



Electronic Journal of Research in
Educational Psychology

E-ISSN: 1696-2095

jfuente@ual.es

Universidad de Almería
España

Espada, José P.; González, María T.; Orgilés, Mireia; Carballo, José Luis; Piqueras,
José Antonio

Validación de la Escala de Autoeficacia General con adolescentes españoles
Electronic Journal of Research in Educational Psychology, vol. 10, núm. 1, 2012, pp. 355-
370

Universidad de Almería
Almería, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293123551018>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Validación de la Escala de Autoeficacia General con adolescentes españoles

**José P. Espada, María T. González, Mireia Orgilés,
José Luis Carballo y José Antonio Piqueras**

Departamento de Psicología de la Salud,
Universidad Miguel Hernández, Elche

España

Correspondencia: José Pedro Espada Sánchez. Departamento de Psicología de la Salud. Universidad Miguel Hernández. Avda de la Universidad, s/n. 03202. Elche (Alicante)- España. E-mail: jpespada@umh.es

© Education & Psychology I+D+i y Editorial EOS (España)

Resumen

Introducción. La autoeficacia es objeto de estudio en el ámbito psicológico, aunque hasta ahora no se dispone de instrumentos de evaluación validados con adolescentes. El objetivo del estudio es analizar la consistencia interna, validez y estructura factorial de la Escala de Autoeficacia General en población adolescente española, habiendo mostrado adecuadas propiedades con universitarios.

Método. Participaron 626 adolescentes españoles entre 14 y 18 años. Se empleó la Escala de Autoeficacia General, el Cuestionario de Autoconcepto II-Versión Abreviada y el Inventario de Depresión de Beck. Se realizaron análisis descriptivos y bivariados y se analizó la estructura factorial.

Resultados. Se obtuvo una estructura factorial unidimensional, que explica un 51.88% de la varianza, y alfa de Cronbach de .89. Se analizó la estabilidad temporal y validez.

Discusión y conclusión. La Escala de Autoeficacia General es un instrumento válido y útil para evaluar la autoeficacia en adolescentes españoles.

Palabras Clave: Autoeficacia, adolescentes, evaluación, fiabilidad, validez.

Recibido: 04/10/11

Aceptación inicial: 05/02/12

Aceptación final: 14/03/12

Validation of the General Self-Efficacy Scale with Spanish Adolescents

Abstract

Introduction. Self-efficacy is being studied in the psychological realm, but so far there are no validated assessment instruments with adolescents. The aim of this study is to analyze the internal consistency, validity and factor structure of the General Self-Efficacy Scale in Spanish adolescents, having shown good university properties.

Method. 626 Spanish adolescents aged between 14 and 18 participated. We used the General Self-Efficacy Scale, the Self-Concept Questionnaire II- Short Version and the Beck Depression Inventory. Descriptive and bivariate analyzes were performed and analyzed the factor structure.

Results. We obtained a unidimensional factor structure, which explains 51.88% of the variance, and Cronbach's alpha of .89. The temporal stability and validity were analyzed.

Discussion and Conclusion: General Self-Efficacy Scale is a valid and useful instrument for assessing self-efficacy in Spanish adolescents.

Keywords: Self-efficacy, adolescents, evaluation, reliability, validity.

Received: 10/04/11

Initial acceptance: 02/05/12

Final acceptance: 03/14/12

Introducción

La autoeficacia se ha convertido en uno de los constructos más estudiados en el ámbito psicológico al haber demostrado ser un excelente predictor de multitud de conductas (Olivari & Urra, 2007). La autoeficacia fue definida por Bandura (1987) como los 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. Las creencias de un individuo sobre su autoeficacia social favorecen la conexión social, la amistad, la cooperación y la conducta prosocial (Bandura, Caprara, Barbaranelli, Gerbino, & Pastorelli, 2003; Caprara & Steca, 2005).

Al hablar de autoeficacia, en general, se hace referencia a la eficacia percibida en una situación concreta (Bandura, 1986). Sin embargo, la autoeficacia también puede entenderse en sentido amplio, como un constructo global referido a la creencia estable que tiene un individuo sobre su capacidad para manejar de manera adecuada una amplia variedad de estresores de la vida cotidiana. La Escala de Autoeficacia General (EAG) se encuentra dentro de esta última línea y evalúa el sentimiento estable de competencia personal para manejar de forma eficaz una gran variedad de situaciones estresantes. Para la evaluación de la autoeficacia, la EAG ha demostrado empíricamente su fiabilidad y validez convergente y discriminante. La homogeneidad de las versiones en español, chino y alemán se demostró a través del análisis de la correlación ítem-ítem total, carga factorial y componentes principales (Scholz, Gutiérrez-Doña, Sud, & Schwarzer, 2002). De la misma manera, han sido numerosos los estudios en los últimos años acerca de la autoeficacia en problemas específicos, observándose menor percepción de autoeficacia en sujetos consumidores de alcohol y otras drogas (López-Torrecillas, Bulas, León-Arroyo, & Ramírez, 2005). En la misma línea, Palacios (2010) comprobó su influencia directa sobre la conducta e intención de fumar. Por otro lado, Ramírez & Canto (2007) comprobaron que la inclusión de tareas apropiadas culturalmente para los estudiantes de Bachillerato, tenía como consecuencia una mejor reproducción de la estructura teórica de la autoeficacia en la elección de carrera. Al mismo tiempo, en los estudios que se han llevado más allá de la edad adulta, la autoeficacia se constituye como un factor que resguarda el bienestar subjetivo de las personas de edad avanzada (Feldberg & Stefani, 2007).

Los cambios durante la adolescencia pueden tener grandes efectos en las creencias acerca de la capacidad de triunfar en distintos ámbitos. Cuanto más competentes se perciben los adolescentes para manejar sus relaciones, es más probable que confíen en ellos respecto a

sus preocupaciones, actividades y los dilemas que enfrentan en sus experiencias sociales (Bandura, 2005). Así mismo, las personas con mayor autoeficacia en un dominio concreto persisten en mayor medida a pesar de encontrarse con obstáculos o situaciones aversivas y alcanzarán con mayor probabilidad en ese dominio específico logros de más éxito (Işik, 2010). En población adolescente se ha observado que la autoeficacia autorregulatoria está relacionada con la conducta antisocial, de modo que a menor autoeficacia mayor agresividad y mayor conducta antisocial (Bandura, 2006).

La autoeficacia ha mostrado su relevancia en el funcionamiento humano, por lo que su evaluación en adolescentes es crucial para diferentes finalidades, como en la evaluación de consecución de metas, así como en la adaptación humana y en su ajuste (Carrasco & Del Barrio, 2002). Estos autores estudiaron la autoeficacia en el ámbito infantil y juvenil, obteniendo resultados que permiten afirmar que la percepción de eficacia en niños actúa como un mediador respecto a la agresividad y predice sus metas sociales y cómo las llevan a cabo, además de que la llegada de la adolescencia se acompaña de un progresivo descenso de la autoeficacia. En otro estudio más reciente de Escartí, Gutiérrez, Pascual, & Marín (2010) se encontró que las creencias de autoeficacia de adolescentes en riesgo de abandono escolar mejoraban a través de un modelo de enseñanza basado en la responsabilidad social y personal.

En adolescentes son diversas las escalas existentes para medir autoeficacia, si bien la mayoría de ellas evalúan la eficacia de manera específica, como ocurre en el ámbito académico (Palenzuela, D., 1983), deportivo (Ryckman, Robbins, Thornton, y Cantrell, 1982) o vocacional (Ramírez y Canto, 2007). Sin embargo, son pocas las escalas generales para evaluar autoeficacia en adolescentes. Una de las más recientes es la Escala Generalizada de Autoeficacia (Luszczynska, Scholz, y Schwarzer., 2005). Esta escala ha sido traducida a 25 idiomas y se utiliza tanto en población adulta como adolescente desde los 12 años de edad.

Objetivos e hipótesis

En este trabajo además se evalúan los conceptos de depresión y autoconcepto, con el objetivo de correlacionar estos constructos con el de autoeficacia. Por un lado, se espera encontrar una correlación negativa y significativa entre depresión y autoeficacia, como demuestran estudios previos (Garaigordobil, Durá, y Pérez, 2005; Luszczynska, Gutiérrez-Doña, y Schwarzer, 2005). Al mismo tiempo, y con respecto al autoconcepto, se espera obtener una

correlación positiva y significativa entre éste y la autoeficacia, tal y como se ha constatado en un estudio reciente (Fuentes, Fernando, Gracia, y Lila, 2011).

Considerando la importancia de este constructo en la predicción de la conducta humana y las adecuadas garantías psicométricas de la EAG obtenidas en otros países, esta investigación tiene como objetivo conocer las propiedades psicométricas de este cuestionario en población adolescente española, dado que no se han llevado a cabo estudios para la validación de la escala en esta población. Referente a la estructura factorial de la EAG, este trabajo espera replicar la propuesta originalmente por los autores de la misma. En cuanto a la relación de la EAG con las escalas de depresión y autoconcepto, se espera encontrar una correlación negativa con la primera y positiva con la segunda, siendo significativa dicha correlación en ambos casos.

Método

Participantes

La muestra estuvo formada por 626 adolescentes españoles seleccionados mediante un muestreo incidental con un rango de edad de 16 a 18 años ($M = 16.87$; $DT = .83$). Los participantes eran escolares de primer y segundo curso de Bachillerato de seis ciudades de la zona del levante, centro y norte de España. El 57.8% eran chicas y la mayoría de los padres estaban casados (84.6%), el 12.8% separados o divorciados, el 1.9% de los participantes eran huérfanos de un padre o de ambos, y el 0.6% tenían padres solteros. El 88.3% era de nacionalidad española, el 10.5% latinoamericana, 0.5% norteafricana, y el 0.7% del resto de Europa.

Instrumentos

Escala de Autoeficacia General (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. Se utilizó la adaptación de Baessler & Schwarzer (1996), aunque en lugar de su formato original de respuesta se utilizó una escala de respuesta tipo Likert de diez puntos de Sanjuán, Pérez, y Bermúdez (2000), que consta de diez ítems (e.g., “puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga”), y un rango de puntuaciones en la escala de 10 a 100. En la versión en español del cuestionario aplicado con universitarios se obtuvo una consistencia interna de .87 (Sanjuán et al., 2000).

Cuestionario de Autoconcepto II- Versión Abreviada (SDQII-S; Marsh, Richards, y Heubeck, 2005). Se utilizó la adaptación a población adolescente española de Espada (2011). Se trata de una medida de autoinforme diseñada para evaluar el autoconcepto en adolescentes de 12 a 18 años. Está compuesto por un total de 51 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de seis puntos (1 = *falso*; 6 = *verdadero*) y un rango de puntuaciones de 51 a 306. Su consistencia oscila entre .80 y .90. Evalúa los 11 factores del cuestionario original, de los cuales siete hacen referencia a aspectos no académicos del yo, tres son de tipo académico y una medida de autoconcepto general.

Inventario de Depresión de Beck (BDI; Beck, Rush, Shaw, y Emery, 1979). Se utilizó la versión española de Vázquez y Sanz (1997). Se trata de un autoinforme que consta de 21 ítems con tres opciones de respuesta que puntúan con 0 (*ausencia de sintomatología*), 1 (*sintomatología leve*) ó 2 (*sintomatología grave*). La puntuación total puede ir de 0 a 63 puntos. Es uno de los instrumentos más utilizados para medir sintomatología depresiva y ha demostrado ser tan útil en población adulta como adolescente. Es uno de los instrumentos más utilizados para medir depresión, dadas sus excelentes propiedades psicométricas. El coeficiente de fiabilidad por el método de las dos mitades es de .93. Desde la perspectiva de la validez convergente, la correlación con la evaluación clínica de la depresión oscila de .62 a .66 (Vázquez y Sanz, 1997).

Procedimiento

En primer lugar se contactó con los centros escolares con el objeto de informar sobre la investigación y recabar su colaboración. A continuación se solicitó el consentimiento informado de los padres y de los participantes. Antes de proceder a la aplicación de los cuestionarios, se explicó la finalidad de la evaluación, las instrucciones de cumplimentación y se resolvieron posibles dudas antes de comenzar a cumplimentar la batería de cuestionarios. Los investigadores permanecieron en el aula durante la aplicación de las pruebas con tal de resolver las posibles dudas que pudieran aparecer y verificar la correcta cumplimentación de las respuestas y datos de identificación. La recogida de datos se realizó de forma colectiva en el contexto escolar. Las mediciones se llevaron a cabo de forma autoaplicada, individual y manteniendo el anonimato. Para garantizar la confidencialidad los participantes utilizaron una clave personal. El tiempo medio para cumplimentar los cuestionarios fue de 40 minutos. Para

analizar la estabilidad temporal del instrumento se realizó una segunda administración a las cuatro semanas a una submuestra de participantes.

Análisis Estadístico

En primer lugar, para analizar el funcionamiento de los ítems se calcularon las correlaciones entre las puntuaciones de cada ítem y el test total. Para el estudio de la dimensionalidad de la prueba se llevó a cabo, en primer lugar, un análisis factorial exploratorio mediante el método de extracción de componentes principales con rotación Varimax, con el objetivo de clarificar la estructura de los factores que se extraían de la escala y comprobar si se mantiene la misma estructura que en el estudio anterior adaptada con estudiantes universitarios (Sanjuán et al., 2000). A continuación, se realizó el análisis factorial confirmatorio, para evaluar la adecuación del modelo. La consistencia interna de la escala se calculó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. Se consideraron como valores aceptables de alfa los que fueran mayores o iguales a .7 (Nunnally & Bernstein, 1994). Para calcular la fiabilidad mediante el método test-retest, se empleó el coeficiente de correlación de Pearson. Se utilizó un análisis de correlaciones para evaluar la validez convergente y discriminante. Por último, se procedió a la tipificación de las puntuaciones directas de la escala con la finalidad de aportar datos normativos de la población adolescente española. El paquete estadístico utilizado para la codificación y análisis de los datos fue el PASW Statistics 18.

Resultados

En los análisis llevados a cabo se tiene en cuenta a la totalidad de la muestra, puesto que la misma se encuentra equilibrada en cuanto al sexo. Las diferencias entre chicas ($M = 58.47$; $DT = 16.46$) y chicos ($M = 63.63$; $DT = 20.46$) no son estadísticamente significativas.

Datos preliminares

En la Tabla 1 se presentan los datos de las tres pruebas utilizadas, con las medias totales en cada una de ellas, desviaciones típicas, rango y fiabilidades en esta muestra.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de los instrumentos empleados en el estudio (n = 626)

PRUEBA	M	DT	α
Escala de Autoeficacia General (Rango 10-100)	60.69	(18.87)	.89
Self Description Questionnaire (Rango 51-306)	138.57	(18.60)	.82
Inventario de Depresión (Rango 0-63)	8.48	(6.11)	.84

De forma más detallada, en la tabla 2 se encuentran los ítems de la escala de autoeficacia, su media y desviación típica, así como los coeficientes de correlación, superando en algunos casos los obtenidos por los autores de la adaptación española (Sanjuán et al., 2000). Puede observarse cómo cada uno de los diez elementos correlaciona positivamente con la EAG total, siendo estas correlaciones de moderadas a elevadas, con valores entre .47 y .75. El ítem 1 es el que menos contribuye, aunque su eliminación no supondría una mejora significativa de la consistencia interna de la escala.

Tabla 2. Media (M), Desviación Típica (DT), Correlación Item-total (R IT-c), y alfa si el ítem es eliminado (α sin el Item) (n = 626)

		M	DT	R IT-c	α sin el item
1	Puedo encontrar la forma de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga.	6.70	(2.36)	.47	.89
2	Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente.	8.14	(1.91)	.49	.89
3	Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.	6.97	(2.35)	.60	.88
4	Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.	6.70	(2.43)	.73	.87
5	Gracias a mis cualidades y recursos	6.95	(2.19)	.71	.88

	puedo superar situaciones imprevistas.				
6	Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles.	6.08	(2.49)	.73	.87
7	Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	6.17	(2.36)	.75	.87
8	Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.	7.62	(2.08)	.60	.88
9	Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer.	6.54	(2.30)	.67	.88
10	Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo.	7.19	(2.19)	.58	.88

Análisis de las Propiedades Psicométricas de la EAG

El análisis de componentes principales (ACP) realizado con los diez ítems de la escala de autoeficacia (índice KMO = .89 y prueba de esfericidad de Bartlett, $p = .001$) arroja una solución factorial compuesta por un solo factor que explica el 51.88% de la varianza. La matriz factorial presenta cargas superiores a .30 para todos los ítems, como puede observarse en la Tabla 3.

Tabla 3. Análisis factorial de la EAG

Item	Saturación
1	.560
2	.577
3	.687
4	.801
5	.787
6	.811
7	.818
8	.686
9	.750

Para evaluar la adecuación del modelo, se realizó un análisis factorial confirmatorio y se utilizaron cuatro índices de ajuste: la prueba de chi-cuadrado, el índice de bondad de ajuste (GFI), el índice de bondad de ajuste corregido (AGFI) y la raíz media cuadrática del error de aproximación (RMSEA). Un ajuste adecuado del modelo está determinado por valores en GFI iguales o superiores a .95, valores iguales o superiores a .90 en AGFI y valores inferiores a .05 en RMSEA. En cuanto al ajuste global del modelo considerado, el estadístico chi-cuadrado ha resultado estadísticamente significativo ($\chi^2 = 43.92$, $gl = 20$, $p < .001$). El resto de índices muestra un ajuste datos- modelo razonablemente adecuado. Así, el índice GFI ofrece un valor de .98, mientras su versión con la penalización para modelos complejos es de .96. Por último, el RMSEA evalúa el modelo como de buen ajuste, con un valor de .04.

La fiabilidad de la EAG se calculó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose una consistencia interna de .89. La fiabilidad temporal se calculó con 626 sujetos mediante el procedimiento test- retest y la puntuación obtenida fue de 0.43, alcanzándose el nivel de significación estadística ($p < .01$). La media de la primera medida ($M = 60.69$) fue ligeramente superior a la de la segunda ($M = 57.85$), obteniéndose un alfa en esta ocasión de .87.

La validez convergente de la EAG se examinó mediante su correlación con el SDQII-S y se obtuvo una correlación significativa entre ambas escalas ($r = .31$, $p < .01$). Se examinó la validez discriminante de la EAG con el constructo de depresión, obteniéndose una correlación no significativa estadísticamente ($r = .06$, $p = .10$), por lo que se puede afirmar que existe validez discriminante. Por último, se calcularon las puntuaciones típicas correspondientes a las puntuaciones directas de la escala, para aportar datos normativos de la población adolescente española. Estas puntuaciones pueden observarse en la Tabla 4.

Tabla 4. Datos normativos de la EAG

PD	Centiles
10-34	1
35-40	3
41-47	5
48-51	10
52-54	15
55-57	20
58-60	25
61-62	30
63-64	35
65-67	40
68-69	45
70-71	50
72-73	55
74-76	60
77	65
78-79	70
80-83	75
84-85	80
86-89	85
90-94	90
95-96	95
97-99	97
100	100

Discusión y conclusiones

El objetivo de este estudio fue analizar las propiedades psicométricas y aportar las puntuaciones normativas de un cuestionario para la evaluación de la autoeficacia en adolescentes españoles. Es de suma importancia disponer de un instrumento de estas características para poder obtener datos fiables de la percepción de autoeficacia en los adolescentes. Destaca

la inexistencia de escalas de pruebas de autoeficacia general; por el contrario, sí que existen escalas de tipo específico. La autoeficacia general aporta información de la percepción global del adolescente sobre sus capacidades, lo que aporta una mayor aplicabilidad del instrumento. El estudio de las características psicométricas de la EAG ha demostrado su adecuación con población adolescente española. Por un lado, el cuestionario muestra una fiabilidad elevada, dada la alta consistencia interna obtenida ($\alpha = .89$). Asimismo, se han obtenido altas correlaciones entre cada ítem y el total de la prueba. En este estudio se ha puesto a prueba la dimensionalidad de la escala y, de acuerdo con los datos, se ha obtenido una solución factorial de la Escala de Autoeficacia General con una estructura unifactorial, que junto con la elevada consistencia interna de la misma reflejan que todos los ítems son adecuados indicadores del constructo. Se ha evaluado la adecuación de este modelo a través del análisis factorial confirmatorio y, a partir de los índices obtenidos, podemos concluir que el modelo es una aproximación razonable a los datos y puede mantenerse como una explicación útil de éstos. Con respecto a la validez de constructo, como se esperaba, se hallaron correlaciones significativas entre la autoeficacia y el autoconcepto, lo que implica que a mayor autoeficacia percibida mayor autoconcepto posee el adolescente, mientras que la correlación entre autoeficacia y depresión fue pequeña y no significativa. Lo esperable en este sentido hubiera sido una correlación negativa y significativa y, aunque su sentido es positivo ($r = .06$), no alcanza la significación estadística. Estos resultados son coherentes con investigaciones previas que han estudiado la autoeficacia en relación con el autoconcepto y la depresión (Fuentes et al., 2011; Garaigordobil et al., 2005; Luszczynska et al., 2005). En principio, nuestros datos indican que la EAG puede utilizarse en adolescentes como una medida unidimensional de la autoeficacia, ya que el análisis factorial apoya la validez de una dimensión consistente.

En los estudios realizados previamente con muestras de varias nacionalidades (Cid, Orellana, y Barriga, 2010; Klassen, 2004; Sanjuán et al., 2000; Scholz et al., 2002), esta escala ha mostrado una consistencia interna considerable (entre .79 y .93). En la versión española con universitarios (Sanjuán et al., 2000) se obtuvo una consistencia interna alfa de Cronbach de .87. Los resultados del presente estudio son ligeramente superiores a los de la anterior versión española, en los que se informó de las características psicométricas de la EAG en población general española, sin llegar al análisis de su estructura factorial. Es preciso señalar el estudio reciente de Cid et al. (2010), donde fueron evaluadas las características psicométricas de la EAG, pero dicho trabajo se centró en población general chilena y en él no se informó de la estructura factorial de la escala. Es por ello que la presente investigación constituye el pri-

mer estudio en el que se ha llevado a cabo un examen centrado específicamente en el análisis de la estructura factorial de la autoeficacia en una muestra exclusivamente de adolescentes españoles.

Este estudio se ha centrado en la evaluación de los adolescentes en el ámbito escolar, por lo que en futuras investigaciones sería interesante analizar el funcionamiento de la escala con población adolescente general. No obstante, y a partir de los resultados obtenidos, la escala parece un buen instrumento para evaluar la autoeficacia en adolescentes españoles, por lo que este estudio aporta evidencias sobre las garantías de una herramienta de evidente utilidad para el estudio de la percepción de autoeficacia en esta población.

Referencias

- Baessler, J., y Schwarzer, R. (1996). Evaluación de la autoeficacia: Adaptación española de la escala de Autoeficacia General. *Ansiedad y Estrés*, 2, 1-8.
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción. Fundamentos sociales*. Barcelona: Martínez Roca.
- Bandura, A. (2001). Social Cognitive Theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 5, 1-26.
- Bandura, A. (2005). Impact of Adolescents' Filial Self-Efficacy on Quality of Family Functioning and Satisfaction. *Journal of Research on Adolescence*, 15, 71-97.
- Bandura, A. (2006). Adolescent development from an agentic perspective. En F. Pajares y T. Urdan (Eds.), *Self-efficacy beliefs of adolescents* (vol. 5, pp. 1-43). Greenwich, CT: Information Age Publishing.
- Bandura, A., Caprara, G.V., Barbaranelli, C., Gerbino, M., y Pastorelli, C. (2003). Impact of affective self-regulatory efficacy on diverse spheres of functioning. *Child Development*, 74, 1-14.
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., y Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Nueva York: Guilford Press.
- Caprara, G.V., y Steca, P. (2005). Affective and social self-regulatory efficacy beliefs as determinants of positive thinking and happiness. *European Psychologist*, 10, 275-286.
- Carrasco, M.A., y Del Barrio, M.V. (2002). Evaluación de la autoeficacia en niños y adolescentes. *Psicothema*, 14, 323-332.
- Cid, P., Orellana, A., y Barriga, O. (2010). Validación de la escala de autoeficacia general en Chile. *Revista Médica de Chile*, 138, 551-557.

- Escartí, A., Gutiérrez, M., Pascual, M., y Marín, D. (2010). Application of Hellison's Teaching Personal and Social Responsibility Model in Physical Education to Improve Self-Efficacy for Adolescents at Risk of Dropping-out of School. *The Spanish Journal of Psychology*, 13, 667-676.
- Espada, J.P. (2011). *Propiedades psicométricas de la versión española del Cuestionario de Autoconcepto II – Versión abreviada (SDQII-S)*. Manuscrito no publicado.
- Feldberg, C., y Stefani, D. (2007). Autoeficacia y rendimiento en memoria episódica verbal, y su influencia en la participación social de las personas de edad. *Anales de Psicología*, 23, 282-288.
- Fuentes, M. C., Fernando, J., Gracia, E. y Lila, M. (2011). Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicothema*, 23, 7-12.
- Garaigordobil, M., Durá, A. y Pérez, J. I. (2005). Psychopathological symptoms, behavioural problems and self-concept/self-esteem: A study of adolescents aged 14 to 17 years old. *Annuary of Clinical and Health Psychology*, 1, 53-63.
- Işik, E. (2010). Autoeficacia en la decisión de carrera en estudiantes turcos de grado. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 21, 749-762.
- Klassen, R. (2004). Optimism and realism: A review of self-efficacy from a cross-cultural perspective. *International Journal of Psychology*, 39, 205-230.
- López-Torrecillas, F., Bulas, M., León-Arroyo, R., y Ramírez, I. (2005). Influencia del apoyo familiar en la autoeficacia de los drogodependientes. *Adicciones*, 17, 241-249.
- Luszczynska, A., Gutiérrez-Doña, B. y Schwarzer, R. (2005). General self-efficacy in various domains of human functioning: Evidence from five countries. *International Journal of Psychology*, 40, 80-9.
- Luszczynska, A., Scholz, U. y Schwarzer, R. (2005). The general self-efficacy scale: Multi-cultural validation studies. *The Journal of Psychology*, 139, 439-457.
- Marsh, H.W., Richards, G., y Heubeck, B. (2005). A short version of the Self Description Questionnaire II: Operationalizing criteria for short-form evaluation with new applications of confirmatory factor analyses. *Psychological Assessment*, 17, 81-102.
- Nunnally, J. C., y Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory (3rd ed.)*. New York: McGraw-Hill.
- Olivari, C., y Urra, E. (2007). Autoeficacia y conductas de salud. *Ciencia y Enfermería*, 13, 9-15.
- Palacios, J.R. (2010). Autoeficacia e intención conductual del consumo de tabaco en adolescentes: validez factorial y relación estructural. *Adicciones*, 22, 325-330.

- Palenzuela, D. (1983). Construcción y validación de una escala de autoeficacia percibida específica de situaciones académicas. *Análisis y Modificación de Conducta*, 21, 185-219.
- Ramírez, M.C., y Canto, J.E. (2007). Desarrollo y evaluación de una escala de autoeficacia en la elección de carrera en estudiantes mexicanos. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 5, 37-56.
- Ryckman, R.M., Robbins, M.A., Thornton, B. y Cantrell, P. (1982). Development and validation of a psysical self-efficacy scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 891-900.
- Sanjuán, P., Pérez, A.M., y Bermúdez, J. (2000). Escala de autoeficacia general: datos psicométricos de la adaptación para población española. *Psicothema*, 12, 509-513.
- Scholz U., Gutiérrez-Doña B., Sud, S., y Schwarzer, R. (2002). Is general self-efficacy a universal construct? Psychometric findings from 25 countries. *European Journal of Psychological Assessment*, 18, 242-51.
- Vázquez, C., y Sanz, J. (1997). Fiabilidad y valores normativos de la versión española del Inventario para la Depresión de Beck de 1978. *Clínica y Salud*, 8, 403-422.