimo de la participación. Tal enfoque metodológico no solo promueve la obtención de resultados precisos y fiables, sino que también protege los derechos de los participantes durante todo el proceso investigativo.

Análisis de datos

En un principio, se elaboró un diagnóstico descriptivo de los ítems del Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire-Short Form (WEL-SFS), evaluando la media, desviación estándar, asimetría y curtosis, junto con de correlación interítems ajustado. Los indicadores de asimetría (g1) y curtosis (g2) se consideraron dentro de un rango aceptable de ± 1.5 (Pérez & Medrano, 2010). Además, se empleó ítem-total corregido para identificar y excluir aquellos ítems con una correlación $r(i-tc) \leq 0.2$ o en casos de multicolinealidad (Kline, 2016).

En una fase posterior, se ejecutó un análisis unifactorial confirmatorio (AFC) para la estructura unifactorial utilizando el estimador MLR, recomendado para manejar desviaciones de la normalidad (Muthen & Muthen, 2017). Los parámetros empleados para determinar el ajuste del modelo incluyeron el chi-cuadrado (χ^2), los índices CFI y TLI (con valores óptimos ≥ 0.95), así como el RMSEA y el SRMR (con umbrales ≤ 0.08) (Kline, 2016; Schumacker & Lomax, 2016).. La consistencia interna se evaluó mediante el alfa de Cronbach y el omega de McDonald, considerando valores superiores a 0.70 como adecuados (McDonald, 1999).

Para examinar la invarianza de medición (IM) de la escala por género, se realizó un análisis factorial confirmatorio multigrupo, distinguiendo cuatro niveles de invarianza: configural, métrica, escalar y estricta. Se estableció la invarianza utilizando un criterio de diferencia en ΔCFI menor a 0.010 (Chen, 2007). Adicionalmente, se propuso un modelo explicativo mediante modelación de ecuaciones estructurales, aplicando los mismos criterios de ajuste y el estimador MLR.

Los procedimientos estadísticos se efectuaron usando RStudio (RStudio Team, 2018)) y R versión 4.1.1 (R Foundation for Statistical Computing, Viena, Austria). Para el análisis factorial confirmatorio y la modelación de ecuaciones estructurales, se utilizó el paquete "lavaan" (Rosseel, 2012), mientras que el paquete "semTools" (Jorgensen et al., 2022) facilitó el análisis de invarianza de medición.

Resultados

Estadísticos descriptivos de los ítems

Los resultados del análisis descriptivo para los ítems del WEL-SFS indican que el ítem con la media más alta es el ítem 6 ($M = 5.89$, $SD = 2.44$), lo que sugiere que los participantes se sienten más confiados en este aspecto del control alimentario. Por otro lado, el ítem con la media más baja es el ítem 3 ($M = 4.96$, $SD = 2.36$), reflejando una menor confianza en comparación con los demás ítems. Desde la

perspectiva de la asimetría y la curtosis, todos los ítems presentaron valores dentro del rango de normalidad considerado aceptable (entre ± 1.5). La asimetría (g1) más pronunciada se observó en el ítem 6 (-0.49), y aun así, este valor está dentro del rango que denota una distribución simétrica. La curtosis (g2) también se mantuvo dentro de los límites normales, con el ítem 8 mostrando la curtosis más baja (-0.67), lo que sugiere una distribución relativamente más plana en comparación con una distribución normal. Respecto a la correlación ítem-total corregida (r.cor), todos los ítems superaron el umbral de 0.30, siendo el ítem 5 el que presentó la correlación más alta (0.71) y el ítem 7 la más baja (0.53) dentro de este criterio. Dado que todas las correlaciones ítem-total son mayores que el límite aceptable, no se eliminaron ninguno de los ítems.

Análisis Factorial Confirmatorio y Confiabilidad

Se llevó a cabo un AFC siguiendo las pautas establecidas por Ames et al. (2012). La evaluación del modelo resultante indicó una mejora significativa en los índices de bondad de ajuste: $\chi^2 = 56.650$, $gl = 20$, $p = 0.000$ CFI = 0.96, TLI = 0.94 RMSEA = 0.07 (90% CI 0.05 - 0.08) SRMR = 0.04. Las cargas factoriales fueron de magnitudes adecuadas, superando todo el umbral de 0.50, lo que refuerza la validez del constructo medido por la escala (Figura 1). Estos resultados corroboran la estructura factorial unidimensional de la escala y su adecuación evaluar la autoeficacia en el contexto alimentario. En el análisis de la consistencia interna de nuestra escala, los resultados fueron altamente satisfactorios. Los coeficientes de fiabilidad, incluyendo el alfa de Cronbach (α) y el omega de McDonald (ω) fueron todo el valor de 0.87. Estos indicadores sugieren una alta confiabilidad de la escala, lo cual confirma la precisión y la estabilidad de las mediciones obtenidas a través de la misma.

Invarianza

La evaluación de la invarianza de medida es esencial para determinar si una escala opera de manera equivalente entre diferentes grupos, en este caso, entre géneros. Para el cuestionario WEL-SFS, se propuso una secuencia de modelos jerárquicos de invarianza para evaluar esta equivalencia. El análisis comenzó con la invarianza configuracional, que es el modelo más básico y sirve como referencia. Este modelo asume que la estructura factorial es la misma entre los grupos, pero no restringe que las cargas factoriales sean iguales. El índice de ajuste comparativo (CFI) para este modelo fue de 0.941, lo cual es un indicador de buen ajuste. El siguiente paso fue evaluar la invarianza métrica, que implica igualar las cargas factoriales a través de los grupos de sexo, restringiendo los ítems para que tengan el mismo significado para todos los participantes. El Δ CFI entre la invarianza configuracional y la métrica fue de solo 0.002, lo cual está muy por debajo del umbral de 0.010 propuesto por Chen (2007), indicando que las cargas factoriales son invariantes entre géneros. Posteriormente, se examinó la invarianza escalar, que además de las cargas factoriales, iguala las intersecciones de los ítems. Un Δ CFI de 0.01 entre la invarianza métrica y escalar se encuentra justo en el límite del criterio de Chen, lo cual sugiere que los puntos de origen de los ítems son comparables entre hombres y mujeres. Finalmente, se probó la invarianza estricta, que añade la igualdad de varianzas y covarianzas residuales a las restricciones de las cargas factoriales e intersecciones. El Δ CFI de 0.011 supera ligeramente el criterio de Chen, lo cual puede indicar que hay diferencias en cómo los ítems específicos de la escala son percibidos o respondidos por diferentes géneros en términos de varianzas y errores asociados.

Discusión

La autoeficacia refiere a la creencia en la capacidad propia para manejar situaciones desafiantes, siendo un predictor significativo del comportamiento humano. Es especialmente relevante en la alimentación saludable, donde la autoeficacia alimentaria es crucial para elegir y mantener dietas saludables. Esto es importante en Perú, donde el sobrepeso y la obesidad son problemas crecientes, especialmente en mujeres niños. La autoeficacia también se relaciona con la gestión del estrés y la prevención de elecciones alimentarias no saludables e respuesta al estrés. Varios estudios han destacado la relación entre la autoeficacia dietética y patrones de alimentación más saludables, influenciados por diferencias de género y factores psicosociales. La autoeficacia alimentaria es fundamental en la adopción y mantenimiento de una dieta saludable, con investigaciones que subrayan su correlación con un mayor consumo de alimentos saludables. La versión abreviada del WEL, WEL-SF, se destaca por su brevedad y validez en entornos clínicos. El estudio se enfoca en traducir y validar la escala WEL- SF en un contexto peruano, lo que es crucial para mejorar la salud y el comportamiento alimentario en entornos con diversidad cultural y dietética. La adaptación de la escala a contextos específicos permite intervenciones más efectivas y dirigidas.

El Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) se realizó siguiendo las pautas de Ames et al. (2012) arrojó una mejora significativa en los índices de bondad de ajuste. Los valores obtenidos indican un excelente ajuste del modelo unidimensional propuesto, superando los criterios estándar para un buen ajuste. Las cargas factoriales todas superaron el umbral de 0.50, apoyando la validez del constructo medido por la escala. Al contrastar estos hallazgos con los de Ames et al. (2012), es notable que mientras que la investigación previa encontró correlaciones moderadas entre los ítems del WEL y adoptó criterios de selección alternativos para formar la WEL-SF, en nuestra investigación, la estructura unidimensional se confirmó estadísticamente sin la necesidad de eliminar ítems basados en el juicio clínico. En este sentido, la investigación actual valida y extiende los hallazgos de Ames et al. (2012), proporcionando evidencia adicional de que la WEL-SFS es una herramienta robusta para la evaluación de la autoeficacia alimentaria. Este estudio aporta al cuerpo de conocimientos existentes, confirmando que la WEL-SFS es una medida eficaz y eficiente para su uso en contextos clínicos y de investigación, especialmente en poblaciones diversas y en entornos con limitaciones de tiempo y recursos.

Por otro lado, los coeficientes de fiabilidad, incluyendo el alfa de Cronbach (α) y el omega de McDonald (ω), registraron valores de 0.87. Estos indicadores son robustos y sugieren una alta confiabilidad de la escala utilizada, lo que implica que la escala proporciona mediciones consistentes y fiables. Comparando estos resultados con la investigación previa de Ames et al. (2012), aunque en su estudio no se presentan explícitamente los resultados de confiabilidad, la alta correlación entre los puntajes totales de la WEL-SF y la WEL original (Pearson's r de 0.968) indirectamente sugiere una alta confiabilidad en su escala. El valor de 0.87 obtenido de la WEL-SFS para ambas métricas indica una consistencia interna alta y similar a la reportada por Ames et al., lo que refuerza la idea de que la versión en español abreviada del WEL-SF es una herramienta confiable. Esta consistencia es crucial para aplicaciones prácticas en contextos de investigación, donde la precisión en la medición de constructos como la autoeficacia alimentaria tiene implicaciones

directas en la calidad de las intervenciones y en la interpretación de los resultados de la investigación.

Asimismo, en el estudio, se abordó la invariancia de medida de la escala WEL-SFS, esencial para validar su uso en comparaciones de género. A diferencia de la investigación de Ames et al. (2012), que no reportó la invariancia de la escala, se estableció una secuencia jerárquica de modelos de invariancia, revelando un buen ajuste en la invariancia configuracional (CFI de 0.941) y métrica (Δ CFI de 0.002), lo que indica que la escala tiene la misma estructura factorial y significado de ítems en ambos géneros. La invariancia escalar mostró un límite aceptable (Δ CFI de 0.01), pero la invariancia estricta excedió ligeramente el umbral (Δ CFI de 0.011), sugiriendo diferencias en varianzas y errores asociados. Este análisis resalta la importancia de evaluar la invariancia antes de aplicar escalas psicométricas en grupos demográficamente distintos, confirmando que la WEL-SFS es adecuada para comparaciones de autoeficacia alimentaria entre géneros, con consideraciones en las interpretaciones más detalladas que involucren escalas y errores de medida.

Implicancias

La validación y adaptación de la escala corta WEL-SF al contexto peruano representa un avance significativo en el campo de la psicología de la salud, particularmente en el estudio de la autoeficacia alimentaria entre estudiantes universitarios. La importancia de este estudio radica en su contribución a la comprensión de cómo las creencias de autoeficacia influyen las elecciones alimentarias saludables, un aspecto crítico ante la creciente epidemia de sobrepeso y obesidad en Perú. Este estudio no solo subraya la relevancia de contar con instrumentos fiables y culturalmente adaptados, sino que también abre caminos para la intervención y formulación de políticas de salud pública más efectivas. La validación de la WEL-SFS es un avance crucial para los profesionales de la salud, permitiéndoles identificar con precisión los niveles de autoeficacia alimentaria. Esta precisión es fundamental para el diseño de tratamientos personalizados y más efectivos contra trastornos alimentarios y problemas de peso. Además, la escala puede ser utilizada para desarrollar estrategias preventivas contra enfermedades crónicas no transmisibles relacionados con la dieta, como la diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares, integrándose eficazmente en terapias cognitivo-conductuales para mejorar la autoeficacia alimentaria en el tratamiento de condiciones clínicas específicas. Además, ofrece una herramienta valiosa para intervención dietética y de estilos de vida, permitiendo ajustes basados en evidencia para mejorar la eficacia de estas intervenciones.

Fuera del entorno clínico, la WEL-SF sirve como una herramienta educativa valiosa, promoviendo la adopción de hábitos alimentarios saludables entre los estudiantes y contribuyendo a la salud general y la prevención de enfermedades. Los resultados obtenidos mediante su aplicación pueden informar el diseño de políticas públicas y vida saludables.

salud comunitaria, dirigidos a mejorar la nutrición y promover estilos de vida saludables. Asimismo, representa un recurso útil para la investigación en psicología social y del comportamiento, facilitando el estudio de los determinantes psicológicos de las decisiones alimentarias y el desarrollo de intervenciones basadas en evidencia. Por último, el conocimiento generado sobre autoeficacia alimentaria puede ser aprovechado por la industria alimentaria para el desarrollo de productos

y estrategias de marketing que fomenten la elección de opciones saludables, alineándose con las preferencias de consumidores conscientes de su salud.

Los hallazgos destacan la necesidad de políticas educativas y de salud pública que promuevan la autoeficacia alimentaria como estrategia para combatir el sobrepeso y la obesidad. Las instituciones educativas, en colaboración con las autoridades de salud, deberían considerar el desarrollo de programas que integren la educación nutricional y estrategias de fortalecimiento de la autoeficacia. Estas políticas podrían incluir talleres, campañas de sensibilización y recursos en línea accesibles que empoderen a los estudiantes para tomar decisiones alimentarias saludables, incluso en situaciones desafiantes. Este estudio enriquece la literatura sobre la teoría social cognitiva de Bandura, proporcionando evidencia empírica sobre la importancia de la autoeficacia en el dominio de la alimentación saludable en un contexto cultural específico. Confirma que la autoeficacia alimentaria es un predictor clave de las elecciones alimentarias saludables, extendiendo su aplicabilidad y relevancia en contextos diversificados.

Además, subraya la necesidad de considerar factores culturales y contextuales en el estudio de los constructos psicológicos, promoviendo una comprensión más matizada de cómo operan estos constructos en diferentes poblaciones.

Limitaciones

Primero, la naturaleza transversal de la investigación limita nuestra capacidad para inferir causalidad. Otra limitación reside en que la muestra utilizada en el estudio puede no ser representativa de la población general. El reclutamiento de participantes a través de canales que podrían sesgar la muestra hacia individuos más conscientes de la salud o con un mayor acceso a la información nutricional, limita la generalización de nuestros resultados. Para futuras investigaciones, sería beneficioso adoptar un diseño longitudinal que permita explorar las relaciones causales a lo largo del tiempo. La expansión de la muestra para incluir una mayor diversidad de participantes mejoraría la representatividad y la generalización de los hallazgos. Además, sería recomendable llevar a cabo estudios cualitativos que exploren las percepciones y experiencias individuales en torno a la autoeficacia alimentaria, proporcionando una comprensión más rica y detallada que pueda informar adaptaciones culturales de las herramientas de evaluación. Por último, se sugiere la inclusión de medidas objetivas de comportamiento alimentario y de variables confundentes potenciales, como el nivel socioeconómico y la educación, para ofrecer una visión más matizada de las dinámicas entre la autoeficacia alimentaria y los hábitos de alimentación saludables.

Conclusión

La WEL-SFS en un contexto peruano es una escala válida y confiable, ha proporcionado hallazgos significativos que reafirman y amplían nuestra comprensión de la autoeficacia y su medición en entornos no clínicos y de investigación. El uso del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) ha demostrado la robustez de la escala WEL-SFS, proporcionando un modelo unidimensional bien ajustado. Los altos coeficientes de fiabilidad obtenidos en este estudio confirman la consistencia y la fiabilidad de la escala en la muestra estudiada, con implicaciones directas en la calidad de las intervenciones nutricionales y en la interpretación de los resultados de la investigación. La invariancia de medida entre géneros ha sido

un foco central de esta investigación, abordando una limitación notable en estudios anteriores. Los hallazgos sugieren que la WEL-SFS es una herramienta eficaz para comparaciones de autoeficacia alimentaria entre hombres y mujeres.

Referencias Bibliográficas

1. Ames, G. E., Heckman, M. G., Diehl, N. N., Grothe, K. B., & Clark, M. M. (2015).
2. Further statistical and clinical validity for the Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire-Short Form. *Eating Behaviors*, 18. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.05.003>
3. Ames, G. E., Heckman, M. G., Grothe, K. B., & Clark, M. M. (2012). Eating self-efficacy: Development of a short-form WEL. *Eating Behaviors*, 13(4). <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2012.03.013>
4. Anderson, E. S., Winett, R. A., & Wojcik, J. R. (2007). Self-regulation, self-efficacy, outcome expectations, and social support: Social cognitive theory and nutrition behavior. *Annals of Behavioral Medicine*, 34(3). <https://doi.org/10.1007/BF02874555>
5. Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
6. Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change.
7. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
8. Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
9. Chen, F. F. (2007). Sensitivity of Goodness of Fit Indexes to Lack of Measurement Invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 14(3), 464–504. <https://doi.org/10.1080/10705510701301834>
10. Clark, M. M., Abrams, D. B., Niaura, R. S., Eaton, C. A., & Rossi, J. S. (1991). Self-Efficacy in Weight Management. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(5). <https://doi.org/10.1037/0022-006X.59.5.739>
11. Clark, M. M., Vickers, K. S., Hathaway, J. C., Smith, M., Looker, S. A., Petersen, L. R., Pinto, B. M., Rummans, T. A., & Loprinzi, C. L. (2007). Physical activity in patients with advanced-stage cancer actively receiving chemotherapy. In *Journal of Supportive Oncology* (Vol. 5, Issue 10).
12. Fitzgerald, A., Heary, C., Kelly, C., Nixon, E., & Shevlin, M. (2013). Self-efficacy for healthy eating and peer support for unhealthy eating are associated with adolescents' food intake patterns. *Appetite*, 63. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.12.011>
13. Glynn, S. M., & Ruderman, A. J. (1986). The development and validation of an Eating Self-Efficacy Scale. *Cognitive Therapy and Research*, 10(4), 403–420. <https://doi.org/10.1007/BF01173294/METRICS>
14. Hernández-Vásquez, A., & Vargas-Fernández, R. (2022). Changes in the Prevalence of Overweight and Obesity among Peruvian Children under Five Years before and during the COVID-19 Pandemic: Findings from a Nationwide Population-Based Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191912390>
15. Iparraguirre, R. M. P., Porras, M. M., De La Cruz, A. H., & Días Bonilla, M. L. (2020).

16. Prevalence of overweight and obesity in Young Peruvian students at National University of Center of Peru-Region Junin-Huancayo. *Obesity Medicine*, 19, 100242. <https://doi.org/10.1016/J.OBMED.2020.100242>
17. Jorgensen, T. D., Pornprasertmanit, S., Schoemann, A. M., & Rosseel, Y. (2022). semTools: Useful tools for structural equation modeling. In *The Comprehensive R Archive Network* (R package version 0.5-6). <https://cran.r-project.org/package=semTools>
18. Kliemann, N., Beeken, R. J., Wardle, J., & Johnson, F. (2016). Development and validation of the Self-Regulation of Eating Behaviour Questionnaire for adults. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0414-6>
19. Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (Cuarta Ed.). Guilford Press.
20. Kolotkin, R. L., Crosby, R. D., Kosloski, K. D., & Williams, G. R. (2001).
21. Development of a brief measure to assess quality of life in obesity. *Obesity Research*, 9(2). <https://doi.org/10.1038/oby.2001.13>
22. Lien, N., Klepp, K. I., & Lytle, L. A. (2001). Stability in consumption of fruit, vegetables, and sugary foods in a cohort from age 14 to age 21. *Preventive Medicine*, 33(3). <https://doi.org/10.1006/pmed.2001.0874>
23. Lima, S. C., Melo, G. R. do A. e., Schincaglia, R. M., Souza Lopes, A. C., & Toral, N. (2023). Stages of change and self-efficacy are related to consumption of food markers among Brazilian adolescents and young adults. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1006898>
24. Lombardo, C., Cerolini, S., Alivernini, F., Ballesio, A., Violani, C., Fernandes, M., & Lucidi, F. (2021). Eating self-efficacy: validation of a new brief scale. *Eating and Weight Disorders*, 26(1). <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00854-2>
25. Luszczynska, A., Tryburcy, M., & Schwarzer, R. (2007). Improving fruit and vegetable consumption: A self-efficacy intervention compared with a combined self-efficacy and planning intervention. *Health Education Research*, 22(5). <https://doi.org/10.1093/her/cyl133>
26. Marcus, B. H., Selby, V. C., Nlaura, R. S., & Rossi, J. S. (1992). Self-efficacy and the stages of exercise behavior change. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 63(1). <https://doi.org/10.1080/02701367.1992.10607557>
27. McDonald, R. P. (1999). *Test Theory: A United Treatment*. Lawrence Erlbaum.
28. Muthen, L., & Muthen, B. (2017). *MPlus user' guide* (8th ed.).
28. Nastaskin, R. S., & Fiocco, A. J. (2015). A survey of diet self-efficacy and food intake in students with high and low perceived stress. *Nutrition Journal*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s12937-015-0026-z>
29. Okpara, N., Chauvenet, C., Grich, K., & Turner-McGrievy, G. (2022). "Food Doesn't Have Power Over Me Anymore!" Self-Efficacy as a Driver for Dietary Adherence Among African American Adults Participating in Plant-Based and Meat-Reduced Dietary Interventions: A Qualitative Study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 122(4). <https://doi.org/10.1016/j.jand.2021.10.023>
30. Pajuelo, J. (2017). La obesidad en el Perú. *Anales de La Facultad de Medicina*, 78(2). <https://doi.org/10.15381/anales.v78i2.13214>
31. Pérez, E. R., & Medrano, L. (2010). Análisis factorial exploratorio: Bases conceptuales y metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias Del Comportamiento*, 2(1), 58–66.
32. Rosseel, Y. (2012). lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software*, 48, 1–36. <https://doi.org/10.18637/JSS.V048.I02>

33. RStudio Team. (2018). *RStudio: Integrated development environment for R*. RStudio, Inc. <http://www.rstudio.com/>
34. Schlundt, D. G., & Zimering, R. T. (1988). The Dieter's Inventory of Eating Temptations: A measure of weight control competence. *Addictive Behaviors*, 13(2). [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(88\)90005-6](https://doi.org/10.1016/0306-4603(88)90005-6)
35. Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2016). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling* (4th ed.). Taylor & Francis.
36. Stich, C., Knauper, B., & Tint, A. (2009). A scenario-based dieting self-efficacy scale: The DIET-SE. *Assessment*, 16(1). <https://doi.org/10.1177/1073191108322000>
37. Villena, J. E. (2018). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4). <https://doi.org/10.31403/rpgo.v63i2034>
38. Wilson-Barlow, L., Hollins, T. R., & Clopton, J. R. (2014). Construction and validation of the healthy eating and weight self-efficacy (HEWSE) scale. *Eating Behaviors*, 15(3). <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.06.004>

Figuras y Tablas

Figura 1. Modelo teórico

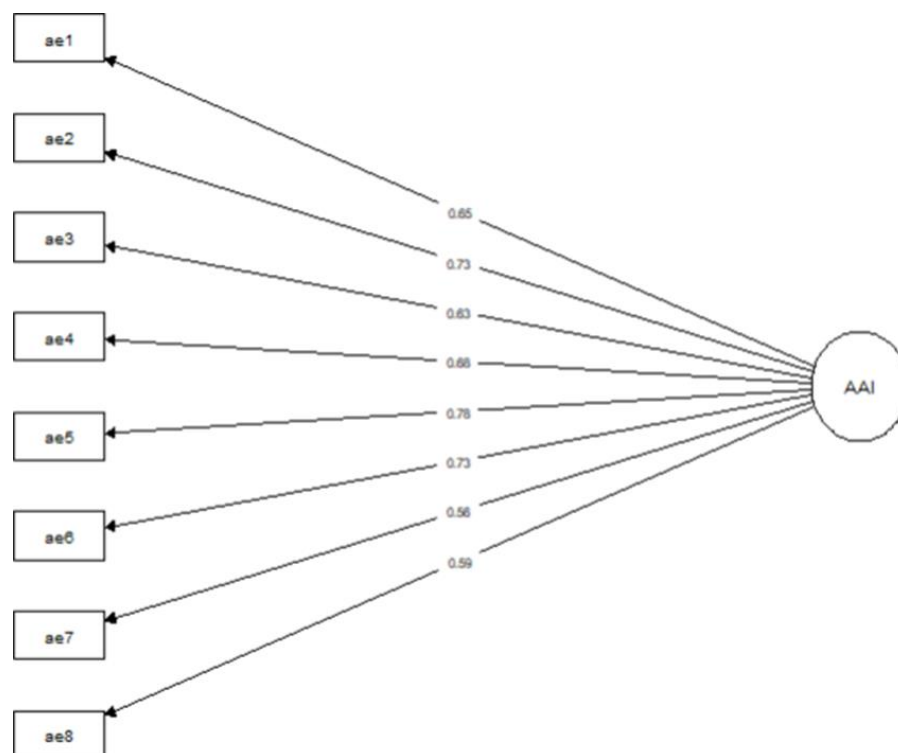


Tabla 1. Estadística descriptiva

Características		n	%
Sexo	Femenino	233	57.0
	Masculino	176	43.0
Estado Civil	Casado	20	4.9
	Soltero	389	95.1
Religión	Adventista	349	85.3
	Católica	37	9.0
	Evangélica	5	1.2
	otro	18	4.4

Escuela	Administración	17	4.2
	Arquitectura	15	3.7
	Comunicación	21	5.1
	Contabilidad	21	5.1
	Educación	22	5.4
	Enfermería	30	7.3
	Ingeniería	53	13.0
	Medicina	90	22.0
	Nutrición	46	11.2
	Psicología	81	19.8
	Teología	13	3.2

Table 2. Estadística descriptiva

Nº	Versión en Inglés	Versión en Español	M	sd	g1	g2	r.cor
1	I can resist eating when I am anxious (or nervous)	Puedo resistir comer cuando estoy ansioso(a) o nervioso(a)	5.05	2.47	-0.12	-0.95	0.59
2	I can control my eating on the weekends	Puedo controlar mi alimentación los fines de semana	5.53	2.38	-0.3	-0.85	0.67
3	I can resist eating when I feel physically run down	Puedo resistir comer cuando me siento físicamente agotado(a)	4.96	2.36	-0.1	-0.8	0.58
4	I can resist eating when I am watching TV	Puedo resistir comer cuando estoy viendo algo	5.25	2.28	-0.16	-0.71	0.64
5	I can resist eating when I am depressed (or down)	Puedo resistir comer cuando estoy deprimido(a) o triste	5.34	2.53	-0.17	-0.98	0.71
6	I can resist eating when I am angry (or irritable)	Puedo resistir comer cuando estoy enojado(a) o irritable	5.89	2.44	-0.49	-0.75	0.67
7	I can resist eating even when I am at a party	Puedo resistir comer incluso cuando estoy en una fiesta	5.01	2.53	-0.1	-0.95	0.53
8	I can resist eating even when others are pressuring me to eat	Puedo resistir comer incluso cuando otros me presionan para que coma	5.5	2.25	-0.24	-0.67	0.55

Tabla 3. Invarianza según sexo

Invarianza	χ^2	df	p	TLI	RMSEA	SRMR	CFI	Δ CFI
Configural	89.874	40	0	0.917	0.078	0.046	0.941	
Métrica	98.351	47	0	0.927	0.073	0.053	0.939	0.002
Escalar	114.073	54	0	0.926	0.074	0.059	0.929	0.01
Estricta	130.771	62	0	0.926	0.074	0.063	0.918	0.011

Anexos

Evidencia de Sumisión

REVIEW FORUM

Corresponding Author

Need Help ? Contact us

1. Initial Validation

2. Editorial Assignment

3. Independent Review

4. Interactive Review

5. Review Finalized

6. Final Validation

7. Final Decision

Translation and Validation of a Food Self-Efficacy Scale among Peruvian University Students

Jessica Y. Nahui-Ramos , Giancarlo M. Laura-Calderon , Raquel Chilón-Llico and Wilter C. Morales-García *

Original Research, Nutr. - Nutrition Methodology

Received on: 03 Mar 2024, Edited by: Massimo Lucarini

Manuscript ID: 1395121

Research Topic: Nutrition Methodology

Scope Statement: In Peru, the relevance of this construct is ...more

Keywords: Food, self-efficacy, University, Students, Eating, Behavior

Download latest manuscript

View submitted files history

View invoice

NO ACTION IS REQUIRED FROM YOU

Your manuscript has been submitted successfully. You will be contacted as soon as the Reviewers' reports are ready.

Review is ongoing.

FORO DE REVISIÓN

Autor correspondiente

Necesitas ayuda ? Contáctenos

1. Validación inicial

2. Tarea editorial

3. Revisión independiente

4. Revisión interactiva

5. Revisión finalizada

6. Validación final

7. Decisión final

Traducción y validación de una escala de autoeficacia alimentaria en estudiantes universitarios peruanos

Jessica Y. Nahui-Ramos, Giancarlo M. Laura-Calderón, Raquel Chilón-Llico y Wilter C. Morales-García *

Investigación original, Nutr. - Metodología de Nutrición

Recibido el: 03 de marzo de 2024, Editado por: Massimo Lucarini

ID del manuscrito: 1395121

Tema de investigación: Metodología de la nutrición

Declaración de Alcance: En Perú, la relevancia de este constructo es... más

Palabras clave: Alimentación, autoeficacia, Universidad, Estudiantes, Alimentación, Comportamiento

Descargar el último manuscrito

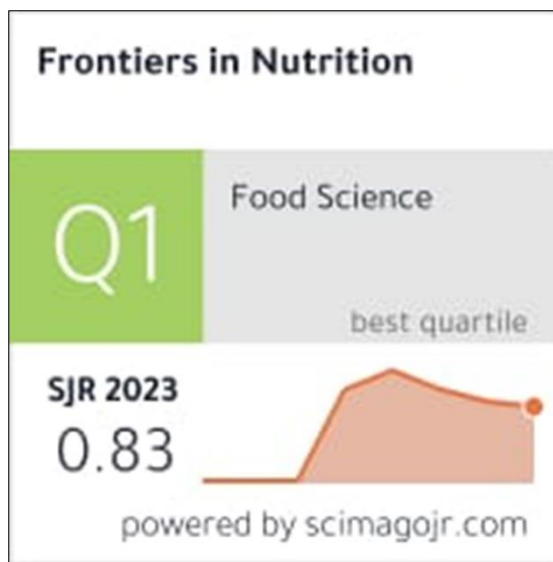
Ver el historial de archivos enviados

Mirar la factura

NO SE REQUIERE NINGUNA ACCIÓN DE SU PARTE

Su manuscrito ha sido enviado exitosamente. Nos comunicaremos con usted tan pronto como los informes de los revisores estén listos.

La revisión está en curso.



SJR

Scimago Journal & Country Rank

Enter Journal Title, ISSN or Publisher Name

[Home](#)[Journal Rankings](#)[Country Rankings](#)[Viz Tools](#)[Help](#)[About Us](#)



World-class AI for writing.
96% of users say Grammarly is essential for doing their best work. Download for free.

Grammarly

Learn More

Frontiers in Nutrition

COUNTRY

SUBJECT AREA AND CATEGORY

PUBLISHER

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Frontiers in Nutrition

COUNTRY

SUBJECT AREA AND CATEGORY

PUBLISHER

Switzerland

Universities and research institutions in Switzerland

Media Ranking in Switzerland

Agricultural and Biological Sciences

Food Science

Medicine

Endocrinology, Diabetes and Metabolism

Nursing

Nutrition and Dietetics

Frontiers Media SA

H-INDEX

PUBLICATION TYPE

ISSN

77

Journals

2296861X

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

RESOLUCIÓN N° 2585-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 28 de noviembre de 2023

VISTO:

El expediente de la bachiller **JESSICA YANETT ÑAHUI RAMOS**, identificada con código universitario N° **201611748**, estudiante de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la declaratoria de expedito, la aprobación y obtención del Título Profesional;

Que la bachiller **JESSICA YANETT ÑAHUI RAMOS**, ha solicitado el cambio de dictaminadores del perfil del proyecto en formato artículo titulado: Adaptar y validar un Cuestionario corto de Autoeficacia alimentaria (Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire: WEL-SF) en estudiantes universitarios peruanos de una universidad privada, 2023;

De conformidad con la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 28 de noviembre de 2023, y con las normas establecidas por el Reglamento General de los Grados y Títulos de la Universidad, y la Directiva para el Otorgamiento de Grados y Títulos;

SE RESUELVE:

1. Designar el cambio del Comité Dictaminador del perfil del proyecto en formato artículo encargado de administrar el proceso de dictaminación correspondiente al perfil del proyecto en formato artículo titulado: Adaptar y validar un Cuestionario corto de Autoeficacia alimentaria (Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire: WEL-SF) en estudiantes universitarios peruanos de una universidad privada, 2023, presentado por la bachiller **JESSICA YANETT ÑAHUI RAMOS**, el Comité Dictaminador queda constituido a partir de la fecha por los siguientes miembros:

Mg. Mg. María Miranda Flores
Mg. Yaquelin Calizaya Milla

Regístrese, comuníquese y archívese



Dra. Lili A. Fernández Molecho
DECANA



MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho-Chosica, Lima 15, Perú Teléfono (01) 618-6300 Fax: 6186339 Casilla 3564 Web: www.upeu.edu.pe Email: universidadperuanaunion@upeu.edu.pe

RESOLUCIÓN N° 2586-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 28 de noviembre de 2023

VISTO:

El expediente del bachiller **GIANCARLO MESIAS LAURA CALDERON**, identificado con código universitario N° **201422264**, estudiante de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la declaratoria de expedito, la aprobación y obtención del Título Profesional;

Que el bachiller **GIANCARLO MESIAS LAURA CALDERON**, ha solicitado el cambio de dictaminadores del perfil del proyecto en formato artículo titulado: Adaptar y validar un Cuestionario corto de Autoeficacia alimentaria (Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire: WEL-SF) en estudiantes universitarios peruanos de una universidad privada, 2023;

De conformidad con la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 28 de noviembre de 2023, y con las normas establecidas por el Reglamento General de los Grados y Títulos de la Universidad, y la Directiva para el Otorgamiento de Grados y Títulos;

SE RESUELVE:

1. Designar el cambio del Comité Dictaminador del perfil del proyecto en formato artículo encargado de administrar el proceso de dictaminación correspondiente al perfil del proyecto en formato artículo titulado: Adaptar y validar un Cuestionario corto de Autoeficacia alimentaria (Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire: WEL-SF) en estudiantes universitarios peruanos de una universidad privada, 2023, presentado por el bachiller **GIANCARLO MESIAS LAURA CALDERON**, el Comité Dictaminador queda constituido a partir de la fecha por los siguientes miembros:

Mg. Mg. María Miranda Flores
Mg. Yaquelin Calizaya Milla

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Lili A. Fernández Molecho
DECANA



MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA

Lima, Ñaña, 19 de setiembre de 2023

**EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD**

CONSTA

Que el proyecto de investigación de **Jessica Yanett Ñahui Ramos**, identificado (a) con DNI No. **70775986**, y **Giancarlo Mesias Laura Calderon**, identificado (a) con DNI No. **72186172**, y su asesora (a) la **Mg. Raquel Chilón Llico**, con DNI No. **42653118**, con el título: **"Adaptación y Validación de un Cuestionario Breve de Autoeficacia Alimentaria (Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire: WEL-SF) en Estudiantes Universitarios Peruanos de una Universidad Privada, 2023"**; fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos contar con la carta de autorización de la institución.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2023-CE-FCS - UPeU-N°140**.



Mg. María Magdalena Díaz Orihuela
Presidente
Comité de Ética de Investigación



Mtro. William de Borba
Secretario
Comité de Ética de Investigación

Instrumentos de Recolección de Datos

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23121791/#:~:text=Self%2Defficacy%20for%20eating%20is,items%20and%20five%20situational%20factors.>

Autoeficacia alimentaria

Puedo resistir comer cuando estoy ansioso (o nervioso).									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Puedo controlar mi alimentación los fines de semana.									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Puedo resistir comer cuando me siento físicamente agotado.									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Puedo resistir comer cuando estoy viendo televisión.									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Puedo resistir comer cuando estoy deprimido (o triste).									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Puedo resistir comer cuando estoy enojado (o irritable).									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Puedo resistir comer incluso cuando estoy en una fiesta.									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Puedo resistir comer incluso cuando otros me presionan para que coma.									