

**Análisis de las propiedades
psicométricas de la versión
mexicana de la Dieting Self-
Efficacy Scale (DIET-SE)**

**Analysis of the psychometric
properties of the Mexican version
of the Dieting Self-Efficacy Scale
(DIET-SE)**

OR 2470

Análisis de las propiedades psicométricas de la versión mexicana de la Dieting Self-Efficacy Scale (DIET-SE)

Analysis of the psychometric properties of the Mexican version of the Dieting Self-Efficacy Scale (DIET-SE)

Julio Román Martínez-Alvarado¹, Luis Horacio Aguiar Palacios¹, Ana Gabriela Magallanes Rodríguez¹, Ahmed Ali Asadi² y Karina Monserrat Pérez¹

¹Escuela de Ciencias de la Salud y ²Facultad de Medicina y Psicología. Universidad Autónoma de Baja California. Valle de las Palmas. Tijuana, Baja California

Recibido:

Aceptado:

Correspondencia: Julio Román Martínez-Alvarado. Escuela de Ciencias de la Salud. Blvd. Universitario #1000. Valle de Las Palmas. 22260 Tijuana, Baja California
e-mail: jmartinez2@uabc.edu.mx

RESUMEN

Introducción: investigaciones recientes demuestran que las personas con altos niveles en autoeficacia para llevar una dieta saludable pueden controlar su peso. La escala Dieting Self-Efficacy Scale (DIET-SE) es un instrumento completo que mide la autoeficacia para llevar una dieta saludable, sin embargo, no existen versiones en español para población mexicana.

Objetivo: el propósito del presente estudio es analizar las propiedades psicométricas de la versión mexicana del DIET-SE.

Método: la muestra estuvo conformada por 807 estudiantes universitarios

mexicanos, de ambos sexos y con edades comprendidas entre los 17 y los 48 años (M = 20,65, DT = 3,16). Para la traducción al castellano de la escala DIET-SE, se siguió la metodología *parallel back-translation*. Además del análisis descriptivo y la correlación de Pearson, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach para el estudio de la consistencia interna y para el ajuste del modelo se utilizaron varios índices.

Resultados: los resultados del AFC por el método de máxima verosimilitud encontraron suficiente evidencia para la validez de constructo ($\chi^2 = 175,68$; gl = 35 [77-42]; χ^2 /gl = 5,02, p < 0,01; TLI = 0,92, IFI = 0,96, CFI = 0,95 y RMSEA = 0,07). Las cargas factoriales de los once ítems mostraron valores aceptables. Los resultados en el análisis de correlación entre la DIET-SE y los indicadores de bienestar psicológico pueden considerarse como prueba favorable de la validez discriminante. En cuanto a la fiabilidad, se encontraron resultados aceptables en consistencia interna.

Conclusión: la DIET-SE es una escala válida y fiable para evaluar la autoeficacia para mantener una dieta en estudiantes universitarios mexicanos.

Palabras clave: DIET-SE. Validación. Consistencia interna. Validez factorial.

ABSTRACT

Introduction: recent research shows that people with high levels of self-efficacy for a healthy diet can control their weight. The Dieting Self-Efficacy Scale (DIET-SE) scale is a complete instrument that measures self-efficacy for a healthy diet, however, there are no Spanish versions for the Mexican population.

Objective: the purpose of this study is to analyze the psychometric properties of the Mexican version of DIET-SE.

Method: the sample consisted of 807 Mexican university students, of both sexes and aged between 17 and 48 years (M = 20.65, SD = 3.16). The

parallel back-translation methodology was used to translate the DIET-SE scale into Spanish. In addition to the descriptive analysis and the Pearson correlation, the Cronbach alpha coefficient was used to measure the internal consistency and other indices were used for the factorial model.

Results: the results of the CFA using the maximum likelihood estimation found good evidence for the construct validity ($\chi^2 = 175.68$; $gl = 35$ [77-42]; $\chi^2/gl = 5.02$, $p < 0.01$; TLI = 0.92, IFI = 0.96, CFI = 0.95 y RMSEA = 0.07). The factorial loads of the eleven items showed acceptable values. The results in the correlation analysis between the DIET-SE and psychological well-being indicators can be considered as a favorable proof of the discriminant validity. In terms of reliability, acceptable results were found in internal consistency.

Conclusion: the DIET-SE is a valid and reliable scale to evaluate the self-efficacy to maintain a diet in Mexican university students.

Key words: DIET-SE. Validation. Internal consistency. Factorial validity.

INTRODUCCIÓN

La obesidad es un problema global de salud importante. En el año 2016 fue declarada una alerta epidemiológica que afectó a más del 72% de la población adulta en México y fue un factor de riesgo para otras enfermedades crónicas relacionadas que causaron la muerte a casi 100.000 habitantes por año (1). A pesar de estas estadísticas alarmantes, la prevención y el control de la obesidad deben tomarse en serio. Existe evidencia científica de la relación negativa entre el aumento de peso y la reducción de la autoestima y la calidad de vida, que, a su vez, se asocian a otros factores psicológicos como el estrés ante el alto costo del tratamiento de esta y otras enfermedades crónicas relacionadas (2).

La teoría de la autoeficacia se refiere a la creencia de los individuos acerca de su capacidad para llevar a cabo tareas específicas y desempeña un papel importante en las conductas de salud (3,4). La autoeficacia aplicada a la

dieta se refiere a la creencia del individuo en su capacidad de adherirse a una dieta para perder o mantener el peso y, de acuerdo a la literatura, los niveles altos de autoeficacia se han asociado con la pérdida de peso y el control de peso (5). Hallazgos de estudios recientes han demostrado que aquellas personas con altos niveles en autoeficacia para llevar una dieta saludable pueden superar desafíos y obstáculos durante su vida cotidiana (6-8).

Aunque las personas con altos niveles de autoeficacia pueden romper sus dietas, su recuperación es más rápida y se adhieren mejor a sus objetivos previos para el control de peso y a la ingesta de alimentos saludables (8). Se ha demostrado que la autoestima está estrechamente relacionada con la autoeficacia (9-11), mientras que Wilson-Barlow, Hollins y Clopton (12) señalan que la autoeficacia para la dieta podría ser baja para personas con una imagen corporal negativa y baja autoestima, por lo que aseguran que el individuo fallaría en su capacidad para resistir los desafíos a la dieta ante la presencia de alimentos altos en calorías.

Dada la efectiva utilidad de la autoeficacia en el control del peso, se han desarrollado varias escalas de autoeficacia relacionadas con la alimentación, incluida la Escala de Comer SE (ESES) (13), el cuestionario Estilo de Vida de Peso Eficaz (14) y la Escala de Autoeficacia en Reducción de Peso (SES-WR) (15). Una de las escalas más recientes es la DIET-SE (16), que, a diferencia de las mencionadas anteriormente, presenta ventajas. Por ejemplo, es breve (once ítems) y consta de tres subescalas que evalúan la autoeficacia para tres tipos diferentes de exposición ante situaciones tentadoras, entre las que se comprenden factores sociales, como el desenvolvimiento del individuo ante grupos de personas; factores psicológicos, como la autoestima; y factores biológicos, como el control fisiológico para el apetito. Un estudio realizado en población similar demostró que el diagnóstico psicológico con la escala DIET-SE y la terapia relacionada con el desarrollo de las habilidades de autoeficacia para la dieta podrían resultar en una mejor pérdida de peso y un mejor autocontrol (8).

Debido a que no se encontraron estudios que indiquen haber utilizado alguno de los instrumentos señalados en población mexicana ni se encuentran disponibles en el idioma, se considera importante tener una medida válida y confiable acerca de las creencias para llevar una dieta adecuada. Con base en lo anterior, el objetivo del presente estudio es analizar las propiedades psicométricas de la versión mexicana del DIET-SE (16).

MATERIAL Y MÉTODOS

Participantes

La muestra fue seleccionada por medio de una técnica no probabilística de tipo incidental y estuvo conformada por 807 estudiantes universitarios mexicanos, de ambos sexos (hombres = 48%, mujeres = 52%) y con edades comprendidas entre los 17 y los 48 años ($M = 20,65$, $DT = 3,16$).

Procedimiento

Para la traducción al castellano de la escala, se siguió la metodología *parallel back-translation* (17), en la que dos traductores profesionales tradujeron la escala del inglés al español y otros dos traductores realizaron la traducción español-inglés sin conocer la versión original del cuestionario. Una vez reunidas todas las versiones, los investigadores analizaron la equivalencia conceptual y cultural de cada uno de los ítems.

La recogida de datos se llevó a cabo dentro del aula de clase, de manera colectiva y autoadministrada. Se enfatizó en la importancia de contar con participaciones voluntarias y en la confidencialidad de las respuestas. Todos los participantes entregaron al investigador consentimiento informado.

Instrumento

Autoeficacia para mantener una dieta

Para la medición de la autoeficacia para mantener una dieta se utilizó la DIET-SE (16), la cual está conformada por once ítems que evalúan el nivel de

confianza que una persona tiene en su capacidad para resistir una variedad de tentaciones alimenticias y mantener una dieta para la pérdida de peso. Las respuestas se registraron a través de una escala de tipo Likert de 0 a 4. La estructura interna de la DIET-SE se compone de tres subescalas: tentaciones de alimentos con alto contenido calórico (describen situaciones en las que la persona es expuesta a alimentos tentadores con alto contenido calórico que puede dificultar la resistencia a comerlos), factores sociales e internos (describen situaciones en las que ciertos factores sociales o internos, como estar con amigos o sentirse cansado, pueden dificultar la resistencia a la tentación de comer) y eventos emocionales negativos (describen situaciones en las que la incomodidad emocional puede ser la causa de una alimentación no planificada). La forma de evaluar el DIET-SE es a través de la obtención de las puntuaciones medias del total de los ítems incluidos en cada factor. Los puntajes pueden variar de 0 a 33 para la versión de once ítems. Las puntuaciones más altas representaron mayores barreras para una alimentación saludable. Una puntuación de 20 o más se consideró un alto riesgo de tener un trastorno alimentario.

El análisis de la consistencia interna, la validez de constructo y la validez concurrente de la DIET-SE fueron evaluados por Stich y cols. (2009) con muestra canadiense.

Autoestima

Para la medición de la autoestima global utilizamos la Escala de Rosenberg (18), la cual se compone de diez ítems: cinco redactados en positivo y cinco redactados en negativo. Las respuestas se registraron a través de una escala Likert de cuatro puntos que oscilaba entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 4 (totalmente de acuerdo). Un ejemplo de ítem es: "Hay veces en las que siento que no sirvo para nada". Martín-Albo, Núñez, Navarro y Grijalvo (2007) encontraron adecuadas propiedades psicométricas de la escala con muestra española (19).

Satisfacción con la vida

Para la evaluación de la satisfacción con la vida se utilizó la Escala de Satisfacción con la Vida (20), la cual se compone de cinco ítems que se evalúan con una escala Likert que va desde 1 (muy en desacuerdo) hasta 7 (muy de acuerdo). La versión castellana de la escala ha mostrado adecuadas propiedades psicométricas (21).

Vitalidad subjetiva

La vitalidad se evaluó mediante la Escala de Vitalidad Subjetiva (22), la cual se compone de siete ítems (por ejemplo, "*me siento vivo y vital*") agrupados en un solo factor y que evalúan los sentimientos subjetivos de viveza y energía. Las respuestas fueron registradas en una escala tipo Likert que oscilaba entre 1 (no es verdad) y 7 (verdadero). Las propiedades psicométricas de la escala han sido comprobadas en diferentes estudios (23).

Análisis estadístico

El análisis descriptivo, de consistencia interna y correlación de Pearson se llevó a cabo con el programa estadístico SPSS 23.0. El análisis factorial confirmatorio (AFC) se realizó con el programa AMOS 16.0, a través del cual se estudió la validez de constructo. Para evaluar el ajuste del modelo trifactorial de la DIET-SE se utilizaron varios índices de ajuste: Chi-cuadrado dividido por los grados de libertad (χ^2/gl); un cociente χ^2/gl inferior a 3 indica un buen ajuste del modelo (24); y el índice de ajuste incremental (IFI) indica mejoras en el ajuste del modelo por grados de libertad en comparación con la línea base del modelo independiente.

Valores iguales o superiores a 0,90 se consideran aceptables (25). El índice comparativo de ajuste (CFI) es utilizado para contrastar modelos teóricos con muestras superiores a 100 sujetos. Se recomiendan valores iguales o superiores a 0,90 para un buen ajuste (26). El índice de Tucker-Lewis (TLI) es un índice que considera los grados de libertad del modelo propuesto y nulo.

Valores iguales o superiores a 0,90 indican un buen ajuste del modelo (27). El error de la raíz cuadrada media de aproximación (RMSEA) comprueba el grado de desajuste de los residuos de las matrices de covarianza del modelo teórico y empírico. Se consideran aceptables valores entre 0,05 y 0,10 (28). Para la comprobación de la validez discriminante se realizaron correlaciones entre los factores del DIET-SE y tres indicadores de bienestar psicológico: autoestima, vitalidad subjetiva y satisfacción con la vida. Se hipotetizaron correlaciones positivas y significativas. Para el estudio de la consistencia interna se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach. Valores en el coeficiente alfa de Cronbach iguales o superiores a 0,70 se consideran aceptables (29).

RESULTADOS

Análisis descriptivo de los ítems del DIET-SE

En la tabla I se pueden apreciar los estadísticos descriptivos (media, desviación típica, asimetría y curtosis) de los once ítems de la DIET-SE. Los resultados mostraron niveles entre medios y moderados en los factores de la DIET-SE, con puntuaciones medias entre 2,29 (ítem 10) y 2,91 (ítem 11). Además, se observó bajo nivel de dispersión en las respuestas, oscilando las desviaciones típicas entre 1,21 (ítem 11) y 1,49 (ítem 1). En cuanto a las puntuaciones obtenidas en asimetría, se obtuvieron valores entre -0,25 (ítem 10) y -0,88 (ítem 11). Los valores en curtosis oscilaron entre -0,22 (ítem 11) y -1,02 (ítem 3). De acuerdo con los criterios de normalidad univariada (30), para que se cumpla con dicha normalidad, la asimetría debe mostrarse por debajo del valor absoluto 2 y curtosis por debajo del valor absoluto 7. En base a lo anterior, la estructura de los datos presentó una tendencia simétrica, dentro de la normalidad estadística.

Validez factorial de la DIET-SE

Se puso a prueba el ajuste global de un modelo trifactorial, utilizando para ello el análisis factorial confirmatorio. Los resultados de los diferentes índices de ajuste del modelo indicaron un ajuste global adecuado ($\chi^2 = 175,68$; gl =

35 [77-42]; $\chi^2/gf = 5,02$, $p < 0,01$; TLI = 0,92, IFI = 0,96, CFI = 0,95 y RMSEA = 0,07). Los valores de RMSEA oscilaron dentro del intervalo entre 0,06 y 0,08. Los coeficientes de correlación estimados fueron los siguientes: entre tentaciones de alimentos con alto contenido calórico y factores sociales e internos, 0,92; entre eventos emocionales negativos y tentaciones de alimentos con alto contenido calórico, 0,88; y entre eventos emocionales negativos y factores sociales e internos, 0,90; se obtuvieron valores significativos en todos los casos. Como se puede apreciar en la tabla II, las cargas factoriales estimadas de los once ítems del DIET-SE oscilaron entre 0,50 (ítem 1) y 0,75 (ítem 7).

Validez discriminante del DIET-SE

Para el estudio de la validez discriminante, se calculó el coeficiente de correlación de Pearson entre las subescalas de la DIET-SE y tres indicadores de bienestar psicológico. De acuerdo con este análisis, resultaron correlaciones positivas y significativas en todos los casos, lo cual se alinea con lo esperado, destacando la correlación entre eventos emocionales negativos y satisfacción con la vida ($r = 0,26$, $p < 0,01$). De acuerdo con los datos mostrados en la tabla III, las correlaciones entre los factores del DIET-SE resultaron positivas y significativas, siendo la relación entre tentaciones de alimentos con alto contenido calórico y factores sociales e internos la más significativa ($r = 0,69$, $p < 0,01$).

Análisis de consistencia interna

En cuanto al análisis de la fiabilidad, los resultados mostraron coeficientes alfa de Cronbach satisfactorios en todos los casos, tanto para los factores del DIET-SE (tentaciones de alimentos con alto contenido calórico 0,77, factores sociales e internos 0,72 y eventos emocionales negativos 0,70), así como para los tres indicadores de bienestar psicológico (autoestima 0,81, satisfacción con la vida 0,88 y vitalidad subjetiva 0,86).

DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación fue analizar las propiedades psicométricas de la versión mexicana de la DIET-SE. Los resultados del análisis factorial confirmatorio respaldaron la estructura original de once ítems, compuesta por tres factores. Se encontraron índices de ajuste aceptables, lo que se considera suficiente evidencia empírica para sostener la estructura tridimensional planteada por Stich y cols. (16) y que son consistentes con los encontrados por Obara-Gołębiowska y Michałek-Kwiecień (8). Respecto a las cargas factoriales de los ítems, los resultados indicaron buena capacidad discriminatoria de los mismos. Las correlaciones entre las tres dimensiones de la DIET-SE fueron positivas y significativas y los resultados van en la misma dirección de los encontrados por otros estudios (8,16). Estos resultados en su conjunto encuentran suficiente apoyo global a la validez factorial de la versión mexicana de la DIET-SE.

En cuanto a la comprobación de la validez discriminante, se utilizaron tres cuestionarios de bienestar psicológico y se hallaron resultados suficientes en las correlaciones entre los tres factores de la DIET-SE y autoestima, satisfacción con la vida y vitalidad subjetiva. Con respecto a la fiabilidad de la DIET-SE, se encontraron datos aceptables en cuanto a la consistencia interna en las tres dimensiones, similares a los encontrados por Stich y cols. (16). Es necesario continuar con el estudio detallado de la fiabilidad, ya que los resultados son apenas aceptables. Para mayor precisión, además del uso de coeficiente alfa de Cronbach, sería necesario utilizar diferentes métodos de estimación como el coeficiente omega de McDonald o la técnica del test-retest.

Tomando en consideración estos resultados, se puede concluir que la versión mexicana de la DIET-SE cuenta con adecuadas propiedades psicométricas y puede ser utilizada con estudiantes universitarios mexicanos. A manera de recomendación, es necesario utilizar en posteriores investigaciones muestras heterogéneas que permitan mayores alcances al evaluar la autoeficacia para mantener una dieta en las personas que desean perder peso. La DIET-SE es

una escala sensible a las dificultades que puede tener una persona al controlar su dieta. Dentro de estas dificultades se pueden incluir el tratamiento de la obesidad, los trastornos de la alimentación o cualquier problema de salud en el cual sea relevante el mantenimiento de hábitos alimentarios. En el presente estudio se utilizó una muestra universitaria de ambos sexos y con ciertos parámetros de edad, por lo que es necesaria mayor diversificación en cuanto a estas características.

La DIET-SE podría ser un instrumento de evaluación y diagnóstico que contribuya a la mejora de los programas preventivos de pérdida de peso. El hecho de que la DIET-SE sea una medida multidimensional hace que futuras investigaciones puedan considerar las fluctuaciones en los diferentes aspectos que la DIET-SE evalúa, como las tentaciones a ciertos alimentos y el afrontamiento de situaciones problemáticas que el individuo podría tener al adherirse a un plan de dieta.

Nutrición
Hospitalaria

BIBLIOGRAFÍA

1. Shamah-Levy TT, Cuevas-Nasu L, Gaona-Pineda EB, Gómez-Acosta LM, Del Carmen Morales-Ruán M, Hernández-Ávila M, et al. Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. *Salud Pública Méx* 2018;60(3):244-53. DOI: 10.21149/8815
2. Robins J, Ayling R. A call to include attachment-based concepts in tailored treatments for obesity. *Couns Psychol Rev* 2018;33(2):21-36. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=133130635&lang=es&site=ehost-live>
3. Bandura A. *Self-efficacy in changing societies*. New York: Cambridge University Press; 1995.
4. Demirci N, Demirci PT, Demirci E. The effects of eating habits, physical activity, nutrition knowledge and self-efficacy levels on obesity. *Univ J Education Res* 2018;6(7):1424-30. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eric&AN=EJ1183943&lang=es&site=ehost-live>
5. Saunders JF, Frazier LD, Nichols-Lopez KA. Self-esteem, diet self-efficacy, body mass index, and eating disorders: modeling effects in an ethnically diverse sample. *EWD* 2016;21(3):459-68. DOI: 10.1007/s40519-015-0244-6
6. Choo J, Kang H. Predictors of initial weight loss among women with abdominal obesity: a path model using self-efficacy and health-promoting behaviour. *J Adv Nurs* 2015;7:1087-97. DOI: 10.1111/jan.12604
7. Nastaskin RS, Fiocco AJ. A survey of diet self-efficacy and food intake in students with high and low perceived stress. *Nutr J* 2015;14:1-8. DOI: 10.1186/s12937-015-0026-z
8. Obara-Gołębiowska M, Michałek-Kwiecień J. Polish adaptation and validation of the Dieting Self-Efficacy Scale. *Health Psychol Rep* 2018;6(2):183-91. DOI: 10.5114/hpr.2018.72044
9. Fox KR. Self-esteem, self-perceptions and exercise. *Estime de soi*,

- perceptions de soi et exercice physique. *Int J Sport Psychol* 2000;31(2):228-40. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=s3h&AN=SPHS-663721&lang=es&site=ehost-live>
10. Wilski M, Tasiemski T. Illness perception, treatment beliefs, self-esteem, and self-efficacy as correlates of self-management in multiple sclerosis. *Acta Neurol Scand* 2016;133(5):338-45. DOI: 10.1111/ane.12465
 11. Boyle MP, Beita-Ell C, Milewski KM, Fearon AN. Self-esteem, self-efficacy, and social support as predictors of communicative participation in adults who stutter. *JSLHR* 2018;61(8):1893-906. DOI: 10.1044/2018pass:[_J]SLHR-S-17-0443
 12. Wilson-Barlow L, Hollins TR, Clopton JR. Construction and validation of the healthy eating and weight self-efficacy (HEWSE) scale. *Eat Behav* 2014;15(3):490-2. DOI: 10.1016/j.eatbeh.2014.06.004
 13. Glynn SM, Ruderman AJ. The development and validation of an eating self-efficacy scale. *Cognit Ther Res* 1986;10(4):403-20. DOI: 10.1007/BF01173294
 14. Clark MM, Abrams DB, Niaura RS, Eaton CA, Rossi JS. Self-efficacy in weight management. *J Consult Clin Psychol* 1991;59(5):739-44. DOI: 10.1037/0022-006X.59.5.739
 15. Ogińska-Bulik N. Psychology of excessive eating. Łódź: University of Lodz Press; 2004.
 16. Stich C, Knäuper B, Tint A. A scenario-based dieting self-efficacy scale: the DIET-SE. *Assessment* 2009;16:16-30. DOI: 10.1177/1073191108322000
 17. Brislin RW. The wording and translation of research instruments. En: Lonner W, Berry J (eds.). *Field methods in cross-cultural research*. Beverly Hills, CA: Sage; 1986. pp. 137-64.
 18. Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press; 1965. DOI: 10.1126/science.148.3671.804
 19. Martín-Albo J, Núñez JL, Navarro JG, Grijalvo F. The Rosenberg Self-Esteem Scale: translation and validation in university students. *Span J Psychol* 2007;10:458-67.

20. Diener E, Seligman M. Beyond money: towards an economy of well-being. *Psychol Sci Public Interest* 2004;5(1):1-31. DOI: 10.1111/j.0963-7214.2004.00501001.x
21. Atienza FL, Moreno Y, Balaguer I. Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. *Rev Psicol Universitas Tarraconensis* 2000;22:29-42.
22. Ryan RM, Frederick CM. On energy, personality and health: subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *J Pers* 1997;65(3):529-65. DOI: 10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x
23. Nix GA, Ryan RM, Manly JB, Deci ED. Revitalization through self-regulation: the effects of autonomous and controlled motivation on happiness and vitality. *J Exp Soc Psychol* 1999;35:266-84. DOI: 10.1006/jesp.1999.1382
24. Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling. New York: The Guilford Press; 2005.
25. Bollen KA. Structural equation with latent variables. New York: John Wiley & Sons; 1989.
26. Hu L, Bentler PM. Cut-off criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Struct Equ Modeling* 1999;6:1-55. DOI: 10.1080/10705519909540118
27. Schumacher R, Lomax R. A beginner's guide to structural equation modeling. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers; 1996.
28. Cole D, Maxwell SE. Multitrait-multimethod comparisons across populations: a confirmatory factor analysis approach. *Multivariate Behav Res* 1985;18:147-67. DOI: 10.1207/s15327906mbr2004_3
29. Nunnally JC. Psychometric theory (2nd ed.). New York: McGraw-Hill; 1978.
30. Curran PJ, West SG, Finch JF. The robustness of test statistics to non-normality and specification error in confirmatory factor analysis. *Psychol Methods* 1996;1(1):16-29. DOI: 10.1037/1082-989x.1.1.16

Tabla I. Estadísticos descriptivos de los ítems de la DIET-SE

Ítem	<i>M</i>	<i>D</i>	Asimetría (E.T. = 0,086)	Curtosis (E.T. = 0,172)
1. Vas a cenar con tu familia y han preparado tu comida favorita. Terminas tu primer plato y alguien te dice: "¿Por qué no te sirves más?". ¿Qué tan seguro te sientes de rechazar un segundo plato de comida?	2, 35	1, 44	-0,31	-1,23
2. A menudo cenas en exceso porque llegas cansado y hambriento a casa. ¿Qué tan seguro te sientes de evitar comer en exceso?	2, 37	1, 26	-0,31	-0,91
3. Estás en un convivio de tu escuela o trabajo y alguien te ofrece una rebanada de pastel. ¿Qué tan seguro te sientes de rechazar la rebanada de pastel?	2, 35	1, 33	-0,32	-1,02
4. Acabas de tener una fuerte discusión con alguien de tu familia. Ahora te encuentras frente al refrigerador y sientes las ganas de comerte todo lo que hay adentro. ¿Qué tan seguro te sientes de encontrar otra forma de sentirte mejor?	2, 80	1, 36	-0,85	-0,53
5. Te invitan a cenar a la casa de alguien que sabes que cocina muy bien. Sueles comer de más porque su comida te parece muy apetecible. ¿Qué tan seguro te sientes de no excederte al comer en tu cena como invitado?	2, 70	1, 24	-0,65	-0,57

6. Terminas de comer y aún te sientes hambriento. Hay fruta y pastel disponible. ¿Qué tan seguro te sientes de tomar la fruta en vez del pastel?	2, 74	1, 25	-0,67	-0,58
7. Te encuentras en casa de un amigo y él te ofrece un delicioso pastel. ¿Qué tan seguro te sientes de poder rechazar el pastel?	2, 44	1, 34	-0,38	-1,01
8. Estás teniendo un día difícil en la escuela o tu trabajo y te encuentras ansioso y molesto. Te apetece comer una barra de chocolate. ¿Qué tan seguro te sientes de encontrar una manera más provechosa de tranquilizarte y de hacer frente a tus sentimientos?	2, 59	1, 25	-0,47	-0,80
9. Tienes ganas de celebrar. Vas a salir a comer con tus amigos a un buen restaurante. ¿Qué tan seguro te sientes de celebrar sin comer en exceso?	2, 82	1, 23	-0,81	-0,32
10. Te encuentras en la calle con un amigo en la hora de la comida y él te sugiere que coman una nieve. ¿Qué tan seguro te sientes de resistir la tentación?	2, 29	1, 30	-0,25	-0,98
11. Acabas de tener una pelea con tu novio o novia. Te sientes molesto, inquieto, y te apetece comer algo. ¿Qué tan seguro te sientes de poder hablar de tu problema con alguien o salir a caminar en vez de comer?	2, 91	1, 21	-0,88	-0,22

E.T.: error típico.

Tabla II. Cargas factoriales (λ) para la DIET-SE



Ítems y subescalas	λ
<i>Tentaciones de alimentos con alto contenido calórico (TAACC)</i>	
3. Estás en un convivio de tu escuela o trabajo y alguien te ofrece una rebanada de pastel. ¿Qué tan seguro te sientes de rechazar la rebanada de pastel?	0,58
6. Terminas de comer y aún te sientes hambriento. Hay fruta y pastel disponible. ¿Qué tan seguro te sientes de tomar la fruta en vez del pastel?	0,68
7. Te encuentras en casa de un amigo y él te ofrece un delicioso pastel. ¿Qué tan seguro te sientes de poder rechazar el pastel?	0,75
10. Te encuentras en la calle con un amigo en la hora de la comida y él te sugiere que coman una nieve. ¿Qué tan seguro te sientes de resistir la tentación?	0,64
<i>Factores sociales e internos (FSI)</i>	
1. Vas a cenar con tu familia y han preparado tu comida favorita. Terminas tu primer plato y alguien te dice: “¿Por qué no te sirves más?”. ¿Qué tan seguro te sientes de rechazar un segundo plato de comida?	0,50
2. A menudo cenas en exceso porque llegas cansado y hambriento a casa. ¿Qué tan seguro te sientes de evitar comer en exceso?	0,55
5. Te invitan a cenar a la casa de alguien que sabes que cocina muy bien. Suelen comer de más porque su comida te parece muy apetecible. ¿Qué tan seguro te sientes de no excederte al comer en tu cena como invitado?	0,72
9. Tienes ganas de celebrar. Vas a salir a comer con tus amigos a un buen restaurante. ¿Qué tan seguro te sientes de celebrar sin comer en exceso?	0,73
<i>Eventos emocionales negativos (EEN)</i>	
4. Acabas de tener una fuerte discusión con alguien de tu familia. Ahora te encuentras frente al refrigerador y sientes las ganas de comerte todo lo que hay adentro. ¿Qué tan seguro te sientes de encontrar otra forma de sentirte mejor?	0,67
8. Estás teniendo un día difícil en la escuela o en tu trabajo y te encuentras ansioso y molesto. Te apetece comer una barra de chocolate. ¿Qué tan seguro te sientes de encontrar una manera más provechosa de tranquilizarte y de hacer frente a tus sentimientos?	0,74
11. Acabas de tener una pelea con tu novio o novia. Te sientes molesto, inquieto, y te apetece comer algo. ¿Qué tan seguro te sientes de poder hablar de tu problema con alguien o salir a caminar en vez de comer?	0,62

Tabla III. Análisis de correlación y de consistencia interna de las subescalas de la DIET-SE y los tres indicadores de bienestar psicológico

	α	1	2	3	4	5	6
1. TAACC	0,77						
2. FSI	0,72	0,69*					
3. EEN	0,70	0,64*	0,67*				
4. Autoestima	0,81	0,17*	0,19*	0,24*			
5. Satisfacción con la vida	0,88	0,22*	0,24*	0,26*	0,46*		
6. Vitalidad subjetiva	0,86	0,24*	0,19*	0,22*	0,40*	0,41*	

TAACC: tentaciones de alimentos con alto contenido calórico; FSI: factores sociales e internos; EEN: eventos emocionales negativos. * $p < 0,01$.