

**PROPIEDADES PSICOMETRICAS DE LA ESCALA DE AUTOEFICACIA
GENERAL (BAESSLER Y SCHWARZER, 1996) EN UNA MUESTRA DE
ADOLESCENTES DE SAN JUAN DE PASTO**

**YERALDY ROXANA ESCOBAR TOVAR
DIANA MARCELA ZAMBRANO PAZ**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PSICOLOGIA
SAN JUAN DE PASTO
2015**

**PROPIEDADES PSICOMETRICAS DE LA ESCALA DE AUTOEFICACIA
GENERAL (BABLER Y SCHWARZER, 1996) EN UNA MUESTRA DE
ADOLESCENTES DE SAN JUAN DE PASTO**

**YERALDY ROXANA ESCOBAR TOVAR
DIANA MARCELA ZAMBRANO PAZ**

Trabajo de grado para optar al título de Psicólogas

**Fredy Hernán Villalobos Galvis
Ph.D en Psicología Clínica y de la Salud**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PSICOLOGIA
SAN JUAN DE PASTO**

2015

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las ideas y conclusiones aportadas en este Trabajo de Grado son Responsabilidad de los autores.

Artículo 1 del Acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966, emanado del honorable Concejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de Aceptación:

Firma del Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

San Juan de Pasto, marzo de 2015.

TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE TABLAS	1
RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
Autoeficacia	4
Escala de autoeficacia general	9
OBJETIVOS	12
Objetivo general	12
Objetivos específicos	12
MÉTODO	12
Tipo de investigación	12
Diseño	12
Participantes	13
Instrumentos	13
<i>Escala de Autoeficacia General</i>	13
<i>Escala de Autoestima de Rosenberg</i>	14
<i>Escala de Apoyo Social-AS</i>	14
<i>Cuestionario de Eventos Vitales Estresantes CEVE-A-R para adolescentes</i>	15
Procedimiento	15
<i>Fase I: Revisión y Modificación</i>	15
<i>Fase II: Valoración por jueces</i>	16
<i>Fase IV: Pilotaje</i>	16
<i>Fase V: Aplicación de la versión final</i>	17
<i>Fase VI: Análisis Psicométrico</i>	17
Plan de análisis estadístico	17
Elementos éticos y bioéticos	18
RESULTADOS	19
Revisión y modificación inicial	19
Análisis de valoración por jueces y versión preliminar	20
<i>Instrucciones</i>	21
<i>Opciones de respuesta</i>	21

<i>Ítems</i>	21
Análisis de pilotaje y modificación	24
Análisis estadístico	26
<i>Análisis factorial</i>	26
<i>Validez</i>	28
<i>Confiabilidad</i>	30
<i>Análisis descriptivo de las puntuaciones</i>	30
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	46

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Análisis de jueces -----	22
Tabla 2. Porcentaje de acuerdos para claridad de los ítems-----	24
Tabla 3. Autovalores y varianza total explicada-----	26
Tabla 4. Matriz de componentes rotados -----	27
Tabla 5. Correlaciones EA -----	28
Tabla 6. Correlaciones expectativas de resultado y expectativas de eficacia-----	29
Tabla 7. Confiabilidad de la EAG si se elimina el elemento -----	30
Tabla 8. Estadísticas descriptivas respecto a género-----	30
Tabla 9. Tabla de puntuaciones -----	31

PROPIEDADES PSICOMETRICAS DE LA ESCALA DE AUTOEFICACIA GENERAL (BABLER Y SCHWARZER, 1996) EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES DE SAN JUAN DE PASTO

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Autoeficacia General (Bassler & Shwarzer, 1996) adaptada en una muestra de adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto, por medio de un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo e instrumental. La muestra estuvo conformada por 404 adolescentes escolarizados de dos colegios públicos de la ciudad de San Juan de Pasto, pertenecientes a los grados noveno, décimo y undécimo, con edades entre 14 a 18 años de edad, de los cuales el 50,2% fueron hombres (n=203), y 49,8% fueron mujeres (n=201). Con respecto a las propiedades psicométricas, la confiabilidad se obtuvo a través del método de consistencia interna por Alfa de Cronbach (0,74), mostrando buenos niveles de confiabilidad, de igual manera se encontró una correlación bidireccional positiva y significativa con las medidas de autoestima y apoyo social, evidencias de validez convergente. La correlación con el grado de afectación de los eventos vitales estresantes fue negativa y significativa, contrario al número de eventos vitales estresantes con el cual no se evidenció correlación. Se efectuó un análisis factorial exploratorio mediante el análisis de componentes principales con rotación varimax, resultando dos factores a los cuales se denominó Expectativas de Eficacia y Expectativas de Resultado, que explican el 52,7% de la varianza total. De igual manera se encontró diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, siendo los hombres quienes reportan mayores niveles de autoeficacia. Teniendo en cuenta lo anterior se concluye que las propiedades psicométricas de la EAG son adecuadas y que puede ser usada en población adolescente de la ciudad de San Juan de Pasto.

Palabras clave: Propiedades psicométricas, autoeficacia, adolescentes.

ABSTRACT

This research aimed to determine the psychometric properties of the General Self-Efficacy scale (Bassler&Shwarzer, 1996) adapted a sample adolescences in students from the city of San Juan de Pasto, through a quantitative study, descriptive, and instrumental. The sample consisted of 404 adolescent students from two public schools in the city of San

Juan de Pasto, belonging to grades nine, ten and eleven, aged 14-18 years, of which 50.2% were men (n=203), and 49.8% were women (n=201). Regarding the study of the psychometric properties confidence level was obtained through the method of internal consistency by Cronbach's alpha of 0.74, which shows good levels of reliability, also adequate levels of convergent and factorial validity were observed. Coefficients are positive and significant correlation was found with measures of self-esteem and social support. The correlations with measures of the degree of impact of stressful life events were negative and significant, contrary to the number of stressful life events where no correlation. Exploratory factor analysis was performed using principal component analysis with varimax rotation, resulting in a composition of two factors which are called Expectations Efficacy and Outcome Expectations, explaining 52.7% of the total variance. Likewise, statistically significant differences between men and women was found, with men who report higher levels of self-efficacy. Given the above it is concluded that the psychometric properties of the EAG are suitable and can be used in adolescent population of the city of San Juan de Pasto

Keywords: Psychometric properties, Self-Efficacy, adolescents.

INTRODUCCIÓN

La etapa de la adolescencia es una transición en el desarrollo humano que puede ser ubicada al final de la infancia y al inicio de la adultez, caracterizada por una serie de cambios físicos, sociales y psicológicos, que dependen en gran medida del contexto social y cultural del individuo, trayendo como consecuencia la variación del periodo en años que comprende dicho periodo de transición (Droguett, 2011). En Colombia la adolescencia se comprende entre los 12 y 18 años de edad (Congreso de la República, 2006).

En esta etapa se presentan cambios biológicos significativos que permiten alcanzar la madurez sexual del individuo, evidenciados en el aumento de la estatura y el peso, así como el cambio de forma y proporción del cuerpo, transformaciones que traen consigo un proceso de adaptación para el adolescente (Papalia, Wendkos, & Duskin, 2010). En el área social se busca la afirmación personal, obteniendo la comprensión y apoyo de diferentes grupos de referencia, en los cuales evalúa constantemente su rol, lo que le permite

fortalecer su autoestima, sumergiéndose en una dinámica de ensayo y error, en la que se debate entre la identificación y la oposición ante diferentes modelos (Droguett, 2011).

En cuanto al desarrollo cognoscitivo se presenta el pensamiento formal que le permite al adolescente trascender del aquí y el ahora, concediéndole pensar en términos de lo que podría ser (Papalia, Wendkos & Duskin, 2010), lo que sumado al razonamiento hipotético-deductivo, le da la posibilidad de realizar hipótesis, diseñar un experimento y ponerlo a prueba, obteniendo deducciones de enunciados hipotéticos y no únicamente de la realidad inmediata percibida (Tarky, 1979).

A medida que se alcanzan niveles cognoscitivos más altos, el adolescente es capaz de realizar razonamientos más complejos sobre temas morales, desarrollando comportamientos altruistas y empáticos, basados en la mejor capacidad de considerar las perspectivas de los demás, herramientas útiles para entablar relaciones interpersonales con sus pares y la resolución de problemas sociales (Papalia, Wendkos & Duskin, 2010).

Estas diversas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales que en su mayoría conllevan a crisis, conflictos y contradicciones generalmente positivas, permiten al adolescente mayor independencia psicológica y social a través de la toma de decisiones (Pineda & Aliño, 2002), llevándolo a otros contextos en los que pone en riesgo su salud, pues está más expuesto a conductas masificantes y presión de grupos, que sumado a la situación social del país, favorecen la tendencia a realizar conductas de riesgo, tales como el consumo de sustancias psicoactivas, incremento de los niveles de ansiedad, disminución de la habilidad comunicativa para la resolución pacífica de conflictos, vida sexual temprana y hábitos alimenticios inadecuados, entre otros (Gobernación de Nariño, 2011). Estas conductas, al ser permanentes a lo largo de esta etapa vital, generarán una alta probabilidad de enfermedades físicas y trastornos mentales en la edad adulta (OMS, 2014).

El Departamento de Nariño, en especial el Municipio de San Juan de Pasto, donde el 10.8% de la población es adolescente (Alcaldía de Pasto), no es ajeno a estas problemáticas de salud mental, pues el estudio analítico de las interacciones de la población adolescente y joven del departamento de Nariño (Gobernación de Nariño, 2011) muestra que a la problemática de los embarazos precoces, se suman otras situaciones que afrontan los jóvenes, tales como el consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco, y en pocos casos marihuana y cocaína), los casos de suicidios juveniles, las expresiones de violencia

juvenil y el conflicto con la ley, afectando la salud mental de esta población; además según el plan de salud territorial (Alcaldía de Pasto, 2012), el 71% de adolescentes de San Juan de Pasto presentan diagnósticos asociados a trastornos mentales; por lo tanto se requiere buscar estrategias y alternativas que aporten al bienestar de este grupo poblacional.

Teniendo en cuenta estos aspectos del desarrollo del adolescente, la autoeficacia se convierte en un factor importante en esta etapa vital pues es definida como la percepción de las habilidades que cada persona tiene frente a situaciones demandantes que exigen un dominio mayor, por lo tanto un adecuado desarrollo de la autoeficacia favorece en los jóvenes una mejor percepción de sus capacidades, posibilitando la ejecución de actividades que requieran mayor interacción social y cumplimiento de objetivos. Una adecuada autoeficacia promueve un mejor desarrollo personal, conllevando a una mejor integración social y por consiguiente una mayor satisfacción personal (Arroche, 2012).

Autoeficacia

Según Velásquez (2012), el concepto de autoeficacia surge de la teoría social cognitiva planteada por Alberth Bandura al iniciar la segunda revolución cognitiva, en oposición al conductismo, planteando como tema central el estudio de los procesos internos del sujeto como aspectos importantes de la construcción personal, debido al creciente interés sobre la importancia del pensamiento autorreferente en el comportamiento de las personas, encontrando que el conocimiento que tiene cada individuo de su capacidad, lo estimula o inhibe a realizar una determinada acción (Cid, Orellana & Barriga, 2010). Bandura(1997), define la autoeficacia como:

Juicios de cada individuo sobre sus capacidades en base a los cuales organiza y ejecuta sus actos de modo que le permitan alcanzar el rendimiento deseado, relacionando el pensamiento, la conducta y la motivación humana con un análisis de los sistemas que motivan el cambio personal y social (p. 2).

Velázquez (2012) señala que la autoeficacia ha sido abordada en ámbitos diferentes, debido a que el sistema de creencias de eficacia no es un rasgo general sino un grupo de auto creencias sujetas a contextos diferenciados. Sin embargo existen estudios que hacen referencia a la autoeficacia desde un sentido general, definiéndola como un “constructo global referente a la creencia firme de la gente sobre su capacidad para sobrellevar adecuadamente una amplia gama de estresores en su vida cotidiana” (Sanjuán, Pérez &

Bermúdez, 2000, p. 509). Los individuos con alta autoeficacia percibida tienen más probabilidad de iniciar cuidados preventivos de su salud, buscar tratamientos tempranos y ser más optimistas sobre la eficacia de estos (Grembowski, *et al.*, 1993), igualmente se ha encontrado que altos niveles de autoeficacia tienen beneficios para el funcionamiento del individuo y su bienestar general (Klein, Lohaus & Ball, 2005).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2014), el construir, potenciar y desarrollar en los adolescentes las habilidades para socializar, resolver problemas y confiar en sí mismos, ayuda a prevenir diferentes problemas de salud mental, aspectos que se han encontrado relacionados con la autoeficacia general (Luszczynska, Schwarzer & Gutiérrez, 2005; Arancibia & Péres, 2007; Chaverría & Barra, 2014).

Según Oláz (2001), el proceso de construcción de las creencias de autoeficacia se basa fundamentalmente en cuatro fuentes de información descritas por Bandura (1986): a) las experiencias de éxito, b) la experiencia vicaria, c) la persuasión verbal y d) el estado fisiológico.

Las *experiencias de éxito*, hacen referencia a las vivencias del individuo que tienen como consecuencia un resultado esperado. Oláz (2001) señala que “el éxito repetido en determinadas tareas aumenta las evaluaciones positivas de autoeficacia, mientras que los fracasos repetidos las disminuye, especialmente cuando los fracasos no pueden atribuirse a un esfuerzo insuficiente o a circunstancias externas” (p.25). La *experiencia vicaria* se refiere a la situación en la que el sujeto observa o imagina a otras personas ejecutando con éxito ciertas acciones, llegando a creer que el mismo posee las capacidades suficientes para desempeñarse con igual éxito. La *persuasión verbal* hace referencia a la sugestión que hacen otras personas para generar mayor o menor autoeficacia en otros y finalmente el *estado fisiológico*, se refiere a los múltiples indicadores de activación autonómica, que en ocasiones pueden ser interpretados por el individuo como signos de su propia ineptitud (Oláz, 2001).

Según Tejada (2005), hay cuatro características que son afectadas e influenciadas por las creencias de autoeficacia: Las elecciones (toma de decisiones), el esfuerzo y trabajo que se dedica (gastos de energía física o mental), los patrones de pensamiento y las reacciones emocionales (Bandura, 2000); así mismo Olivari, *et al.*, (2007), mencionan que las creencias de autoeficacia influyen positiva o negativamente en tres factores principales

del comportamiento humano: el ámbito afectivo (emociones, sentimientos, etc.), el ámbito cognitivo (pensamiento, resolución de tareas, etc.) y el ámbito conductual (comportamientos), prediciendo conductas a futuro, es por eso que se menciona que las creencias de eficacia personal juegan un papel decisivo en la vida de las personas, pues influyen directamente en sus acciones, sentimientos y pensamientos. Teniendo en cuenta esto, se concibe la autoeficacia percibida como el mecanismo cognitivo a través del cual las personas realizan cambios motivacionales y conductuales.

Ahora bien, como elementos estructurales del constructo de autoeficacia formulado por Bandura, se encuentran las expectativas de *eficacia* y las expectativas de *resultado*. Este autor las diferencia explicando que las primeras hacen referencia a la creencia de una persona en que puede realizar exitosamente una conducta necesaria para conseguir un resultado y las segundas, son la estimación de que dicha conducta le conducirá a ciertos resultados (Bandura, 1977).

Pese a la distinción que Bandura intenta realizar a lo largo de su trayectoria, algunos autores le han criticado fuertemente por incluir dentro de la definición de autoeficacia elementos relacionados o vinculados con las expectativas de resultado (Borkovec, 1978; Teasdale, 1978; Kirsch, 1982), haciendo al constructo algo ambiguo (Eastman & Marzillier, 1984) pues los resultados que una persona espera son determinados en mayor medida de los propios juicios, demostrando de esta manera que no pueden ser separadas las expectativas de resultado de los juicios sobre ejecución, actuando como dos caras de una misma moneda (Caro, 1987).

Para Riso (2003), la autoeficacia en compañía de la autoestima y el auto-control, forma parte del que forman el auto-esquema el cual se desarrolla en relación con el ambiente social y el proceso de individuación, facilitando la adquisición de conocimientos acerca de sí mismo y del mundo exterior, además de permitir el desarrollo de competencias (Pastorelli, Caprara, Barbaranelli, Rola, Rozsa & Bandura, 2001). Teniendo en cuenta esto, se define la autoestima como una percepción que el individuo tiene sobre su competencia como persona, en virtud de la cual evalúa sus emociones, sus conductas y habilidades, teniendo en cuenta sus fortalezas como también sus limitaciones. La autoestima entonces, abarca dos componentes: 1) la valía personal referida a la valoración positiva o negativa que la persona tiene de su auto-concepto, incluyendo sus actitudes y 2) el sentimiento de

habilidad personal referido a las expectativas que tiene una persona de su capacidad de hacer de manera exitosa lo que tiene que hacer, es decir, su autoeficacia (León, Rodríguez, Ferrel & Ceballos, 2009). Por lo anterior, la autoeficacia haría parte de la autoestima, afectándose de forma bidireccional, pues estos dos conceptos están fusionados en un todo indisoluble conformando el núcleo principal de la auto-valoración personal (Riso, 2003).

Así mismo Schunk y Meece (2006) señalan que un nivel alto de creencias de autoeficacia influirá en la implicación y persistencia del sujeto en la realización de tareas de cierta complejidad, que traerá la consecución de la misma influyendo de forma directa en su autoestima. Para sustentar esto, diferentes investigaciones señalan que existe una correlación entre estas dos variables (autoestima y autoeficacia), pues según Díaz (2008), al existir mayores niveles de autoestima, también se evidencian altos niveles de autoeficacia y viceversa; asimismo esta relación ha sido comprobada por medio de correlaciones estadísticas, obteniendo un $r > .49$ (Reina, Oliva, & Parra, 2010).

Se ha encontrado además una relación entre la Autoeficacia y apoyo social (Acuña & González, 2010), definido como la provisión de apoyo emocional, material y formacional que recibe la persona (Barrón, 1992; citado por Orcasita & Uribe, 2010). El apoyo social puede ser evaluado desde dos puntos de vista: por un lado, desde la parte objetiva definida como el recurso real con el que se cuenta para llevar a cabo una conducta de ayuda bien sea instrumental, emocional o informativa, y por otro lado, referido a la valoración subjetiva de estar rodeado por personas de confianza, con las que puede contar en momentos de crisis (Vegas & González, 2009), siendo el apoyo social percibido, determinante en la valoración del apoyo social objetivo o real con el que se cuenta; por lo tanto la autoeficacia se ve influenciada por el apoyo social, modulando su desarrollo y construcción. De acuerdo con Avendaño y Barra (2008):

La auto-eficacia forma parte del auto-concepto y se desarrolla en interacción con el ambiente social y el proceso de individuación, dado que éste permite la adquisición de conocimientos acerca de uno mismo y el mundo externo, el desarrollo de competencias y, por esta vía, la adquisición del sentido de eficacia personal. Los principales recursos de información de eficacia para los niños son la familia, los pares y la escuela. Estos recursos van apareciendo uno tras otro en la vida de un individuo, contribuyendo al desarrollo de un adecuado o inadecuado

sentido de auto-eficacia y permitiendo la evolución desde el control externo hasta la autorregulación personal (p. 166).

Además según Guerrero y Sánchez (2012), a mayor apoyo social percibido, mayor es la autoeficacia, esto sustentado en el análisis estadístico de su investigación obteniendo un coeficiente de correlación simple de $r = 0,23$ al asociarse a la variable de apoyo social percibido, lo cual demuestra una relación positiva entre ellas.

Estudios como el de Barra, Cerna, Kramm y Véliz (2006), señalan que los cambios biológicos, psicológicos y sociales y la escasa experiencia de los adolescentes en su manejo, facilitarán la emergencia de eventos vitales que pueden adquirir un carácter estresante y tener diversos efectos psicológicos. De esta manera, la autoeficacia se ve relacionada con el estrés siendo este una respuesta automática que los organismos experimentan cuando perciben un estímulo amenazante, sea al exterior o al interior de sí mismos (Belloch, Sandin & Ramos, 1995). Dependiendo de la frecuencia, intensidad, duración e importancia con que se presenten los eventos vitales estresantes, la afectación a cada sujeto será de forma diferente, de ahí la diversidad en las formas de respuesta que se emiten, evidenciadas en la particularidad de los estados anímicos experimentados (tristeza, ira, enojo sorpresa, ansiedad e incluso síntomas físicos específicos) que fácilmente se asocian con efectos fisiológicos y/o psicológicos que afectan la salud (Belloch, Sandin & Ramos, 1995).

Así como las respuestas que cada sujeto emite frente a un evento vital estresante son diferentes, la capacidad la motivación y el compromiso personal para afrontarlos también lo son (Sandin, 2002). La autoeficacia es una de las variables más relacionadas en torno a los esfuerzos de afrontamiento, puesto que las personas que presentan altos niveles en su autoeficacia, confían en sí mismas y son capaces de mantener cursos de acción previamente seleccionados y ante obstáculos, son capaces de encontrar soluciones, siendo resistentes a la frustración (Condori, 2013). La relación entre estrés y autoeficacia ha sido evaluada de forma empírica encontrándose relaciones negativas y significativas para las mismas ($r = -0.208$ con frecuencia de eventos vitales estresantes y $r = -0.310$ para impacto de los mismos) (Godoy, *et al.*, 2008).

Escala de autoeficacia general

La Escala Autoeficacia General (EAG) (Baessler&Shwarzer, 1996), es un instrumento que mide la percepción que tiene la persona respecto a sus capacidades para manejar su vida diaria ante diferentes situaciones estresantes. La escala cuenta con 4 tipos de respuesta que van de: Incorrecto (1 punto); apenas cierto (2 puntos); más bien cierto (3 puntos) o cierto (4 puntos), con una puntuación máxima de 40 puntos, en donde a mayor puntaje, mayor el nivel de autoeficacia percibida (Cid, Orellana & Barriga, 2010). Según Schwarzer, Baessler, Kwiatek y Schroder (1997), la EAG ha mostrado consistencias internas que variaban entre alfa = 0.75 y 0.90, además de haber demostrado ser válida en términos de convergencia y validez discriminante.

En 1981, la versión alemana es reducida de 20 a 10 reactivos, en esta investigación participaron algunos estudiantes universitarios; posteriormente para lograr mayor representatividad se realizó un nuevo estudio en 1993 con una muestra de 430 estudiantes de diferentes carreras de dos universidades de Berlin; la confiabilidad fue evaluada a través de la consistencia interna mediante correlación ítem-escala con un alfa de cronbach de 0.84, lo cual es considerado como satisfactorio, pese a que solamente estaba compuesta de 10 ítems. Por su parte, la validez de la escala se obtuvo a través de la correlación con constructos psicológicos que se corresponden teóricamente de forma negativa como la depresión ($r = -0.52$) y la ansiedad ($r = -0.60$) y positivamente, como el optimismo ($r = 0.55$), lo cual muestra suficiente validez discriminante. En cuanto a las diferencias de género se encontró que las mujeres obtuvieron menores medidas de autoeficacia que los hombres (Schwarzer, *et al.*, 1997).

La versión al español se tradujo por expertos bilingües en 1993, partiendo de la escala original (versión alemana), incluyendo la retrotraducción y los grupos de discusión con el fin de lograr que el ítem mida la noción de creencia en sí mismo. (Schwarzer, *et al.*, 1997). La muestra estuvo compuesta por 959 estudiantes universitarios de Costa Rica. La confiabilidad fue evaluada de igual forma que en la versión alemana, obteniendo un alfa de cronbach de 0,81 estadísticamente significativo; de otro lado, la validez de esta versión se evaluó como validez discriminante utilizando las mismas variables que en la versión alemana con correlaciones significativas con depresión de $r = -,42$, ansiedad, $r = -,43$ y

optimismo $r = ,57$. En cuanto al comportamiento de la escala por género, no se encontraron diferencias significativas (Schwarzer, et al, 1997).

Cid, Orellana y Barriga (2010) validaron la EAG en una muestra de 360 personas de ambos sexos, con edades comprendidas entre 15 y 65 años de la Comuna de Concepción en Chile. Para llevar a cabo la evaluación psicométrica de la escala en español, analizaron la confiabilidad y validez del instrumento. La confiabilidad fue estudiada por medio de la consistencia interna utilizando el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach y se consideró que los reactivos medían en forma óptima el constructo cuando sus valores fluctuaban entre 0,7 y 0,9. La validez del instrumento se analizó a través de la validez de criterio, mediante la correlación con los constructos autoestima y estado de salud percibido; se concluyó que la escala mantiene adecuadas características psicométricas de la escala en población chilena de ambos sexos, entre 15 y 65 años.

Por otra parte Brenlla, *et al.* (2010), evaluaron las características psicométricas y los datos normativos de la Adaptación en Argentina de la EAG a fin de contar con evidencias de validez y fiabilidad que permitan su uso idóneo en tareas de investigación. Las autoras analizaron los datos obtenidos de 292 sujetos, residentes en la Ciudad de Buenos Aires y alrededores (República Argentina). Mediante un Análisis de Componentes Principales observaron que, si bien emergen dos factores que explican el 44% de la varianza, el mayor porcentaje lo explica el primer factor con un 33%. En cuanto a la *fiabilidad*, los resultados indicaron una apropiada consistencia interna de los ítems ($\alpha = ,76$) y en relación a otras evidencias de *validez*, se obtuvieron correlaciones significativas con estrategias de afrontamiento al estrés de planeamiento y actividad. En resumen, los resultados obtenidos indicaron evidencias de fiabilidad en términos de consistencia interna y de la validez de las puntuaciones obtenidas mediante la administración de la versión local de la EAG a residentes de Buenos Aires y sus alrededores.

Padilla, Acosta, Guevara, Gómez y González (2006) investigaron la equivalencia de la versión en español de la EAG, se presentaron los resultados de dos estudios empíricos entre muestras mexicanas y españolas. El primer estudio analizó las propiedades psicométricas de los reactivos de la EAG y de la escala en su conjunto. Los análisis realizados mostraron valores del coeficiente alfa de .86 para la muestra mexicana y .85 para la muestra española. Los resultados también apoyaron la unidimensionalidad y la

equivalencia de las estructuras factoriales en ambas muestras. El segundo estudio aportó evidencia sobre la semejanza de las relaciones teóricas previstas entre el constructo “autoeficacia general” y los constructos de “autocontrol” y “automonitoreo”. Por tanto, los dos estudios empíricos realizados, aportaron evidencia sólida para afirmar que la EAG había alcanzado un nivel de equivalencia estructural para las comparaciones de la evaluación de la autoeficacia general entre muestras mexicanas y españolas. El nivel de equivalencia estructural refuerza la consideración de que el constructo autoeficacia general es relevante y que las propiedades psicométricas de la EAG son equivalentes con muestras de ambos países.

Estudios de las características psicométricas de la EAG respaldan la estructura unidimensional de la escala, realizada mediante análisis factorial confirmatorio (Espada, González, Orgilés, Carballo & Piqueras, 2012; Schwarzer, Baessler, Kwiatek & Schroder, 1997), sin embargo en las investigaciones de Grimaldo (2005) y Brenlla, *et al.*, (2010) se encuentran otras soluciones factoriales, ante las cuales (haciendo uso de criterios a priori) se decide asumir la unidimensionalidad del instrumento.

Como se ha podido observar, la EAG ha demostrado mantener buenas propiedades psicométricas en poblaciones latinoamericanas. Sin embargo, no se encuentran estudios en los que se haya verificado sus condiciones técnicas en muestras colombianas. De esta forma se considera fundamental contar con la EAG adaptada al contexto nariñense, pues sería una herramienta útil para los profesionales de distintas áreas tanto de la salud mental como aquellas que se vinculan de forma directa con la población, permitiéndoles contar con un mejor insumo para realizar evaluaciones de forma ética y enmarcadas dentro del enfoque del desarrollo positivo, que adopta una postura centrada en el bienestar emocional, social y psicológico (Oliva et al, 2010). De esta forma se podrá realizar un análisis e interpretación de resultados, que faciliten la construcción de programas para potenciar la autoeficacia en los adolescentes, mejorando los logros humanos y el bienestar en esta población (Pajares, s.f).

Además de los aportes ya mencionados, se fortalecería la investigación psicológica en el contexto nariñense, contribuyendo al número de test psicométricos adaptados a la población, que podrán ser utilizados en posteriores investigaciones en pro del desarrollo de la ciencia y el bienestar humano, ya sea directamente por la adaptación, por los niveles de

autoeficacia encontrados o por las relaciones evidenciadas mediante el procedimiento de validez.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Autoeficacia General (Bassler&Shwarzer, 1996), en una muestra de adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto.

Objetivos específicos

Identificar las comprensiones que tienen los adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto, acerca de las instrucciones, los ítems y las formas de respuesta de la Escala de Autoeficacia General.

Describir las evidencias de validez que tiene la Escala de Autoeficacia General, en una muestra de adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto.

Establecer el nivel de confiabilidad de la Escala de Autoeficacia General, aplicada a una muestra de adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto.

Identificar las tendencias de distribución de las puntuaciones de la prueba, de acuerdo con variables relevantes tales como género, edad, grado de escolarización e instituciones educativas.

MÉTODO

Tipo de investigación

Según la clasificación de Hernández, Fernández y Baptista (2010), la presente investigación es un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, que pretende evaluar las propiedades psicométricas de la EAG (Baessler&Shwarzer, 1996); se busca entonces la descripción del comportamiento psicométrico de la adaptación de la prueba (Sevillano & Villalobos, 2008). De igual forma, tal como lo señalan Montero y León (2005), se puede considerar como un estudio de tipo instrumental puesto que se ve involucrado con el diseño y adaptación de pruebas y aparatos desde el estudio de sus propiedades psicométricas.

Diseño

Este es un estudio no experimental (Hernández, Fernández & Baptista, 2010) con un diseño transversal ya que la aplicación de la EAG adaptada y la recolección de los datos se realizaron en un solo momento y en un tiempo único (Hernández, *et al.*, 2010).

Participantes

La muestra final del presente estudio estuvo conformada por 404 adolescentes, en edades entre 14 y 18 años de edad, con una media de 16 años (DE=1,04), de los cuales el 50.2% fueron hombres (n=203) y el 49.8% fueron mujeres (n=201). La selección de los participantes, estuvo sujeta a los siguientes criterios: a) adolescentes entre 12 y 18 años; b) escolares pertenecientes a dos colegios públicos de la ciudad de San Juan de Pasto; c) estudiantes que estaban en los grados de noveno a undécimo de educación secundaria; d) adolescentes de ambos sexos distribuidos de forma equitativa.

Para la realización del pilotaje se tomó una muestra de 30 adolescentes, pertenecientes a uno de los colegios que participaron en la investigación, es importante aclarar que los estudiantes seleccionados cumplieron con los criterios de inclusión, y no participaron en la aplicación de la versión final.

Finalmente, se realizó un muestreo no probabilístico, polietápico y por cuotas (Hernández, *et al.*, 2010). En primer lugar, la muestra se seleccionó de acuerdo a la participación voluntaria de los colegios, escogidos a conveniencia de las investigadoras (primera etapa); posteriormente, se llevó a cabo la segunda etapa donde se escogió aleatoriamente cuatro cursos de los grados novenos (n=135), décimos (n=136) y undécimos, (n=133) distribuidos en las dos instituciones. En la tercera etapa se trabajó sobre la participación voluntaria de los estudiantes.

Instrumentos

Escala de Autoeficacia General

La EAG se desarrolló originalmente en Alemania por Baessler y Schwarzer (1996), mediante esta escala se evalúa el sentimiento estable de competencia personal para manejar de forma eficaz una gran variedad de situaciones estresantes (Espada, González, Orgilés, Carballo & Piqueras, 2012). Para este estudio se utilizó la EAG adaptada en población Argentina por Brenlla, *et al.*, (2010), la cual cuenta con 4 tipos de respuesta, a saber: Nunca (1 punto); pocas veces (2 puntos); muchas veces (3 puntos) siempre (4 puntos), con una puntuación máxima de 40 puntos, en donde a mayor puntaje, mayor el nivel de autoeficacia percibida (Anexo 1).

Escala de Autoestima de Rosenberg

La Escala de Autoestima de Rosenberg (1965, citado por Góngora & Casullo, 2009) evalúa la autoestima en adolescentes, incluye diez ítems cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo/a. La escala consta de 4 opciones de respuesta desde extremadamente de acuerdo (4) a extremadamente en desacuerdo (1). Consta de 5 ítems directos y 5 inversos (Ítems inversos: 3, 5, 8, 9 y 10) (Rosenberg, 1965; citado por Góngora & Casullo, 2009). Se trata de una de las escalas más utilizadas para la medición global de la autoestima y ha demostrado buenos niveles de confiabilidad y validez en diferentes contextos (Vázquez, Jiménez & Vázquez, 2004).

La versión en inglés de la escala fue traducida en forma independiente por dos psicólogos e investigadores bilingües y posteriormente contrastada con otras versiones en español a los fines de realizar una adecuada equivalencia lingüística (Góngora & Casullo, 2009). En este estudio se utilizará la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965, citado por Góngora y Casullo, 2009) adaptada por Villalobos (2006, citado por Villalobos & Ortiz 2012) a una muestra de estudiantes de San Juan de Pasto (Anexo 2). Se halló una composición bifactorial que discrimina entre ítems positivos y negativos, con una consistencia interna de 0,73 para la escala global (Villalobos, 2006, citado por Villalobos & Ortiz, 2012).

Escala de Apoyo Social-AS

Es un instrumento diseñado para la evaluación funcional y global del apoyo social percibido (Matud, 1998, citado en Matud, Bethencourt, Ibáñez & López, 2010). En este estudio se utiliza la adaptación realizada por Villalobos (2006, citado por Villalobos & Ortiz, 2012) en población de San Juan de Pasto, la cual está compuesta por 13 ítems que recogen información sobre la percepción de disponibilidad de las personas que pueden prestar apoyo emocional, así como información en las áreas personal, laboral y familiar. (Anexo 3). Para cada uno de los ítems las personas deberán responder ante la posibilidad de acceder a otras personas para que les brinden apoyo ante necesidades afectivas, económicas, laborales, familiares, de entretenimiento y de consejo (Villalobos, 2009).

Todos los ítems se agrupan en un solo factor, mostrando además buenas características de consistencia interna así como de validez de constructo (Villalobos, 2006; citado por Villalobos & Ortiz, 2012). Esta escala fue validada con una muestra de

estudiantes de la ciudad de San Juan de Pasto, hallándose una consistencia interna $\alpha = 0,9$ (Villalobos, 2009).

Cuestionario de Eventos Vitales Estresantes CEVE-A-R para adolescentes

Es un instrumento diseñado para la evaluación de tres aspectos importantes en los adolescentes Nariñenses: Los eventos vitales estresantes que han vivido en los últimos seis meses, el grado de afectación de dichos eventos y el nivel de riesgo que presentan para una psicopatología. Está compuesto por 26 ítems que deben responderse SI o NO, dependiendo de la vivencia o no del evento vital, puntuando 1 y 0 respectivamente, por otra parte si y solo si el evento vital se presentó, se deberá calificar el grado de afectación que ha tenido en su vida puntuando NADA (0), POCO (1) O MUCHO (2). Cada ítem es independiente debido a la multidimensionalidad del atributo. Para la puntuación total del cuestionario se convertirá las puntuaciones directas en puntuaciones T, según los rangos de edad establecidos (Delgado & Santacruz, 2011).

La caracterización psicométrica del cuestionario de eventos vitales estresantes CEVE-A-R se realizó con una muestra de 862 estudiantes de secundaria con edades entre los 10 y 19 años de edad, residentes en la ciudad de San Juan de Pasto. La validez fue calculada a través de la validez de contenido y validez concurrente, la primera apoyándose en la evaluación realizada por 11 jueces expertos, sobre la claridad y la suficiencia de los ítems para medir el atributo y la segunda por medio de las relaciones entre las medidas de eventos vitales estresantes, depresión, desesperanza y riesgo suicida, siendo significativa para cada una de ellas (Delgado & Santacruz, 2011) (Anexo 4).

Procedimiento

Para realizar la adaptación de la EAG se tomaron como base los planteamientos de Beaton, Guillemin y Bosi-Ferraz (2000) quienes sintetizan el proceso por fases haciéndolo sistemático y pertinente para preservar las características semánticas y conceptuales del instrumento.

Fase I: Revisión y Modificación

En esta fase se revisó las instrucciones, los ítems y las opciones de respuesta los cuales fueron modificados teniendo en cuenta las características culturales, biológicas, psicológicas y sociales de los adolescentes, modificaciones que posteriormente fueron llevados a los jueces para su evaluación.

Fase II: Valoración por jueces

Después de la revisión y modificación de la escala, realizada por las investigadoras, se llevó a cabo la evaluación de la EAG por cuatro expertos quienes cumplieron con las siguientes características: a) Primer experto: Docente orientadora de una de las instituciones educativas participantes de la investigación, quien ejercía la rama de psicología educativa; b) Segundo experto: Docente del Programa de Psicología de la Universidad de Nariño, con conocimientos suficientes en el tema de autoeficacia, c) Tercer experto: Docente del Programa de Psicología de la Universidad de Nariño y docente orientador en una de las instituciones participantes de la investigación con experiencia en diseño y/o administración de pruebas psicológicas y d) Cuarto experto: Persona conocedora del dialecto argentino. Los cuatro expertos evaluaron las instrucciones, los ítems y las opciones de respuesta en términos de claridad y equivalencia semántica según su criterio.

A cada uno de ellos se les envió una carta donde se especificaba el objetivo de la investigación, las instrucciones para realizar la valoración de la escala y el formato de evaluación por jueces, además se anexó el documento informativo de la investigación para una mayor claridad.

Fase III: Versión preliminar

De acuerdo a las recomendaciones emitidas por los cuatro jueces expertos se consolidó un formato preliminar de la EAG, el cual fue utilizado en la aplicación piloto, con el fin de conocer la comprensión que tenían los adolescentes sobre la claridad de las instrucciones, los ítems y las formas de respuesta.

Fase IV: Pilotaje

El formato de la versión piloto se aplicó a 30 estudiantes, 15 hombres y 15 mujeres pertenecientes a grados noveno, décimo y undécimo de uno de los colegios en los que se realizó la investigación, quienes tenían similares características y condiciones de la muestra.

Para el análisis de los datos recogidos fue necesario realizar un análisis cuantitativo y cualitativo de la comprensión que tenían los adolescentes, de las instrucciones, las formas de respuestas y los ítems, de esta manera: Se calculó el porcentaje de acuerdos para la pregunta ¿Son claros los enunciados?, si la respuesta fue negativa se solicitó que justificara

su elección. Así mismo con el propósito de conocer la equivalencia semántica se solicitó a los participantes que en sus propias palabras escriban que entiende sobre el enunciado.

Fase V: Aplicación de la versión final

Con base al análisis del pilotaje se consolidó la versión final de la EAG, la cual se aplicó a los participantes junto a las pruebas de autoestima, apoyo social y cuestionario de eventos vitales estresantes para adolescentes, todas estas escalas adaptadas en población de San Juan de Pasto. Es importante mencionar que previo a la aplicación se firmó el consentimiento informado por parte de los padres y el asentimiento de los participantes.

Fase VI: Análisis Psicométrico

Posterior a la aplicación de la versión final de la EAG (Baessler & Shwarzer, 1996), de Autoestima (Rosemberg, 1965, citado por Góngora & Casullo, 2009), de Apoyo Social (Matud, 1998, citado por Matud, et al, 2010) y el cuestionario de eventos vitales estresantes para adolescentes (Delgado & Santacruz, 2011); se llevó a cabo el análisis psicométrico y estadístico de la escala para determinar la confiabilidad, validez y el comportamiento del atributo en la muestra.

Plan de análisis estadístico

La información recolectada mediante la aplicación, se sistematizó en una base de datos del programa EXCEL, posteriormente se importaron los datos al programa IBM SPSS 20, en el que se realizaron los análisis estadísticos pertinentes (Descripción de puntuaciones, consistencia interna, validez factorial y validez convergente y divergente).

Teniendo en cuenta esto, se llevó a cabo el estudio de la correlación de los ítems de la escala; posteriormente se estableció que era apropiado realizar un análisis factorial, sustentado en el valor obtenido a través de la prueba de esfericidad de Bartlett y KMO (Uriel & Aldás, 2005). Con este resultado se hizo revisión de las comunalidades, las cargas factoriales y el informe de correlación ítem escala. Posterior a esto se evaluó la estructura factorial de la EAG mediante análisis factorial exploratorio, usando el método de análisis de componentes principales para la extracción de factores, ya que se parte del supuesto de que las variables están correlacionadas entre sí (Uriel & Aldás, 2005).

Para calcular la confiabilidad de la EAG, se usó el análisis de fiabilidad por consistencia interna utilizando el alfa de Cronbach (Anastasi & Urbina, 1998).

La validez del instrumento se calculó a través de la validez de constructo y validez convergente y divergente; la primera se realizó mediante el análisis factorial, y la segunda se obtuvo analizando la relación de las puntuaciones totales de la EAG con los puntajes totales obtenidos en las escalas de autoestima, apoyo social y el cuestionario de eventos vitales estresantes. Para poder llevar a cabo este procedimiento se realizó el análisis de normalidad mediante el estadístico de KolmogorovSmirnov utilizado en muestras superiores a 50 personas (Uriel & Aldás, 2005), que permitió elegir el coeficiente de correlación Spearman.

Para determinar las diferencias entre los grupos de género, edad y grado de escolarización se usó los estadísticos de Kruscal – Wallis y U Mann- Whitney, debido a que la distribución de los datos no es normal (Walpone, Myers & Myers, 1999).

Finalmente se aplicó la estadística descriptiva en los datos recolectados donde se obtuvo la media, la mediana, la moda, la desviación estándar y se realizó el cálculo de los percentiles correspondientes para las puntuaciones de la versión adaptada de la EAG.

Elementos éticos y bioéticos

Teniendo en cuenta la resolución 008430 de 1993 (Ministerio de salud, 1993) se tomaron en cuenta los siguientes aspectos éticos y bioéticos para esta investigación:

En este estudio se aplicó el asentimiento informado y por escrito a los participantes de la investigación, en el cual se explicaron los objetivos, procedimiento, justificación y riesgos de la investigación (Anexo 5). Teniendo en cuenta que muchos de los participantes eran menores de edad, también se presentó el consentimiento informado a sus padres o representantes legales; además se solicitó el permiso a la institución educativa quien es responsable de los estudiantes dentro de sus instalaciones (Art. 6, Literal E).

Para los participantes prevaleció el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar. (Art. 5), además se protegió su privacidad, identificándolos solo cuando ellos lo solicitaron y autorizaron con el fin de obtener sus resultados (Art. 8)

Según el artículo 10, en una investigación se debe identificar el tipo o tipos de riesgo a que estarán expuestos los participantes de la investigación; por lo tanto en este estudio según el artículo 11 se identificó un riesgo *mínimo* puesto que solamente implica la aplicación de pruebas psicológicas.

Teniendo en cuenta también la ley 1090 (Congreso de la República, 2006) por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología y se dicta el Código Deontológico y Bioético, se retomó el artículo 45 referido al adecuado uso del material psicotécnico, para lo cual se obtuvo constantemente el asesoramiento y supervisión de un docente calificado en el uso de pruebas psicológicas.

RESULTADOS

Revisión y modificación inicial

La primera revisión de la escala fue realizada a criterio de las investigadoras (Véase anexo 6) tomando como base otras investigaciones hechas en la población adolescente (Robi, 2012; Villalobos & Ortiz, 2012; Delgado & Santacruz, 2011), los conocimientos en psicología, la teoría de autoeficacia, las características de la población y el dialecto del contexto. De esta manera se modificaron las instrucciones “*A continuación le presentamos varias frases que se refieren a como las personas se evalúan a sí mismas...*” por “*A continuación encontrará varias frases que se refieren a como las personas evalúan sus capacidades y habilidades ante situaciones estresantes de su propia vida...*”, con el fin de conservar una relación con la definición de autoeficacia general, que es entendida como un “constructo global referente a la creencia firme de la gente sobre su capacidad para sobrellevar adecuadamente una amplia gama de estresores en su vida cotidiana” (Sanjuán, Pérez & Bermúdez, 2000, p. 509), en este caso la autoevaluación que hacen las personas, se centra en sus capacidades y habilidades, no en sí mismo como una categoría más general, como sucede en el constructo de autoestima, por lo tanto pese a que la autoeficacia se relaciona con la autoestima son dos cosas diferenciadas (Riso, 2003).

Las opciones de respuesta existentes, no fueron modificadas; sin embargo se consultaron los tipos de escalas más usadas para responder a instrumentos que evaluaran creencias en investigaciones con jóvenes (Desuque, Rubilar & Lemos, 2011; Villalobos, 2006, citado por Villalobos & Ortiz, 2012; Sanjuán, Pérez & Bermúdez, 2000; Schwarzer, et al, 1997) con el fin de que los jueces sugirieran las opciones más adecuadas desde sus conocimientos. Para esto se obtuvieron aparte de las opciones de respuesta originales, otras dos posibilidades: La primera indagaba el grado de acuerdo en cuatro niveles (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo) y la segunda valoraba el

juicio que la persona hacía si la afirmación era correcta o no; en cuatro grados (incorrecto, apenas cierto, más bien cierto y cierto).

Los ítems fueron modificados con base al criterio de las investigadoras, los recursos principales fueron los sinónimos y significados de las palabras, los ítems *uno*, *cinco* y *diez* no fueron modificados pues conservaban un sentido y claridad adecuados para el uso en la prueba, los demás ítems se organizaron en dos categorías, agrupándose de la siguiente manera: categoría uno, compuesta por los ítems a los que se les cambió el orden de los enunciados con el fin de mejorar la claridad de los mismos, compuesta por los ítems *dos*, *tres*, *seis* y *ocho*. La segunda categoría estuvo conformada por aquellos ítems a los que se les agregó, quitó o sustituyó palabras. En primer lugar el ítem *cuatro*, se modificó de “*tengo confianza en que podría manejar eficazmente situaciones imprevistas*”, a “*tengo confianza que podría manejar eficientemente situaciones imprevistas*”; modificación realizada por la diferencia en los significados de eficacia (capacidad de obtener lo que se espera y se quiere), y de eficiencia (capacidad de contar con alguien o algo para conseguir una consecuencia) (Real Academia Española, 2015), siendo la segunda más acorde con la teoría de autoeficacia general. En cuanto al ítem *siete*, se realizó el cambio de “*puedo mantener la calma cuando me enfrento a dificultades, porque confío en mis habilidades para afrontarlas*”, a “*puedo mantener la calma cuando se me presentan dificultades, porque confío en mis habilidades para afrontarlas*”; cambio introducido por el interés en evaluar la habilidad para afrontar diferentes situaciones estresantes, no solo a las que el sujeto decide enfrentarse. Finalmente el ítem *nueve* “*si tengo problemas generalmente se me ocurre una solución*”, fue cambiado por, “*si tengo problemas, generalmente pienso en una solución*”, transformación que se realizó de forma intencional para introducir el pensamiento como una forma de actividad cognitiva superior, esencial en la resolución de problemas, que no se produce al azar, sino cuando se presentan situaciones problemáticas que no pudieron ser resueltas por los procesos cognitivos inferiores (Ortiz, 2009).

Análisis de valoración por jueces y versión preliminar

Para la valoración de la escala se contó con la colaboración de cuatro expertos quienes evaluaron las instrucciones, los ítems y las opciones de respuesta en términos de claridad y equivalencia semántica.

Instrucciones

Tres de los jueces mencionan que las instrucciones de la EAG son claras, sin embargo uno de ellos indica que la redacción es confusa ante la solicitud de señalar la respuesta correcta y opción de respuesta, pues posiblemente provocaría confusión en los adolescentes a la hora de leerlo; el juez propone cambiar la redacción a: “*Por favor señale con una X la opción que considere que mejor se aplique a usted mismo*”, sugerencia que fue adoptada debido al conocimiento que este juez tenía de la población.

En cuanto a la equivalencia semántica dos de los jueces señalaron que la modificación de las instrucciones de la escala no conservaban el significado de las instrucciones de la versión original, pues al realizar la transformación de “*a continuación le presentamos varias frases que se refieren a como las personas se evalúan a sí mismas...*” versus “*a continuación encontrará varias frases que se refieren a como las personas evalúan sus capacidades y habilidades ante situaciones estresantes de su propia vida...*”, se restringe la evaluación a las capacidades y habilidades ante situaciones estresantes frente a la evaluación de sí mismo en general; sin embargo teniendo en cuenta la definición de la autoeficacia general según Sanjuán, Pérez, y Bermúdez (2000) “La autoeficacia general es constructo global referente a la creencia firme de la gente sobre su capacidad para sobrellevar adecuadamente una amplia gama de estresores en su vida cotidiana” (p.509), por tanto se decidió dejar para la versión preliminar las instrucciones modificadas.

Opciones de respuesta

Para el análisis de las opciones de respuesta mediante la valoración por jueces, se les solicitó escogieran las opciones que mejor consideraran pertinentes en la evaluación del sentimiento estable de competencia personal para manejar de forma eficaz una gran variedad de situaciones estresantes. Tres de los cuatro evaluadores sugirieron usar las opciones “nunca, pocas veces, muchas veces y siempre”, debido a que eran más claras, con mayor adaptabilidad a la población de estudio y porque evaluaban mucho mejor el grado de estabilidad de competencia personal.

Ítems

Los jueces valoraron los ítems teniendo en cuenta la equivalencia semántica y claridad de los mismos. (Tabla 1). Los ítems 1, 5 y 10 no fueron modificados; los jueces los evaluaron como claros y con adecuada equivalencia semántica.

Tabla 1.
Análisis de jueces

Ítems versión EAG Argentina	Ítem EAG modificado	Observación jueces
2. Aunque alguien se me oponga, puedo encontrar los medios y la forma de obtener lo que quiero.	2. Puedo encontrar los medios y la forma de obtener lo que quiero, aunque alguien se me oponga.	Los cuatro jueces presentan un total acuerdo en la claridad y equivalencia semántica del ítem, sin embargo dos de ellos sugieren mantener el ítem de la versión Argentina, ya que al indicar la opción “aunque alguien se me oponga” al principio de la afirmación, se ofrece el contexto para comprender lo que viene luego, esta sugerencia se adoptó para consolidar la versión preliminar.
3. Me resulta fácil enfocarme en lo que quiero y lograr mis objetivos.	3. Puedo enfocarme en lo que quiero y lograr mis objetivos fácilmente.	Tres de los jueces presentan acuerdo en decir que el ítem no guarda equivalencia semántica, debido a que al ubicar “me resulta fácil” al final de la afirmación, se estaría refiriendo solamente al logro de los objetivos, pero no a la capacidad de enfocarse en lo que quiere, esta sugerencia es adoptada para la versión preliminar de la escala. En cuanto a la claridad, solo uno de los jueces señala que la palabra “enfocarme” no es clara, sugiere utilizar un sinónimo más popular, para lo cual se utiliza el término “concentrarme”, ya que es más conocido por los jóvenes y guarda significado parecido a “enfocarme”.
4. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente situaciones imprevistas.	4. Tengo confianza que podría manejar eficientemente situaciones imprevistas.	Dos de los jueces señalan que el ítem no guarda equivalencia semántica, debido a que se deben precisar los conceptos “eficazmente” y “eficientemente”, para lo cual se decide usar la palabra “eficientemente” en la versión preliminar debido a la conceptualización teórica de la EAG. En cuanto a la claridad del ítem, tres de los jueces presentan acuerdo en decir que la afirmación es clara, sin embargo sugieren cambios en la redacción de la frase “Tengo confianza que” a “Tengo confianza en”, sugerencia que es adoptada debido a una mejor redacción.
6. Puedo resolver la mayoría de mis dificultades si me	6. Si me esfuerzo lo suficiente, puedo resolver las	Dos de los jueces señalan que el ítem no guarda equivalencia semántica, pues al eliminar la palabra “mayoría” de la

esfuerzo lo suficiente	dificultades que se me presenten	afirmación, se generaliza la situación. Hay un total acuerdo en cuanto a la claridad del ítem. Se acogen las sugerencias para la versión preliminar.
7. Puedo mantener la calma cuando me enfrento a dificultades, porque confié en mis habilidades para afrontarlas	7. Puedo mantener la calma cuando se me presentan dificultades, porque confié en mis habilidades para afrontarlas	Tres de los jueces señalan que se guarda la equivalencia semántica y claridad en el ítem; sin embargo uno de los jueces se presenta en desacuerdo con esto debido a que si se realiza el cambio a “cuando se me presentan” en vez de “me enfrento”, se pierde el empoderamiento de la persona, situación importante en el constructo teórico de la autoeficacia, se acogen las sugerencias de este juez debido a su conocimiento en el constructo.
8. Cuando me enfrento a un problema, generalmente puedo encontrar varias soluciones alternativas	8. Cuando me enfrento a un problema, generalmente puedo encontrar varias alternativas de solución	Tres evaluadores mencionan equivalencia semántica y claridad en la afirmación modificada, sin embargo uno de los jueces señala que el ítem no guarda equivalencia semántica, ni claridad, debido a que al invertir la palabra “alternativas de solución”, cambia el contexto, pues muchas alternativas al evaluarlas pueden no ser soluciones; debido a esto se acogen las sugerencias, y para mayor claridad en la población de estudio se decide dejar simplemente “soluciones”.
9. Si tengo problemas generalmente se me ocurre una solución	Si tengo problemas, generalmente pienso en una solución	Dos de los evaluadores señalan que el ítem no guarda equivalencia semántica pues al realizar el cambio de “se me ocurre” a “pienso en”, la acción no se lleva a cabo. Uno de los jueces sugiere utilizar la palabra “encuentro”, debido a que en este caso la solución es realizada, además de ser más comprensible para la población. Se decide adoptar esta sugerencia debido al conocimiento que el juez presenta en la población de estudio. En cuanto a la claridad del ítem existe un total acuerdo en todos los jueces.

Teniendo en cuenta el análisis de acuerdo a la valoración de jueces se realizaron cambios pertinentes en la escala configurando la versión preliminar (Véase anexo 7).

Análisis de pilotaje y modificación

Como se mencionó con anterioridad, el análisis de las instrucciones, los ítems y las opciones de respuesta, se realizó de forma cuantitativa y cualitativa, por medio de un pilotaje. Para el análisis cuantitativo se evaluó el porcentaje de acuerdos que los 30 participantes podían tener en cuanto a la claridad del enunciado; se estableció que se debía tener un 90% de acuerdos para conservar el ítem (Tabla 2) y el análisis cualitativo se obtuvo mediante la revisión de las justificaciones que ellos dieron cuando este no era claro, de igual forma se analizó las comprensiones que realizaron los adolescentes a través de una oración donde se solicitó parafrasear el enunciado.

Los 30 participantes tuvieron un 96% de acuerdo en que las instrucciones y las formas de respuesta fueron claras, se evidenciaron comprensiones adecuadas sobre las acciones que ellos deberían llevar a cabo para diligenciar la escala por lo cual se conservaron, sin realizar cambio alguno.

Tabla 2.

Porcentaje de acuerdos para claridad de los ítems

Ítem	Porcentaje de acuerdos
1. Puedo resolver problemas difíciles si hago el esfuerzo necesario.	100%
2. Aunque alguien se me oponga, puedo encontrar los medios y la forma de obtener lo que quiero.	100%
3. Me resulta fácil concentrarme en lo que quiero y lograr mis objetivos.	90%
4. Tengo confianza en que podría manejar eficientemente situaciones imprevistas.	93%
5. Gracias a mis capacidades y recursos, se cómo manejar situaciones inesperadas.	93%
6. Si me esfuerzo lo suficiente, puedo resolver la mayoría de dificultades que se me presenten.	96%
7. Puedo mantener la calma cuando me enfrento a dificultades, porque confió en mis habilidades para manejarlas.	90%
8. Cuando me enfrento a un problema, generalmente puedo encontrar varias soluciones.	100%
9. Si tengo problemas generalmente encuentro una solución	96%
10. Por lo general puedo manejar cualquier situación que se me presente	93%

Los ítems *uno, cinco, seis, ocho, nueve y diez* se conservaron iguales, ya que muestran el porcentaje de acuerdos esperado para no modificarlos, pues se evidencia comprensión y claridad de los mismos. Para los ítems *dos, tres, cuatro y siete*, se realizaron algunos ajustes teniendo en cuenta la evaluación cualitativa de los mismos; el ítem *dos* (Aunque alguien se me oponga puedo encontrar los medios y la forma de obtener lo que quiero), fue modificado, cambiando la oración "...se me oponga..." por "... me lo impida...", debido al frecuente uso del término por parte de los adolescentes, sugiriendo que esta, es mucho más comprensible y usada por ellos dentro de su contexto.

El ítem *tres*, (Me resulta fácil concentrarme en lo que quiero y lograr mis objetivos) fue modificado debido a que se observó en las justificaciones y el parafraseo, una dificultad en la palabra "concentrarme", puesto que probablemente llevaba a los adolescentes a un contexto inmediato donde debían realizar un proceso cognitivo para desarrollar en aquel instante una tarea específica como era la de diligenciar el cuestionario, donde prima el uso de procesos cognitivos inferiores (Ortiz, 2009), mas no lo enfocaban al comportamiento personal para lograr los objetivos en general, evidenciando confusión en la comprensión de la afirmación. Esta razón llevó a cambiar la palabra "concentrarme" por "centrarme", la cual implica un proceso de enfocarse en algo en general y a largo plazo, y no en la tarea inmediata.

En el ítem *cuatro* (Tengo confianza en que podría manejar eficientemente situaciones imprevistas), se cambia la palabra "...imprevistas..." por "...no planeadas..." puesto que su uso es más común entre los adolescentes, evidenciado en el parafraseo y la justificación que realizaron para este ítem.

En cuanto al ítem *siete*, se realizan modificaciones de "puedo mantener la calma cuando me enfrento a dificultades..." a "Cuando me enfrento a dificultades puedo mantenerme tranquilo(a)" debido a que varios adolescentes usan la palabra "tranquilidad" como sinónimo de "calma", se observa por lo tanto que esta palabra, además de indicar un estado emocional que permite llevar a una acción, es más comprensible y usada en este tipo de población; asimismo se invierte el orden de la redacción pues al ubicar la situación de dificultad al inicio de la afirmación, permite al evaluado un contexto más amplio de lo que va a responder, visualizándose desde un inicio en la situación problemática y su posterior

estado emocional que según la teoría social cognitiva influirá en la posterior acción (Bandura, 1994).

Después de realizar los ajustes pertinentes de acuerdo al pilotaje, se consolidó la versión final de la prueba (Anexo 8).

Análisis estadístico

Análisis factorial

Con el fin de evaluar la pertinencia de realizar el análisis factorial, se llevó a cabo un análisis de la matriz de correlaciones de la escala a través de la prueba de esfericidad de Bartlett, obteniendo un Chi cuadrado aproximado de 639,208 y un nivel de significancia de 0,000; y del índice Kaiser Meyer Olkin (KMO) = 0,802, valores que señalan la pertinencia de desarrollar un análisis factorial.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó el análisis factorial exploratorio mediante análisis de componentes principales con rotación varimax (Uriel & Aldás, 2005). La estructura factorial reportó tres factores con auto-valores mayores que uno (Tabla 3).

Tabla 3.
Autovalores y varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales		
	Total	% de la varianza	% acumulado
1	3,100	30,997	30,997
2	1,126	11,258	42,256
3	1,048	10,485	52,740
4	,882	8,821	61,561
5	,771	7,710	69,271
6	,732	7,316	76,587
7	,705	7,047	83,634
8	,647	6,468	90,102
9	,542	5,425	95,527
10	,447	4,473	100,000

Para la interpretación de los resultados y con el fin de determinar la dimensionalidad de la escala, se tuvo en cuenta los criterios de Scholz, *et al.*, (2002), quien señala que para elegir el número de factores de una escala se debe corroborar que: a) los auto-valores sean mayores que 1; b) en cada componente adicional carguen por lo menos tres reactivos; y c)

que cada uno de los componentes explique por lo menos el 5% de la varianza total. Teniendo en cuenta estos criterios, se considera que la EAG presenta dos dimensiones, pues no se cumple el literal b, ya que en el factor 2 solo cargarían dos ítems (4 y 5). Con el fin de evaluar la organización lógica de los ítems en los dos factores, se realizó nuevamente un análisis factorial pero esta vez restringiéndolo a dos factores (Tabla 4), mediante el método de componentes principales con rotación varimax explicando el mismo porcentaje de la varianza que en el anterior análisis factorial.

El factor uno se denominó *Expectativas de eficacia*, que explica el 30.9% de la varianza y está constituido por los ítems 5 (*Gracias a mis capacidades y recursos se cómo manejar situaciones inesperadas*), 7 (*Cuando me enfrento a dificultades puedo mantenerme tranquilo(a), porque confío en mis habilidades para manejarlas*), 8 (*cuando me enfrento a un problema generalmente puedo encontrar varias soluciones*), 9 (*Si tengo problemas generalmente encuentro una solución*) y 10 (*Por lo general puedo manejar cualquier situación que se me presente*); estos ítems evalúan la capacidad personal para organizar y ejecutar las acciones requeridas para afrontar una determinada situación, la cual le conducirá a ciertos resultados (Bandura, 1977).

El factor dos se denominó *Expectativas de Resultado*, explicando el 11,2% de la varianza, conformado por los ítems 1 (*Puedo resolver problemas difíciles si hago el esfuerzo necesario*), 2 (*Aunque alguien me lo impida puedo encontrar los medios y la forma de obtener lo que quiero*), 3 (*Me resulta fácil centrarme en lo que quiero y lograr mis objetivos*), 4 (*Tengo confianza en que puedo manejar eficientemente situaciones no planeadas*) y 6 (*Si me esfuerzo lo suficiente puedo resolver la mayoría de dificultades que se me presenten*), los cuales evalúan creencias acerca de que las acciones llevarán a conseguir un resultado deseado o esperado (Bandura, 1977).

Tabla 4.
Matriz de componentes rotados

	Componente	
	1	2
EAG 1	-,137	,803
EAG 2	,178	,498
EAG 3	,338	,347
EAG 4	,353	,443

EAG 5	,443	,345
EAG 6	,267	,632
EAG 7	,704	,041
EAG 8	,653	,144
EAG 9	,666	,177
EAG 10	,699	,181

Validez

La validez del instrumento se realizó a través de la validez convergente, divergente y de criterio, esta última realizada mediante el análisis factorial mencionado anteriormente.

Para realizar este procedimiento, se llevó a cabo el análisis estadístico de normalidad usando el estadístico KolmogorovSmirnov = 0,070 con un nivel de significancia de 0,000, valores que indican una distribución no normal de la escala, lo cual conlleva a trabajar con estadísticos no paramétricos para el análisis de correlaciones.

Teniendo en cuenta esto, se calculó la validez convergente usando el método Rho de Spearman, relacionando los totales de la EAG con los instrumentos que desde la revisión teórica presentaban relación, tales como la escala de Autoestima de Rosemberg, Escala de Apoyo Social y la validez divergente se evaluó mediante la correlación con las medidas del Cuestionario de Eventos Vitales Estresantes para Adolescentes. En la tabla 5 se observa cómo la Autoeficacia presenta una relación positiva y significativa con las medidas de autoestima y apoyo social; mientras que la correlación que presenta con el número de eventos vitales estresantes, es baja y no significativa; sin embargo con el grado de afectación de estos eventos se evidencia una correlación negativa y significativa.

Tabla 5.
Correlaciones EA

		TOTAL AE	TOTAL A	TOTAL AS	TOTAL EVE	TOTAL GA
Rho deSpearman	Coefficiente de correlación	1,000	,348**	,252**	-,079	-,121*
	Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,113	,015
	N	404	404	404	404	404

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).
* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Nota: AE= Autoeficacia, A= Autoestima, AS= Apoyo Social, EVE= Eventos vitales estresantes, GA= Grado de afectación de los eventos vitales estresantes.

Se calculó también la correlación entre los puntajes de las sub escalas, pues si bien son constructos relacionados, están diferenciados. Para el componente de Expectativas de Eficacia, el valor *alfa* fue de 0,697, y para el componente de Expectativas de Resultado se obtuvo un *alfa* de 0,554. Además se estimó las correlaciones entre estas sub escalas y los totales obtenidos en las escalas de Autoestima, Apoyo Social, Eventos Vitales Estresantes y el grado de afectación de los mismos, mediante el coeficiente de correlación Spearman (Ver tabla 6), donde se muestran correlaciones positivas y significativas entre las expectativas de eficacia y las expectativas de resultado con las medidas en las escalas de autoestima, y apoyo social, mientras que la correlación que presentan con el número de eventos vitales estresantes, es baja y no significativa; sin embargo con el grado de afectación de estos eventos se observa una correlación negativa y significativa. A partir de lo anterior se concluye, una adecuada validez de la EAG y sus sub-escalas, apreciando resultados similares con las correlaciones encontradas entre estas medidas y las de la EAG.

Tabla 6.

Correlaciones expectativas de resultado y expectativas de eficacia

		EXP EFIC	EXP RDO	AE	A	AS	EVE	GA	
Rho de Spearman	EXP EFICACIA	Coef de correl	1,000	,489**	,877**	,324**	,216**	-,105*	-,134**
		Sig. (unilateral)	.	,000	,000	,000	,000	,018	,004
		N	404	404	404	404	404	404	404
	EXP RDO	Coef de correl	,489**	1,000	,837**	,273**	,228**	-,043	-,085*
		Sig. (unilateral)	,000	.	,000	,000	,000	,194	,044
		N	404	404	404	404	404	404	404

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (unilateral).

Nota: EXP EFIC: Expectativas de eficacia, EXP RDO: Expectativas de resultado, AE= Autoeficacia, A= Autoestima, AS= Apoyo Social, EVE= Eventos vitales estresantes, GA= Grado de afectación de los eventos vitales estresantes.

Confiabilidad

Para calcular la confiabilidad de la EAG, se usó el análisis de fiabilidad por consistencia interna utilizando el alfa de Cronbach obteniéndose un valor de 0.74, lo que indica una elevada consistencia interna entre los elementos de la escala. En cuanto a los ítems no se observa que al eliminar alguno de ellos incrementa de manera significativa la consistencia interna de la EAG (ver tabla 7).

Tabla 7.
Confiabilidad de la EAG si se elimina el elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
EAG 1	25,58	13,579	,744
EAG 2	25,71	13,206	,735
EAG 3	25,74	13,189	,730
EAG 4	25,91	12,845	,723
EAG 5	25,88	13,038	,721
EAG 6	25,36	12,962	,716
EAG 7	25,92	12,488	,720
EAG 8	25,92	12,780	,716
EAG 9	25,68	12,627	,711
EAG 10	25,91	12,551	,707

Análisis descriptivo de las puntuaciones

Para la puntuación total de la escala se encontró una media de 28,62 con una desviación típica de 3,9, una mediana de 29 y una moda de 28.

Al describir el comportamiento estadístico de los puntajes para la muestra total, el análisis de varianza, mediante la prueba U de Mann – Whitney, indica un valor de 16.148, con un nivel de significancia de $p= 0,000$, y un $gl = 1$, mostrando diferencias significativas con respecto al género lo cual permitió comprobar que los niveles de autoeficacia en el género masculino y femenino son diferentes. Los puntajes estadísticos de 404 casos para hombres y mujeres se describen en la tabla 8.

Tabla 8.
Estadísticas descriptivas respecto a género

Estadísticos	Hombres	Mujeres
--------------	---------	---------

Media		29,29	27,95
Mediana		29,59	27,82
Desv. Típ.		3,990	3,779
Varianza		15,92	14,27
Mínimo		17	17
Máximo		37	37
Percentiles	10	23,71	23,43
	20	26,04	24,79
	25	26,74	25,30
	30	27,31	25,78
	40	28,34	26,79
	50	29,59	27,82
	60	30,75	28,98
	70	31,76	30,01
	75	32,27	30,59
	80	32,79	31,27
	90	34,28	33,08

Teniendo en cuenta lo anterior se estableció la tabla de puntuaciones para los niveles de la EAG. (Tabla 9)

Tabla 9.
Tabla de puntuaciones

Categoría	Percentiles	Hombres	Mujeres
Muy bajo	10	10 – 26	10 -25
	20		
Bajo	25	27- 28	26-27
	30		
	40		
Medio	50	29-30	28-29
	60		
Alto	70	31- 33	30-31
	75		
	80		
Muy Alto	90	34-40	32-40

En las variables de edad, grado de escolarización e institución educativa no se evidenciaron diferencias, esto sustentado en el análisis estadístico de la prueba de Kruskal - Wallis de muestras independientes, mostrando un valor de significancia inferior a 0,000.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La presente investigación tuvo como objetivo determinar las propiedades psicométricas de la EAG (Bassler&Shwarzer, 1996), adaptada a una muestra de adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto, comprendidos en edades de 14 a 18 años, pertenecientes a los grados noveno, décimo y undécimo.

Respondiendo al primer objetivo que buscaba identificar las comprensiones que tuvieron los adolescentes acerca de las instrucciones, los ítems y las formas de respuesta de la EAG, se encontró que las instrucciones y las opciones de respuesta fueron comprendidas en su totalidad, los ítems 2, 3, 4 y 7 fueron cambiados teniendo en cuenta el análisis cualitativo de los mismos, cuyas modificaciones se centraron en el remplazo de palabras que para los adolescentes parecían ser más usadas, es decir, se observó que existía mayor comprensión del ítem cuando este tenía palabras más comunes para los adolescentes, mientras que aquellas que parecían no estar dentro del lenguaje cotidiano, hacían que el ítem adquiriera un significado de menor alcance al que se esperaba. De esta forma el lenguaje más allá de un medio de comunicación, se constituye como una herramienta a través de la cual se representa el pensamiento. El adolescente se encuentra en una etapa de transición donde se enfrenta a diferentes exigencias académicas, familiares, interpersonales y personales, que le exige un reajuste de su estructura de lenguaje permitiéndole comprender e interpretar su mundo exterior e interior, sin embargo la búsqueda de la personalidad del adolescente ha hecho que él se relacione en mayor medida con sus pares, cuyas expresiones propias y comunes retrasan el desarrollo del lenguaje más elaborado.

En cuanto a la validez, se realizó un análisis factorial en el que la escala cumplía las condiciones para componerse en dos factores al primero se lo denominó *expectativas de eficacia*, donde se ubican los ítems 5, 7, 8, 9 y 10; pues se observa que estos evalúan en común los juicios sobre la capacidad personal para organizar y ejecutar las acciones requeridas para afrontar una determinada situación (Bandura, 1982; citado por Godoy, *et al.*, 2008). El segundo factor quedó conformado por los ítems 1, 2, 3, 4, y 6, al cual se lo llamó *expectativas de resultado*, ya que los ítems indagaban las creencias sobre la consecución de un resultado deseado o esperado a partir de sus capacidades y recursos (Bandura, 1982; citado por Godoy, *et al.*, 2008).

La distribución en dos factores es acorde con el modelo de autoeficacia de Albert Bandura que especifica que estos dos tipos de expectativas hacen parte de la autoeficacia (Bandura, 1982; citado por Polaino, Cabanyes & Pozo, 2003), y que se influyen entre sí, de esta forma los juicios de eficacia personal se refuerzan con los logros alcanzados y viceversa (Polaino, Cabanyes & Pozo, 2003).

Estos resultados se contrastan con lo encontrado en otras investigaciones previas sobre la composición factorial del instrumento (Brenlla, *et al.*, 2010; Espada, *et al.*, 2012; Schwarzer, *et al.*, 1997), en las cuales los investigadores conciben a la EAG como una escala que evalúa un constructo unidimensional, a pesar de encontrar evidencia estadística de la existencia de más de un factor; situación que se discute pues los criterios para tomar esta decisión se realizan de forma a priori, con el fin de conservar la parsimonia del modelo de autoeficacia general y no respondiendo a las evidencias empíricas halladas en las respectivas muestras.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente se puede inferir que la EAG adaptada en una muestra de adolescentes de San Juan de Pasto evalúa el constructo de autoeficacia general, centrándose no solamente en las expectativas de eficacia como lo hacen investigaciones previas (Brenlla, *et al.*, 2010; Espada, *et al.*, 2012; Schwarzer, *et al.*, 1997), sino también en las expectativas de resultado.

Según Bandura (1977), para hablar de expectativas de resultado hay que pensar en la ejecución de una conducta. A pesar de que los ítems de la EAG no exigen la realización de una conducta específica que pueda generar este tipo de expectativas, probablemente para que los adolescentes pudieran dar respuesta a los ítems, tuvieron que imaginar distintas situaciones que implicarán la ejecución de cierta conducta, esto quizás se presentó por la transición del pensamiento no formal a formal dado en esta etapa, que le permitirá trascender del aquí y el ahora, concediéndole pensar en términos de lo que podría ser (Papalia, Wendkos, & Duskin, 2010), que sumado al razonamiento hipotético-deductivo, le posibilitará realizar hipótesis, diseñar un experimento y ponerlo a prueba, obteniendo deducciones de enunciados hipotéticos y no únicamente de la realidad inmediata percibida (Tarky, 1979).

Para obtener evidencias de validez se correlacionó la escala con medidas de otros atributos psicológicos que se encuentran teóricamente relacionados con autoeficacia tales como: Autoestima, apoyo social percibido y estrés.

Se demostró que la autoeficacia presenta una relación positiva y significativa con las medidas de autoestima, lo cual evidencia de forma empírica, cómo estos dos constructos se afectan entre sí, Riso (2003) señala que la autoestima, la autoeficacia y el autocontrol forman parte del auto-esquema, pero como constructos diferenciados, esto sustentado en el coeficiente de relación encontrado, ya que no supera el .50, lo cual muestra que aunque se trata de aspectos referidos a la autoevaluación del adolescente, estos dos constructos son facetas diferenciadas que se deben mantener independientes, ya que la autoestima es una autovaloración global, en cambio la autoeficacia hace referencia a la autovaloración que hace el sujeto de un aspecto mucho más concreto. (Reina, et al, 2010). Además de esto Díaz (2008) señala que al existir mayores niveles de autoeficacia, se evidencian mayores niveles de autoestima, demostrando que son constructos que se afectan de forma bidireccional.

Avendaño y Barra (2008) y Schunk (1997), señalan que la construcción, el desarrollo y el fortalecimiento de la autoeficacia está mediado por el apoyo social recibido en el transcurso de la vida; pues dos de las fuentes para formar las creencias de autoeficacia, (la persuasión verbal y la experiencia vicaria), son posibilitadas por la presencia de personas significativas en torno al sujeto. En la persuasión verbal, las personas reciben una retroalimentación específica del desempeño del sujeto mediante un feedback, afectando al cambio conductual, mientras que en la experiencia vicaria se presenta un apoyo formacional, donde alguien más modela sus logros, por lo tanto estas dos fuentes, hacen parte del apoyo social percibido, sin embargo estas alternativas no son tan fuerte a la hora de producir las creencias de autoeficacia, es así como el coeficiente de correlación en estas variables pese a ser significativo es bajo.

Las experiencias de contacto con las personas y la relación que se establece con el mundo no solo desarrollan el conocimiento de sí mismo sino el comportamiento frente al ambiente, es decir si se poseen las habilidades apropiadas y los incentivos requeridos, las expectativas de autoeficacia son el determinante principal que explican la elección de actividades y cuánto tiempo se va a mantener el esfuerzo para enfrentarse a situaciones estresantes (Bandura, 1977), en la medida en que la persona ejerza control sobre los

estresores, estos no tendrán efectos nocivos para la misma, por lo tanto las personas con elevados niveles de autoeficacia, observan las demandas y las dificultades como retos contrario a aquellos que interpretan los elementos del entorno como amenazantes o situaciones incontrolables (Bandura, 2001). Por su parte, se esperaba que no hubiese relación entre la autoeficacia y el número de eventos, pues el número de eventos que enfrente el individuo escapa a su control y por ende no se ve afectada su autoeficacia. En otras palabras, si una persona enfrenta uno o 10 eventos, ello no se relaciona con su autoeficacia, pero la manera como se vea afectada por los eventos que enfrente si va a tener una relación estrecha, es por esto que en las investigaciones sobre autoeficacia en relación con el estrés, se utilizan instrumentos que lo miden, mediante la evaluación de la frecuencia de los eventos estresantes, y el impacto que los mismos generan. (Godoy, et al, 2008).

Para determinar el nivel de confiabilidad de la EAG adaptada se usó el análisis de fiabilidad por consistencia interna, mediante el alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.74, ubicado dentro del rango hallado en investigaciones previas (Brenlla, *et al.*, 2010; Espada, *et al.*, 2012; Schwarzer, *et al.*, 1997) lo que indica una buena consistencia interna entre los elementos de la escala, puesto que para los test con un número de ítems entre 10 y 15, una fiabilidad de 0,50 es suficiente (Kehoe, 1995, citado en Morales, 2012). La evaluación de la confiabilidad para los dos componentes de la escala indicó también un índice aceptable de fiabilidad, lo que permite evidenciar la fuerza con que se relacionan los ítems dentro del factor.

Para dar cumplimiento al cuarto objetivo específico referido a la identificación de las tendencias de distribución de la escala de acuerdo a variables como género, edad, grado e institución educativa, se realizó una comparación de medias, utilizando estadísticos no paramétricos, encontrando que las únicas diferencias estadísticamente significativas se presentaron en la variable de género, ya que los hombres presentaron mayores niveles de autoeficacia que las mujeres, similar a resultados encontrados con anterioridad, como en Costa Rica donde se presentó una puntuación media de la EAG de 33.0 para las mujeres (DE = 4.6) y de 33.5 para los hombres (DE = 4.1); y en Canadá donde se observaron medias de 29.8 (DE = 4.9) y 31.6 (DE = 4.4), respectivamente (Carrasco & Barrio, 2002; Schwarzer, Baessler, *et al.*, 1997). Se infiere que estos resultados, se dieron probablemente debido a las diferencias culturales en el contexto, enfocadas en la crianza de los

adolescentes (Yorra, 2014), pues para los hombres sobre todo en esta etapa hay mayor independencia brindada por los padres por el hecho de ser hombres, mientras que para las mujeres la crianza dada en este contexto es más limitada (Reina, et al, 2010), además se pueden atribuir niveles de autoeficacia menores en las mujeres debido probablemente al mayor impacto negativo que muchos de los cambios físicos propios de la pubertad tienen sobre ellas (Susman y Dorn, 2009), lo cual afectaría su autovaloración personal, donde se encuentra inmersa la autoeficacia.

Así mismo, en cuanto a la edad, grado e institución educativa, las investigaciones han mostrado que la autoeficacia es independiente de ambas (Scholz, *et al.*, 2002; Schwarzer, 1997).

En conclusión, la EAG adaptada a población adolescente de San Juan de Pasto, presenta unas adecuadas propiedades psicométricas que permiten sugerir su uso en esta población, además es importante señalar que las puntuaciones de la muestra van de medio a alto.

RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A pesar de haber dado cumplimiento a los objetivos de esta investigación, es importante realizar algunas sugerencias para futuras investigaciones sobre el tema, enfocadas en algunas limitaciones encontradas en el transcurso de esta investigación.

En este trabajo, no se pudo evaluar adecuadamente factores protectores como acceso a un proceso terapéutico, logros escolares, logros culturales, factores familiares, etc, los cuales deberán considerarse en futuros estudios pues al ser la autoeficacia un constructo importante para promocionar la salud mental, se recomienda que en el momento de medir los niveles de la misma, no solo se debe tener en cuenta aquellos eventos vitales estresantes que puedan afectarla, sino aquellos sucesos que puedan potencializarla.

Se recomienda para posteriores estudios con este instrumento, ampliar la muestra incluyendo adolescentes escolarizados de instituciones educativas de carácter privado con el fin de revisar la existencia de diferencias entre las poblaciones, pues un acceso diferente a oportunidades socioeconómicas podría implicar también diferencias en cuanto al desarrollo de la Autoeficacia, posibilidad que debería comprobarse.

Finalmente se recomienda identificar la composición factorial de la EAG adaptada en diferentes grupos etarios, con el fin de contrastar los hallazgos encontrados en esta investigación.

REFERENCIAS

- Acuña, M., & González, A. (2010). Autoeficacia y red de apoyo social en adultos mayores. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2 (2), 71-81.
- Alcaldía de Pasto. (2012). *Plan territorial de salud, 2012-2015*. Disponible en: http://www.pasto.gov.co/phocadownload/documentos2012/salud/plan_territorial_de_salud_2012-2015.pdf
- Anastasi, A., & Urbina, S. (1998). *Tests Psicológicos*. México: Pearson Educación
- Arancibia, G., & Péres, X. (2007). Programa de autoeficacia en habilidades sociales para adolescentes. *Ajayu*, 5(2), 133- 155.
- Aroche, A. C. (2012). *Autoeficacia en adolescentes de la escuela integrada para niños y jóvenes adolescentes trabajadores de La Antigua Guatemala Sacatepéquez NUFED No. 39*. Tesis para optar por el título de Psicóloga clínica, Universidad Rafael Landívar, La Antigua Guatemala, Guatemala.
- Baessler, J., & Schwarzer, R. (1996). Evaluación de la autoeficacia: adaptación española de la escala de autoeficacia general. *Ansiedad y Estrés*, 2(1), 1-8.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. *Encyclopedia of human behavior*, 4, 71-81.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman

- Bandura, A. (2000). Self-efficacy: The foundation of agency. En J. Perrig & A. Grob (Eds.). *Control of human behaviour, mental processes and consciousness*. Mahwah, N.J.: Erlbaum.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory of mass communications. En J. Bryant & D. Zillman (eds): *Media effects: advances in theory and research* (2ed). (p. 121-153). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, D., & Véliz, V. (2006). Conductas de salud, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 24(1), 55-61.
- Beaton, D., Bombadier, C., Guillemin, F., & Bosi-Ferraz, M. (2000). Guidelines for the process, *SPINE*, 25(24), 3186-3191.
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (1995). *Manual de psicopatología*, España: Mc Graw Hill.
- Borkovec, T. D. (1978). Self-efficacy: Cause or reflection of behavioural change? *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 1, 163-170.
- Brenlla, M., Aranguren, M., Rossaro, M., Florencia, M., & Vázquez, N. (2010). Adaptación para Buenos Aires de la Escala de Autoeficacia General. *Interdisciplinaria*, 27(1), 77-94. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18014748006>.
- Caro, I. (1987). Revisión crítica de la teoría de autoeficacia de A. Bandura. *Boletín de Psicología*, 16, 61-89.
- Cid, P., Orellana, A., & Barriga, O. (2010) Validación de escala de autoeficacia general en Chile. *Revista Médica de Chile*, 138, 551-557.
- Chaverría, M., & Barra, E. (2014). Satisfacción Vital en adolescentes: Relación con la Autoeficacia y el Apoyo Social Percibido. *Terapia Psicológica*, 23(1), 41-46.

- Condori, J. (2013). *Relación de: Autoeficacia ante el estrés, personalidad, percepción del bienestar psicológico y de salud con el rendimiento académico en universitarios*. Trabajo de grado para optar por el título de Doctor en psicología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Congreso de Colombia. (2006, 8 de Noviembre). *Código de infancia y adolescencia*. Recuperado, el 11 de Julio del 2014, de <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Especiales/SRPA/CIyA-Ley-1098-de-2006.pdf>.
- Congreso de la República de Colombia. (2006, 6 de septiembre). *Ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Recuperado el 25 de abril de 2014, de, http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2006/ley_1090_2006.html.
- Delgado, M., & Santacruz, M. (2011). *Caracterización psicométrica del cuestionario de eventos vitales estresantes CEVE-A-R para adolescentes*. Trabajo para optar por el título de psicólogas. Universidad de Nariño, Nariño, Colombia.
- Desuque, D., Rubilar, J., & Lemos, V. (2011). Análisis del cuestionario psicométrico del cuestionario de creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida en población adolescente Argentina. *Liberabit*. 17(2), 187-198.
- Díaz, M. (2008). *“Autoestima y Autoeficacia durante el proceso de jubilación en los hombres”*. Trabajo para optar el título de licenciado. Universidad de Aconcagua.
- Droguett, L. (2011). *Rasgos psicológicos asociados al ajuste social y personal de alumnado adolescente*. Vitoria –Gasteiz. España: Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua.

- Eastman, C., & Marziller, J. (1984). Theoretical and methodological difficulties in Bandura's self-efficacy theory. *Cognitivether*, 8(3), 213-219.
- Espada, J., González, M., Orgilés, M., Carballo, J., & Piqueras, J. (2012). Validación de la Escala de Autoeficacia General con adolescentes españoles. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10(26), 355-370
- Gobernación de Nariño. (2011). *Estudio analítico de las interacciones de la población adolescente y joven del departamento de Nariño con las dimensiones del desarrollo*. Disponible en: [http://www.programacreciendojuntos.org/documentos/Narino_Adelante_con_las_y_los_Jovenes_Adelante\(PNUD\).doc.pdf](http://www.programacreciendojuntos.org/documentos/Narino_Adelante_con_las_y_los_Jovenes_Adelante(PNUD).doc.pdf).
- Godoy, D., Godoy, J., López, I., Martínez, A., Gutiérrez, S., & Vázquez, L. (2008). Propiedades psicométricas de la Escala de Autoeficacia para el Afrontamiento del Estrés (EAEAE). *Psicothema*, 20(1), 155-165.
- Góngora, V., & Casullo, M. (2009). Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población general y en población clínica de la Ciudad de Buenos Aires. *RIDEP*. 27(1). 179 – 194.
- Grimaldo, M. P. (2005). Propiedades psicométricas de la escala de Autoeficacia General de Baessler & Schwarzer. *Cultura*, 19, 213-229.
- Guerrero, J., & Sánchez, J. (2012). *Factores protectores y estilos de vida saludable en pacientes con riesgo cardiovascular: un análisis de ruta*. Trabajo para optar por el título de licenciado en Psicología. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado: Barquisimeto.

- Grembowski, D., Patrick, D., Diehr, P., Durham, M., Beresford, S., Kay, E., & Hecht, J. (1993). Self-efficacy and behavior among older adults. *Journal of Health and Social Behavior*, 34, 89-104.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de Investigación* (5^a ed.). Mexico: McGraw Hill.
- Kirsch, I. (1982). Efficacy expectations on response predictions: the meaning of efficacy ratings as a function of task characteristics. *Journal of personality and social psychology*, 42(1), 132-136.
- Klein, J., Lohaus, A., & Ball, J. (2005). Psychological predictors of health-related behaviour in children. *Psychology, Health & Medicine*, 10 (1), 31-43.
- León, A., Rodríguez, C., Ferrel, F., & Ceballos, G. (2009). Asertividad y autoestima en estudiantes de primer semestre de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad pública de la ciudad de Santa Marta (Colombia). *Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte*, 24, 91-105.
- Luszczynska, A., Schwarzer, R., & Gutiérrez, B. (2005). General Self-efficacy in various domains of human functioning: Evidence from five countries. *International Journal of Psychology*, 40(2), 80-89.
- Matud, P., Bethencourt, J., Ibáñez, I., & López M. (2010). Roles de género y salud de mujeres y hombres. *Análisis y Modificación de Conducta*, 36 (153), 37-48.
- Ministerio de Salud de Colombia. (1993). *Resolución numero 008430 de 1993 Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Recuperado el 25 de abril del 2014 del sitio web de la Universidad de la Sabana,

http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res__8430_1993_-_Salud.pdf

- Montero, I. & León, O. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación de psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(1), 115-127.
- Oláz, F. (2001). *La Teoría Social Cognitiva de la Autoeficacia. Contribuciones a la Explicación del Comportamiento Vocacional*. Trabajo para optar el título de licenciado en psicología. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- Oliva, A., Ríos, M., Antolín, L., Parra, A., Hernando, A., & Pertegal, M. (2010). Más allá del déficit: construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y aprendizaje*, 33(2), 1-12.
- Olivari, C., & Urra, E. (2007). Autoeficacia y conductas de salud. *Ciencia y Enfermería*. 13(1), 9-15.
- Orcasita, L., y Uribe, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 4(2), 69-82.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2014). *Salud mental*. Recuperado el 11 de Julio de 2014, del sitio web: http://www.who.int/topics/mental_health/es/.
- Ortiz, A. (2009). *Aprendizaje y comportamiento, basados en el funcionamiento del cerebro humano: emociones, procesos cognitivos, pensamientos e inteligencia*: Ediciones Litoral.
- Padilla, J., Acosta, B., Guevara, M., Gómez, J., & González, A. (2006). Propiedades psicométricas de la versión española de la escala de autoeficacia general, aplicada en México y España. *Revista Mexicana de Psicología*, 23(2), 245-252. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243020649010>.

- Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2010). *Desarrollo Humano (10. Ed)*. Mexico D.F: McGraw-Hill.
- Pajares, F. (s.f). *Overview of Social Cognitive Theory and Self-Efficacy*. Emory University. Disponible en: <http://www.uky.edu/~eushe2/Pajares/eff.html>.
- Pastorelli, C., Caprara, G., Barbaranelli, C., Rola, J., Rozsa, S. & Bandura, A., (2001). The structure of children's perceived self-efficacy: A cross-national study. *European Journal of Psychological Assessment*, 17 (2), 87–97.
- Pineda, S., & Aliño, M. (2002). El concepto de adolescencia. En L, Márquez & E, Colás (Eds.). *Manual de prácticas clínicas para la atención integral de la salud en la adolescencia* (pp. 15- 23). La Habana. Cuba: MINSAP.
- Polaino, A., Cabanyes, J., & Pozo, A. (2003). *Fundamentos de psicología de la personalidad*. Madrid: Ediciones Rialp, S.A.
- Reina, M., Oliva, P., & Parra, A. (2010). Percepciones de autoevaluación: Autoestima, autoeficacia y satisfacción vital en la adolescencia. *Psychology, Society & Educación*, 2(1), 55-69.
- Real Academia Española. (2015). *Diccionario de la lengua español (DRAE)*. Recuperado el 25 de enero de 2015, del sitio Web: <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>.
- Riso, W. (2003). *Aprendiendo a quererse a sí mismo*, Bogotá: Grupo editorial Norma.
- Robi, I. M. (2012). *Propiedades psicométricas de una adaptación de la escala e desesperanza de Beck en adolescentes de Pasto*. Trabajo para optar por el título de psicóloga. Universidad de Nariño, Nariño, Colombia.
- Sandin, B., Rodero, B., Santed, M., & García, J. (2006). Sucesos vitales estresantes y trastorno de pánico: Relación con el inicio del trastorno, la gravedad clínica y la agorafobia. *Revista de Psicopatología y psicología clínica*, 11, 179-190.

- Sanjuan, P.,Perez, A.,&Bermudez, J. (2000). Escala de autoeficiencia general. Datos psicométricos de la adaptación para población española. *Psicothema*. 12 (2), 509-513.
- Scholz, U., Gutiérrez-Doña, B., Sud, S., &Schwarzer, R. (2002). Is general self-efficacy a universal construct? Psychometric findings from 25 countries.*European Journal of Psychological Assessment*, 18, 242-251.
- Schunk, D. (1997). *Teorías del aprendizaje*, Mexico: Pearson
- Schunk, D.,&Meece, J. (2006).Self-efficacy in adolescence.En F. Pajares, & T. Urdan (Eds.).*Adolescence and Education*. Greenwich, CT: Information Age Publishing.
- Schwarzer, R.,Baessler, J.,Kwiatek, P.,& Schroder, K. (1997). The Assessment of Optimistic Self-beliefs: Comparison of the German, Spanish, and Chinese Versions of the General Self-efficacy Scale. *Applied psychology: aninternationalreview*,46 (1), 69-88.
- Sevillano, F.,& Villalobos, F. (2008). Caracterización psicométrica de una versión reducida del cuestionario de ideación suicida SIQ – HS, adaptado al español, en estudiantes de Pasto. *Universidad y salud*, 10(1), 32-44
- Susman, E., & Dorn, L. (2009). Puberty: Its role in development. En R. Lerner & L. Steinberg (Eds.).*Handbook of adolescent psychology* (3ed).(pp. 116-151). Hoboken, NJ: Wiley.
- Teasdale, J. (1978). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioural change. *Advances in BehaviorResearch&Therapy*, 1, 211-215.
- Tejada, A. (2005). Agenciación humana en la teoría cognitivo social: definición y posibilidades de aplicación. *Pensamiento Psicológico*, 1(5), 117 - 123.

- Tarky, M. (1979). Estudio del pensamiento hipotético-deductivo en adolescentes chilenos. *Revista latinoamericana de psicología*, 11(2), 273-286.
- Uriel, E., & Aldás, J. (2005). *Análisis multivariante aplicado. Aplicaciones al marketing, investigación de mercados, economía, dirección de empresas y turismo*. España: Thomson.
- Vazquez, A., Jimenez, R., y Vazquez, R., (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 22(2), 247-255.
- Vegas, O., & González, D. (2009). Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Revista electrónica cuatrimestral de Enfermería*, 16, 1-11.
- Velásquez, A. (2012). Revisión histórico-conceptual del concepto de autoeficacia. *Revista Pequén*, 2(1), 148-160.
- Villalobos, F. (2009). *Ideación suicida en jóvenes. Formulación y validación del modelo integrador explicativo en estudiantes de educación secundaria y superior*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
- Villalobos, F., & Ortiz, L. (2012). Características psicométricas de la escala CES-D en adolescentes de San Juan de Pasto (Colombia). *Avances en Psicología Latinoamericana*, 30 (2), 328-340.
- Walpone, R., Myers, R., & Myers, S. (1999). *Probabilidad y estadística para ingenieros*. Mexico: Prentice Hall Hispanoamericana SA.
- Yorra, M. (2014). Self-Efficacy and Self-Esteem in Third-Year Pharmacy Students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 78 (7), 1-5.

ANEXOS

Anexo 1.

Escala de autoeficacia General (Baessler y Schwarzer 1996), adaptada en población Argentina por Brenlla, *et al.*, (2010).

Escala AG

(Adaptación: María Elena Brenlla y cols, 2011)

Nombre:Sexo..... Edad..... Fecha de nac.../...../.....
Estado Civil.....Educación..... Fecha de hoy.../...../.....

A continuación le presentamos varias frases que se refieren a cómo las personas se evalúan a sí mismas. Por favor, señale para cada una de ellas la opción que considere que mejor se aplica a usted mismo: "Nunca"/ "Pocas veces"/ "Muchas veces" o "Siempre". No hay respuestas correctas o incorrectas. Solo responda con sinceridad.

	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
1. Puedo resolver problemas difíciles si hago el esfuerzo necesario.				
2. Aunque alguien se me oponga, puedo encontrar los medios y la forma de obtener lo que quiero.				
3. Me resulta fácil enfocarme en los fines que persigo y lograr mis objetivos.				
4. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente situaciones imprevistas.				
5. Gracias a mis capacidades y recursos, sé cómo manejar situaciones inesperadas.				
6. Puedo resolver la mayoría de mis dificultades si me esfuerzo lo suficiente.				
7. Puedo mantener la calma cuando me enfrento a dificultades porque confío en mis habilidades para afrontarlas.				
8. Cuando me enfrento a un problema, generalmente puedo encontrar varias soluciones alternativas.				
9. Si tengo problemas, generalmente se me ocurre una solución.				
10. Por lo general puedo manejar cualquier situación que se me presente.				

Anexo 2.

Escala de Autoestima de Rosenberg (2006, citado por Villalobos & Ortiz 2012)

A continuación encontrarás varias frases con las cuales las personas se describen a sí mismas. Lee cuidadosamente cada una de ellas y marca con una X en aquella casilla que refleje **qué tan de acuerdo** están la frase y lo que piensas de **ti mismo(a)**.

	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1. Siento que soy una persona que vale tanto como los demás	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
2. Siento que tengo buenas cualidades	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
3. En general tiendo a pensar que soy un fracaso	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien, como los demás	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
5. Siento que no tengo mucho de qué estar orgulloso	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a)	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
7. En general, estoy satisfecho(a) conmigo mismo(a)	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
8. Quisiera tener más respeto por mí mismo(a)	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
9. Hay veces que pienso que soy un inútil	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
10. A menudo creo que no soy una buena persona	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Anexo 3.

Escala de Apoyo Social-AS (Matud, 1998). Adaptación realizada por Villalobos (2006)

Las siguientes preguntas se refieren a la presencia de personas que te dan o pueden darte apoyo o ayuda en diferentes ocasiones. Por favor, lee cada situación, piensa si cuentas o no con una persona para esa situación y luego marca con una X en la columna que indica cuánto cuentas con ella.

<i>Cuento o puedo contar con esta persona...</i>	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
1. ¿Tienes alguien que te escuche cuando deseas hablar?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
2. ¿Tienes alguien que te consuele cuando estás triste?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
3. ¿Tienes a quien recurrir cuando tienes problemas económicos?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
4. ¿Tienes a quien recurrir cuando tienes problemas académicos o laborales?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
5. ¿Tienes a quien recurrir cuando tienes problemas familiares?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
6. ¿Tienes a quien recurrir cuando tienes problemas con tus amigos?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
7. ¿Tienes a quien recurrir cuando tienes problemas de pareja?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
8. ¿Tienes alguien con quien puedas ser como realmente eres?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
9. ¿Puedes contar con alguien que te cuide si lo necesitas?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
10. En situaciones de presión o tensión ¿Cuentas con alguien que te ayude a sentirte más tranquilo/a?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
11. ¿Tienes con quien salir de casa, si deseas hacerlo?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
12. ¿Tienes quién te dé información o te aconseje para resolver tus problemas?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
13. ¿Crees que hay personas que te quieren realmente?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre

Anexo 4.

Cuestionario de eventos estresantes vitales para adolescentes (CEVE-A-26)

A continuación encontrarás una lista de situaciones que las personas a veces viven. Por favor lee atentamente cada frase y recuerda si has vivido esa situación en los últimos 6 meses.

Si la viviste, marca SI con una X y luego especifica qué tanto te afectó en la casilla respectiva.

Ejemplo:

1. Se terminó definitivamente tu relación con tu novio(a) o pareja, o con uno de tus mejores amigos(as).	No	Si X	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco X	Nada
--	----	----------------	-----------------------	-------	------------------	------

Si NO la viviste, marca NO y pasa a la siguiente situación.

Ejemplo:

1. Se terminó definitivamente tu relación con tu novio(a) o pareja, o con uno de tus mejores amigos(as).	No X	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
--	----------------	----	-----------------------	-------	------	------

Nota: En varias frases se habla de tus SERES QUERIDOS, ten en cuenta que esto se refiere a tus padres, hermanos, familiares cercanos, novio o novia, pareja, mejor amigo o mejor amiga. Lee cuidadosamente las palabras que están entre paréntesis ya que ellas te aclaran la respectiva frase.

¿Viviste esta situación en estos 6 meses?	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
1. Se terminó definitivamente tu relación con tu novio(a) o pareja, o con uno de tus mejores amigos(as).	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
2. Tú o alguno de tus <i>seres queridos</i> se cambió de casa, de barrio o de ciudad.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
3. Cambiaste (o te cambiaron) de colegio/ universidad o de grupo de compañeros.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
4. Tienes un defecto físico que se nota fácilmente o que te incomoda mucho.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
5. Tuviste que vivir alejado de tu familia.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
6. Has tenido peleas o discusiones graves con un <i>ser querido</i> .	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
7. Tus padres se divorciaron, se separaron o tuvieron muchas peleas.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
8. Perdiste el año o una materia y tienes que repetirlo o recuperarla	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
9. Otras personas se burlaron de ti por tus bajas calificaciones.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
10. Te suspendieron o te expulsaron del colegio/universidad.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
11. En tu familia hubo graves problemas de dinero.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
12. Alguno de tus padres perdió el empleo, trabajo o negocio.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
13. Alguno de tus familiares cercanos (padres o hermanos) se fue de la casa.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
14. Tu o alguno de tus <i>seres queridos</i> tuvo problemas con la ley (fue perseguido, arrestado o encarcelado).	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
15. Tú o alguno de tus <i>seres queridos</i> fue víctima de un delito grave (golpiza, atraco, secuestro,	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada

asesinato).						
16. Tú o alguno de tus <i>seres queridos</i> fue víctima de la guerra o el terrorismo (disparos, explosiones, desplazamiento).	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
17. Murió alguno de tus <i>seres queridos</i> o tu mascota.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
18. Tú o alguno de tus <i>seres queridos</i> tuvo un accidente grave o fue hospitalizado.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
19. Tú o alguno de tus <i>seres queridos</i> tiene una enfermedad grave o mortal.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
20. Tú o alguno de tus <i>seres queridos</i> tiene problemas con las drogas o el alcohol.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
21. Tú o alguna de tus seres queridas (novia, hermana, madre o mejor amiga) quedó en embarazo.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
22. Alguno de tus <i>seres queridos</i> tuvo graves problemas emocionales o psicológicos (depresión, ansiedad, psicosis, etc).	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
23. Alguno de tus <i>seres queridos</i> pensó o intentó suicidarse, o se suicidó.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
24. Tú o alguno de tus <i>seres queridos</i> fue maltratado físicamente (puños, cachetadas, patadas, golpes) por parte de otro familiar.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
25. Tú o alguno de tus <i>seres queridos</i> fue insultado o humillado por parte de un familiar.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
26. Tú o alguno de tus <i>seres queridos</i> fue violado, o intentaron violarlo, o fue obligado a tener actos sexuales contra su voluntad.	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
Si otras situaciones importantes te afectaron en estos 6 meses, por favor escríbelas. 29.....	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada
30.....	No	Si	¿Qué tanto te afectó?	Mucho	Poco	Nada

Anexo 5.

Formato de asentimiento informado



**TRABAJO DE GRADO PROPIEDADES
PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE
AUTOEFICACIA GENERAL ADAPTADA EN UNA
MUESTRA DE ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS
DE LA CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

ACEPTO Mi participación de forma voluntaria en la investigación "Propiedades psicométricas de la escala de Autoeficacia General adaptada en una muestra de adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto", realizado por las Estudiantes Yeraidy Escobar Tovar con C.C. 1. 144. 057. 798 de Cali y Diana Marcela Zambrano Paz con C.C. 1. 085. 302. 055 de Pasto bajo la supervisión de Fredy Hernán Villalobos Galvis Ph. D.

Declaro que he leído y comprendido el documento informativo, y que se me han aclarado los aspectos relacionados con el objetivo, los participantes, el procedimiento, los posibles riesgos y molestias y los beneficios que implica esta investigación.

Entiendo que conservo los derechos de retirarme del estudio en cualquier momento, de que la información será manejada de manera confidencial, y de que podré hacer preguntas y ser informado de datos relevantes de la investigación.

Declaro que no he sido sometido a ningún tipo de presiones y que mi decisión de participar en esta investigación es completamente voluntaria.

En constancia se firma en _____, a los _____ días, del mes de _____, del año _____.

Nombre:

Firma:

Documento de identidad:

Teléfono:

Formato de consentimiento informado



TRABAJO DE GRADO PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE AUTOEFICACIA GENERAL ADAPTADA EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO



AUTORIZACIÓN INFORMADA

AUTORIZO La participación voluntaria de mi hijo(a) _____, identificado con T. I. _____ en la investigación "Propiedades psicométricas de la escala de Autoeficacia General adaptada en una muestra de adolescentes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto", realizado por las Estudiantes Yeraldy Escobar Tovar con C.C. 1. 144. 057. 798 de Cali y Diana Marcela Zambrano Paz con C.C. 1. 085. 302. 055 de Pasto bajo la supervisión de Fredy Hernán Villalobos Galvis Ph. D.

Declaro que he leído y comprendido el documento informativo, y que se me han aclarado los aspectos relacionados con el objetivo, los participantes, el procedimiento, los posibles riesgos y molestias y los beneficios que implica esta investigación.

Entiendo que mi hijo(a) conserva los derechos de retirarse del estudio en cualquier momento, de que la información será manejada de manera confidencial, y de que podrán hacer preguntas y ser informados de datos relevantes de la investigación.

En constancia se firma en _____, a los _____ días, del mes de _____, del año _____.

Nombre:

Firma:

Documento de identidad:

Teléfono:

Anexo 6.
Modificación inicial de la EAG

Ítems EAG Argentina (Brenlla, et al., 2010)	Ítems de modificación inicial	Ítems que se conservan	Categoría uno: Modificación de orden	Categoría dos: Adición, sustracción o sustitución de palabras
Puedo resolver problemas difíciles si hago el esfuerzo necesario.	Puedo resolver problemas difíciles si hago el esfuerzo necesario.	X		
Aunque alguien se me oponga, puedo encontrar los medios y la forma de obtener lo que quiero.	Puedo encontrar los medios y la forma de obtener lo que quiero, aunque alguien se me oponga.		X	
Me resulta fácil enfocarme en lo que quiero y lograr mis objetivos	Puedo enfocarme en lo que quiero y lograr mis objetivos fácilmente		X	
Tengo confianza en que podría manejar eficazmente situaciones imprevistas	Tengo confianza que podría manejar eficientemente situaciones imprevistas.			X
Gracias a mis capacidades y recursos, se cómo manejar situaciones inesperadas.	Gracias a mis capacidades y habilidades, se cómo manejar situaciones inesperadas.	X		
Puedo resolver la mayoría de mis dificultades si me esfuerzo lo suficiente.	Si me esfuerzo lo suficiente, puedo resolver las dificultades que se me presenten		X	
Puedo mantener la calma cuando me enfrente a dificultades, porque confío en mis habilidades para afrontarlas.	Puedo mantener la calma cuando se me presentan dificultades, porque confío en mis habilidades para afrontarlas,			X
Cuando me enfrente a un problema, generalmente puedo encontrar varias soluciones alternativas	Cuando me enfrente a un problema, generalmente puedo encontrar varias alternativas de solución		X	
Si tengo problemas generalmente se me ocurre una solución.	Si tengo problemas, generalmente pienso en una solución.			X
Por lo general puedo manejar cualquier situación que se me presente.	Por lo general puedo manejar cualquier situación que se me presente.	X		

Anexo 7.

Versión preliminar de la EAG

INSTRUCCIONES

A continuación encontrará varias frases que se refieren a como las personas evalúan su capacidad para resolver problemas. Por favor, señale con una X la opción que mejor se aplica a usted mismo. “Nunca”/ “Pocas veces”/ “Muchas veces” o “Siempre”.

No hay respuestas correctas o incorrectas, solo responda con sinceridad.

	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
1. Puedo resolver problemas difíciles si hago el esfuerzo necesario.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
2. Aunque alguien se me oponga, puedo encontrar los medios y la forma de obtener lo que quiero.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
3. Me resulta fácil concentrarme en lo que quiero y lograr mis objetivos.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
4. Tengo confianza en que podría manejar eficientemente situaciones imprevistas.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
5. Gracias a mis capacidades y recursos, se cómo manejar situaciones inesperadas.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
6. Si me esfuerzo lo suficiente, puedo resolver la mayoría de dificultades que se me presenten.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
7. Puedo mantener la calma cuando me enfrento a dificultades, porque confío en mis habilidades para manejarlas.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
8. Cuando me enfrento a un problema, generalmente puedo encontrar varias soluciones.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
9. Si tengo problemas generalmente encuentro una solución	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
10. Por lo general puedo manejar cualquier situación que se me presente	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre

Anexo 8.
Escala de Autoeficacia General (EAG)
Adaptación San Juan de Pasto (Escobar, Y & Zambrano, M. 2015)

Edad: _____

Género: M_____ F_____

Institución Educativa: _____ Grado: _____

A continuación encontrará varias frases que se refieren a como las personas evalúan su capacidad para resolver problemas. Por favor, señale con una X la opción que mejor se aplica a usted mismo. “Nunca”/ “Pocas veces”/ “Muchas veces” o “Siempre”.

No hay respuestas correctas o incorrectas, solo responda con sinceridad.

	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
1. Puedo resolver problemas difíciles si hago el esfuerzo necesario.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
2. Aunque alguien me lo impida, puedo encontrar los medios y la forma de obtener lo que quiero.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
3. Me resulta fácil centrarme en lo que quiero y lograr mis objetivos.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
4. Tengo confianza en que podría manejar eficientemente situaciones no planeadas.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
5. Gracias a mis capacidades y recursos, se cómo manejar situaciones inesperadas.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
6. Si me esfuerzo lo suficiente, puedo resolver la mayoría de dificultades que se me presenten.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
7. Cuando me enfrento a dificultades, puedo mantenerme tranquilo(a), porque confié en mis habilidades para manejarlas.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
8. Cuando me enfrento a un problema, generalmente puedo encontrar varias soluciones.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
9. Si tengo problemas generalmente encuentro una solución	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
10. Por lo general puedo manejar cualquier situación que se me presente	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre