

Percepción de autoeficacia de estudiantes de enfermería previo al inicio de prácticas clínicas

Perception of Self-Efficacy of Nursing Students Prior to the Start of Clinical Practices

Percepção de autoeficácia de estudantes de enfermagem antes do início da prática clínica

Recibido: 8 de febrero de 2021 • **Aprobado:** 23 de marzo de 2023

Doi: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10246>

Para citar este artículo: Arenas Cárdenas YM, Díaz Niño SL, Vargas Rodríguez LY, Díaz Hernández JK, Quemba Mesa MP. Percepción de autoeficacia de estudiantes de enfermería previo al inicio de prácticas clínicas. Rev Cienc Salud. 2023;21(2):1-11. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10246>

Yury Marcela Arenas Cárdenas, Enf., MSc¹

Sandra Lizeth Díaz Niño, Enf., MSc, PhD(c) en Epidemiología²

Leidy Yemile Vargas Rodríguez, Enf., MSc¹

Jenny Katherine Díaz Fernández, Enf., MSc³

Mónica Paola Quemba Mesa, Enf., MSc., PhD(c) en Bioética^{1*}

Resumen

Introducción: la autoeficacia es una competencia personal para los estudiantes de enfermería, pues esta es la que permite el afrontamiento de las situaciones estresantes propias de su proceso de formación. Así, el objetivo de este estudio fue describir la percepción de autoeficacia de los estudiantes de enfermería previo inicio de prácticas clínicas desde su experiencia. **Materiales y métodos:** investigación

1 Universidad de Boyacá (Colombia).

2 Beca Excelencia Universidad de Antioquia, becaria, Becas de Excelencia Doctoral del Bicentenario, Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Colombia, Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Colombia.

3 ESE Santiago de Tunja.

Yury Marcela Arenas Cárdenas, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0736-706X>

Sandra Lizeth Díaz Niño, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9824-2272>

Leidy Yemile Vargas Rodríguez, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8428-4589>

Jenny Katherine Díaz Fernández, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8529-5105>

Mónica Paola Quemba Mesa, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5646-6123>

* Autora de correspondencia: mpquemba@uniboyaca.edu.co

cualitativa de tipo fenomenológico. Recolección de datos por medio de grupos focales, entrevistas, observación no participante y notas de campo. *Resultados:* los estudiantes perciben que su autoeficacia está influenciada por la autonomía que ellos tienen para comunicar sus pensamientos con otras personas, para hacer y elegir, por sus conexiones sociales con familia, pares y docentes, y por su autopercepción de competencias académicas, clínicas y su autoestima. *Conclusión:* espacios académicos que fomentan la retroalimentación positiva, la conexión social, la autoestima y la percepción de competencia, requieren ser introducidos en los currículos de enfermería previo inicio de las prácticas clínicas, pues esto fortalece la autoeficacia académica.

Palabras clave: estudiantes de enfermería; autoeficacia; autonomía personal; habilidades sociales; competencia profesional.

Abstract

Introduction: Self-efficacy is an important capability of nursing students that allows them to navigate stressful situations typical of their training process; thus, this study's objective is to describe the perception of the self-efficacy of nursing students based on their experience prior to the start of clinical practices. *Materials and methods:* Phenomenological qualitative research. Data collection with focus groups, interviews, non-participant observation, and field notes. *Results:* Students perceived that their self-efficacy is influenced by their autonomy to communicate their thoughts to others, decide and choose, their social connections with family, peers, and teachers, and their self-perception of academic, clinical, and self-esteem. *Conclusion:* Academic spaces that promote positive feedback, social connection, self-esteem, and, thus, the perception of competence, should be introduced into nursing curricula prior to the start of clinical practices, strengthening academic self-efficacy.

Keywords: Nursing students; self-efficacy; personal autonomy; social skills; professional competence.

Resumo

Introdução: a autoeficácia é uma competência pessoal do estudante de enfermagem, pois é ela que o capacita a enfrentar situações estressantes típicas de seu processo de formação; assim, o objetivo deste estudo é descrever a percepção de autoeficácia de estudantes de enfermagem antes do início da prática clínica a partir de sua experiência. *Materiais e métodos:* pesquisa qualitativa do tipo fenomenológica. A coleta de dados foi realizada por meio de grupos focais, entrevistas, observação não participante e notas de campo. *Resultados:* os alunos percebem que sua autoeficácia é influenciada pela autonomia que eles têm para comunicar seus pensamentos com outras pessoas, para fazer e escolher, por suas conexões sociais com a família, colegas e professores, e por sua autopercepção de desempenho acadêmico, desempenho clínico e sua autoestima. *Conclusão:* espaços acadêmicos que promovam feedback positivo, conexão social, autoestima e percepção de competência precisam ser introduzidos nos currículos de enfermagem antes do início das práticas clínicas, o que fortalece a autoeficácia acadêmica.

Palavras-chave: estudantes de enfermagem; autoeficácia; autonomia pessoal; habilidades sociais; competência profissional.

Introducción

La autoeficacia se ha conceptualizado como una competencia personal frente a la efectividad de un sujeto al afrontar una variedad de situaciones estresantes (1-3). Para Bandura y Locke, la autoeficacia se refiere a las afirmaciones de las personas sobre sus propias capacidades para lograr determinadas metas, a través de las cuales el ser humano logra desenvol-

verse en su entorno y transformarlo, creando y desarrollando autopercepciones sobre sus capacidades (4-6). Para el caso de los estudiantes de Enfermería, la autoeficacia es una competencia personal que se empieza a desarrollar antes de empezar la formación profesional, aun cuando se aclara que cada estudiante cuenta con diferentes niveles de esta competencia y que los procesos académicos que ellos cursan potencializan o debilitan este desarrollo.

Estudiar Enfermería implica enfrentar transiciones como pasar de un medio más controlado (el colegio) a otro más autónomo (la universidad), cambiar de residencia, dejar a la familia y hacer nuevos vínculos sociales; aunado a la exigencia académica, las dinámicas de aprendizaje y el aplicar herramientas teóricas en competencias clínicas con personas que demandan cuidados específicos de acuerdo con cada situación de salud, muchos de los cuales tienen altas expectativas de mitigación de sus necesidades físicas y emocionales, lo cual crea un contexto complejo y demandante para los estudiantes. Ello hace que los estudiantes se vean enfrentados a hacer uso y desarrollar recursos personales, a fin de adaptarse a estos nuevos retos y obtener desempeños favorables en todas sus dimensiones, incluida la académica, lo cual determina la importancia de fortalecer la autoeficacia como una herramienta personal que les permita el logro de metas (3,7).

Por lo anterior, se identificó como problemática de interés para el presente artículo el entender cómo los estudiantes de Enfermería perciben la autoeficacia, pues ellos manifiestan ansiedad, preocupación e incertidumbre en el momento en que terminan las asignaturas básicas y deben enfrentarse a la primera práctica clínica. Así, el propósito de la investigación fue describir la percepción de autoeficacia de los estudiantes de Enfermería, previo inicio de prácticas clínicas desde su experiencia vivida.

Materiales y métodos

Investigación cualitativa de tipo descriptivo con enfoque fenomenológico. El estudio buscó conocer las percepciones de los estudiantes de Enfermería previo al ingreso de sus prácticas clínicas frente a su autoeficacia. La fenomenología permite analizar las percepciones sobre las experiencias de vida en las poblaciones estudiadas ante un fenómeno de interés, lo cual se constituye como una característica propia que aporta este método, al permitir el conocer ampliamente un fenómeno como ocurre en el mundo real y como es construido por los individuos en su contexto (8,9).

Para tal fin, las investigadoras generaron empatía con los participantes y favorecieron el diálogo directo a partir de grupos focales, sin imponer sus puntos de vista y buscando los significados de la conducta humana y sus motivaciones (10).

Participaron estudiantes de cuarto semestre del Programa de Enfermería de la Universidad de Boyacá (Colombia) en el primer semestre de 2019. La muestra y el muestreo fueron por

conveniencia hasta lograr la saturación teórica (8). El escenario de la investigación fueron las instalaciones de la Universidad de Boyacá, en la ciudad de Tunja, contando con el aval del Comité de Bioética Institucional (memorando CB 492 del 8 de noviembre de 2018).

El contacto con los participantes inició con un cineforo abierto, tras el cual se hizo la presentación del estudio y el proceso de consentimiento informado. Ninguna de las investigadoras había sido docente de esos estudiantes y ninguna tiene conflictos de interés para declarar.

La recolección de datos partió de grupos focales en cinco sesiones. Se aplicaron técnicas como las entrevistas, la observación no participante y diarios de campo. Cada sesión tenía una duración aproximada de 60 minutos, contó con un guion orientador, fue grabada en audio y registrada en fotografía.

El análisis de los resultados se desarrolló por medio la organización conceptual de la información con el *software* ATLAS.ti 7.0, comenzando con el fraccionamiento de información en códigos. Con los datos obtenidos, se buscaba encontrar la relación entre las categorías emergentes, siguiendo lo planteado por Strauss y Corbin en relación con la codificación y la categorización (8-11).

Resultados

Los participantes del estudio fueron 43 estudiantes: 35 mujeres y 8 hombres con edades entre los 18 y los 27 años. Se transcribieron las sesiones realizadas en los grupos focales y en los análisis de los diarios de campo; esto en el marco del objetivo de investigación propuesto, cuyos hallazgos se sometieron a lectura y relectura por parte de los investigadores en varias sesiones de trabajo, identificando los códigos temáticos en cada segmento analizado. Estos códigos, por afinidad en sus contenidos, se agruparon inicialmente en subcategorías, para luego estructurar y sustentar las categorías temáticas centrales del estudio (8). Así, la autoeficacia percibida por los estudiantes se describe a partir de tres categorías centrales y ocho subcategorías (figura 1), como se explica a continuación.

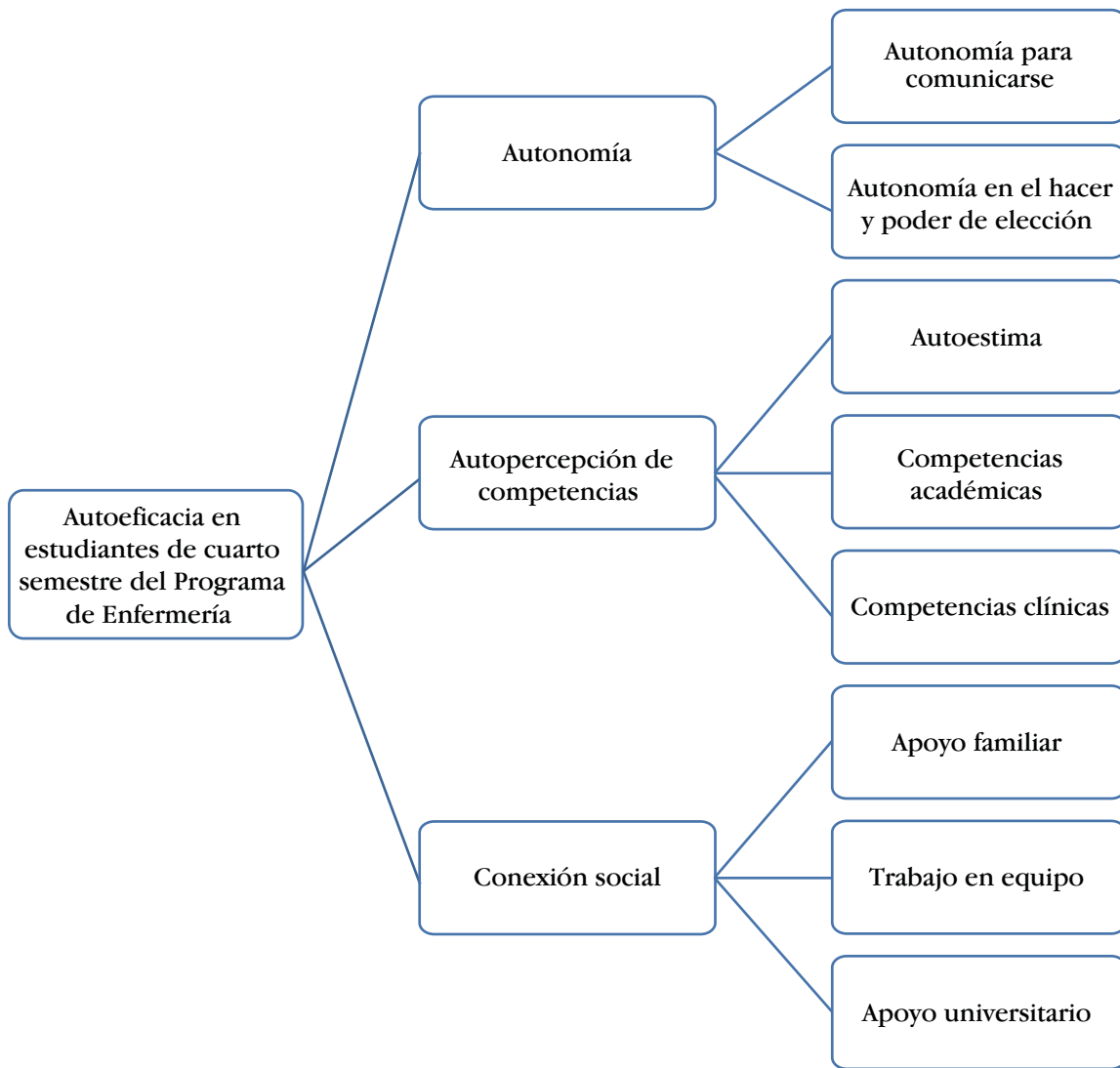


Figura 1. Percepciones de los estudiantes sobre su autonomía, su competencia, su conexión social

Categoría autonomía

Esta categoría surgió de las percepciones de los estudiantes sobre la libertad para realizar acciones.

Subcategoría de autonomía para comunicarse. Se refiere a la importancia de establecer una comunicación adecuada, asertiva y respetuosa con las demás personas; sin embargo, el temor a la burla o la represión inhibe lo que los estudiantes comunican y, así, omiten opiniones de inconformidades, para no tener represalias en las notas de las distintas asignaturas que cursan. “en algún momento sí expresé una inconformidad, pero empiezan a irse como por otro lado y a tomar represalias... Como a meterse ya con las notas de uno” (P3, 1:11[19:19]).

Subcategoría de autonomía en el hacer y poder de elección. Está enmarcada en el proceso de aprendizaje. Los estudiantes son conscientes de que pueden cometer errores, y que a su vez pueden corregirlos; sin embargo, sienten que su autonomía se limita en el hacer,

relacionado con directrices de la universidad, de padres, esposos, docentes o compañeros. “... positivos pues uno aprendería más. Si uno repite la materia es porque algo hizo mal en su proceso de educación que llevaba y al repetirla uno refuerza más esas cosas...” (P3, 3:6 [7:7]).

Categoría autopercepción de competencias

Los participantes describieron su afrontamiento al iniciar una práctica clínica; al igual que reflexionaron sobre capacidades, retos, competencias propias y necesarias frente al cuidado de seres humanos. Se presenta miedo, ansiedad e incertidumbre frente a las nuevas oportunidades.

Subcategoría autoestima. Su autoestima se vio afectada cuando se limitaron sus acciones o se criticaron sus pensamientos. Así, situaciones estresantes—como la práctica clínica—ponen en riesgo su proceso académico, lo cual disminuye su autoconfianza. “El que no arriesga no gana..., uno de pronto se atreve a arriesgarse a afrontar esa situación, uno o sea, no quedarse con el pensamiento de que pasaría si lo hubiese hecho...” (P4, 3:37 [68:68]).

Subcategoría de competencias académicas. Adquirir las competencias en Enfermería es un reto; admiten que la adquisición de nuevo conocimiento es fundamental. Sin embargo, se evidencia temor y estrés ante las prácticas clínicas, por comentarios de quienes ya experimentaron la transición. Sienten no tener los suficientes conocimientos. También sienten que las actitudes que pueden tomar algunos docentes no favorecen sus procesos, debido a experiencias anteriores negativas: “... ha ocurrido que uno es bueno en la teoría y en la práctica uno se estrella... O la persona que es buena en la práctica y le fue mal en la teoría” (P3, 3:50 [121:121]).

Subcategoría competencias clínicas. En un primer momento se evidencia temor ante la nueva experiencia, por lo que cuentan sus pares; experiencias referidas como “traumáticas” y que generan zozobra: “... me contó que muchas estudiantes la primera semana lloraban... todos los días porque no estaban preparadas, no se sentían preparadas y era trabajo tras trabajo y no entendían y no sabían, estaban desesperadas...” (P2, 2:3 [22:22]).

No obstante, para fortalecer esa competencia clínica en la práctica, algunos estudiantes refieren la importancia de establecer diferentes formas de recibir y fortalecer las temáticas del semestre académico y de crear “conciencia” de las posibles dificultades y cómo afrontarlas: trasnochar, realizar un cambio de institución educativa, entre otras. Lo anterior es un reflejo del fortalecimiento que estos estudiantes hacen de su autoeficacia de forma previa a la práctica hospitalaria, como una manera de facilitar el logro de las competencias clínicas: “... entonces yo lo que empecé fue a pensar en mí, cómo quiero ser yo, a percibir mis competencias y a demostrarme que realmente yo sí podía serlo, entonces ese es el objetivo de todas estas experiencias” (P1, 1:26 [35:35]).

“Me estoy preparando mentalmente, porque sé que me va a tocar muy duro, o sea, sé que vamos a trasnochar muchísimo” (P2, 2:8 [28:28]).

Categoría conexión social

Se identificaron y reconocieron en las personas que les rodean, especialmente en sus familias, el apoyo que les brindan y el esfuerzo que realizan para conquistar metas proyectadas.

Subcategoría apoyo familiar. La economía, la confianza y la credibilidad son respaldadas por la familia, lo que es una presión más al cursar sus semestres académicos. Esto causa preocupación al mencionar otras opciones de vida diferentes a continuar en la universidad. “A mí me halan las orejas, no me dejan...” (P3, 3:58 [137:137]). “De pronto la distancia con los familiares, ¿no?, o sea, ya se acorta un poco la comunicación con la familia...” (P3, 3:87 [194:194]).

Subcategoría trabajo en equipo. Reconocen en sus pares un apoyo que puede favorecer la realización de los diferentes procedimientos a los que se someterán durante sus prácticas clínicas. Manifiestan con certeza que la experiencia de sus compañeros repitentes se encamina al reconocimiento del entorno y la vivencia de diversas situaciones a las que se verán enfrentados: “si yo no estoy segura en lo que yo estoy haciendo, digamos en la administración... No me siento como con la capacidad de aplicar ese medicamento al paciente... Si es posible que yo hable con un compañero o con la docente que está a cargo...” (P2, 2:26 [35:35]).

Subcategoría apoyo universitario. El apoyo de la institución es fundamental; sin embargo, consideran que es insuficiente, posiblemente relacionado con las limitaciones frente a diversos procesos académicos; consideran elevada la carga académica del semestre clínico con el que inician: “...si uno tiene un apoyo que le diga mire ‘yo hago esto y esto’, es bonito, y ‘pasa esto’, y uno gana esto y es chévere enfocarse en esto, pues yo creo que eso, como que infringe mucho en uno querer seguir...” (P3, 3:42 [107:107]).

Discusión

En el presente estudio, la autoeficacia se percibió como una habilidad que involucra aspectos propios y del entorno. Se ve influenciada por cómo los estudiantes desarrollan su autonomía, se comunican y toman decisiones. Por su parte, la autonomía compromete la capacidad de reflexión para evaluar y asignar las prioridades, y las competencias comunicativas involucran un esquema de saberes o habilidades, indispensables en las relaciones interpersonales para establecer la conexión social (12,13).

En general, la conexión social es relevante en el desarrollo personal y académico: familia, pares, docentes y universidad; son facilitadores y motivadores en los procesos de aprendizaje,

y en conjunto marcan el desarrollo de la autoeficacia personal y académica. Por su parte, la continuidad y la ejecución de las actividades académicas son motivadas también por su autoestima. Así, al sentirse agredidos, presentan inseguridad frente a los logros propuestos, en muchos casos abandonando la universidad o cambiando su proyecto de vida.

Al respecto, Ruelens, afirma la importancia de fomentar la autonomía en los estudiantes, lo que redundará en fortalecer su autoeficacia académica (14). De igual manera, Eakman et al. identificaron que un entorno educativo de apoyo a la autonomía promueve el logro académico (15). Por su parte, Duchatelet y Donche sugieren que los entornos de aprendizaje centrados en los estudiantes impactan en su motivación, al incentivar, a su vez, la autonomía y la autoeficacia (16). En este sentido, Halliday et al. afirman que la educación positiva beneficia la autoeficacia y la autonomía (17).

Por ende, si los estudiantes desconfían de sus capacidades, ven las cosas difíciles; y si tienen bajos niveles de autoeficacia, su motivación y sus resultados académicos disminuirán. Por lo anterior, la educación debe fomentar el creer en sus propias capacidades (18). Esta confianza entonces requiere ser fortalecida previo al inicio de las prácticas clínicas en Enfermería, de tal manera que los procesos de aprendizaje sean más fluidos.

Por su parte, la autoeficacia incluye el sentir, pensar y actuar, lo cual favorece la conexión social, y esta última es una herramienta para lograr los resultados deseados, pues es fundamental el apoyo social de maestros y compañeros (19-20). Así, la conexión social y la autoeficacia pueden fomentarse con intervenciones en línea y la forma de retroalimentación llevada a cabo por los docentes (22,23).

Lo anterior se hace extensivo a los planes académicos de Enfermería, en especial en sus componentes clínicos, pues el alcanzar estas competencias está influenciado por la autonomía, la motivación y la conexión social que el estudiante tiene con sus docentes y con sus pares, aspectos que pueden fortalecerse, por ejemplo, con estrategias como la simulación clínica previa a la práctica, lo cual al implementarse de forma sistemática redundará en obtener resultados académicos positivos.

Este estudio muestra la importancia de la autoeficacia percibida, pues esta es definitiva en el logro del proceso de formación, y es necesario garantizar, además de la base técnico-científica en enfermería, el desarrollo de competencias que faciliten la toma de decisiones y el confrontarse con las dificultades que se presentan a lo largo de la vida académica, laboral y personal (24). En dicho escenario el docente universitario es llamado a ser un facilitador en contextos de notables transformaciones y desafíos, como en una espiral de permanente crecimiento científico (25).

Agradecimientos

A los participantes en el presente estudio y a la Universidad de Boyacá, por sus aportes en el desarrollo de esta investigación.

Contribuciones de los autores

Yury Marcela Arenas Cárdenas: diseño del estudio, trabajo de campo, análisis de datos y escritura de resultados/manuscrito. Sandra Lizeth Díaz Niño: diseño del estudio, trabajo de campo, análisis de datos y escritura de resultados/manuscrito. Leidy Yemile Vargas Rodríguez: diseño del estudio, trabajo de campo, análisis de datos y escritura de resultados/manuscrito. Jenny Katherine Díaz Fernández: análisis de datos y escritura de resultados/manuscrito. Mónica Paola Quemba Mesa: diseño del estudio, trabajo de campo, análisis de datos y escritura de resultados/manuscrito.

Financiación

Se declara que el presente estudio fue financiado en especie desde la Universidad de Boyacá.

Conflicto de intereses

Las autoras del presente estudio declaran la inexistencia de conflictos de intereses.

Referencias

1. Luszczynska A, Scholz U, Schwarzer R. The general self-efficacy scale: multicultural validation studies. *J Psychol*. 2005;139(5):439-57. <https://doi.org/10.3200/JRLP.139.5.439-457>
2. Choi N. Sex role group differences in specific, academic, and general self-efficacy. *J Psychol Interdiscip Appl*. 2004;138(2):149-59. <https://doi.org/10.3200/JRLP.138.2.149-159>
3. Luszczynska A, Gibbons FX, Piko BF, Tekozel M. Self-regulatory cognitions, social comparison, and perceived peers' behaviors as predictors of nutrition and physical activity: a comparison among adolescents in Hungary, Poland, Turkey, and USA. *Psychol Heal*. 2004;19(5):577-93. <https://doi.org/10.1080/0887044042000205844>

4. Bandura A, Locke EA. Negative self-efficacy and goal effects revisited. *J Appl Psychol.* 2003;88(1):87-99. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.1.87>
5. Sánchez I, Rosal L, García M. Autoeficacia en estudiantes universitarios: diferencias entre el grado de maestro en educación primaria y los grados en ciencias. *Int J Dev Educ Psychol.* 2017;1(1):115-23.
6. Ornelas M, Blanco H, Gastélum G, Autónoma U, Facultad DC, Física DE. Autoeficacia percibida en la conducta académica de estudiantes universitarias. *Form Univ.* 2012;5(2):17-26. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062012000200003>
7. Blanco Blanco Á. Creencias de autoeficacia de estudiantes universitarios: un estudio empírico sobre la especificidad del constructo. *Reli Rev Electron Investig Eval Educ.* 2010;16(1):1-28.
8. Fàbregues S, Paré M-H, Charmaz, Kathy C.: Constructing grounded theory: a practical guide through qualitative analysis [reseña de libro]. *Papers.* 2007;(86):284-7. <https://doi.org/10.5565/rev/papers/v86n0.825>
9. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MdelP. Metodología de la investigación. 6.ª ed. Ciudad de México: McGraw Hill; 2014.
10. Nataliya Barbera AI. Fenomenología y hermenéutica: dos perspectivas para estudiar las ciencias sociales y humanas. *Multiciencias.* 2012;12(2):199-205.
11. Martínez-Salgado C. El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Cien Saude Colet.* 2012;17(3):613-9. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>
12. Álvarez S. La autonomía personal y la autonomía relacional. *Análisis Filosófico.* 2015;xxxv(1):13-26.
13. Bermúdez L, González L. La competencia comunicativa: elemento clave en las organizaciones Q Acad. 2011;8(15):95-110.
14. Ruelens E. Measuring language learner autonomy in higher education: the self-efficacy questionnaire of language learning strategies. *Language Learn Immunopatol High Educ* 2019;9(2):371-93. <https://doi.org/10.1515/cercles-2019-0020>
15. Eakman AM, Kinney AR, Schierl ML, Henry KL. Academic performance in student service members/veterans: effects of instructor autonomy support, academic self-efficacy and academic problems. *Educ Psychol.* 2019;39(8):1005-26. <https://doi.org/10.1080/01443410.2019.1605048>
16. Duchatelet D, Donche V. Fostering self-efficacy and self-regulation in higher education: a matter of autonomy support or academic motivation? *High Educ Res Dev.* 2019;38(4):733-47. <https://doi.org/10.1080/07294360.2019.1581143>
17. Halliday AJ, Kern ML, Garrett DK, Turnbull DA. The student voice in well-being: a case study of participatory action research in positive education. *Educ Action Res.* 2019;27(2):173-96. <https://doi.org/10.1080/09650792.2018.1436079>
18. Ornelas M, Blanco H, Vicianá J, Rodríguez JM. Percepción de autoeficacia en la solución de problemas y comunicación científica en universitarios de ingeniería y ciencias sociales. *Form Univ.* 2015;8(4):93-100. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062015000400011>

19. Espada JP, González MT, Orgilés M, Carballo JLP, Antonio J. Validación de la Escala de Autoeficacia General con adolescentes españoles. *Electron J Res Educ Psychol*. 2012;10(1):355-70.
20. Veliz A, Apocada P. Niveles de autoconcepto, autoeficacia académica y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la ciudad de Temuco. *Salud Soc*. 2012;3(2):131-50.
21. Farrer LM, Gulliver A, Katruss N, Fassnacht DB, Kyrios M, Batterham PJ. A novel multi-component online intervention to improve the mental health of university students: randomised controlled trial of the Uni Virtual Clinic. *Internet Interv*. 2019;18.100276 <https://doi.org/10.1016/j.invent.2019.100276>
22. Brando-Garrido C, Montes-Hidalgo J, Limonero JT, Gómez-Romero MJ, Tomás-Sábado J. Relationship of academic procrastination with perceived competence, coping, self-esteem and self-efficacy in nursing students. *Enferm Clin*. 2019;30(6):398-403.: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.012>
23. Kim MS, Sohn SK. Emotional intelligence, problem solving ability, self efficacy, and clinical performance among nursing students: a structural equation model. *Korean J Adult Nurs*. 2019;31(4):380-8. <https://doi.org/10.7475/kjan.2019.31.4.380>
24. Fonseca EPAM. Autoeficacia de estudiantes de enfermería portugueses: expresiones de creencias de autoeficacia, resiliencia y atribuciones causales [tesis de grado en internet]. Extremadura: Universidad de la Extremadura; 2013. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10662/532>
25. Bautista JE. Crisis de la profesión del docente universitario. *Rev Investig Salud Univ Boyacá*. 2015;2(1):11-3. <https://doi.org/10.24267/23897325.169>