

Validez predictiva del inventario de autoeficacia para control de peso y actividad física en hombres y mujeres adolescentes

Mtra. Rebeca Guzman* y Dra. Gilda Gomez Peresmitre**

*Universidad Autónoma de Hidalgo,

**Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Sobrepeso, obesidad, autoeficacia, cuestionario, hidalguenses

La realización de actividad física como parte de un estilo de vida saludable tiene como beneficios la disminución del riesgo de sufrir enfermedad coronaria, hipertensión arterial, obesidad, diabetes, entre otros. Además, favorece el bienestar emocional, el nivel percibido de energía, la autoestima y la satisfacción personal (Hernández, Gortmaker, Laird, Colditz, Parra-Cabrera y Peterson et al., 2000; Moraska y Fleshner, 2000; Pianosi y Davis, 2004; Salmon y Timperio, 2007; Sherwood y Jeffery, 2000).

De ahí que el objetivo principal de este estudio fue analizar la capacidad discriminante para el criterio de autoeficacia alta y baja del Inventario de Autoeficacia Percibida para Control de Peso (Román, Díaz, Cárdenas y Lugli, 2007), adaptado para población mexicana, hombres y mujeres.

Este instrumento, en su versión original, fue aplicado en población universitaria venezolana, y presenta una estructura que mide la autoeficacia percibida en tres áreas del control del peso: estilo de alimentación, influencia de los estímulos externos en la conducta de sobreingesta y patrones de actividad física mostrando elevados índices de consistencia interna y validez.

Resultados en la Muestra de Hombres: el método de Análisis Discriminante empleado fue el de pasos por pasos (stepwise), necesitándose de 13 pasos, entrando el mismo número de reactivos.

En la función discriminante se observó una correlación canónica ($R = .945$), con un eigenvalue de 8.406 y una varianza explicada de 100 %. El valor de la correlación canónica (próxima a 1) demuestra que la función discriminante logra diferenciar adecuadamente la media de los dos grupos (nivel alto y nivel bajo de autoeficacia).

El valor de Lambda de Wilkins fue de 0.106 que indica que para la función discriminante, en gran medida se explica la pertenencia de un participante a alguno de los dos grupos (autoeficacia alta o baja). Así también, este valor explica que la mayor parte de la variabilidad se produce entre los grupos y no dentro de los mismos, indicador de que el conjunto de variables independientes es adecuado para construir la función discriminante.

Es importante resaltar que la función discriminante obtuvo una chi cuadrada de 382.150, con 13 grados de libertad, y resultó estadísticamente significativa a nivel de 0.001.

Ahora bien, los coeficientes estandarizados de la función canónica discriminante, permitieron identificar a los reactivos que más contribuyeron a diferenciar a los grupos de alta y baja autoeficacia en los hombres, encontrándose ocho reactivos que corresponden a la autoeficacia relacionada para control de peso, en gran medida relacionados con la ingesta de alimentos saludables y no saludables, y cinco a autoeficacia relacionada con actividad física.

Respecto a los centroides, sus valores indican que la distancia entre la media del grupo de nivel alto y la media del grupo de nivel bajo de autoeficacia corresponde aproximadamente a 5 unidades de desviación estándar.

Respecto a la validación cruzada del instrumento, en ésta se puede observar que el 100% (N=184) de los participantes fueron agrupados correctamente, de acuerdo con su

agrupación original: con baja o alta autoeficacia percibida.

Resultados en la Muestra de Mujeres: como ya se señaló, el método de análisis discriminante empleado fue el de pasos por pasos (stepwise). En esta muestra se necesitaron 9 pasos, en el que entraron el mismo número de reactivos.

En la función discriminante se observó una correlación canónica ($R = .951$), con un eigenvalue de 9.419 y una varianza explicada de 100 %. El valor de la correlación canónica (próxima a 1) demuestra que la función discriminante logra diferenciar adecuadamente la media de los dos grupos: nivel alto y nivel bajo de autoeficacia.

El valor de Lambda de Wilkins fue de 0.096 e indica que para la función discriminante, en gran medida se explica la pertenencia de un participante a alguno de los dos grupos (autoeficacia alta o baja). Así también, este valor explica que la mayor parte de la variabilidad se produce entre los grupos y no dentro de los mismos, indicador de que el conjunto de variables independientes es adecuado para construir la función discriminante. Es importante resaltar que la función discriminante obtuvo una chi cuadrada de 462.861, con 9 grados de libertad, y resultó estadísticamente significativa a nivel de 0.001.

Ahora bien, los coeficientes estandarizados de la función canónica discriminante, permitieron identificar a los reactivos que más contribuyeron a diferenciar a los grupos de alta y baja autoeficacia en las mujeres. Cabe destacar que cinco de los reactivos corresponden a la autoeficacia relacionada con el control de peso en relación con los hábitos de alimentación y cuatro a autoeficacia relacionada con actividad física, particularmente con estímulos internos.

Los centroides indican que la distancia entre la media del grupo de nivel alto y la media del grupo de nivel bajo de autoeficacia corresponde aproximadamente 5 unidades de desviación estándar.

La validación cruzada del instrumento, en ésta se puede observar que el 100% ($N=204$) de las participantes fueron agrupadas correctamente, de acuerdo con su agrupación original: con baja o alta autoeficacia percibida.

A manera de conclusión, se puede afirmar que los resultados de este estudio confirman que la versión mexicana del Inventario de Autoeficacia para Control de Peso y Actividad Física muestra un instrumento con la capacidad de discriminar entre niveles altos y bajos de autoeficacia en hombres y mujeres.

Las conclusiones principales derivadas de los resultados son: a) La función discriminante calculada permitió diferenciar a los hombres y mujeres con baja y alta autoeficacia, con una capacidad de pronóstico del 100% en la muestra de estudio. b) Los factores de control de peso y actividad física con mayor contribución a las diferencias entre los grupos, en la muestra de hombres fueron los relacionados con el control de peso y hábitos de alimentación saludables y no saludables; y en la muestra de mujeres, se presentó el control de peso relacionado con los hábitos de alimentación y la realización de actividad física con estímulos internos. c) La inclusión de análisis de instrumentos como la función discriminante calculada en este estudio podría favorecer la generación de estrategias de intervención preventivas del sobrepeso y la obesidad.

Correo electrónico: remar64@yahoo.com.mx

