

**AUTOEFICACIA PERCIBIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA  
DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA Y DESEMPEÑO  
ACADÉMICO DURANTE LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS**

**INVESTIGADORES**

**DAYANA GONZALEZ TOBIAS  
ELIANA PEDROZO PALENCIA  
MILEYDIS AHUMEDO CARABALLO  
INGRID VANESSA ROMERO HERRERA  
YIRA MARGARITA BLANQUICETT MURIELES**

**INVESTIGADOR PRINCIPAL**

**ZULEIMA COGOLLO MILANES  
ENFERMERA DE SALUD MENTAL, MPH, PhD**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CARTAGENA DE INDIAS D. T Y C.  
2017**

## TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE TABLAS.....	4
LISTA DE ANEXOS.....	5
RESUMEN .....	4
1. INTRODUCCIÓN .....	7
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN.....	10
3. OBJETIVOS.....	16
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	16
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	16
4. MARCO TEORICO.....	17
4.1 AUTOEFICACIA .....	17
4.2 DESEMPEÑO ACADÉMICO .....	18
4.3 AUTOEFICACIA – DESEMPEÑO ACADÉMICO .....	20
5. METODO .....	23
5.1 TIPO DE ESTUDIO .....	23
5.2 POBLACIÓN: .....	23
5.3 MUESTRA.....	23
5.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN. ....	23
5.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN. ....	23
5.6 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	23
5.7 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN: .....	24
5.8 ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....	25
5.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS: .....	25
6. RESULTADOS.....	26
7. DISCUSION .....	28
8. CONCLUSIONES .....	32
9. RECOMENDACIONES .....	33
10. AGRADECIMIENTOS .....	35
BIBLIOGRAFÍA.....	36

ANEXOS .....	41
FICHA SOCIODEMOGRAFICA .....	42
ESCALA DE AUTOEFICACIA GENERAL .....	44
CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	45
LISTADO DE TABLAS .....	47

## LISTA DE TABLAS

1. Tabla 1. Características Sociodemográficos de los estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad de Cartagena que se encontraban realizando sus prácticas formativas. Cartagena 2016.....47
2. Tabla 2. Percepción del desarrollo de las prácticas formativas de los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad de Cartagena que se encontraban realizando sus prácticas formativas. Cartagena 2016.....48
3. Tabla 3. Nivel de autoeficacia percibida. Cartagena 2016.....48
4. Tabla 4. Desempeño académico de estudiantes del programa de Enfermería durante las prácticas formativas de la Universidad de Cartagena. Cartagena 2016.....49
5. Tabla 5. Media y Desviación estándar (DE) de autoeficacia percibida y desempeño académico. Cartagena 2016.....49
6. Tabla 5. Correlación autoeficacia y desempeño académico. Cartagena 2016.....49

## **LISTA DE ANEXOS**

1. Anexo 1. Ficha sociodemográfica.....	42
2. Anexo 2. Escala de autoeficacia general.....	44
3. Anexo 3. Consentimiento informado.....	45
4. Anexo 4. Listado de tablas.....	47

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre autoeficacia percibida y el desempeño académico en estudiantes de enfermería de la Universidad de Cartagena durante sus prácticas formativas.

**Método:** El presente es un estudio analítico transversal con estudiantes del programa de enfermería quienes se encontraban en prácticas formativas clínicas o ambulatorias de la Universidad de Cartagena y que desearon participar en el estudio. Para la recolección de la información se utilizó una ficha sociodemográfica y se cuantificó la autoeficacia percibida con diez ítems de la escala de autoeficacia general de Jerusalén y Schwarzer (alfa de cronbach 0,807). El desempeño académico; se obtuvo a través de un informe dado por las docentes con previo consentimiento de los estudiantes.

**Resultados:** Participaron 217 estudiantes quienes se encontraban en prácticas formativas clínicas o ambulatorias del programa de enfermería de la Universidad de Cartagena entre las edades de 18 y 29 años, de los cuales 204 (94%) fueron mujeres. El 73,7% poseen un alto nivel de autoeficacia y el 47,5% posee un desempeño académico regular. La asociación entre las variables autoeficacia percibida y desempeño académico fue estadísticamente positiva (Spearman=0,035)

**Conclusión:** La autoeficacia percibida y el desempeño académico de los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad de Cartagena en prácticas formativa guardan una correlación estadísticamente positiva.

**Palabras Clave:** Autoeficacia, estudiantes, enfermería, prácticas clínicas ( DeCS)

## 1. INTRODUCCIÓN

Uno de los principales fines de la educación formal debería ser equipar a los estudiantes con instrumentos intelectuales, creencias de eficacia e interés para adquirir nuevos conocimientos, cultivar destrezas y mejorar sus vidas(1).

Los procesos de formación basados en las habilidades de los estudiantes son de gran validez para establecer el proceso de enseñanza-aprendizaje en torno a la construcción de capacidades que favorezcan el desempeño exitoso del estudiante en sus prácticas formativas, teniendo en cuenta que para realizar cualquier procedimiento, proceso o tarea el estudiante debe sentirse capaz de realizarlos, lo cual se conoce como autoeficacia, este es definida por Bandura como "los juicios de las personas acerca de sus capacidades y habilidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento", puede influir en diversos aspectos de la vida del ser humano como las áreas académica, deportiva, vocacional, social, emocional, fisiológica, laboral, y otras. Conlleva a darle un valor determinante en la toma de decisiones del diario vivir(1).

Todo proceso debe medirse y evaluarse en forma sistemática, continua y cuantitativa, por tal motivo para conocer el grado de conocimiento de los estudiantes o el rendimiento académico, se debe medir a través de las calificaciones obtenidas lo cual facilita el proceso formativo, para identificar si el estudiante logra las competencias planeadas en el perfil y para determinar el nivel de eficacia educativa, teniendo en cuenta que el rendimiento académico es la suma de diferentes y complejos factores que actúan en la persona que aprende, y ha sido definido con un valor atribuido al logro del estudiante en las tareas académicas, cuyos resultados muestran las materias ganadas o perdidas, la deserción y el grado de éxito académico.

En el contexto educativo, Pajares F(2) indica que el papel de la autoeficacia en la conducta se desarrolla a partir de la experiencia de dominio (los estudiantes que obtienen calificaciones altas desarrollan un sentido fuerte de confianza de sus capacidades en dicha área), la experiencia delegada (efectos producidos por las acciones de otros),

las persuasiones sociales (mensajes que se reciben de otros favoreciendo las creencias de autoeficacia), y estados fisiológicos asociados con la ansiedad, tensión, excitación, fatiga y estados de ánimo (los individuos estiman su confianza, en parte, por el estado emocional que experimentan cuando realizan una acción).

Los objetivos de este estudio es identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería, se conocerán estos datos a través de la ficha sociodemográfica, además se medirá la percepción que tienen los estudiantes acerca de las capacidades que tienen al enfrentarse o al realizar una tarea, también se identificarán los niveles de autoeficacia, la cual se medirá con la Escala de Matthias Jerusalén y Ralf Schwarzer, que fue diseñada para evaluar autocreencias optimistas para hacer frente a una variedad de demandas difíciles de la vida, otro objetivo será determinar el rendimiento académico de los estudiantes lo cual se medirá a través de las calificaciones obtenidas, y por último se establecerá la asociación entre autoeficacia y desempeño académico de los estudiantes de enfermería. La muestra para la realización de este estudio se conformó por estudiantes de Enfermería quienes se encontraban en prácticas formativas clínicas o ambulatorias del programa de enfermería de la Universidad de Cartagena y que desearon participar en el estudio.

El análisis de la información se realizó con el paquete estadístico SPSS versión 21. Se almacenó la información en una hoja de Microsoft Excel, se realizó un análisis univariado donde se determinó la media, desviación estándar para las variables cuantitativas y se realizó un análisis bivariado, se exploraron las asociaciones de la variable independiente (autoeficacia) con el desempeño académico y se determinó el coeficiente de correlación de Spearman.

Consideramos de importancia analizar en estudiantes universitarios del área de enfermería la relación entre la Autoeficacia percibida y sus resultados académicos, en busca de aproximar nuevas miradas para dar respuesta, de algún modo, a las demandas sociales que enfrenta actualmente el sistema educativo, dado que se solicitan estudiantes competentes para desarrollarse en contextos cambiantes. Esto lleva a la educación a proporcionar estrategias que le permitan al futuro egresado un desempeño eficaz en los diferentes ámbitos

profesionales. Por otra parte, abordar un enfoque de la educación que le asigne un lugar clave al alumno; de allí la importancia de estudiar la Autoeficacia percibida en tanto posibilita “desarrollar y mejorar las capacidades adaptativas de los jóvenes, promover el desarrollo de habilidades y procesos básicos para la adquisición de saberes y actitudes favorables y sentimientos de eficacia personal, consolidando una autoimagen positiva y mejorando el rendimiento” (1).

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ser humano se enfrenta cotidianamente a desafíos, retos y metas que el ambiente le impone o que él mismo se traza, desafíos que necesita alcanzar no sólo para lograr objetivos sino también para juzgarse capaz de lograrlos. Así, Prieto, dice "no basta con ser capaz de; es preciso juzgarse capaz de utilizar las capacidades y habilidades personales ante circunstancias muy diversas"(3).

Esta percepción conocida como "autoeficacia", que es definida por Bandura como "los juicios de las personas acerca de sus capacidades y habilidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento", puede influir en diversos aspectos de la vida del ser humano como las áreas académica, deportiva, vocacional, social, emocional, fisiológica, laboral, y otras. Conlleva a darle un valor determinante en la toma de decisiones del diario vivir(1).

De allí que para un trabajador sea de gran importancia la confianza que tenga en sus propias capacidades, de tal forma que le permita llevar a cabo, o no, su tarea o las diferentes actividades que le corresponda realizar e influirá tanto en el tiempo como en el esfuerzo que dedicará a dicha labor. Es decir, la autoeficacia, es un factor clave para reducir los efectos negativos de los estresores y potenciar el bienestar del individuo, debido a que, repercute en mejores resultados tanto en el desarrollo de la tarea, como en los de la organización.

Diversos estudios han valorado los resultados de la percepción de autoeficacia sobre todo en el campo de la educación, el deporte, la modificación de conductas de consumo y la adherencia a tratamientos, sin embargo, hay pocos estudios que informen la autoeficacia percibida de los estudiantes de enfermería durante sus prácticas formativas.

Ponce G et al.(4), en un estudio en una institución hospitalaria de México D.F, indago conocimiento y autoeficacia en dos grupos de enfermeras (ubicadas unas en el área de cuidado crítico y otras en el área de hospitalización) al aplicar el PAE y encontraron que el nivel de autoeficacia para aplicar el proceso enfermero fue 50% en las

enfermeras del área de hospitalización, estas se encontraban "completamente seguras de poder hacerlo", mientras que las enfermeras del área de cuidado crítico solo el 55.1% estaban "seguras de poder hacerlo".

En este sentido, la percepción acumulativa de eficiencia, determina la predisposición para realizar una conducta dada, donde dicho dominio se origina a partir de los conocimientos, la experiencia o las habilidades prácticas de una profesión. Condición reflejada en el estudio anterior ya que se encontró un nivel de conocimientos "regular" lo mismo que el grado de autoeficacia percibida para la aplicación del PAE ante situaciones reales de cuidado de la salud de los pacientes(4).

Pecina R.M(5), en un estudio realizado con estudiantes de octavo semestre de Enfermería de una Universidad Pública Mexicana, encontró al medir el nivel de autoeficacia, que solo el 56,4% de los estudiantes se encontraban **completamente** seguros de sus conocimientos, mientras que, el 33% solo se sentía **seguro**, en cuanto al nivel de autoeficacia y las habilidades comunicativas solo el 52,6 % estuvieron **completamente** seguros de sus habilidades comunicativas; el 53,8% consideraron que se sentían seguros de aplicar sus conocimientos para la resolución de problemas, para el proceso de toma de decisiones; el 50% y para la aplicación del proceso de enfermería solo el 48%. A los estudiantes de este estudio, cuando se les valoró el nivel de autoeficacia en función de algunos procedimientos específicos el 50% manifestó que se sentían capaces de administrar líquidos endovenosos y solo el 10,3% para la administración de medicamentos.

Al respecto, Zimmerman B.J(6), afirma que los estudiantes con un alto nivel de autoeficacia manejan estrategias de aprendizaje de alta calidad y realizan mayor monitoreo de sus logros; además la percepción del estudiante respecto a su autoeficacia está positivamente relacionada con aspectos de aprendizaje tales como persistencia, interés en una tarea, actividades efectivas de estudio, adquisición de habilidades y logro académico<sup>5</sup>. Esto quiere decir que aquellas personas, en este caso los profesionales de enfermería que están seguros al realizar los cuidados y aplicar el PAE, se les capacita, adquieren el dominio y el nivel de autoeficacia, deben mejorar sus

creencias acerca de la posibilidad de llevar a cabo un procedimiento y además, deben integrar esta herramienta metodológica, es decir el PAE, como parte de la atención que proporciona (6).

Erdogan S. y Akin S.(7), en un estudio resalto que la autoeficacia de enfermería frente a los cuidados brindados por ellas, puede variar en función de las características de los pacientes, la cultura, las expectativas, los factores personales y de la enfermedad, por tal motivo se hace necesario que identifiquen las capacidades que tienen al brindar los cuidados, con el fin de realizar ajustes y hacer seguimiento de estos.

Investigaciones sobre rendimiento académico en universitarios asignan una importancia significativa a las creencias de eficacia. Estas creencias son moduladas por la motivación, el logro, las habilidades, la autorregulación académica y las expectativas de resultados. Conjuntamente, estas creencias de eficacia influyen sobre el nivel de esfuerzo, la selección y persistencia en las actividades académicas(8).

En su investigación Contreras et al., y Serra Taylor observaron que el aprovechamiento académico, está directa y positivamente influenciada por el nivel de percepción de autoeficacia en estudiantes. Esto se debe a que los estudiantes con un alto sentido de eficacia para completar una tarea educativa participarán con mayor disposición, se esforzarán y persistirán durante más tiempo que aquellos que dudan de sus capacidades ante las dificultades. Sin embargo, Multon et al. En sus observaciones, contrario a lo informado por otros investigadores, encontraron una relación más fuerte entre las creencias de eficacia y el logro de los estudiantes cuyo progreso académico era bajo que entre jóvenes con un buen progreso académico y establecieron que quienes presentaban un logro académico más bajo percibían mejor su autoeficacia. En este mismo sentido, en otras investigaciones Schuk, demostró, que los estudiantes que presentaron resultados más altos en su sentido de eficacia para manejar los aspectos de contenido de la instrucción, presentaron menor sentido de eficacia para ejecutar las actividades académicas(8).

Caballero A et al.(9), en su estudio realizado a estudiantes universitarios de la universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia; encontró que el 41,6% de los estudiantes presentan dudas al desarrollar las actividades académicas; lo cual sugiere que los alumnos experimentan la sensación de no poder dar más de sí mismo y el 48,6% se siente ineficaz. En un estudio realizado por Sanjuán A, Ferrer M(10), encontraron que al momento de desarrollar las prácticas formativas los estudiantes de enfermería manifiestan tener problemas de adaptación y sentimientos de pérdida de libertad para expresar las emociones contribuyendo a limitar la correcta comunicación para un buen entendimiento en las relaciones interpersonales, además ostentan que las profesoras responsable de guiar sus prácticas les transmiten emociones de temor, inseguridad, tristeza, aflicción, impotencia, rabia, marginación que tienen implicación en el rendimiento y desarrollo de las prácticas clínicas. Otros estudios indican que los estudiantes de enfermería se muestran insatisfechos con la realización de sus prácticas formativas. Estos mismos manifiestan que al momento de iniciarlas sienten temor al tener su primer contacto con la profesión de enfermería, ya que al tratar con pacientes creen poder hacerles daños o autolesionarse ellos mismos; además, el hecho de iniciar prácticas y dar clases teóricas al mismo tiempo conlleva a que los alumnos les falte tiempo para las prácticas, para los trabajos de grupo y para preparar los exámenes. A pesar de todo este trabajo, los estudiantes piensan que no salen suficientemente formados para trabajar y que sus conocimientos son excesivamente generales(11).

En Cartagena en una universidad pública, según información suministrada por el departamento académico los estudiantes de enfermería muestran un nivel regular de desempeño académico en los últimos 3 años tanto en la teoría con un promedio de 3.46 como en la práctica con un promedio académico de 3.23, por lo que los docentes se quejan e informan que los estudiantes no integran la teoría con la práctica y al realizar algún procedimiento estos tienen dificultades, además comentan los profesores que los estudiantes se sienten muy nerviosos al realizar dichas actividades; en este sentido se observa que el promedio según informes de los docentes de clínica en los últimos años ha sido regular, de ahí la importancia de medir la autoeficacia en este estudio ya que favorecerá conocer la percepción que tiene el estudiante de sus capacidades para llevar a cabo las

diferentes actividades y procedimientos, que debe ejecutar durante sus prácticas formativas.

La autoeficacia tiene importantes implicaciones tanto en el rendimiento académico, como en el ámbito laboral, se requiere mejorar la pertinencia de los programas educativos y el quehacer docente para elevar el nivel de autoeficacia de los alumnos sobre el aprendizaje de las competencias disciplinares en Enfermería, es decir, los esfuerzos de los docentes deberían dirigirse a la motivación de creencias de autoeficacia en los estudiantes acerca de sus propias competencias como estudiantes y como futuros profesionales, por cuanto en los escasos estudios revisados, en estudiantes de enfermería se observa que solo el 50% se perciben altamente capacitado en competencias para brindar el cuidado o llevar a cabo algunos procedimientos, sin cumplir con la totalidad de las competencias planeadas, en el caso de los estudiantes, del perfil como egresados para enfrentar la vida laboral.

En este sentido, el presente estudio aportara de manera significativa a los resultados del desempeño de los estudiantes en su práctica formativa e identificar los posibles obstáculos que pueden entorpecer la realización de dicha conducta de forma exitosa y cuáles son sus grados de dificultad. Si se sabe qué hace que un estudiante, se considere más o menos eficaz en sus prácticas formativas, se pueden contrarrestar estas causas e incrementar las probabilidades de éxito para que mejore sus niveles de autoeficacia. Así mismo, permitirá que los docentes y tomadores de decisiones en la facultad de enfermería determinen acciones para mejorar las capacidades de desempeño en las prácticas formativas.

Desde el punto de vista teórico este estudio refuerza la importancia de un adecuado desarrollo de las creencias de autoeficacia percibida, ya que con los datos obtenidos, se podrá lograr identificar si la autoeficacia influye en el éxito o fracaso profesional y ocupacional y de ahí plantear alternativas que garanticen este aspecto fundamental en la formación, no solo como base técnico-científica adecuada a las exigencias de mercado y al ejercicio profesional, sino también el desarrollo de competencias que le permitan ser capaces de tomar decisiones y confrontarse con las dificultades ante la inseguridad que toma en cuenta el mercado de trabajo(12).

En concordancia con lo planteado se formuló la siguiente pregunta problema:

**PREGUNTA PROBLEMA**

¿Cuál es la relación entre autoeficacia percibida y el desempeño académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Cartagena durante la práctica formativa?

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre autoeficacia percibida y el desempeño académico en estudiantes de enfermería de la Universidad de Cartagena durante sus prácticas formativas.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Cartagena que se encuentran en sus prácticas formativas.
- Medir la percepción que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad de Cartagena de sus prácticas formativas.
- Identificar los niveles de autoeficacia de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Cartagena en sus prácticas formativas.
- Determinar el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Cartagena durante las prácticas formativas.
- Establecer la asociación entre autoeficacia y desempeño académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Cartagena durante el periodo de las prácticas formativas.

## **4. MARCO TEORICO**

### **4.1 AUTOEFICACIA.**

La autoeficacia es uno de los conceptos que ha venido siendo retomado últimamente desde la psicología social, para lograr explicar ciertas creencias, pautas y comportamientos humanos a partir de niveles de análisis afectivos, cognitivos y conductuales(8). Este concepto fue desarrollado por Bandura, quien inició el estudio de la autoeficacia en la década de 1970, motivado por la importancia que tiene el pensamiento autorreferente en la conducta de las personas(13).

El conocimiento que tiene cada persona de sus capacidades, la estimula o inhibe a realizar una determinada acción. Bandura definió autoeficacia como los "juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento"(14), al momento de verse enfrentados a tareas desafiantes en sus labores, y no a los recursos de que se disponga para llevarlas a cabo, sino a la opinión que tenga sobre lo que puede hacer con ellos. La autoeficacia o las percepciones de autoeficacia son juicios personales, creencias sobre nuestras propias capacidades, relacionadas con la experiencia de dominio personal y que afectan a la motivación y a la conducta(15).

De la misma manera, la teoría postula que los individuos poseen un sistema interno propio que lo capacita para poder controlar sus pensamientos, emociones y conductas. Es así, como entre la conducta, la creencia y los pensamientos, existe una relación reciproca conllevando a que las creencias de la persona acerca de si mismo, sean importantes para el control y la competencia personal(16).

Esta teoría es producto principalmente de dos ideas que Bandura tenía en mente, la primera son las intervenciones que modifican el ambiente donde interactúa el sujeto, el cual transforma la conducta del mismo y la segunda son las intervenciones cognitivas del sujeto. Se avanza entonces a identificar a la autoeficacia como un estado

psicológico en el cual la persona evalúa su capacidad y habilidad de ejecutar determinada tarea, actividad, conducta, entre otros, en una situación específica con un nivel de dificultad previsto(17).

Para Bandura(18) las expectativas o sentimientos de autoeficacia dependen de tres dimensiones: La magnitud, la cual hace referencia al número de pasos de dificultad creciente que la persona cree que es capaz de dar; es decir, aunque las personas tengan una gran autoeficacia se inhiben al realizar tareas desafiantes; la fuerza, se refiere a la confianza que tiene la persona en su capacidad para hacer una determinada tarea y la generalización, que alude al hecho de que una experiencia pasada, tanto positiva como negativa, puede generalizarse a otro contexto o situación; es decir, las personas creen que pueden realizar cualquier labor que se les imponga por el hecho de ser competentes en uno o algunos campos, por eso se tiende a generalizar la autoeficacia a todos los ámbitos.

Olivari y Urra(17), exponen tres factores principales que pueden influir positiva o negativamente en la autoeficacia del comportamiento humano, como es el ámbito afectivo (emociones, sentimientos, etc.), el ámbito cognitivo (pensamiento, resolución de tareas, etc.) Y el ámbito conductual (comportamientos), es así como la autoeficacia determina y predice en gran parte comportamientos y acciones a futuro.

#### **4.2 DESEMPEÑO ACADÉMICO.**

El rendimiento académico de los estudiantes universitarios constituye un factor imprescindible y fundamental para la valoración de la calidad educativa en la enseñanza superior. El rendimiento académico es la suma de diferentes y complejos factores que actúan en la persona que aprende, y ha sido definido con un valor atribuido al logro del estudiante en las tareas académicas. Se mide mediante las calificaciones obtenidas, con una valoración cuantitativa, cuyos resultados muestran las materias ganadas o perdidas, la deserción y el grado de éxito académico. Las notas obtenidas, como un indicador que certifica el logro alcanzado, es una guía precisa y accesible para valorar el rendimiento académico, si se asume que las notas reflejan

los logros académicos en los diferentes componentes del aprendizaje, que incluyen aspectos personales, académicos y sociales(19).

Latiesa, citado en Rodríguez et al.(19), hacen una valoración amplia del rendimiento académico, pues lo evalúa en relación con el éxito, retraso y abandono, y en un sentido más estricto por medio de las notas. La valoración del rendimiento académico no conduce a otra cosa que a la relación entre lo que se aprende y lo que se logra desde el punto de vista del aprendizaje, y se valora con una nota, cuyo resultado se desprende de la sumatoria de la nota de aprovechamiento del estudiante en las diferentes actividades académicas, a las que se sometió en un ciclo académico determinado.

El rendimiento académico es el resultado de la conjunción de muchos factores y "no sólo el reflejo de la capacidad intelectual"; En este sentido, es importante la identificación de los obstáculos y los facilitadores que los estudiantes encuentran en el cumplimiento de sus tareas y la relación de éstos con el desempeño académico(20).

Conocer los diferentes factores que inciden en el rendimiento académico en el campo de la educación superior de una manera más integral, permite obtener resultados cuantitativos para propiciar un enfoque en la toma de decisiones para mejorar los niveles de pertinencia, equidad y calidad educativa.

De acuerdo con los parámetros generales establecidos en el reglamento estudiantil de la Universidad de Cartagena; establece que para evaluar el desempeño académico del estudiante, se le debe asignar una valoración por créditos a cada asignatura que ellos cursen y van a ser evaluados con notas que van desde la excelencia a la deficiencia, donde deficiente tiene un rango de calificación de 2.0 a 2.9 y excelente un rango de 4.5 a 5.0, a mayor calificación mejor desempeño académico. Estas notas deben incluir los aspectos referentes al ser, saber y saber hacer que el estudiante demuestra y pone en práctica durante el desarrollo de sus semestres educativos en la formación de su carrera profesional(21).

### **4.3 AUTOEFICACIA – DESEMPEÑO ACADÉMICO.**

Bandura y Schunk(22) definieron la autoeficacia académica percibida como los juicios personales de las propias capacidades para organizar y ejecutar acciones que conducen a los tipos de ejecuciones educativas designadas. Está, fomenta la implicación en actividades de aprendizaje que favorecen el desarrollo de competencias educativas.

Multon et al.(22), establecen que las creencias afectan al nivel de logro y de motivación personal, potencian el esfuerzo y la persistencia en las actividades académicas.

La autoeficacia ha sido considerada una variable psicológica determinante y fuertemente predictora del logro académico que consigue predecir el éxito posterior y es un importante mediador cognitivo de competencia y rendimiento en cuanto favorece los procesos cognoscitivos.

En el contexto educativo, Pajares F(2) indica que el papel de la autoeficacia en la conducta se desarrolla a partir de la experiencia de dominio (los estudiantes que obtienen calificaciones altas desarrollan un sentido fuerte de confianza de sus capacidades en dicha área), la experiencia delegada (efectos producidos por las acciones de otros), las persuasiones sociales (mensajes que se reciben de otros favoreciendo las creencias de autoeficacia), y estados fisiológicos asociados con la ansiedad, tensión, excitación, fatiga y estados de ánimo (los individuos estiman su confianza, en parte, por el estado emocional que experimentan cuando realizan una acción).

De esta manera, las creencias de autoeficacia ejercen influencia en la percepción de los estudiantes sobre su capacidad para desempeñar las tareas requeridas en la elección y metas propuestas, y en el esfuerzo y persistencia de las acciones encaminadas para lograr dicha meta. La autoeficacia incide también en la motivación para comprometerse en aquellas tareas en las que los estudiantes se sienten más competentes y seguros y esto, a su vez, depende de sus propios juicios acerca de lo que ellos creen que pueden lograr. En líneas generales, se puede afirmar que a más alta sensación de competencia, mayores exigencias, aspiraciones y dedicación(23).

Para apreciar su autoeficacia, el estudiante mide y combina las percepciones que sostiene acerca de su capacidad, la dificultad de la tarea, la cantidad de esfuerzo requerido, la ayuda externa recibida, el número y las características de las experiencias de éxito o de fracaso; estas últimas constituyen una fuente muy importante de autoeficacia y confirman las creencias que el individuo tiene al respecto(23).

Diversos estudios valoran la autoeficacia de estudiantes de nivel licenciatura, encontrando una alta relación entre la autoeficacia y las notas escolares obtenidas; similarmente se vio una relación positiva entre el nivel de autoeficacia percibida y el número de materias aprobadas en estudiantes de licenciatura(24). Por otra parte, para Contreras et al.(23) el rendimiento académico general se encuentre asociado de manera directa con la autoeficacia y no con la ansiedad, para este autor, la ansiedad ejerce un efecto indirecto en el rendimiento académico debido a su relación con la autoeficacia, quien lo ejerce de manera directa.

Los estudiantes con altas expectativas de autoeficacia gozan de mayor motivación académica, obtienen mejores resultados, son capaces de autorregular eficazmente su aprendizaje y muestran mayor motivación cuando aprenden, dado que la mejora en las expectativas de autoeficacia puede incrementar la motivación y el rendimiento en tareas de aprendizaje(23).

Los estudiantes seguros se acercan a las tareas difíciles percibiéndolas como desafíos para ser superados en lugar de verlos como amenazas que deben ser evitadas. Aquellos que tienen confianza en su capacidad de éxito en una tarea, aceptan el desafío que ésta les plantea y persisten en su esfuerzo para realizarla con éxito(23).

Siendo la autoeficacia la capacidad que se tiene de saber que puedo ejecutar una tarea, se puede destacar la importancia que tiene esta dentro del ámbito académico de la enfermería, así como lo muestran estudios desarrollados por Pajares donde dice que es posible afirmar que el sentido de autoeficacia puede ser de gran utilidad para el planeamiento de intervenciones. El autor resalta además la importancia de poder ofrecer al estudiante herramientas que le permitan desarrollar creencias positivas acerca de sus propias

capacidades de realización, así como mantener las creencias motivacionales, aun cuando la realización sea baja(24).

Es pertinente que se capacite a los estudiantes para observar y autoevaluar su efectividad en el estudio, establecer metas y utilizar estrategias de aprendizaje, así como supervisar y refinar esas estrategias en función de los resultados. Una forma de lograrlo pudiese consistir en motivar a los jóvenes a alcanzar metas que ellos mismos se planteen, y exponerles modelos académicos y sociales positivos, sin olvidar enseñarles estrategias que puedan utilizar para sobreponerse a retos. Así mismo se sugiere que se les oriente para que desarrollen habilidades de regulación emocional, con las cuales los adolescentes se vuelvan eficientes en los intentos que realizan. También es importante hacer este refuerzo en el grupo de pares, es decir, en los compañeros, dado, que para los adolescentes es muy importante el apoyo que puedan tener no sólo de los padres sino también de sus pares pues éstos conforman una fuente importante de apoyo social, sobre todo para aquellos que se encuentran en la etapa de la adolescencia tardía, como son los estudiantes universitarios(24).

## 5. METODO

**5.1 Tipo de estudio:** El presente es un estudio analítico transversal, en el que se analizó la relación entre dos variables (autoeficacia y desempeño académico) en un tiempo determinado.

### **5.2 Población:**

**Diana:** La población estuvo constituida por todos los estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad de Cartagena.

**Accesible:** La conformaron 257 estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad de Cartagena, quienes realizaron sus prácticas formativas clínicas o ambulatorias.

**5.3 Muestra:** Fue de 217 estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad de Cartagena, que se encontraban en prácticas formativas.

**5.4 Criterios de inclusión:** Estudiantes que pertenecían al programa de enfermería de la Universidad de Cartagena, que habían iniciado sus prácticas formativas y desearon participar en el estudio.

**5.5 Criterios de exclusión:** Estudiantes menores de edad, que trabajaran o hayan trabajado como auxiliares de enfermería, repitentes de las materias prácticas, debido a que estos ya poseen conocimientos prácticos construidos a partir de sus actividades y de las experiencias vividas previamente y no sólo de los contenidos conceptuales que han adquirido, dichos conocimientos les facilita la comprensión del contexto de actuación, la resolución de problemas o dilemas que se presentan durante la práctica(25) y eso les daba ventajas frente a los otros.

### **5.6 Técnicas y procedimiento de recolección de la información**

En cada salón de clases, los estudiantes diligenciaron las encuestas de autoeficacia, ficha sociodemográfica y consentimiento informado con un tiempo aproximado de 10 minutos. Previo al diligenciamiento de las escalas una persona adscrita a la investigación les explicó los objetivos

del estudio y aseguro a los participantes la confidencialidad de la información.

Cada estudiante anotó en cada uno de los tres cuestionarios diligenciados su código estudiantil; con este código la investigadora principal solicito al jefe del departamento académico de la facultad de enfermería un listado del estudiantado por semestres identificados con su código. Posteriormente solicitó a la coordinadora de cada asignatura, el desempeño académico de cada estudiante durante sus prácticas, por lo que únicamente la investigadora principal fue quien manejo la identidad de cada estudiante respetando a si el anonimato de los participantes.

**5.7 Instrumentos de recolección de información:** Los estudiantes diligenciaron en forma individual y anónima un cuestionario que incluyo características sociodemográficas como el sexo, edad, estado civil, religión, ocupación, número de hijos y sociales como el nivel socioeconómico del participante (Ver Anexo 1). Se evaluó la autoeficacia con la Escala de Matthias Jerusalén y Ralf Schwarzer, que fue diseñada para evaluar autocreencias optimistas para hacer frente a una variedad de demandas difíciles de la vida. A diferencia de otras escalas que fueron diseñadas para evaluar el optimismo, ésta se refiere explícitamente a las acciones personales, es decir, las creencias, de que las acciones personales son responsables de los resultados exitosos. Es una escala tipo Likert que consto de 10 ítems, con varias opciones de respuesta que iban desde incierto hasta cierto, donde incierto tiene un valor 1 y cierto tiene un valor de 4, a mayor puntuación mayor autoeficacia, con una puntuación total de 40(26) (Ver Anexo 2). Esta escala fue validada en Chile por Cid et al. quienes estimaron consistencia interna alfa de Cronbach de 0,84(27); para este estudio se determinó su consistencia interna alfa Cronbach 0,807. Los datos de la Escala General de Autoeficacia se agruparon en las categorías de bajo y alto, siendo alta autoeficacia cuando el puntaje es mayor de 31(8).

En cuanto al desempeño académico; se obtuvo a través de un informe dado por las docentes con previo consentimiento de los estudiantes.

## **6.8 Análisis estadístico**

El análisis de la información se realizó con el paquete estadístico SPSS versión 21 (IBM 21. Chicago: SPSS Inc., 2012). Se almacenó la información en una hoja de Microsoft Excel, se realizó un análisis univariado donde se determinó la media, desviación estándar (DE) para las variables cuantitativas y se realizó un análisis bivariado, se exploraron las asociaciones de la variable independiente (autoeficacia) con el desempeño académico y se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman 0,035.

## **6.9 Consideraciones éticas.**

### **Aspectos éticos:**

El proyecto de investigación se realizó teniendo en cuenta las normas colombianas vigentes, resolución: 08430 del Ministerio de Protección de Salud, el código de ética de enfermería donde se propone el respeto a la dignidad, protección de derechos del sujeto de estudio y la privacidad de identidades, para fines de investigaciones científicas, también se tuvieron en cuenta los principios éticos contenidos en la declaración de Helsinki(28) y en el informe Belmont(29).

Inicialmente se solicitó la aprobación del Comité de Ética de la Universidad de Cartagena, igualmente se le explicó a cada estudiante objeto de estudio el fin de la investigación por medio de un consentimiento informado el cual permitió acceder a sus registros de calificaciones, con el debido respeto, confidencialidad y privacidad. (Ver Anexo 3).

## 6. RESULTADOS

### **Análisis Univariado**

En el presente estudio participaron 217 estudiantes el 94% (204) de sexo femenino y el 6% (13) de sexo masculino, con edades comprendidas entre 18 y 29 años, media de 20,8 años, el 89,4% (194) estaban solteros, el 6% (13) en unión libre y el 3,7% (8) están casados y el 89,4% (194) de los estudiantes no tienen hijos. El 44,2% (96) de los participantes son de estrato 2 y el 42,9% (93) son estrato 1. La afiliación religiosa con mayor porcentaje fue la católica con un 71,9% (156).

Con respecto a la ocupación el 93,5% (203) solo estudian, mientras que el 6,5% (14) además de estudiar realizan otros trabajos como (repcionista, bodeguero, entrenador personal, mesero, asistente administrativa, atención al cliente, fotógrafo, etc.). (Ver tabla 1).

Según la percepción que tienen los estudiantes a cerca del desarrollo de sus prácticas formativas el 78,3% (170) manifiestan sentirse capaces de realizar los procedimientos con la orientación teórica recibida, mientras que el 21,7% (47) no se sienten capaces de llevarlos a cabo.

En cuanto al acompañamiento por parte del docente para realizar los procedimientos durante la práctica, el 87,6% (190) consideran sentirse capaces de realizarlos de manera eficientemente, a diferencia del 12,4% (27) quienes expresan no sentirse capaces ni con la compañía del docente (Ver tabla 2).

En cuanto a la autoeficacia el 73,7% (160) de los estudiantes mostraron alta percepción de autoeficacia, mientras que el 26,3% (57) tienen una baja percepción (Ver tabla 3). La media de autoeficacia percibida 33,7; DE 3,9 (Ver tabla 5).

Teniendo en cuenta la categorización de las calificaciones de la universidad de Cartagena, el 47,5% (103) de los estudiantes obtuvo un

desempeño académico regular, el 37,3% (81) bueno, el 9,2%(20) muy bueno y el 6% (13) deficiente (Ver tabla 4). La media fue de 3,4 es decir un promedio regular y DE 0,3. (Ver tabla 5).

### **Análisis bivariado**

En el análisis bivariado se encontró una asociación estadísticamente positiva entre autoeficacia y desempeño académico, coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho$ ) de 0,035. (Ver tabla 6).

## 7. DISCUSION

En este estudio se encontró asociación entre autoeficacia y desempeño académico, datos similares a los de Serra J. en un estudio sobre autoeficacia y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Puerto Rico, quien encontró una correlación positiva entre las variables percepción de autoeficacia y desempeño académico ( $p=.040$ ) (8).

En este mismo sentido, González M(30) al relacionar la autoeficacia percibida y el rendimiento académico en estudiantes de la universidad nacional de Cuyo pertenecientes a los programas de Historia, Ingles, Geografía y Licenciatura en Argentina, observó una mayor autoeficacia en los alumnos que no presentan dificultades académicas ( $p = 0,003$ ), en comparación con aquellos que manifiestan falta de tiempo, poco acceso al material de estudio y fracaso en los exámenes. Por su parte Hernández M.(31) en una investigación con estudiantes de ingeniería de la Universidad Rafael Landívar, en la ciudad de Guatemala halló una correlación positiva entre autoeficacia y rendimiento académico, ( $p=0,001$ ).

Por su parte, Zimmerman B.J(6) afirma que los estudiantes con un alto nivel de autoeficacia manejan estrategias de aprendizaje de alta calidad y realizan mayor monitoreo de sus logros; además la percepción del estudiante respecto a su autoeficacia, está positivamente relacionada ( $p= .040$ ) con aspectos de aprendizaje tales como persistencia, interés en una tarea, actividades efectivas de estudio, adquisición de habilidades y logro académico. Tal como lo plantea Bandura, las creencias de eficacia influyen sobre el nivel de esfuerzo, persistencia y selección de actividades académicas(8).

Fonseca M(12) en un estudio realizado con estudiantes de Enfermería de la universidad de Extremadura en Portugal, concluye que los alumnos que atribuyen a sus resultados académicos mayor estabilidad y mayor control de las causas, tienden a evidenciar una mayor percepción de su autoeficacia ( $p= .041$ ).

Datos diferentes encontraron Multon et al.(8) en su estudio realizado con estudiantes de Psicología de la Universidad de Chicago en Estados Unidos, donde hallaron una relación más fuerte en estudiantes con un bajo rendimiento académico y autoeficacia percibida, estableciendo así; que quienes presentaban un logro académico más bajo percibían mejor su autoeficacia.

Alucio A y Revellino M(32) al relacionar la autoeficacia con el rendimiento académico, observaron que no existe una relación directamente proporcional entre estas variables, por lo que establecen que aunque se posea mayor autoeficacia no habrá un mayor rendimiento académico, obteniendo un coeficiente de Spearman de 0.070.

Fonseca M(12), en su estudio identificó que los estudiantes atribuyen una menor eficacia en la obtención del éxito académico. En este mismo sentido Casanova y Polydoro(12), establecen que la dificultad de algunas materias y de su nivel de exigencia podrán ser las causas de la disminución de la percepción de autoeficacia para el éxito académico. Por su parte González M(30), observó que los estudiantes poseen una percepción de autoeficacia baja; el 64% de los alumnos renuncian fácilmente ante las dificultades y el 40% evita tareas difíciles.

En cuanto a la percepción que tienen los estudiantes de sus prácticas en este estudio se encontró que un porcentaje de la población encuestada no se sienten capaces de realizar los procedimientos en la práctica, solo con la orientación teórica y/o en compañía del docente, resultados que podrían atribuirse a diferentes factores; como lo halló Sanjuán A y Ferrer M(10) con estudiantes de Enfermería en la universidad de Alicante en España, encontraron que al momento de desarrollar las prácticas formativas los estudiantes de enfermería manifestaron que las profesoras a cargo de guiar sus prácticas les transmiten emociones de temor, inseguridad, impotencia, rabia, marginación; etc. A su vez los estudiantes refieren que pueden encontrar inconvenientes para adaptarse y expresar sus emociones lo que puede limitar la comunicación para lograr un buen entendimiento, e influye en su rendimiento y en el desarrollo de las prácticas clínicas.

De este mismo modo Moya et al.(11) hallaron que los estudiantes de Enfermería manifestaron sentirse insatisfechos con la realización de sus prácticas formativas, debido al temor por su primer contacto con el paciente porque creen poder hacerles daño o autolesionarse ellos mismos; además, refieren que el hecho de iniciar prácticas y dar clases teóricas al mismo tiempo conlleva a que les afecte en la realización de trabajos en grupo, preparación para los exámenes e incluso para desempeñarse bien durante sus prácticas. Además expresan que a pesar de todo el trabajo realizado durante su formación académica, no es suficiente ya que al egresar de la carrera no salen suficientemente formados para trabajar debido a que los conocimientos adquiridos durante su formación académica son excesivamente generales.

La autoeficacia, o las creencias en las habilidades que se poseen para enfrentar las diferentes situaciones que se presentan, juegan un rol importante en la manera de como sentirse respecto a una tarea u objetivo, es por esto que en profesiones como enfermería fortalecer la percepción que se tiene de la autoeficacia es determinante para conseguir realizar las actividades de manera segura, para realizar una actividad y alcanzar la meta deseada no solo se debe poseer las habilidades, capacidades o conocimientos , además, es necesario la creencia de poder hacer frente a la situación, por esto es imprescindible que la educación brindada a el profesional de enfermería tenga contenidos basados en alcanzar un desarrollo de las habilidades en los alumnos, así mismo las creencias que los acompañan, además crear intervenciones, basadas en teorías para potenciar la Autoeficacia que le permitan al estudiante el fortalecimiento de su propia percepción, lo cual le brindaría seguridad en sí mismo.

La fortaleza de esta investigación radica en la importancia de brindar oportunidad para el crecimiento profesional en todos los estudiantes del programa de enfermería, porque al identificar el desempeño académico y la percepción de autoeficacia que tienen los estudiantes durante las prácticas formativas, la facultad puede implementar talleres, cursos que fortalezcan al estudiantado para lograr minimizar miedos o sentimientos de incapacidad al momento de llevar a cabo cualquier procedimiento, a

su vez lograra en el mismo estudiante mayor motivación para realizar actividades de su asignatura teórica/práctica de su semestre en curso, contribuyendo al logro de un mejor rendimiento académico que permita garantizar la formación de profesionales seguros de sus capacidades.

Las limitaciones para llevar a cabo el presente estudio se centran en el momento de aplicar las encuestas para recolectar la información, debido a que los estudiantes ya se encontraban realizando sus prácticas formativas y para evitar sesgos solo debían ser diligenciadas en dicho momento, por lo cual se dificultaba encontrar momentos en que se pudieran localizar juntos al mayor número de estudiantes por semestres participantes, sin embargo se logró llevar a cabo el estudio, con resultados relevantes que permiten tener un conocimiento sobre el nivel de percepción de autoeficacia en estudiantes universitarios, que con anterioridad no se evidencia estudios en la ciudad de Cartagena.

## **8. CONCLUSIONES**

En el presente estudio la autoeficacia percibida estuvo relacionada con el desempeño académico.

Gran parte de los estudiantes manifiestan sentirse capaces de realizar los procedimientos eficazmente con la orientación teórica recibida y sin el acompañamiento de su docente de práctica.

La gran mayoría de los estudiantes presentaron altos niveles de autoeficacia y un desempeño académico regular.

## 9. RECOMENDACIONES

A partir de los resultados obtenidos en el presente estudio se proponen las siguientes recomendaciones:

### **Investigaciones:**

La autoeficacia percibida por estudiantes de enfermería en prácticas formativas es un tema de gran interés investigativo en esta área teniendo en cuenta que durante el desarrollo de la carrera los estudiantes se enfrentan a tareas, procedimientos y/o actividades nuevas durante su formación. De allí la importancia de indagar en este tema, ya que la percepción de la autoeficacia puede brindar seguridad para realizar y enfrentar cualquier situación que se presente durante el desarrollo de las prácticas. Aunque los resultados arrojados por la investigación mostraron que un gran porcentaje de estudiantes tiene altos niveles de autoeficacia, es importante continuar investigando porque a través de este tipo de investigaciones se puede identificar como los estudiantes interiorizan los conocimientos para luego ponerlos en prácticas al momento de enfrentar situaciones propias del cuidado de enfermería. Además se deben realizar más investigaciones que abarquen la percepción de autoeficacia en estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de indias.

### **Institucionales:**

Llevar a cabo estudios que permitan determinar el nivel de percepción de autoeficacia por parte de los estudiantes resulta ser un tema de gran importancia para nuestra facultad, debido que al poder identificarla se podrán implementar talleres que abarquen el tema de autoeficacia en los estudiantes, lo cual los beneficiaría y permitiría formar profesionales más seguros de sí, de sus capacidades y a la vez contribuiría positivamente en su desempeño académico debido a que mayor sea la autoeficacia percibida por el estudiante, mayor será su rendimiento académico, también es recomendable realizar otras investigaciones que conlleven a identificar factores que influyen en el rendimiento académico que tienen los estudiantes del programa de enfermería de la universidad de Cartagena, debido a que en esta investigación se

observó en los resultados que los estudiantes presentaron un desempeño regular durante sus prácticas formativas, aun cuando estos manifestaban tener una alta autoeficacia.

## **10. AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos principalmente a Dios por permitirnos llegar a obtener un logro más en nuestras vidas, a cada uno de nuestros familiares quienes nos apoyaron en las alegrías y dificultades, y a todas aquellas personas quienes nos ayudaron en el desarrollo y la terminación de esta investigación.

## BIBLIOGRAFÍA

- <sup>1</sup> Bandura A. Self-Efficacy, 1977. Recuperado el 16 de octubre 2014. Disponible en: [www.uky.edu/~eushe2/Bandura/BanEncy.html](http://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/BanEncy.html)
- <sup>2</sup> Pajares F. Overview of social cognitive theory and of self-efficacy. Autoeficacia de estudiantes de enfermería portugueses, 2002. Disponible en: [http://dehesa.unex.es:8080/xmlui/bitstream/handle/10662/532/TDUEX\\_2013\\_Fonseca\\_EP.pdf?sequence=1](http://dehesa.unex.es:8080/xmlui/bitstream/handle/10662/532/TDUEX_2013_Fonseca_EP.pdf?sequence=1)
- <sup>3</sup> Prieto L. La Autoeficacia en el contexto académico, 2007. Disponible en: <http://www.uky.edu/~eushe2/Pajares/prieto.PDF>
- <sup>4</sup> Ponce G, Aguilar S, López V, Bernal B, Rivas E. Nivel de conocimientos acerca del proceso enfermero y la percepción de autoeficacia para su aplicación. Revista Enfermería Instituto México Seguro, 2008. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2008/eim081b.pdf>
- <sup>5</sup> Pecina R M. Autoeficacia en el aprendizaje de competencias disciplinares en estudiantes de licenciatura en enfermería en una universidad pública. Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa SSN, 2007. Disponible en: [https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CBsQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.pag.org.mx%2Findex.php%2FPAG%2Farticle%2Fdownload%2F30%2F49&ei=PuJfVLT3MZXdsASF04LQCQ&usq=AFQjCNGNw0adErb-xZ7CREc0wkZ5kYSs\\_g&bvm=bv.79189006,d.cWc](https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CBsQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.pag.org.mx%2Findex.php%2FPAG%2Farticle%2Fdownload%2F30%2F49&ei=PuJfVLT3MZXdsASF04LQCQ&usq=AFQjCNGNw0adErb-xZ7CREc0wkZ5kYSs_g&bvm=bv.79189006,d.cWc)
- <sup>6</sup> Zimmerman B J. A social cognitive view of self regulated academic learning. Journal of Educational Psychology, p.81, 329-339. 1989. Disponible en: <http://anitacrawley.net/Articles/ZimmermanSocCog.pdf>
- <sup>7</sup> Erdogan S, Akin S. The Turkish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scale used on medical and surgical.

- <sup>8</sup> Serra J. Autoeficacia y Rendimiento Académico en Estudiantes Universitarios, universidad de puerto rico, 2010. Disponible en: [http://www.academia.edu/7135072/Autoeficacia\\_y\\_Rendimiento\\_Acad%C3%A9mico en Estudiantes Universitarios](http://www.academia.edu/7135072/Autoeficacia_y_Rendimiento_Acad%C3%A9mico_en_Estudiantes_Universitarios)
- <sup>9</sup> Caballero A, Raimundo A, Palacio J. Relación del *burnout* y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios, 2007. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-47242007000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242007000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
- <sup>10</sup> Sanjuán A, Ferrer M<sup>a</sup> E. Perfil emocional de los estudiantes en prácticas clínicas. Acción tutorial en enfermería para apoyo, formación, desarrollo y control de las emociones, 2008. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105212447005.pdf>
- <sup>11</sup> Moya N, Larrosa S, López M, López R, Morales R, Simón G. Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas dínicas, 2013. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000300014](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300014)
- <sup>12</sup> Fonseca-M. Autoeficacia de estudiantes de enfermería portugueses. Expresiones de creencia de autoeficacia, resiliencia y atribuciones casuales. Tesis doctoral, 2012. Disponible en: [http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/532/TDUEX\\_2013\\_Fonseca\\_EP.pdf?sequence=1](http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/532/TDUEX_2013_Fonseca_EP.pdf?sequence=1)
- <sup>13</sup> Cid P, Orellana A, Barriga O. Validación de la escala de autoeficacia general en Chile. Rev Med Chile 2010; 138: 551-557. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872010000500004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000500004)
- <sup>14</sup> Olaz-F. La Teoría Social Cognitiva de la Autoeficacia. Contribuciones a la Explicación del Comportamiento Vocacional, 2001. Disponible en: <http://www.uky.edu/~eushe2/Pajares/olaz.pdf>

<sup>15</sup> Castillos-M. Creencias de autoeficacia y coaching. Como mejorar la productividad de las personas. Págs. 22 - 45. Disponible en: [http://innovacioneducativa.upm.es/jimcue\\_09/comunicaciones/02\\_22-45\\_Coaching\\_Creencias.pdf](http://innovacioneducativa.upm.es/jimcue_09/comunicaciones/02_22-45_Coaching_Creencias.pdf)

<sup>16</sup> Bandura-A. Guía para la construcción de las escalas de autoeficacia versión california: universidad de stanford. 2011. Disponible en: <http://www.revistaevaluar.com.ar/effguideSpanish.html>

<sup>17</sup> Velásquez A. Revisión histórico-conceptual del concepto de autoeficacia. Vol.2, nº1, p. 148 - 160. 2012. Disponible en: <http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/265/8%20REVISI%C3%93N%20HIST%C3%93RICO-CONCEPTUAL%20DEL%20CONCEPTO%20DE%20AUTOEFICACIA.pdf>.

<sup>18</sup> Mateo-M. La motivación, pilar básico de todo tipo de esfuerzo. Disponible en: [https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&cad=rja&uact=8&ved=0CEgQFjAH&url=http%3A%2F%2Fdia.net.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F209932.pdf&ei=DIhAVJP1DpPIggSS-ILoBw&usg=AFQjCNF0V-9Z0vwhjnOuq2\\_XHya\\_DG9nDw&bvm=bv.77648437,d.eXY](https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&cad=rja&uact=8&ved=0CEgQFjAH&url=http%3A%2F%2Fdia.net.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F209932.pdf&ei=DIhAVJP1DpPIggSS-ILoBw&usg=AFQjCNF0V-9Z0vwhjnOuq2_XHya_DG9nDw&bvm=bv.77648437,d.eXY)

<sup>19</sup> Garbanzo G. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. 2007. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/440/44031103.pdf>

<sup>20</sup> Valenzuela-A, Pérez-U, Obando-C. Trastornos menores de salud como factores asociados al desempeño académico de estudiantes de enfermería. 2010. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412010000100007&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412010000100007&script=sci_arttext)

<sup>21</sup> Reglamento estudiantil, Acuerdo N°14, 11 de diciembre de 2009, Consejo superior universitario, Universidad de Cartagena

<sup>22</sup> Serra-J. Autoeficacia, depresión y rendimiento académico en estudiantes universitarios. 2005. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/11105/1/T32194.pdf>

<sup>23</sup> Contreras F et al. Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes. *Diversitas*, 2005; 1 (2): 183-194. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1794-99982005000200007&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1794-99982005000200007&script=sci_arttext)

<sup>24</sup> Galicia-Moyeda I, Sánchez-Velasco A, Robles-Ojeda F. Autoeficacia en escolares adolescentes: su relación con la depresión, el rendimiento académico y las relaciones familiares. 2013; 29(2): 491-500. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.2.124691>

<sup>25</sup> Mendoza R. Entorno del aprendizaje práctico-clínico. Percepción de los estudiantes de Enfermería, 2008. Disponible en: <http://universidadeuropea.es/myfiles/pageposts/jiu/jiu2008/archivos/SALUD%20DEPORTE/Pulido,%20Rosa.pdf>

<sup>26</sup> Jerusalén M.Schwarzer R General Self-EfficacyScale (GSE). Disponible en: <http://userpage.fu-berlin.de/health/selfscal.htm>

<sup>27</sup> Validación de la escala de autoeficacia general en Chile, 2010. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872010000500004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000500004)

<sup>28</sup> Asociación médica mundial. Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: <http://www.bioeticanet.info/documentos/HELSINKI2000.pdf>

<sup>29</sup> El informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

<sup>30</sup> González M. Autoeficacia percibida y desempeño académico en estudiantes universitarios. Disponible en: [http://www.adeepra.org.ar/congresos/Congreso%20IBEROAMERICANO/ACCESO/RLE2870\\_Gonzalez.pdf](http://www.adeepra.org.ar/congresos/Congreso%20IBEROAMERICANO/ACCESO/RLE2870_Gonzalez.pdf)

<sup>31</sup> Hernández M. "Relación entre autoeficacia, rendimiento académico y la carrera en la que están inscritos los estudiantes del curso introducción a la programación de la facultad de ingeniería de la universidad rafael landivar. (Tesis de posgrado). Universidad Rafael Landívar. Guatemala, 2015. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/84/Hernandez-Martha.pdf>

<sup>32</sup> Aluicio A, Revellino M. Relación entre autoeficacia, autoestima, asertividad, y rendimiento académico, en estudiantes que ingresaron a terapia ocupacional, 2010. Disponible en: <http://www.tecnovet.uchile.d/index.php/RTO/article/viewFile/17775/18555>

## **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**FICHA SOCIODEMOGRAFICA**

**AUTOEFICACIA PERCIBIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA  
DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA Y DESEMPEÑO ACADÉMICO  
DURANTE LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS.**

**Código estudiantil:** \_\_\_\_\_ **Semestre:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** F: \_\_\_\_ M: \_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**Estado civil:**

- Soltero(a): \_\_\_\_
- Unión Libre: \_\_\_\_
- Casado(a): \_\_\_\_
- Divorciado (a): \_\_\_\_
- Viudo (a): \_\_\_\_

**Nivel socioeconómico:**

**Estrato1:** \_\_\_\_ **Estrato2:** \_\_\_\_ **Estrato3:** \_\_\_\_ **Estrato4:** \_\_\_\_

**Religión:**

- Católica: \_\_\_\_
- Cristiana: \_\_\_\_
- Evangélica: \_\_\_\_
- Mormón: \_\_\_\_
- Testigo de Jehová: \_\_\_\_

**Ocupación:**

- Estudiante: \_\_\_\_
- Estudia y trabaja: \_\_\_\_ ; en caso tal de que trabaje especifique su labor: \_\_\_\_\_

**Número de hijos:**

- 0: \_\_\_\_
- 1: \_\_\_\_

- **2:** \_\_\_\_
- **3:** \_\_\_\_
- **Más de 3:** \_\_\_\_
  
- **Con la orientación teórica que en la facultad de Enfermería te brindan te sientes capaz de realizar los procedimientos en la práctica tu solo (a):**
  - Si** \_\_\_\_
  - No** \_\_\_\_
  
- **Con el acompañamiento de la docente te sentirías capaz de realizar eficazmente los procedimientos en la práctica**
  - Si** \_\_\_\_
  - No** \_\_\_\_

**ANEXO 2**  
**ESCALA DE AUTOEFICACIA GENERAL**

Las siguientes afirmaciones se refieren a tu capacidad para resolver problemas.

Lee cada una de ellas, y marca la alternativa que consideres conveniente.

No hay respuestas correctas, ni incorrectas.

Usa la siguiente escala para responder a todas las afirmaciones

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>INCORRECTO</b>	<b>APENAS CIERTO</b>	<b>MAS BIEN CIERTO</b>	<b>CIERTO</b>

**MARCA TODAS LAS AFIRMACIONES**

1	Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga.	1	2	3	4
2	Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente.	1	2	3	4
3	Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.	1	2	3	4
4	Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.	1	2	3	4
5	Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.	1	2	3	4
6	Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles.	1	2	3	4
7	Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	1	2	3	4
8	Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.	1	2	3	4
9	Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer.	1	2	3	4
10	Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo.	1	2	3	4

**Código estudiantil:** \_\_\_\_\_

**Semestre:** \_\_\_\_\_

### **ANEXO 3**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El siguiente trabajo de investigación denominado:

**“Autoeficacia percibida en estudiantes de enfermería de la Universidad de Cartagena y desempeño académico durante las prácticas formativas”** que tiene como objetivo determinar la relación entre autoeficacia percibida y el desempeño académico en estudiantes de enfermería de la Universidad de Cartagena durante sus prácticas formativas dirigido por la docente Zuleima Cogollo de la facultad de Enfermería de la universidad de Cartagena.

Es importante tener en cuenta que la autoeficacia es el conocimiento que tiene cada persona de sus capacidades, el cual la estimula o inhibe a realizar una determinada acción. Bandura definió autoeficacia como los “juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento” <sup>14</sup>, al momento de verse enfrentados a tareas desafiantes en sus labores, y no a los recursos de que se disponga para llevarlas a cabo, sino a la opinión que tenga sobre lo que puede hacer con ellos. La autoeficacia o las percepciones de autoeficacia son juicios personales, creencias sobre nuestras propias capacidades, relacionadas con la experiencia de dominio personal y que afectan a la motivación y a la conducta.

Este estudio de investigación está dirigido a los estudiantes del programa de Enfermería que se encuentran en prácticas formativas ya sean ambulatorias o clínica, los cuales no deben colocar su nombre en el cuestionario que le será entregado; contarán, con la supervisión de una persona adscrita a la investigación (estudiantes entrenados de enfermería), que estarán a su disposición, en caso, de dudas o que usted lo necesite. Usted puede negarse a participar, si así, lo desea, por ello, es necesario firmar el consentimiento.

Los investigadores se comprometen a proteger la confidencialidad de la información por usted suministrada, así mismo, se guardará el anonimato. Los datos estarán a cargo del equipo de investigación de este estudio para el posterior desarrollo de informes y publicaciones. Se

entregará al establecimiento educacional, un informe con los resultados globales sin identificar el nombre de los/as participantes.

La información recolectada no será usada para ningún otro propósito, además de los señalados anteriormente, sin su autorización previa y por escrito.

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente después de haber sido informado de los objetivos de la investigación.

Yo, siendo estudiante de la Universidad de Cartagena del programa de Enfermería e identificado con el código estudiantil..... De..... Semestre, siendo mayor de edad, soy consiente en participar en la investigación denominada: **“Autoeficacia percibida en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cartagena y desempeño académico durante las prácticas formativas”**.

**ANEXO 4**  
**LISTADO DE TABLAS**

**Tabla 1.** Características Sociodemográficos de los estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad de Cartagena que se encontraban realizando sus prácticas formativas. Cartagena 2016

<b>CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
F	204	94
M	13	6
<b>Edad</b>		
	Media	20,8 años
	Mediana	21 años
	Rango	18-29 años
<b>Estado civil</b>		
Soltero	194	89,4
Unión libre	13	6
Casado	8	3,7
Divorciado	2	0,9
Viudo	0	0
<b>Nivel socioeconómico</b>		
Estrato 1	93	42,9
Estrato 2	96	44,2
Estrato 3	27	12,4
Estrato 4	1	0,5
<b>Religión</b>		
Católica	156	71,9
Cristiana	55	25,4
Evangélica	0	0
Mormón	1	0,5
Testigo de Jehová	1	0,5
Ateo	1	0,5
Adventista	1	0,5
Ninguna	0	0
<b>Ocupación</b>		
Estudia	203	93,5
Estudia y trabaja	14	6,5
<b>Número de hijos</b>		

0 hijo	194	89,4
1 hijo	21	9,7
2 hijos	1	0,5
3 Hijos	1	0,5
>3 hijos	0	0

Fuente: Datos de las encuestas

**Tabla 2.** Percepción del desarrollo de las prácticas formativas de los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad de Cartagena que se encontraban realizando sus prácticas formativas. Cartagena 2016

<b>PERCEPCION DEL DESARROLLO DE LAS PRACTICAS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Con la orientación teórica que en la facultad de Enfermería te brindan te sientes capaz de realizar los procedimientos en la práctica tu solo (a)		
Si	170	78,3
No	47	21,7
Con el acompañamiento de la docente te sentirías capaz de realizar eficazmente los procedimientos en la práctica		
Si	190	87,6
No	27	12,4

Fuente: Datos de las encuestas

**Tabla 3.** Nivel de autoeficacia percibida. Cartagena 2016

<b>Nivel de autoeficacia percibida</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alto	160	73,7
Bajo	57	26,3
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos de las encuestas

**Tabla 4.** Desempeño académico de estudiantes del programa de Enfermería durante las prácticas formativas de la Universidad de Cartagena. Cartagena 2016

<b>NIVEL DE DESEMPEÑO ACADEMICO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Deficiente	13	6,0
Regular	103	47,5
Bueno	81	37,3
Muy bueno	20	9,2
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos de las encuestas

**Tabla 5.** Media y Desviación estándar (DE) de autoeficacia percibida y desempeño académico. Cartagena 2016

	<b>AUTOEFICACIA</b>	<b>DESEMPEÑO_ACADEMICO</b>
Media	33,7	3,4
Desviación estándar	3,9	0,3

Fuente: Datos de las encuestas

**Tabla 6.** Correlación autoeficacia y desempeño académico. Cartagena 2016

<b>Correlaciones</b>			<b>Nivel autoeficacia</b>	<b>Desempeño académico</b>
Rho de Spearman	NIVELAUTO	Coeficiente de correlación	1,000	0,035
		Sig. (bilateral)	.	0,606
	DESEMPEÑO_ACADEMICO	Coeficiente de correlación	0,035	1,000
		Sig. (bilateral)	0,606	.

Fuente: Datos de las encuestas