

APLICACION DE TEST PSICOMETRICOS REFERENTES A ESCALA DE
AUTOEFICACIA GENERAL, SCOFF Y UTRECH SCHAUFELI EN
ESTUDIANTES ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL
CARTAGENA.

KARINA MADERA RUIZ
JEIFER GÁMEZ CUJIA
MAURO FLOREZ ORTEGA

ASESOR METODOLÓGICO Y DISCIPLINAR.

LESBIA ROSA TIRADO AMADOR
ODONTÓLOGA. INVESTIGADOR EN EL ÁREA DE SALUD PÚBLICA
ESP. ESTADÍSTICA APLICADA

UNIVERSIDAD DEL SINU ELIAS BECHARA ZAINÚM
ESCUELA DE ODONTOLOGIA
CARTAGENA

2017

APLICACION DE TEST PSICOMETRICOS REFERENTES A ESCALA DE
AUTOEFICACIA GENERAL, SCOFF Y UTRECH SCHAUFELI EN
ESTUDIANTES ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL
CARTAGENA.

ESTUDIANTES
KARINA MADERA RUIZ
JEIFER GÁMEZ CUJIA
MAURO FLOREZ ORTEGA

ASESOR METODOLÓGICO Y DISCIPLINAR.

LESBIA ROSA TIRADO AMADOR

ODONTÓLOGA. INVESTIGADOR EN EL ÁREA DE SALUD PÚBLICA

ESP. ESTADÍSTICA APLICADA

PROF. ^a COORDINADORA DE INVESTIGACIONES ESCUELA DE ODONTOLO-
GÍA, UNIVERSIDAD DEL SINÚ

INVESTIGADOR GRUPO INVESTIGACIÓN ODONTOLÓGICA UNIVERSIDAD
DEL SINÚ (GINOUS)

UNIVERSIDAD DEL SINU ELIAS BECHARA ZAINÚM
ESCUELA DE ODONTOLOGIA
CARTAGENA

2017

NOTA DE ACEPTACIÓN

PRESIDENTE DEL JURADO

JURADO

JURADO

CARTAGENA 2017-11-15

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darnos la voluntad, decisión y sabiduría para desarrollar este proyecto, a nuestras familias por el apoyo y comprensión en el transcurso de nuestra formación, a la doctora Lesbia Tirado Amador por su paciencia, motivación y asesoramiento.

CONTENIDO

| | PÁG |
|--|-----|
| RESUMEN | 6 |
| INTRODUCCIÓN | 8 |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 9 |
| 1.1 PREGUNTA PROBLEMA. | 11 |
| 2. JUSTIFICACIÓN. | 12 |
| 3. OBJETIVOS. | 14 |
| 3.1 OBJETIVO GENERAL. | |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS. | |
| 4. MARCO CONCEPTUAL. | 15 |
| 4.1 MARCO DE ANTECEDENTES. | 27 |
| 5. METODOS. | 33 |
| 5.1 TIPO DE ESTUDIO. | |
| 5.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO. | |
| 5.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN. | |
| 5.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN. | |
| 5.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN. | |
| 5.4 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES. | |
| 5.5 INSTRUMENTOS. | 34 |
| 5.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS. | 37 |
| 5.7 ANALISIS ESTADÍSTICO | |
| 5.8 RESULTADOS. | 38 |
| 6. DISCUSIÓN. | 44 |
| 6. CONCLUSION. | 47 |
| 7. BIBLIOGRAFÍA | 49 |

RESUMEN

Objetivo: El siguiente estudio fue realizado con el fin de describir los resultados de la aplicación de los test psicometricos escala de autoeficacia general scoff y utrecht schaufeli en estudiantes del área clínica de odontología en la universidad del Sinú. **Metodología:** El estudio realizado es de tipo descriptivo de corte transversal, en una poblacion de 81 estudiantes de sexto a decimo semestre, donde los resultados arrojados en las variable de caracterizacion de sujetos con edad promedio de 22 años de edad, la minima fue 19 años y la maxima 33 años. **Resultados:** Los resultados descriptivos para autoeficacia, el 71,8% de la poblacion se considera autoeficaz al momento de resolver problemas con esfuerzo, un 56% de la poblacion persiste en lo propuesto para alcanzar metas. En los resultados para habitos y comportamientos alimenticios el 93,98% de la poblacion no se provoca vomitos cuando se siente muy lleno(a), y un 78,31% de la poblacion piensa que la comida no domina su vida. Para el compromiso en el trabajo los resultados arrojados fueron los siguientes, un 63% de la poblacion siente orgullo por la carrea, un 58% se encuentra entuciasta con la carrea estudiada, y un 36% se mantiene energico al estudiar e ir a clase. **Conclusión:** los resultados arrojados del cuestionario de autoeficacia fueron regulares debido a que parte considerable de la poblacion no se considera autoeficaz en su totalidad. En cuanto al cuestionario de scoff los resultados fueron muy positivos ya que la poblacion estudiada demostro tener buenos habitos alimenticios y una buena aceptacion en cuanto a su apariencia fisica. Los resultados obtenidos para el

cuestionario de Utrecht muestran valores negativos, ya que los estudiantes demuestran poco interés y motivación en su lugar de trabajo, cabe destacar que la mayoría de la población estudiada muestra sentir mucho orgullo con respecto a la carrera.

INTRODUCCION

En la ciencia de la salud tanto en medicina, odontología, enfermería, nutrición entre otros. Existen muchos factores predisponentes para desencadenar altos niveles de estrés y fomentar el desarrollo incorrecto de las actividades cotidianas gran parte de esto está ligado a los estudiantes universitarios que cumplen funciones de brindar un servicio de salud y formarse académicamente como profesionales. En el transcurso de la carrera universitaria se aprenden a manejar ciertos parámetros para llevar y solventar las cargas que día a día se tienen en estas actividades. Por medio presentar cargas extensas en sus horarios académicos y por su práctica profesional tienden a desarrollar algunos hábitos que no son saludable ocasionalmente no ingieren los alimentos en tiempos adecuados, y presentar bajas emociones en la carrera. Por lo que se decide realizar la implementación de los test durante el segundo periodo del año 2017 ,que se realizaron en los estudiantes de odontología de la universidad del Sinú, constituido de información precisa e importante que dio a conocer las características demográficas, niveles de autoeficacia general, trastornos en la alimentación, y las conductas emocionales frente al trabajo de cada estudiante que con lleven a un mal manejo de las actividades rutinarias que se realizan en el área clínica de la escuela de odontología.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La odontología es una rama de la ciencia de la salud multidisciplinaria que se encarga del cuidado de los dientes; debemos recalcar que la odontología no solo se encarga del cuidado y tratamiento de estos, sino que también implica los músculos, maxilares, vasos sanguíneos y piel que conforman toda la cavidad bucal, logrando con un buen tratamiento devolver la función, estética, fonación, masticación y la autoestima del paciente¹.

Para esta disciplina se forman profesionales, los cuales reciben una formación académica de aproximadamente 5 años, con horarios académicos bastante extensos².

Los estudiantes de odontología por enfrentar sus horarios académicos y por su práctica profesional tienden a desarrollar algunos hábitos que no son saludables, ocasionalmente no ingieren las comidas en los horarios establecidos, no consideran la calidad y la combinación de los alimentos, causando exceso de peso o pérdida de este, el ser aceptado por un grupo de amigos, es decir la presión social también influencia en el tipo de alimentación de los estudiantes, para algunos estudiantes es más importante la imagen corporal, verse delgados, musculosos, en

¹ ARDILA MEDINA CARRERA, Carlos Martín. LA PROFESIONALIZACION EN LA FORMACION DE ODONTOLOGOS: UNA VISION DESDE LA DIDACTICA. En; Rev haban cienc méd [online]. 2009, vol.8, n.3

² ESCOBAR GUENDICA, Clara Eugenia. EDITORIAL. En; Rev Fac Odontol Univ Antioq [online]. 2011, vol.22, n.2, pp.139-152.

vez de la nutrición de sí mismo^{3 4}. En un estudio realizado en Ecuador, analizaron la autoeficacia para el aprendizaje de la investigación en estudiantes universitarios, determinando que las ideas de eficacia de modo lineal no cambian las nociones de investigación que tienen los estudiantes y estos condicionan la fuerza y dirección de las creencias personales en la capacidad de aprender a investigar⁵. Se ha documentado que los estudiantes de odontología están sometidos a altos niveles de estrés por múltiples situaciones durante su práctica clínica, como la competencia entre compañeros, las labores académicas, sobrecarga de trabajos, evaluaciones en el área clínica, el escaso tiempo que se estipula para cumplir con las actividades propuestas, todo esto genera en el estudiante de odontología trastornos en el sueño, un cansancio permanente, dolores de cabeza, somnolencia o mayor necesidad para dormir⁶. Por esto se puede considerar los resultados de estudios en los que se ha evidenciado que los estudiantes universitarios, pueden

³ IBÁÑEZ, Edgar; THOMAS, Yeily; BICENTY, Angela; BARRERA, Judith; MARTÍNEZ, Jeannette; GERENA, Ruby. CAMBIOS DE HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN DE BOGOTÁ, COLOMBIA. En: NOVA - Publicación Científica EN CIENCIAS BIOMÉDICAS. JUNIO DE 2008, Vol.6 No. 9. P. 27-34

⁴ BECERRA-BULLA, Fabiola; PINZON-VILLATE, Gloria; VARGAS-ZARATE, Melier. PRACTICAS ALIMENTARIAS DE UN GRUPO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS Y LAS DIFICULTADES PERCIBIDAS PARA REALIZAR UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE. En: rev.fac.med. [online]. 2015, vol.63, n.3, pp.457-463

⁵ CRIOLLO, Marco; ROMERO, Marcos; FONTAINES R, Tomás. AUTOEFICACIA PARA EL APRENDIZAJE DE LA INVESTIGACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS PSICOLOGÍA EDUCATIVA. En: Psicología educativa. JUNIO 2017. Vol 23, nº 1. Pp. 63-72

⁶ BONILLA ZAMORA, Milagros del Carmen; DELGADO PÉREZ, Karol Esthefany; LEÓN ARBULÚ, Diana Cecilia. NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE LA PROVINCIA DE CHICLAYO, 2014. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA. Chiclayo, Perú. UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO. 2015. 58P.

alcanzar niveles de agotamiento emocional, despersonalización y falta de eficacia o sensación de incompetencia respecto a las actividades académicas⁷.

Lo que afecta al estudiante al momento de poner en práctica lo aprendido, es decir cuando se da la atención directa al paciente, estos no logran tener una concentración, motivación y energía adecuada en el área clínica, siendo deficientes los procedimientos que se realizan o el tratamiento al paciente no se logra terminar.

Para poder valorar algunas características como la autoeficacia, trastornos alimenticios y del control de las emociones en profesionales de algunas áreas se han implementado instrumentos tales como escala de autoeficacia general, scoff y utrecht schaufeli, por lo anterior los investigadores se plantean el siguiente interrogante.

1.1 Pregunta Problema

¿Cuáles son los resultados de la aplicación de los test psicométricos, autoeficacia general, Scoff y Utrecht en estudiantes de odontología de la universidad del Sinú?

⁷ Parra, P. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ENGAGEMENT Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO TEÓRICO/PRÁCTICO. En: Rev Educ Cienc Salud. 2010. Vol.7 n1. Pp. 57-63

2. JUSTIFICACION

La presente investigación es pertinente y necesaria a nivel de la comunidad académica odontológica y de la sociedad porque los estudiantes de odontología se van a convertir en los futuros odontólogos que se encargaran de atender a la comunidad y como en esto, se ha identificado en estudios previos la posible existencia de trastornos alimenticios³, problemas para manejar las emociones⁸ y el sentimiento de competencia personal frente a situaciones estresantes⁵ es necesario aproximarnos a conocer cuál es el estado de los estudiantes, respecto a estas condiciones.

Los test psicométricos escala de autoeficacia general, scoff y utrecht schaufeli se han implementado en población de estudiantes universitarios⁹, trabajadores¹⁰ y en estudiantes de colegio¹¹; No existen en la costa caribe, en Cartagena estudios de la aplicación de estos test en estudiantes de odontología.

⁸ RODRIGUEZ M, Ramón; MARTINEZ L, Miguel; SANCHEZ C, Israel. ANALISIS DE LAS PROPIEDADES PSICOMETRICAS DE LA UTRECHT WORK ENGAGEMENT SCALE EN UNA MUESTRA DE TRABAJADORES EN PUERTO RICO. 2014. Univ. Psychol. Bogotá Colombia. vol.13. n4. pp1255-1266

⁹POOL-CIBRIAN, Wilson Jesus; MARTINEZ-GUERRERO, Jose I. AUTOEFICACIA Y USO DE ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE AUTORREGULADO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. Redie[online]. 2013, Vol5.n.3. pp. 21-36.

¹⁰ MAFFEI, Luis et al. ADAPTACION DEL CUESTIONARIO DE AUTOEFICACIA PROFESIONAL (AU-10) A LA POBLACION DE TRABAJADORES CORDOBESES. Pensam psicol [online]. 2012. Vol.10. n.1. pp 51-62.

¹¹ CAMPO A, Adalberto; COGOLLO, Zuleima; DIAZ, Carmen E. CUESTIONARIO SCOFF PARA TAMIZAJE DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTAIRA: CONSISTENCIA INTERNA EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO DE CARTAGENA, COLOMBIA. Duazary: revista internacional de ciencias de la salud. 2007. Vol.4. n.1. pp14-18

Los resultados del presente estudio van a ser útiles para que a futuro se de una intervención con el objetivo de mejorar los hábitos que adquieren los estudiantes de odontología durante toda la carrera para que se mejore la prestación de los servicios.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Describir los resultados de la aplicación de los test psicometricos escala de autoeficacia general scoff y utretch schaufeli en estudiantes del área clínica de odontología en la universidad del Sinú.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar las características sociodemográficas de los estudiantes de odontología.
2. Determinar el valor de autoeficacia percibida en los sujetos de estudio
3. Establecer los resultados de las variables autoeficacia percibida, hábitos alimenticios y manejo del comportamiento de las emociones.
4. Describir los resultados para la evaluación de trastornos alimenticios.

5. MARCO CONCEPTUAL

DEFINICION DE AUTOEFICACIA

Segun Bandura, El término de auto-eficacia se puede definir como los juicios que cada individuo hace sobre sus capacidades, en base a los cuales organizara y ejecutará sus actos de modo que le permitan alcanzar el rendimiento deseado. Dice Blanco; o como las creencias que tiene la persona sobre sus capacidades para organizar y ejecutar caminos para la acción requeridos en situaciones esperadas o basadas en niveles de rendimiento. De acuerdo con Pajares (2006), las creencias que los jóvenes tienen sobre su capacidad para tener éxito en lo que emprenden representan fuerzas vitales en sus subsecuentes éxitos o fracasos; por lo que seguramente van a seleccionar las tareas y actividades que creen están dentro de sus capacidades y evitar aquellos que creen que están más allá de su percepción de competencia¹².

FACTORES COGNITIVOS RELACIONADOS

La teoría social-cognitiva propuesta por Bandura (1986) sobre el funcionamiento humano que hace hincapié en el papel de las creencias personales. En esta perspectiva social cognitiva, los individuos son vistos como proactivos, auto organizado, auto reflexivo y autorregulado, en lugar de ser organismos conducidos

¹² CID H, Patricia; ORELLANA Y, Alda y BARRIGA, Omar. VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE AUTOEFICACIA GENERAL EN CHILE. En: Rev. méd. Chile [online]. 2010, vol.138, n.5, pp.551-557.

por instintos internos escondidos o modulados por fuerzas ambientales. El pensamiento y la acción humanos son vistos como el producto de una interacción dinámica de las influencias personales, conductuales y ambientales; como las personas interpretan los resultados de sus propias acciones informa y altera sus entornos y los factores personales que poseen, los cuales, a su vez, informan y modifican las acciones futuras. Bandura establece, en su determinismo recíproco, una interacción dinámica entre factores. Es así que a) factores personales en la forma de afectos, cogniciones y eventos biológicos, b) el comportamiento y c) fuerzas ambientales crean interacciones que producen una reciprocidad triádica. Bandura afirma que la autoeficacia percibida, en el ámbito de la salud, cobra importancia en la prevención de conductas riesgosas y en la promoción de conductas que van en beneficio de las personas¹².

TIPOLOGIA O CLASIFICACION DE AUTOEFICACIA

Se ha observado que los cambios de conducta se realizan en forma activa cuando los profesionales de la salud motivan en las personas su capacidad de iniciarlos. La autoeficacia ha sido estudiada desde dos perspectivas: la autoeficacia específica, definida como la creencia sobre el nivel de competencia en situaciones particulares, y la general, que se refiere a la sensación de competencia total de la perso-

na que la habilita para enfrentar nuevas tareas y hacer frente a una gran variedad de situaciones difíciles¹³.

EFFECTOS DE LA AUTOEFICACIA

La expectativa de autoeficacia puede influir tanto en sentimientos como pensamientos y acciones. Las personas con pocas expectativas tienden a mostrar baja autoestima y sentimientos negativos sobre su capacidad. En cuanto a los pensamientos, la percepción de autoeficacia facilita las cogniciones referidas a las habilidades propias, actuando estos pensamientos como motivadores de la acción. Por último, y por lo que respecta a la acción, las personas que se sienten eficaces eligen tareas más desafiantes, se ponen metas más altas y persisten más en sus propósitos¹³.

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA AUTOEFICACIA

La Escala de Autoeficacia General (Baessler y Schwarzer, 1996) evalúa el sentimiento estable de competencia personal para manejar de forma eficaz una gran variedad de situaciones estresantes. El presente estudio tiene como objetivo principal informar de las características psicométricas, fiabilidad, validez predictiva y datos normativos, de la adaptación para población española de la Escala de Autoeficacia General (Baessler y Schwarzer, 1996). En los distintos estudios llevados a cabo por los autores (Jerusalem y Schwarzer, 1992; Schwarzer, 1993), con mues-

¹³ SAN JUÁN SUÁREZ, Pilar; PÉREZ GARCÍA, Ana María; BERMÚDEZ MORENO, José. ESCALA DE AUTOEFICACIA GENERAL: DATOS PSICOMÉTRICOS DE LA ADAPTACIÓN PARA POBLACIÓN ESPAÑOLA. En: *Psicothema*. 2000. Vol. 12, nº 2, pp. 509-513.

tras de distintas nacionalidades (alemanes, costarricenses, etc.), la escala ha mostrado una consistencia interna considerable (entre 0.79 y 0.93). Sanz, 1998). Consta de 8 items con escalas de 10 puntos. Evalúa la creencia generalizada de que uno mismo es capaz de salir airoso de las situaciones a las que se ve sometido¹⁴.

Este concepto conjunta dos expectativas: de conducta o autoeficacia («soy capaz de hacer esto») y de resultado («si hago esto obtendré aquello»)¹⁴.

Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS), este instrumento parte de un modelo ortogonal que sugiere la existencia de dos factores independientes entre sí: emociones positivas (EP) y negativas (EN). Se trabajará con la versión adaptada por Medrano y colaboradores (2010). Los resultados obtenidos verifican la estructura bifactorial ortogonal de la escala y sugieren una aceptable consistencia interna ($\alpha = .84$ para EN; $\alpha = .75$ para EP)¹⁵.

Escala de Autoeficacia Social Académica: instrumento local de autoinforme con estudios realizados en la población universitaria cordobesa (Olaz & Medrano, 2007). Evalúa las creencias que los estudiantes poseen acerca de sus capacida-

¹⁴ BANDURA, Albert. SELF-EFFICACY: TOWARD A UNIFYING THEORY OF BEHAVIORAL CHANGE. En: *psychological review*. 1997. Vol. 84, nº 2, pp. 191-215

¹⁵ MEDRANO, Leonardo. AUTOEFICACIA ACADÉMICA Y SU RELACIÓN CON LAS EMOCIONES POSITIVAS Y NEGATIVAS EN INGRESANTES UNIVERSITARIOS. En: *Acta Académica*. 2010. 4p.

des interpersonales necesarias para un adecuado desempeño académico. Presenta una estructura unifactorial y una adecuada consistencia interna ($\alpha = .84$)¹³.

Escala de Autoeficacia para el Aprendizaje (SELF-A): Se trabajará con la versión adaptada por Bugliolo y Castagno (2005), la misma cuenta con estudios de traducción, análisis de estructura interna, análisis de consistencia interna ($\alpha = .81$) y evidencias de validez con variables externas con resultados óptimos y moderados¹⁵.

Escala de Autoeficacia para el Rendimiento (EAR): evalúa las creencias que los estudiantes poseen acerca de su capacidad para aprobar y obtener buenas calificaciones. Este instrumento cuenta con estudios en la población local (Medrano, en prensa), los resultados permiten inferir una estructura unidimensional y una consistencia interna satisfactoria ($\alpha = .94$)¹⁵.

TRASTORNOS ALIMENTICIOS.

Los trastornos de la conducta alimentaria actualmente se ha convertido en un problema de salud pública, ya que cada día se presentan más pacientes con este trastorno, que se encuentran en edades cada vez más temprana y que persisten hasta edades adultas, de esta manera las personas se resisten más al tratamiento para esto¹⁶.

¹⁶ MORENO GONZALEZ, Miriam Angélica; ORTIZ VIVEROS, Godeleva Rosa. TRASTORNO ALIMENTARIO Y SU RELACIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL Y LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES. En: Ter Psicol [online]. 2009, vol.27, n.2, pp.181-190.

Los trastornos alimenticios se presentan en todas las clases sociales, no solo en niveles socioeconómicos medio - alto, dan inicio en una edad entre 14 - 18 años, tanto en hombres como mujeres se presentan conductas de riesgo alimentario.

En los hombres tienden a desear un cuerpo más corpulento y marcado, manteniendo conductas como la practica excesiva de ejercicio y comer compulsivamente, en cuanto a las mujeres tienden a realizar dietas restrictivas rígidas o ayunan, algunos jóvenes tanto hombres y mujeres optan por un vomito auto inducido, ayunos, sobrevaloración de la importancia del peso y figura corporal¹⁶.

La etiología de estos trastornos no está totalmente resuelta, existen factores de riesgo biológicos, psicológicos, familiares, sociales, entre los factores predisponentes encontramos el ser mujer especialmente en países industrializados, tener historia familiar de trastornos alimentarios, herencia, ser perfeccionista y complacientes con los demás, tener dificultades para comunicar las emociones negativas, tener baja autoestimas y padres sobreprotectores, abuso sexual, presión de los medios sobre la mujer, es decir la figura corporal, desbalance en los neurotransmisores y la dieta¹⁷.

El estado nutricional de una persona está determinado por el consumo de alimentos y condicionada por factores como la disponibilidad de los alimentos, factores económicos, culturales y psicológicos; el consumo inadecuado de alimentos puede

¹⁷ MARIN B., Verónica. TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESCOLARES Y ADOLES-CENTES. En:Rev. chil. nutr. [online]. 2002, vol.29, n.2, pp.86-91.

llevar a un mal estado nutricional por exceso (obesidad, diabetes mellitus, cardiovasculares entre otras) o deficiencia (anemia, anorexia, bulimia)¹⁸.

CUESTIONARIO DE SCOFF

El **cuestionario SCOFF** utiliza para un simple análisis de cinco cuestión ideado para su uso por personas no profesionales o profesionales para evaluar la posible presencia de un trastorno alimenticio Fue ideado por Morgan *et al.* En 1999. En este cuestionario se puede determinar la salud en general en poblaciones o en instituciones universitarias en el cual se puede realizar el comportamiento alimentario en mujeres jóvenes y en hombres en el cual son problemas graves que producen complicaciones médicas y determinar su salud aparente y la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria para detectar precozmente los casos en poblaciones en riesgo, el objetivo del cuestionario de scoff es determinar la consistencia interna, la reproducibilidad y la validez de este La adolescencia es una etapa de rápido crecimiento físico, psicológico y social. Asumir algunos “riesgos” durante este período tiene funciones adaptativas y promueve este desarrollo. Los comportamientos de riesgo para la salud, que comprometen la integridad física y mental, y el consumo de sustancias legales e ilegales que pueden producir dependencia Estos comportamientos que comprometen la salud se asocian entre sí, es decir, por lo general se presentan en el mismo grupo de adolescentes, lo cual constituye un patrón de comportamiento de riesgo para la salud. En el cual se

¹⁸ RIVERA BARRAGAN, María del R. Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. En: Rev Cubana Salud Pública [online]. 2006, vol.32, n.3. pp. 0-0.

puede encadenar varios factores en el cual uno de ellos es la mal nutrición alimenticia, La malnutrición es una de las amenazas más graves que se ciernen sobre la salud de la humanidad, pues se calcula que aqueja a más de la mitad de la población mundial. La malnutrición es el resultado, sea de una carencia crónica de alimentos, sea de un consumo insuficiente de las sustancias de alto valor nutritivo indispensables para la salud, sea de ambas causas a la vez. Así sobreviene el hambre generalizada o el hambre específica de principios nutritivos esenciales, con consecuencias de enorme trascendencia en esta. Si analizamos las etapas en el desarrollo de la malnutrición, podemos llegar fácilmente a la conclusión de que debemos ser educados respecto a la alimentación y la nutrición, con el fin de disminuir los riesgos de la malnutrición y las consecuencias que trae aparejadas. Malnutrición no siempre es hambre, tal como estamos acostumbrados a pensar. También puede existir por exceso de alimentos o por falta de equilibrio entre las sustancias que aportan los alimentos. También podemos encontrar otro tipo de enfermedades que encadenan.

TRANSTORNO DISMORFICO FUNCIONAL.

Es un trastorno que consiste en una preocupación por defectos físicos imaginarios, estos defectos pueden ser muy leves o que son muy poco percibidos por las demás personas, en algunos casos las personas que sufren este trastorno tienden a delirar con sus defectos físicos autopercebidos¹⁹.

¹⁹ BEHAR, Rosa; ARANCIBIA, Marcelo; HEITZER, Cristóbal y MEZA, Nicolás. TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL: ASPECTOS CLÍNICOS, DIMENSIONES NOSOLÓGICAS Y CONTROVERSIAS CON LA ANOREXIA NERVIOSA. En: Rev. méd. Chile [online]. 2016, vol.144, n.5, pp.626-633.

Este trastorno es muy común en la población en general, se dice que existe una relación entre el trastorno dismórfico funcional y los trastornos de la conducta alimentaria, esto se expresa principalmente en la anorexia nerviosa¹⁹.

Las personas que sufren de este trastorno tienen a tener una calidad de vida muy escasa y un alto riesgo suicida, la etiología de este trastorno es desconocida pero se ha planteado que puede ser un factor hereditario, ya que este se presenta con mayor frecuencia en familias con antecedentes de dicha patología¹⁹.

Esta patología se presenta más que todo en la adolescencia, hay muchos factores que desencadenan un sentimiento de vergüenza en la persona asociado a la autoimagen y la autoestima, entre estos factores encontramos, las humillaciones, el acoso sexual, fracasos públicos, enfermedades físicas, burlas sobre la apariencia, experiencias familiares incómodas y los rechazos, que le causan a la persona inseguridad de sí misma, a esto le sumamos la imagen que transmiten los medios de comunicación donde la aceptabilidad social depende de la belleza física y que esta está por encima del valor propio¹⁹.

ANOREXIA NERVIOSA.

Trastorno que se caracteriza por la pérdida de peso inducida por la misma persona que lo padece; las personas que sufren de este trastorno tienen un deseo excesivo por bajar de peso, estos ven la pérdida de peso como una ganancia, tien-

den a tener muy poca conciencia y en la mayoría de los casos la familia no sabe reconocer los síntomas²⁰.

La pérdida de peso es inducida por una vigorosa limitación de la ingesta de alimentos, por el vómito inducido, ejercicio excesivo, el abuso de laxantes y diuréticos²⁰.

Características Psicológicas.

Baja autoestima, escasa comunicación con los demás, pensamientos obsesivos, depresión, conductas autodestructivas, tienden a ser perfeccionistas, irritabilidad, obsesión por la comida²⁰.

BULIMIA NERVIOSA.

Se caracteriza por el consumo elevado de alimentos y preocupación excesiva por el control del peso corporal, esto origina que la persona adopte medidas extremas para controlar el aumento de peso. Los factores que desencadenan la bulimia nerviosa son los trastornos emocionales y de la personalidad, la sociedad que se obsesiona por la delgadez, posible factor hereditario²⁰.

A diferencia de las personas con anorexia nerviosa, es normal que los que sufren de bulimia nerviosa tengan un peso normal, sin embargo el peso a veces es deficiente o excesivo y estas personas se frustran por la incapacidad de lograr un peso inferior al normal²⁰.

²⁰ CAMARILLO O, ninoshitka; CABADA R, Elvira; GOMEZ M, Alicia Jimena; MUNGUÍA A, Edson Kevin. PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE LA ALIMENTACION EN ADOLESCENTES. En: Rev esp med quir. 2013. Vol 18, n 1, pp 51-55

Características psicológicas.

Frustración, depresión mayor, trastorno de ansiedad y de personalidad, conductas autolesivas, impulsividad, abuso de sustancias. A comparación de los pacientes con anorexia nerviosa, estos tienen a sentir vergüenza de sus síntomas, lo que es de gran ayuda para el compromiso que adquieren con el tratamiento²⁰.

ESCALA DE UTRECH.

La escala de Utrecht fue principalmente descrita por Kahn, nombrándolo engagement personal, significándolo la palabra engagement “contrato, ajuste, empeño, compromiso” y su adjetivo engaged que este describe a las personas comprometidas, en cuanto al trabajo, el engagement puede ser traducido como compromiso, vinculación²¹.

Kahn describe en engagement personal como *“el aprovechamiento de los miembros de las organizaciones de sus propios roles de trabajo: en el engagement, las personas utilizan y se expresan a sí mismas, física, cognitiva, emocional y mentalmente durante el desarrollo de sus roles”* más tarde Kahn lo definió como *“un estado personal de conductas que implican la canalización de la energía física, cognitiva y emocional del trabajo”*²¹.

Esta escala compone un estado mental positivo, este se relaciona con el trabajo y se caracteriza por vigor, dedicación y absorción; este se refiere a un estado afecti-

²¹ Oramas V, Arlene; Marreno G, Iliana; Cepero R, Elianet; Del Castillo M, Nino; Vergara B, Adriana. LA ESCALA DE 'WORK ENGAGEMENT' DE UTRECH. EVALUACIÓN DEL 'WORK ENGAGEMENT' EN TRABAJADORES CUBANOS. En: Revista cubana de salud y trabajo. 2014. Vol. 15, n.2, pp 47-56

vo- cognitivo más persistente, que no está enfocado en un objeto en particular; cuando se habla de vigor se refiere a la energía y se caracteriza por altos niveles de energía, resistencia y activación mental mientras se trabaja, el deseo y la predisposición de invertir esfuerzo en el trabajo que se está realizando y la persistencia incluso cuando aparecen dificultades en el camino. La dedicación expresa una alta implicación laboral, junto con la manifestación de un alto nivel sentimental de entusiasmo, inspiración, orgullo y reto por el trabajo. Es decir, la dedicación es involucrarse, entusiasmarse, estar orgulloso e inspirado en el trabajo, y se caracteriza por un sentimiento de importancia y desafío. Por último, la absorción ocurre cuando se está totalmente concentrado en el trabajo, mientras se experimenta que el tiempo “pasa volando” y se tienen dificultades a la hora de desconectar de lo que se está haciendo, debido a las fuertes dosis de disfrute y concentración experimentadas. Por tanto, la absorción se caracteriza por un estado de concentración, de sentimiento de que el tiempo pasa rápidamente y uno tiene dificultades para desligarse del trabajo debido a la sensación de disfrute y realización que se percibe²².

²² Schaufeli W, Salanova M, González-Roma V, Bakker A. THE MEASUREMENT OF ENGAGEMENT AND BURNOUT AND: A CONFIRMATIVE ANALYTIC APPROACH. En: Journal of Happiness Studies. 2002; Vol.3 pp.71-92

4.1 MARCO DE ANTECEDENTES

AUTOEFICACIA GENERAL.

Criollo, Romero y Fontaines en el 2016, En Ecuador analizaron la auto eficacia para el aprendizaje de la investigación en estudiantes universitarios, en donde se realizó un muestreo probabilístico estratificado en función de cada una de las carreras de la Unidad Académica de Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Machala, Republica del Ecuador determinando que las ideas de eficacia de modo lineal no cambian las nociones de investigación que tienen los estudiantes y que los imaginarios de la universidad condicionan la fuerza y dirección de las creencias personales en la capacidad de aprender a investigar²³.

Muñoz, Gastelum, Guedea y Zueck en el 2012, en México se analizó la composición factorial de una escala de auto eficacia en el ámbito sociocultural en universitarios de ingeniería. La muestra total fue de 592 sujetos; 143 mujeres y 449 hombres estudiantes de ingeniería, con una edad media de 18.54 años. Demostrando que una estructura bifactorial es viable y adecuada; con indicadores de ajuste, de fiabilidad y de validez apropiados. Además, los resultados de los análisis factoriales llevados a cabo con las submuestras 1 y 2, indican la existencia de fuertes

²³ CRIOLLO, Marco; ROMERO, Marcos; FONTAINES R, Tomás. AUTOEFICACIA PARA EL APRENDIZAJE DE LA INVESTIGACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS PSICOLOGÍA EDUCATIVA. En: Psicología educativa. JUNIO 2017. Vol 23, nº 1. Pp. 63-72

evidencias de estabilidad de la estructura factorial, hasta que no se demuestre lo contrario²⁴.

SCOFF.

En varones durante los últimos años, el cuestionario SCOFF para tamizaje de TCA está Los síntomas relacionados con trastorno de la conducta alimentaria (TCA) han aumentado formalmente validado en mujeres adolescentes colombianas; sin embargo, no se conocen las propiedades psicométricas de este cuestionario en varones. Por lo tanto el objetivo de este estudio fue determinar la consistencia interna (CI) y los factores que componen el cuestionario SCOFF y hacer una comparación por género en adolescentes estudiantes del área metropolitana de Bucaramanga, Colombia. Se utilizó una muestra probabilística de 2.496 varones y 2.375 mujeres, entre 10 y 19 años, quienes diligenciaron el cuestionario SCOFF y el cuestionario CAGE para identificar consumo abusivo de alcohol (validación divergente). La CI del SCOFF se determinó con la fórmula 20 de Kuder-Richardson y la divergencia con el cuestionario CAGE con la correlación de Pearson. Los resultados muestran que el SCOFF tuvo una CI de 0,521 en varones y 0,584 en mujeres; por otra parte, el análisis factorial mostró un factor que explicó el 34,7% de la varianza en varones y un factor responsable del 37,5% de la varianza en mujeres. Los puntajes en el cuestionario SCOFF y en el cuestionario CAGE mostraron entre ellos una pobre correlación en ambos géneros. En conclusión el cuestionario SCOFF presenta una aceptable consistencia interna y una alta

²⁴ MUNOZ, Francisco; ZUECK, María C; GASTELUM, Gabriel y GUEDEA, Julio C. COMPOSICIÓN FACTORIAL DE UNA ESCALA DE AUTOEFICACIA EN EL ÁMBITO SOCIOCULTURAL EN UNIVERSITARIOS DE INGENIERÍA. En: Form. Univ. [online]. 2012, vol.5, n.5, pp.39-50

divergencia con el cuestionario CAGE en adolescentes de ambos sexos, por lo tanto se plantea que es necesaria la validación de criterio del cuestionario SCOFF en varones⁹.

El cuestionario SCOFF para tamizaje de trastornos de conducta alimentaria cuenta con una validación criterio en mujeres adolescentes de Bucaramanga, Colombia. Sin embargo, las propiedades psicométricas cambian de acuerdo con la población y no se conoce la consistencia interna del cuestionario en estudiantes de la Costa Atlántica colombiana⁹.

Se escogio un total de 416 adolescentes entre 13 y 17 años, 208 estudiantes mujeres (edad promedio 14.6 años) y 208 varones (edad promedio 14.8 años), completaron el cuestionario SCOFF. Esta escala consta de cinco ítems que abordan inducción de vómito, pérdida de control, pérdida de peso, sentirse gorda/gordo y si la comida domina la vida. Se determinó la consistencia interna mediante la fórmula 20 de Kuder-Richardson⁹.

La consistencia interna del cuestionario fue 0.343 (Kuder-Richardson) entre las mujeres y 0.209 en varones. Las mujeres puntuaron más alto que los varones en inducción de vómito, pérdida de control y sentirse gorda/gordo y el varón más alto que las mujeres en la comida domina la vida⁹.

La consistencia interna del SCOFF es baja en adolescentes, mujeres y varones, de estrato bajo de esta ciudad. Es necesario contar con un instrumento de mejores propiedades psicométricas en esta población. (Duazary 2007; 1: 14 - 18)⁹.

CUESTIONARIO DE UTRECHT.

La Utrecht Work Engagement Scale (UWES) es un instrumento desarrollado para evaluar al engagement según la propuesta de Schaufeli et al. (2002), donde se describe como un estado afectivo motivacional caracterizado por el vigor, la dedicación y la absorción. La versión en inglés la desarrollaron Schaufeli et al. (2002), mientras que en español la desarrollaron Salanova et al. (2000)²⁵. Esta escala es la más utilizada para examinar el engagement en el trabajo y se ha traducido a 17 idiomas. La escala original de la UWES estaba compuesta por 24 ítems que intentaban reflejar las tres dimensiones del constructo (vigor, dedicación y absorción) (Schaufeli et al., 2002). Posteriormente, los autores redujeron la escala a una versión de 17 ítems para lograr una medición más parsimoniosa. Esta versión del instrumento está compuesta de tres subescalas: seis ítems de vigor, cinco ítems de dedicación y seis ítems de absorción (Schaufeli et al., 2002). Luego Schaufeli, Bakker y Salanova (2006) utilizaron los datos recopilados en 10 países (n = 14.521) para desarrollar una versión reducida de la escala, que consta de nueve ítems agrupados en tres factores: tres ítems de vigor, tres ítems de dedicación y tres ítems de absorción (UWES-9, por sus siglas en inglés)²⁶.

De acuerdo con Schaufeli et al. (2006), este instrumento es el más utilizado en la investigación del engagement en distintos países del mundo. En Latinoamérica, la escala se ha utilizado en varias investigaciones, encontrando evidencia positiva y

²⁵ Salanova, M; Schaufeli, W; Llorens, S; Peiro, J; Grau R. DESDE EL "BURNOUT" AL "ENGAGEMENT: ¿UNA NUEVA PERSPECTIVA?. En: Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones. 2000, Vol.16 n.2. pp. 117-134.

²⁶ Rodríguez-Montalbán, R., Martínez-Lugo, M., Sánchez-Cardona, I. ANÁLISIS DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA UTRECHT WORK ENGAGEMENT SCALE EN UNA MUESTRA DE TRABAJADORES EN PUERTO RICO. En: Universitas Psychologica, 2014. Vol. 13. n4, pp 1255-1266

significativa entre el engagement en el trabajo y la implicación laboral (Martínez-Lugo et al., 2011), el clima organizacional (Martínez-Lugo, 2009) y la interacción positiva trabajo-familia y la interacción positiva familia-trabajo (Rodríguez-Montalbán, Vélez-Pastrana, & Meléndez, 2012)²⁶.

Estudios de las propiedades psicométricas del UWES A pesar de ser un concepto relativamente nuevo dentro del campo de la psicología, el engagement ha sido ampliamente estudiado, tomando mayor prominencia los estudios realizados en Europa, Asia y más recientemente en los Estados Unidos y Latinoamérica. Dada la importancia de su estudio y de las propiedades psicométricas derivadas del instrumento desarrollado por Schaufeli et al. (2002), varios investigadores en diversos países le han prestado importancia a la investigación de sus propiedades psicométricas, a saber: Holanda (Schaufeli et al., 2002), España (Salanova, et al., 2000), Portugal (Schaufeli, Martínez, et al., 2002), Sur África (Storm & Rothmann, 2003), Japón (Shimazu et al., 2008), Análisis de las propiedades psicométricas de la Utrecht Work Engagement Scale en una muestra de trabajadores en Puerto Rico octubre-diciembre 2014 China (Fong & Ng, 2012), Finlandia (Seppälä et al., 2009), Noruega (Nerstad, Richardsen, & Martinussen, 2010), Italia (Balducci, Fraccaroli, & Schaufeli, 2010), Estados Unidos (Mills, Culbertson, & Fullagar, 2011; Muilenberg-Trevino, 2009; Wefald & Downey, 2009) y Argentina (Spontón, Medrano, Maffei, Spontón, & Castellano, 2012)²⁶.

Es importante destacar que pese a que se han realizado múltiples estudios sobre las propiedades psicométricas de la UWES, los hallazgos son un tanto inconsistentes en cuanto a su estructura factorial. Varios de estos estudios han demostra-

do que la estructura factorial, tanto de la UWES-9 como de la UWES-17, está compuesta de tres factores altamente correlacionados: vigor, dedicación y absorción (Balducci et al., 2010; Nerstad et al., 2010; Salanova et al., 2000; Schaufeli et al., 2002; Schaufeli et al., 2006). Mientras que otros estudios han encontrado un solo factor (Mullenburg-Treviño, 2009; Sëppäla et al., 2009; Shimazu et al., 2008). A pesar de esta inconsistencia, en múltiples estudios ha quedado demostrado que la UWES- 9 y la UWES-17 poseen altos índices de fiabilidad: vigor ($\alpha = 0.73-0.91$), dedicación ($\alpha = 0.83-0.92$) y absorción ($\alpha = 0.69-0.87$)²⁶.

6. METODOS

5.1 Tipo de estudio

Descriptivo de corte transversal.

5.2 Población de estudio.

81 estudiantes de sexto a decimo semestre de la universidad del Sinú escuela de Odontología.

5.3 Criterio de selección

5.3.1 Criterios de inclusión:

- Estudiantes que estén matriculados y activos en el semestre en curso
- Que diligencien un consentimiento informado

5.3.2 Criterios de exclusión:

- Estudiantes con diagnostico psicológico o psiquiátrico previo

5.4 Operacionalización De Variables.

- **Edad**
- **Sexo**
- **Estrato socioeconómico.**
- **Estado civil.**
- **Semestre.**
- **Autoeficacia**
- **Scoff**
- **Utretch.**

5.5.2. Test de Scoff

El cuestionario de scoff es un instrumento corto y sencillo que consta de cinco preguntas con dos posibles respuestas.

| | Ítem | Sí | No |
|---|---|-----------|-----------|
| 1 | ¿Usted se provoca vómitos porque se siente muy lleno o llena? | 1 | 0 |
| 2 | ¿Le preocupa que ha perdido el control sobre la cantidad de comida que ingiere? | 1 | 0 |
| 3 | ¿Ha perdido recientemente más de siete kilos en un período de tres meses? | 1 | 0 |
| 4 | ¿Cree que está gordo o gorda aunque los demás digan que está demasiado delgado o delgada? | 1 | 0 |
| 5 | ¿Usted diría que la comida domina su vida? | 1 | 0 |

5.5.3. Test de Utrecht.

El test de Utrecht se conforma de 9 preguntas, con 7 posibles respuestas.

| | Item | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Mis tareas como estudiante me hacen sentir lleno de energía | | | | | | | |
| 2 | Me siento fuerte y vigoroso cuando estoy estudiando o voy a clases | | | | | | | |
| 3 | Estoy entusiasmado con mi carrera | | | | | | | |
| 4 | Mis estudios me inspiran cosas nuevas | | | | | | | |
| 5 | Cuando me levanto por la mañana me apetece ir a clases o estudiar | | | | | | | |
| 6 | Soy feliz cuando estoy haciendo tareas relacionadas con mis estudios | | | | | | | |
| 7 | Estoy orgulloso de hacer esta carrera | | | | | | | |
| 8 | Estoy inmerso en mis estudios | | | | | | | |
| 9 | Me "dejo llevar" cuando realizo mis tareas como estudiante | | | | | | | |

0: nunca 1: pocas veces al año 2: una vez al mes o menos 3: pocas veces al mes 4:
una vez a la semana 5: pocas veces a la semana 6: diariamente

Vigor: 1+2+5

Dedicación: 3+4+7

Absorción: 6+8+9

Schaufeli WB, Bakker AB, Salanova M. The measurement of work engagement with a short questionnaire. *Educational and Psychological Measurement* 2006; 66: 701-16.

5.6 Consideraciones Eticas

La presente investigacion segun la normativa nacional vigente, resolucion 008430 de 1993 califica el presente estudio como investigacion de riesgo minimo, se resguardara la confidencialidad de los sujetos de estudio aplicandoles un formato de consentimiento informado en el que se les dara a conocer los beneficios de pertenecer al estudio, las ventajas, las desventajas, el objetivo de la presente investigacion, asi como la posibilidad de retirarse de la misma en el momento que lo deseen.

5.7 Analisis estadistico.

Para el análisis de los datos se empleará estadística descriptiva por medio de frecuencias, proporciones y porcentajes.

Se tabularon los datos en Excel para Window 10® y se analizaron en stagraphic centurión.

5.8 Resultados.

Tabla 1. Variables de caracterización de los sujetos de estudio.

La edad promedio de los participantes fue de 22,56, con una desviación estándar de 2,5, la edad mínima fue de 19 años y la máxima de 33 años, la edad más frecuente es de 21 años.

De la población estudiada 49-(59,76%) son de sexo femenino y 33-(40,24%) de sexo masculino, de los cuales el 27,71% se encuentran en séptimo semestre, el 49,40% son de estrato socioeconómico tres, 81,93% solo estudian y el 81,93% de la población se encuentran solteros.

| Variable | Pormedio | Desviación estandar |
|---------------------|-------------------|----------------------------|
| Edad | 22,56 | 2,5 |
| | Frecuencia | Porcentaje |
| Sexo | | |
| Femenino | 49 | 59,76% |
| Masculino | 33 | 40,24% |
| Semestre | | |
| Sexto | 12 | 14,46% |
| Septimo | 23 | 27,71% |
| Octavo | 14 | 16,87% |
| Noveno | 16 | 19,28% |
| Decimo | 18 | 21,69% |
| Estrato | | |
| Uno | 8 | 9,64% |
| Dos | 13 | 15,66% |
| Tres | 41 | 49,40% |
| Cuatro | 16 | 19,28% |
| Cinco | 4 | 4,82% |
| Actividad | | |
| Estudia | 68 | 81,93% |
| Estudia y trabaja. | 15 | 18,07% |
| Estado civil | | |
| Soltero | 68 | 81,93% |
| Casado | 5 | 6,02% |
| Union libre | 8 | 9,64% |
| Viudo | 2 | 2,41% |
| Total | 84 | 100% |

Tabla 2. Resultados descriptivos para autoeficacia

En lo que respecta a la autoeficacia , se pudo identificar que la mayoría de los sujetos contestaron resolución de problemas con esfuerzo un porcentaje de 71.08%; además cerca del 56% respondieron persistir en lo propuesto y alcanzar metas . El 53.31% respondieron que manejan situaciones inesperadas, mas bien cierto.

| Item | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
| 1 Obtener lo deseado ante la oposición. | | |
| Incorrecto | 5 | 6,02% |
| Apenas cierto | 9 | 10,84% |
| Mas bien cierto | 31 | 37,35% |
| Cierto | 38 | 45,78% |
| 2 Resolucion de problemas con esfuerzo. | | |
| Incorrecto | 0 | 0% |
| Apenas cierto | 2 | 2.41% |
| Mas bien cierto | 22 | 26.51% |
| Cierto | 59 | 71.08% |
| 3 Persistir en lo propuesto y alcanzar metas. | | |
| Incorrecto | 0 | 0% |
| Apenas cierto | 5 | 6,02% |
| Mas bien cierto | 32 | 38,55% |
| Cierto | 46 | 55,42% |
| 4 Manejo de situaciones inesperadas con eficacia. | | |
| Incorrecto | 1 | 1.20% |
| Apenas cierto | 7 | 8,43% |
| Mas bien cierto | 44 | 53,31% |
| Cierto | 31 | 37,35% |
| 5 Superarse gracias a cualidades propias. | | |
| Incorrecto | 0 | 0% |
| Apenas cierto | 8 | 9.64% |
| Mas bien cierto | 44 | 53,01% |
| Cierto | 31 | 37,35% |

CONTINUACION TABLA 2

6 Permanecer tranquilo ante situaciones difíciles

| | | |
|-----------------|----|--------|
| Incorrecto | 2 | 2,31% |
| Apenas cierto | 18 | 21,69% |
| Mas bien cierto | 36 | 43,37% |
| Cierto | 27 | 32,53% |

7 Dominio de situaciones.

| | | |
|-----------------|----|--------|
| Incorrecto | 2 | 2,41% |
| Apenas cierto | 9 | 10,84% |
| Mas bien cierto | 40 | 48,19% |
| Cierto | 32 | 38,55% |

8 Esfuerzo lo necesario para resolución de problemas.

| | | |
|-----------------|----|--------|
| Incorrecto | 1 | 1,20% |
| Apenas cierto | 3 | 3,61% |
| Mas bien cierto | 30 | 36,14% |
| Cierto | 49 | 59,04% |

9 Saber actuar en situación difícil.

| | | |
|-----------------|----|--------|
| Incorrecto | 1 | 1,20% |
| Apenas cierto | 4 | 4,82% |
| Mas bien cierto | 42 | 50,60% |
| Cierto | 36 | 43,37% |

10 Alternativas frente a problemas.

| | | |
|-----------------|----|--------|
| Incorrecto | 0 | 0% |
| Apenas cierto | 3 | 3,61% |
| Mas bien cierto | 43 | 51,81% |
| Cierto | 37 | 44,58% |

Tabla 3. Resultados descriptivos para hábitos y comportamientos alimentarios.

El 93,98% de la población estudiada no se provoca vómitos cuando se siente muy lleno(a), el 67,47% no a perdido el control de la cantidad de comida que ingiere, 89,16% no ha perdido siete kilos en los últimos 3 meses, 78,31% no creen estar gordos aunque los demás digan que está demasiado delgado(a), y el 78,31% piensa que la comida no domina su vida.

| Item | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------|-------------------|
| 1 Vomito provocado | | |
| Si | 5 | 6.02% |
| No | 78 | 93.98% |
| 2 Perdida de control de la cantidad de comida ingerida | | |
| Si | 27 | 32.53% |
| No | 56 | 67.47% |
| 3 Perdida de peso | | |
| Si | 9 | 10.84% |
| No | 74 | 89.16% |
| 4 Apariencia fisica a pesar de la opinion de los demas. | | |
| Si | 18 | 21.69% |
| No | 65 | 78.31% |
| 5 La comida domina su vida. | | |
| Si | 18 | 21.69% |
| No | 65 | 78.31% |

Tabla 4. Resultados descriptivos para Compromiso en el trabajo

Los resultados arrojados para el compromiso en el trabajo el 63% de la población estudiada contestaron que sienten orgullo por la carrera diariamente; cerca del 58% de la población se encuentra entusiasta con la carrera diariamente y el 36% de la población estudiada pocas veces a la semana se siente enérgico al estudiar e ir a clases.

| Item | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
| 1 Entusiasta con trabajos estudiantil. | | |
| Nunca | 4 | 4.82% |
| Pocas veces al año | 2 | 2.41% |
| Una vez al mes o menos | 3 | 3.61% |
| Pocas veces al mes | 17 | 20.48% |
| Una vez a la semana | 16 | 19.28% |
| Pocas veces a la semana | 22 | 26.51% |
| Diariamente | 19 | 22.89% |
| 2 Enérgico al estudiar e ir a clase. | | |
| Nunca | 2 | 2.41% |
| Pocas veces al año | 1 | 1.20% |
| Una vez al mes o menos | 0 | 0% |
| Pocas veces al mes | 16 | 19,28% |
| Una vez a la semana | 15 | 18,07% |
| Pocas veces a la semana | 30 | 36,14% |
| Diariamente | 19 | 22,89% |
| 3 Entusiasta con la carrera. | | |
| Nunca | 0 | 0% |
| Pocas veces al año | 0 | 0% |
| Una vez al mes o menos | 1 | 1,20% |
| Pocas veces al mes | 4 | 4,82% |
| Una vez a la semana | 13 | 15,66% |
| Pocas veces a la semana | 17 | 20,48% |
| Diariamente | 48 | 57,83% |
| 4 Inspiración al estudiar cosas nuevas. | | |
| Nunca | 0 | 0% |
| Pocas veces al año | 0 | 0% |
| Una vez al mes o menos | 2 | 2,41% |
| Pocas veces al mes | 4 | 4,82% |
| Una vez a la semana | 11 | 13,25% |
| Pocas veces a la semana | 24 | 28,92% |
| Diariamente | 42 | 50,60% |

CONTINUACION TABLA 4**5 Motivación para estudiar e ir a clases.**

| | | |
|-------------------------|----|--------|
| Nunca | 3 | 3.61% |
| Pocas veces al año | 2 | 2.41% |
| Una vez al mes o menos | 4 | 4.82% |
| Pocas veces al mes | 8 | 9.64% |
| Una vez a la semana | 7 | 8.43% |
| Pocas veces a la semana | 31 | 37.35% |
| Diariamente | 28 | 33.73% |

6 Alegría al realizar actividades académicas.

| | | |
|-------------------------|----|--------|
| Nunca | 0 | 0% |
| Pocas veces al año | 0 | 0% |
| Una vez al mes o menos | 1 | 1,20% |
| Pocas veces al mes | 7 | 8,43% |
| Una vez a la semana | 14 | 16,87% |
| Pocas veces a la semana | 34 | 40,96% |
| Diariamente | 27 | 32,53% |

7 Orgullo por la carrera.

| | | |
|-------------------------|----|--------|
| Nunca | 0 | 0% |
| Pocas veces al año | 1 | 1.20% |
| Una vez al mes o menos | 1 | 1,20% |
| Pocas veces al mes | 3 | 3.61% |
| Una vez a la semana | 7 | 8.43% |
| Pocas veces a la semana | 19 | 22,89% |
| Diariamente | 52 | 62,65% |

8 Sumergido en los estudios.

| | | |
|-------------------------|----|--------|
| Nunca | 0 | 0% |
| Pocas veces al año | 1 | 1,20% |
| Una vez al mes o menos | 2 | 2,41% |
| Pocas veces al mes | 7 | 8,43% |
| Una vez a la semana | 11 | 13,25% |
| Pocas veces a la semana | 30 | 36.14% |
| Diariamente | 32 | 38,55% |

9 Se deja llevar por las tareas.

| | | |
|-------------------------|----|--------|
| Nunca | 0 | 0% |
| Pocas veces al año | 3 | 3,61% |
| Una vez al mes o menos | 2 | 2,41% |
| Pocas veces al mes | 8 | 9,64% |
| Una vez a la semana | 11 | 13,25% |
| Pocas veces a la semana | 35 | 42,17% |
| Diariamente | 24 | 28,92% |

7. DISCUSIÓN.

En estudios realizados previamente como el de Criollo, Romero y Fontaines en el 2016, En Ecuador analizaron la auto eficacia para el aprendizaje de la investigación en estudiantes universitarios, en donde se realizó un muestreo probabilístico estratificado en función de cada una de las carreras de la Unidad Académica de Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Machala, Republica del Ecuador determinando que las ideas de eficacia de modo lineal no cambian las nociones de investigación que tienen los estudiantes y que los imaginarios de la universidad condicionan la fuerza y dirección de las creencias personales en la capacidad de aprender a investigar¹⁸. En nuestro estudio se aplicó el cuestionario de autoeficacia general a estudiantes del área clínica de odontología de la universidad del Sinú seccionar Cartagena en donde se pudo determinar que cerca del 60% de la población estudiada, presentan un buen proceso motivacional lo cual los lleva a ejecutar determinadas tareas o acciones, movilizando los recursos de voluntad y esfuerzo para alcanzar el éxito, el 30% de la población lo está considerando y del otro 10% de la población no se siente con la capacidad de ejecutar las acciones cuestionadas²⁷.

En el presente estudio se encontró que el cuestionario SCOFF mostró una muy buena consistencia interna en este grupo de estudiantes, de la universidad del Sinú Cartagena de indias de sexto a decimo semestre, tanto en varones como en mujeres. Hasta ahora, sólo en Cartagena de Indias, se ha probado el comporta-

²⁷ -Marco Criollo, Marcos Romero y Tomás Fontaines-Ruiz. Autoeficacia para el aprendizaje de la investigación en estudiantes universitarios *Psicología Educativa* (en línea) (2017), [citado 4 de junio del 2017] (1)

miento psicométrico Del cuestionario SCOFF en adolescentes estudiantes. En el presente estudio se observó una consistencia interna El 93,98% de la población estudiada no se provoca vómitos cuando se siente muy lleno(a), el 67,47% no a perdido el control de la cantidad de comida que ingiere, 89,16% no ha perdido siete kilos en los últimos 3 meses, 78,31% no creen estar gordos aunque los demás digan que está demasiado delgado(a), y el 78,31% piensa que la comida no domina su vida. Inicial-mente, se anotó que esta escala se aplicó en el contexto de un estudio orientado a conocer factores asociados con comportamientos de riesgo para la salud en adolescentes escolarizados; en este grupo se incluyen síntomas importantes relaciona-dos con los trastornos de conducta alimentaria. En conse-cuencia, los resultados observados en este análisis del cuestionario SCOFF indi-can que se pueden utilizar de las respuestas en esta escala como una medida lo suficientemente válida y con-fiable de síntomas de trastornos de la conducta ali-mentaria en esa investigación²⁸.

Particularmente en el personal sanitario, Freeney y Tiernan (2009) han señalado que la promoción del entusiasmo laboral favorece experiencias positivas en el tra-bajo y sensación de bienestar (lo que repercute también en su desempeño y el beneficio de los pacientes que atienden). Sin embargo, el entusiasmo laboral tiene su origen no en la persona solamente, sino en un conjunto de recursos sociales y de la organización del trabajo. Recursos de la organización tales como: la auto-

²⁸ CAMPO, A; COGOLLO, Z; DIAZ, C. CUESTIONARIO SCOFF PARA TAMIZAJE DE TRANSTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTAIRA: CONSISTENCIA INTERNA EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO DE CARTAGENA, COLOMBIA. En: Revista de la facultad de ciencias de la salud universidad del Magdalena. 2007 Vol 4. N.1 Pp.14-18

nomía, el apoyo social, el entrenamiento, retroalimentación del desempeño, liderazgo y oportunidades de desarrollo profesional, están relacionados positivamente con el entusiasmo y con actitudes positivas de los empleados así como con el logro de los objetivos de la organización²⁹.

Vale la pena destacar las medias obtenidas en las escalas, mismas que estuvieron por arriba de 3 y en algunos casos muy cerca al valor máximo de la escala utilizada (4 = totalmente de acuerdo), lo que deja ver los altos niveles de energía, dedicación y absorción que informó el personal estudiado²⁹.

Los resultados obtenidos en el presente estudio coinciden con el estudio realizado por García, A; Hernández, C; Florez C; Camacho, A. en 2015²⁹.

²⁹ García, A; Hernández, C; Florez C; Camacho, A. ENTUSIASMO LABORAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD: PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA UTRECHT WORK ENGAGEMENT SCALE. En: Universidad autónoma del estado de morelos. 2015, Cap. 14. pp. 345-366

8. CONCLUSIÓN.

El presente cuestionario demuestra que un poco más de la mitad de la población estudiada se considera autoeficaz es decir con la capacidad y la motivación de ejecutar acciones cuyo fin es afrontar cualquier tipo de circunstancia durante su trayecto como estudiante, no obstante, hay un porcentaje de la población que lo está considerando o no se siente en la capacidad de ejecutar dichas acciones para llegar al éxito, por lo que se debe buscar cambiar estas perspectivas, buscando modificar las proyecciones de los estudiantes y así puedan llegar a tener las ganas y la capacidad de accionar para alcanzar el éxito.

En este estudio se muestra que el cuestionario de scoff tiene una aceptable capacidad de tamizaje para los trastornos del comportamiento alimentario en mujeres y hombres universitarios de estrato socio económico medio y alto en estudios de validación es necesario tener en cuenta las características de la población, en el cual esta es de los estudiantes de clínica de la universidad del Sinú Cartagena. El cuestionario es fácil de aplicar dada la reducida cantidad de preguntas, en donde nos arrojó unos resultados positivos en los estudiantes y con esto sabemos que llevamos buena alimentación en nuestra dieta debido a los horarios intensivos que tienen los estudiantes.

Los resultados obtenidos en cuanto a los valores descriptivos para el cuestionario de Utrecht muestran valores evidentes hacia el lado negativo o preocupante, ya que los estudiantes demuestran poco interés y motivación en su lugar de trabajo,

aunque cabe destacar que la mayoría de la población estudiada muestra sentir mucho orgullo con respecto a la carrera.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. ARDILA MEDINA CARRERA, Carlos Martín. LA PROFESIONALIZACION EN LA FORMACION DE ODONTOLOGOS: UNA VISION DESDE LA DIDACTICA. En; Rev haban cienc méd [online]. 2009, vol.8, n.3
2. ESCOBAR GUENDICA, Clara Eugenia. EDITORIAL. En; Rev Fac Odontol Univ Antioq [online]. 2011, vol.22, n.2, pp.139-152.
3. IBÁÑEZ, Edgar; THOMAS, Yeily; BICENTY, Angela; BARRERA, Judith; MARTÍNEZ, Jeannette; GERENA, Ruby. CAMBIOS DE HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN DE BOGOTÁ, COLOMBIA. En: NOVA - Publicación Científica EN CIENCIAS BIOMÉDICAS. JUNIO DE 2008, Vol.6 No. 9. P. 27-34
4. BECERRA-BULLA, Fabiola; PINZON-VILLATE, Gloria; VARGAS-ZARATE, Melier. PRACTICAS ALIMENTARIAS DE UN GRUPO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS Y LAS DIFICULTADES PERCIBIDAS PARA REALIZAR UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE. En: rev.fac.med. [online]. 2015, vol.63, n.3, pp.457-463
5. CRIOLLO, Marco; ROMERO, Marcos; FONTAINES R, Tomás. AUTOEFICACIA PARA EL APRENDIZAJE DE LA INVESTIGACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS PSICOLOGÍA EDUCATIVA. En: Psicología educativa. JUNIO 2017. Vol 23, nº 1. Pp. 63-72

6. BONILLA ZAMORA, Milagros del Carmen; DELGADO PÉREZ, Karol Esthefany; LEÓN ARBULÚ, Diana Cecilia. NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE LA PROVINCIA DE CHICLAYO, 2014. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA. Chiclayo, Perú. UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO. 2015. 58P.
7. Parra, P. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ENGAGEMENT Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO TEÓRICO/PRÁCTICO. En: Rev Educ Cienc Salud. 2010. Vol.7 n1. Pp. 57-63
8. RODRIGUEZ M, Ramón; MARTINEZ L, Miguel; SANCHEZ C, Israel. ANALISIS DE LAS PROPIEDADES PSICOMETRICAS DE LA UTRECHT WORK ENGAGEMENT SCALE EN UNA MUESTRA DE TRABAJADORES EN PUERTO RICO. 2014. Univ. Psychol. Bogotá Colombia. vol.13. n4. pp1255-1266
9. POOL-CIBRIAN, Wilson Jesus; MARTINEZ-GUERRERO, Jose I. AUTOEFICACIA Y USO DE ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE AUTORREGULADO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. Redie[online]. 2013, Vol5.n.3. pp. 21-36.
10. MAFFEI, Luis et al. ADAPTACION DEL CUESTIONARIO DE AUTOEFICACIA PROFESIONAL (AU-10) A LA POBLACION DE TRABAJADORES CORDOBESES. Pensam psicol [online]. 2012. Vol.10. n.1. pp 51-62.
11. CAMPO A, Adalberto; COGOLLO, Zuleima; DIAZ, Carmen E. CUESTIONARIO SCOFF PARA TAMIZAJE DE TRANSTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTAIRA: CONSISTENCIA INTERNA EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO DE

- CARTAGENA, COLOMBIA. Duazary: revista internacional de ciencias de la salud. 2007. Vol.4. n.1. pp14-18
12. CID H, Patricia; ORELLANA Y, Alda y BARRIGA, Omar. VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE AUTOEFICACIA GENERAL EN CHILE. En: Rev. méd. Chile [online]. 2010, vol.138, n.5, pp.551-557.
 13. SAN JUÁN SUÁREZ, Pilar; PÉREZ GARCÍA, Ana María; BERMÚDEZ MORENO, José. ESCALA DE AUTOEFICACIA GENERAL: DATOS PSICOMÉTRICOS DE LA ADAPTACIÓN PARA POBLACIÓN ESPAÑOLA. En: PsicotHEMA. 2000. Vol. 12, nº 2, pp. 509-513.
 14. BANDURA, Albert. SELF-EFFICACY: TOWARD A UNIFYING THEORY OF BEHAVIORAL CHANGE. En: psychological review. 1997. Vol. 84, nº 2, pp. 191-215
 15. MEDRANO, Leonardo. AUTOEFICACIA ACADÉMICA Y SU RELACIÓN CON LAS EMOCIONES POSITIVAS Y NEGATIVAS EN INGRESANTES UNIVERSITARIOS. En: Acta Académica. 2010. 4p.
 16. MORENO GONZALEZ, Miriam Angélica; ORTIZ VIVEROS, Godeleva Rosa. TRASTORNO ALIMENTARIO Y SU RELACIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL Y LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES. En: Ter Psicol [online]. 2009, vol.27, n.2, pp.181-190.
 17. MARIN B., Verónica. TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES. En: Rev. chil. nutr. [online]. 2002, vol.29, n.2, pp.86-91.

18. RIVERA BARRAGAN, María del R. Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. En: Rev Cubana Salud Pública [online]. 2006, vol.32, n.3. pp. 0-0
19. BEHAR, Rosa; ARANCIBIA, Marcelo; HEITZER, Cristóbal y MEZA, Nicolás. TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL: ASPECTOS CLÍNICOS, DIMENSIONES NOSOLÓGICAS Y CONTROVERSIAS CON LA ANOREXIA NERVIOSA. En: Rev. méd. Chile [online]. 2016, vol.144, n.5, pp.626-633.
20. CAMARILLO O, ninoshtka; CABADA R, Elvira; GOMEZ M, Alicia Jimena; MUNGUÍA A, Edson Kevin. PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE LA ALIMENTACION EN ADOLESCENTES. En: Rev esp med quir. 2013. Vol 18, n 1, pp 51-55
21. Oramas V, Arlene; Marreno G, Iliana; Cepero R, Elianet; Del Castillo M, Nino; Vergara B, Adriana. LA ESCALA DE 'WORK ENGAGEMENT' DE UTRECH. EVALUACIÓN DEL 'WORK ENGAGEMENT' EN TRABAJADORES CUBANOS. En: Revista cubana de salud y trabajo. 2014. Vol. 15, n.2, pp 47-56
22. Schaufeli W, Salanova M, González-Roma V, Bakker A. THE MEASUREMENT OF ENGAGEMENT AND BURNOUT AND: A CONFIRMATIVE ANALYTIC APPROACH. En: Journal of Happiness Studies. 2002; Vol.3 pp.71-92
23. CRIOLLO, Marco; ROMERO, Marcos; FONTAINES R, Tomás. AUTOEFICACIA PARA EL APRENDIZAJE DE LA INVESTIGACIÓN EN ESTUDIANTES

- UNIVERSITARIOS PSICOLOGÍA EDUCATIVA. En: Psicología educativa. JUNIO 2017. Vol 23, nº 1. Pp. 63-72
24. MUNOZ, Francisco; ZUECK, María C; GASTELUM, Gabriel y GUEDEA, Julio C. COMPOSICIÓN FACTORIAL DE UNA ESCALA DE AUTOEFICACIA EN EL ÁMBITO SOCIOCULTURAL EN UNIVERSITARIOS DE INGENIERÍA. En: Form. Univ. [online]. 2012, vol.5, n.5, pp.39-50
25. Salanova, M; Schaufeli, W; Llorens, S; Peiro, J; Grau R. DESDE EL “BURNOUT” AL “ENGAGEMENT: ¿UNA NUEVA PERSPECTIVA?. En: Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones. 2000, Vol.16 n.2. pp. 117-134.
26. Rodríguez-Montalbán, R., Martínez-Lugo, M., Sánchez-Cardona, I. ANÁLISIS DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA UTRECHT WORK ENGAGEMENT SCALE EN UNA MUESTRA DE TRABAJADORES EN PUERTO RICO. En: Universitas Psychologica, 2014. Vol. 13. n4, pp 1255-1266.
27. CRIOLLO, Marco; ROMERO, Marcos; FONTAINES R, Tomás. AUTOEFICACIA PARA EL APRENDIZAJE DE LA INVESTIGACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS PSICOLOGÍA EDUCATIVA. En: Psicología educativa. JUNIO 2017. Vol 23, nº 1. Pp. 63-72
28. CAMPO, A; COGOLLO, Z; DIAZ, C. CUESTIONARIO SCOFF PARA TAMIZAJE DE TRANSTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: CONSISTENCIA INTERNA EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO DE CARTAGENA, COLOM-

BIA. En: Revista de la facultad de ciencias de la salud universidad del Magdalena. 2007 Vol 4. N.1 Pp.14-18

29. García, A; Hernández, C; Florez C; Camacho, A. ENTUSIASMO LABORAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD: PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA UTRECHT WORK ENGAGEMENT SCALE. En: Universidad autónoma del estado de morelos. 2015, Cap. 14. pp. 345-366.