CAPÍTULO XXXVIII

PERCEPCIÓN DE AUTOEFICACIA GENERAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE CARTAGENA

Lesbia Rosa Tirado Amador

Odontóloga. Especialista en Estadística Aplicada. Universidad del Sinú
Seccional Cartagena. Correo electrónico: lesbia.tirado@unisinu.edu.co. [https://
orcid.org/0000-0003-2821-6762](https://orcid.org/0000-0003-2821-6762)

Resumen

La autoeficacia general, es la sensación de competencia total para afrontar nuevas tareas y situaciones difíciles. La expectativa de autoeficacia influye en sentimientos, pensamientos y acciones. Al existir una buena percepción se aceptan las propias habilidades y las personas que se sienten eficaces, eligen tareas desafiantes, y adquieren persistencia en sus propósitos. Esta es la situación deseable en quienes estudian disciplinas desafiantes y estresantes como la odontología. El objetivo del presente estudio fue determinar la percepción de autoeficacia general en estudiantes de odontología en práctica clínica de una Universidad privada en Cartagena. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 2017, a partir de 79 estudiantes, de semestres clínicos. Para recolectar la información se diseñó un cuestionario para variables demográficas y se incluyó el Test de Autoeficacia General. Para el análisis se realizó matriz de datos en Excel para Windows 10® y stagraphic centurión, inicialmente se midió la fiabilidad de la escala mediante el alfa de cronbach, luego se empleó estadística descriptiva. Para obtener un descriptivo global de autoeficacia se aplicó el cálculo de la media aritmética. Los principales hallazgos fueron la edad promedio de los participantes fue de 22,68 años (DE= 2,49). De la población estudiada 59,76% correspondió al sexo femenino y más del 80% solo se dedican a estudiar y son solteros. En lo que respecta a la autoeficacia, se pudo identificar que el puntaje promedio global fue 33,1, que evidencia una percepción de autoeficacia alta en los estudiantes participantes. En conclusión, poco más de la mitad de la población estudiada se considera auto eficaz para afrontar cualquier tipo de circunstancia, no obstante, hay un porcentaje que no siente la capacidad de ejecutar acciones para llegar al éxito, por lo que se debe buscar modificar las proyecciones de los estudiantes por medio acciones desde bienestar Universitario.

Palabras Clave: autoeficacia, estudiantes de odontología, Odontología, (DeCS-Bireme).

www.doi.org/10.47212/tendencias2020vol.xii.39

PERCEPTION OF GENERAL SELF-EFFICACY IN DENTAL STUDENTS OF A PRIVATE EDUCATIONAL INSTITUTION OF CARTAGENA

Abstract

General self-efficacy, the feeling of total competition to face new tasks and difficult situations. The expectation of self-efficacy influences feelings, thoughts, and actions. When there is a good perception, they accept their own skills and people who feel effective, choose challenging tasks, and acquire persistence in their purposes. This is the desirable situation for those who study challenging and stressful disciplines such as dentistry. The objective of the present study was to determine the perception of general self-efficacy in dental students in clinical practice of a private University in Cartagena. A descriptive cross-sectional study was carried out in 2017, in 79 students, of clinical semesters. To collect the information, a questionnaire was designed for demographic variables and the General Self-efficacy Test was included. For the analysis, a data matrix was made in Excel for Windows 10® and centurion stagraphic, the reliability of the scale was initially measured using cronbach's alpha, then descriptive statistics were used. To obtain a global description of self-efficacy, the calculation of the arithmetic mean and standard deviation was applied. The main findings were the average age of the participants was 22.68 years (SD = 2.49). Of the studied population 59.76% corresponded to the female sex and more than 80% are only dedicated to study and are single. Regarding self-efficacy, it was possible to identify that the global average score was 33.1, which evidences a perception of high self-efficacy in the participating students. In conclusion, little more than half of the studied population is considered self-effective to face any type of circumstance, however, there is a percentage that does not feel the ability to execute actions to achieve success, for which reason they should seek to modify the projections of the students through actions from University welfare.

Keywords: dentistry, self Efficacy, students dental, (DeCS-Bireme).

Proyecto de investigación

Autoeficacia general en estudiantes de odontología de una institución educativa privada de Cartagena. Financiación: propia.

Introducción

En la realización de determinadas acciones, un importante estímulo es el conocimiento que tiene cada individuo acerca de sus capacidades. El juicio que realiza cada persona sobre sí misma y sus capacidades se ha denominado autoeficacia, la cual en el ámbito de

la salud puede favorecer la prevención de conductas riesgosas y a su vez la promoción de conductas beneficiosas (Cid et al., 2010). Para Bandura (1977) la autoeficacia se refiere a la creencia que tienen las personas respecto a sus propias habilidades para realizar conductas adecuadas y así como alcanzar de forma exitosa sus objetivos.

Es por ello, que la buena percepción de autoeficacia es una situación deseable en quienes se forman en disciplinas para la atención en salud, pues estas son desafiantes y se contextualizan en situaciones cotidianas que son estresantes, tal como lo implica la formación en odontología, que es una de las profesiones que más ansiedad produce (Jain y Bansal, 2012). En este sentido, los estudiantes de Odontología afrontan los estresores propios de cursar los estudios de nivel universitario, además del estrés implícito que deriva de la práctica dental (Pérez y Cartes, 2015), por lo que es indispensable la existencia de un sentimiento estable de competencia personal para manejar de forma eficaz dichas situaciones y lograr los propósitos de la educación superior, que busca impactar positivamente el desarrollo humano, propiciando que los estudiantes se enfrenten de manera positiva a diversas situaciones y venciendo sus problemas, frustraciones, estrés y fracasos (Ramírez et al., 2019).

Por lo anterior, existiendo una creciente preocupación por el estado de los estudiantes de odontología y aprovechando la disposición de una herramienta sencilla y eficaz como la escala de autoeficacia general, a la vez de considerar los objetivos misionales de la universidad y bienestar universitario, encaminados en el bienestar integral de sus estudiantes (en todas las áreas y dimensiones), se plantea como objetivo principal del presente estudio determinar la percepción de autoeficacia general en estudiantes de odontología que se encuentran realizando sus prácticas clínicas, debido a que en estos, los factores condicionantes de su contexto serán mayores como se ha reportado previamente, de tal manera que conocer la percepción de autoeficacia podría otorgar resultados basales para realizar intervenciones oportunas a futuro de la mano de estructuras institucionales como el área de bienestar universitario.

Fundamentación teórica

Vida universitaria como condicionante en salud del estudiante

El desarrollo de estudios universitarios, propicia que los estudiantes se sometan a condiciones y desafíos que modifican los niveles de estrés, lo que afecta la salud a

nivel físico, psicológico y comportamental (Chau y Vilela, 2017). Se han reportado importantes factores como el volumen de información que debe retenerse, la competencia académica de los estudiantes, el promedio de calificaciones así como el miedo a fracasar (Aboalshamat et al., 2015).

La percepción de salud se encuentra condicionada por variables físicas y psicológicas. Estas últimas se encuentran representadas por algunos aspectos tales como el sentido de coherencia, bienestar, optimismo, autoeficacia, entre otros. Siendo la autoeficacia el tópico de interés sobre el que se centra la atención en el presente estudio.

El significado de Autoeficacia, su medición e implicaciones

Al termino Autoeficacia se le conceden diversos significados, destacando que la misma corresponde a los juicios de las personas referente a sus capacidades para alcanzar niveles establecidos de rendimiento (Bandura, 1997), así como la capacidad de utilizar las habilidades propias de cada individuo para afrontar y responder ante diversas situaciones (positivas o no) Ornelas et al. (2012). Este atributo, también se ha propuesto como un constructo global que corresponde a la creencia constante en los individuos acerca las habilidades que poseen para manejar estresores cotidianos.

Para medir la Autoeficacia, con enfoque en el ámbito académico, se han propuesto diversos escalas, como la Escala de Autoeficacia Social Académica encargada valorar las creencias que los estudiantes poseen acerca de sus capacidades interpersonales para lograr un buen desempeño académico (Gore, 2006), el Inventario de Autoeficacia para el Estudio (Pérez y Delgado, 2006), la Escala de Autoeficacia en Conductas Académicas (Chávez et al., 2013).

Existe un instrumento que aunque no es específico para el ámbito académico, se ha utilizado en estudiantes Universitarios y permite valorar la apreciación de los individuos respecto a la forma eficaz de abordar y responder ante situaciones estresantes como lo afirman Aguirre et al. (2015), que corresponde al Test de Autoeficacia General en su adaptación española (Schwarzer y Baessler, 1996), el cual ha reportado empíricamente fiabilidad, validez convergente y discriminante (Espada et al., 2017); caracterizándose por ser un instrumento breve en su contenido, eficaz en muestras procedentes de

distintas nacionalidades que incluyen a Europa y América, y que posee una consistencia interna considerable (que oscila entre 0,79 y 0,93) (Sanjuán et al., 2000).

En cuanto a las implicaciones prácticas de la valoración de autoeficacia, se considera que en caso de un nivel elevado, adquiere un carácter protector, incrementando la motivación, reduciendo las alteraciones emocionales, y propiciando las conductas de autocuidado, en caso contrario puede generar efectos negativos. Para el caso de quienes se encuentran estudiando carreras universitarias en el área de salud, como la carrera de odontología, resulta interesante considerar que la percepción de autoeficacia repercute en el desempeño del estudiante, y en los resultados de tratamientos e intervenciones sobre los pacientes quienes asisten a la consulta llevando consigo una serie de expectativas además de la ansiedad dental o el miedo a la consulta y al tratamiento odontológico como se define por Ferreira et al. (2018). Por lo que la percepción de autoeficacia tendrá efectos en la salud y bienestar del estudiante (potencial odontólogo) y su paciente.

Autoeficacia en estudiantes de odontología

Se considera que son limitados los estudios alusivos al bienestar de estudiantes en el área de salud, considerando aspectos positivos del bienestar psicológico, tales como la satisfacción con la vida y la autoeficacia. En estudiantes de medicina y de odontología se ha reportado cifras promedio para test de Autoeficacia general de 27,22 (Aboalshamat et al., 2015). Adicionalmente pueden considerarse los hallazgos de Samaranayake y Fernando (2011) que destacan encontrar buenos niveles de autoeficacia y que tienen cierta correlación con el desarrollo positivo de habilidades clínicas del individuo, tal como se reporta en el estudio de Danaei et al. (2018), realizado en una muestra de 100 estudiantes de odontología de último año. De la misma manera, Ersan et al. (2017) reportan en 130 estudiantes de odontología, que se encontró una correlación negativa entre la percepción de autoeficacia y estrés en los estudiantes, pudiendo el bajo nivel de autoeficacia favorecer un nivel mayor de estrés durante la atención odontológica.

A pesar de la problemática de riesgo detectada en los estudiantes de odontología y a la luz de los autores, no existen estudios en esta población específica para el contexto de Colombia, a pesar del esfuerzo que se evidencia en otros estudios, como el realizado por Marcus et al. (2018) en Chile, en donde incluso, se ha aplicado una versión adaptada al

español de la escala de autoeficacia de competencias clínicas odontológicas (ACC-O) la cual es específica para los estudiantes de odontología.

Metodología

Diseño y participantes

Estudio descriptivo de corte transversal (Aboalshamat et al., 2015) realizado durante 2017, en una muestra de 79 estudiantes de odontología de un total de 90, los cuales fueron seleccionados de manera no probabilística (a conveniencia) debido a la dificultad para ubicar a los estudiantes por variaciones en el horario de rotación, y que eran pertenecientes a semestres de práctica clínica de la Institución Universidad del Sinú seccional Cartagena, de la ciudad de Cartagena de Indias (Colombia).

Consideraciones éticas

Para el diseño y desarrollo del estudio se consideró la normativa nacional vigente para Colombia que regula la investigación en el país y representada por la resolución 008430 de 1993 y la consideración de los criterios expuestos en la declaración de Helsinki; además para su desarrollo se solicitó aval institucional de investigación y ética ante el Comité de la Escuela de odontología de la institución en mención. Los participantes en el estudio accedieron a participar voluntariamente otorgando su aprobación mediante formato escrito de consentimiento informado, previa garantía de resguardo de información y confidencialidad.

Instrumento

Para la recolección de datos, se diseñó un cuestionario para obtención de información demográfica el cual fue sometido a revisión y validación por medio de juicio de expertos en lo concerniente a su apariencia y contenido, luego se incluyó el Test de Autoeficacia General en su adaptación española (Schwarzer y Baessler, 1996). Este test se encuentra conformado por 10 ítems cuyas respuestas presentan un formato de escalas tipo Likert de 4 rangos; los cuales son 1 = Incorrecto, 2 = Apenas Cierto, 3 = Más bien cierto, 4 = Cierto (ver figura 1). Por lo que tras la sumatoria de los puntajes, el valor máximo que se puede obtener es de 40 puntos, en tanto el puntaje mínimo corresponde a 10 puntos.

Figura 1*Test de Autoeficacia General*

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

Fuente: adaptado de Schwarzer, R., y Baessler, J. (1996). Evaluación de la autoeficacia: Adaptación española de la escala de Autoeficacia General. *Ansiedad y estrés*, 2(1), 1-8.

Análisis e interpretación de los datos

Para el análisis de los datos, se realizó una matriz de datos en Excel para Windows 10® y stagraphic centurión, inicialmente se midió la fiabilidad de la escala empleando el alfa de cronbach, luego se empleó estadística descriptiva por medio de frecuencias, proporciones y porcentajes para caracterización de los sujetos de estudio, mostrar la distribución de las respuestas en cada uno de los ítems de la Escala de Autoeficacia (se calcularon intervalos de confianza al 95%); así como presentar la distribución de autoeficacia en estudiantes de odontología acorde a las categorías de punto de corte establecidos (se calcularon intervalos de confianza al 95%). Para obtener un descriptivo global de autoeficacia se aplicó el cálculo de la media aritmética y su desviación estándar.

Resultados

En el análisis de fiabilidad, mediante el coeficiente alfa de Cronbach se alcanzó un valor de α 0,81, valor que es cercano a lo reportado por Sanjuán et al. (2000) con valor de α 0,87, aunque por debajo de los hallazgos de Pérez et al. (2018) con valor de α 0,94.

Por lo que en próximas ocasiones se recomienda adicionalmente la determinación de aspectos tales como la capacidad convergente y discriminante de sus ítems.

Por otro lado, al caracterizar la muestra de estudio, la edad promedio de los participantes fue de 22,68 años (DE= 2,49), la edad mínima fue de 19 años y la máxima de 33 años, la edad más frecuente fue 21 años. De la población estudiada 59,76% correspondió al sexo femenino, en referencia al semestre 27,71% se encuentran en séptimo semestre, casi el 50% se encuentra en estrato socioeconómico tres (equivalente a medio bajo), más del 80% solo se dedica a estudiar y se encuentran solteros (tabla 1).

Tabla 1

Variables de caracterización de los sujetos de estudio

Variable	Frecuencia (n=79)	%
Sexo		
Femenino	48	60,8
Masculino	30	38,0
Semestre		
Sexto	11	13,9
Séptimo	21	26,6
Octavo	13	16,5
Noveno	16	20,3
Decimo	18	22,8
Estrato		
Uno	8	10,1
Dos	13	16,5
Tres	37	46,8
Cuatro	16	20,3
Cinco	4	5,1
Seis	1	1,3
Actividad		
Estudia	64	81,0
Estudia y trabaja	15	19,0
Estado civil		
Soltero	64	81,0
Casado	5	6,3
Unión libre	8	10,1
Viudo	2	2,5
Total	79	100

Fuente: adaptado del análisis estadístico de los resultados (2017).

Los resultados arrojados para los ítems de autoeficacia general percibida por estudiantes de odontología evidencian en la categoría de Cierto, que los estudiantes encuentran la manera de obtener lo que quieren en 48% (IC 95% 36,71-59,63), resolver problemas con esfuerzo suficiente en 72% (IC 95%: 60,92-81,65), facilidad para persistir y llegar a la meta propuesta en 72% (IC 95%: 60,92-81,65), resolver problemas con el esfuerzo necesario 59,5% (IC 95%: 47,85-70,4); en la categoría de mas bien cierto se reporta confianza para manejar acontecimientos inesperados con 50,6% (IC 95%: 39,1-62,0), superación de situaciones inesperadas gracias a cualidades 51,9 (IC 95%: 40,36-63,28), capacidad para permanecer tranquilo ante dificultades en 43 % (IC 95%: 31,94-54,67), manejar la sitiación que venga en 48,1% (IC 95%: 36,71-59,63), ante situaciones difíciles surge en el pesamiento que se debe hacer en 50,6% (IC 95%: 39,1-62,0) y finalmente ocurrencia de varias alternativas para resolver problemas en 51,9% (IC 95%: 40,36-63,28) (tabla 2).

Al calcular el puntaje promedio global de autoeficacia general, se obtuvo 33,1, que según los puntos de corte establecidos (0 a 20: autoeficacia baja, 21 a 30: autoeficacia media y 31 a 40: autoeficacia alta) representa una percepción de autoeficacia alta en la muestra de estudiantes participantes, con una distribución que favorece a la categoría autoeficacia alta en más del 70% de los estudiantes participantes (tabla 3).

Este valor general se encuentra por encima de las cifras reportadas en otros estudios, Schwarzer (2011) reportó un valor de 29,55 y el estudio de Aboalshamat et al. (2015) con valor de 27,22. Los anteriores resultados, son satisfactorios si se toma en consideración que la autoeficacia produce un efecto positivo en la salud (Bandura, 1997), convirtiéndose en una variable protectora que influirá directamente sobre los estudiantes e indirectamente en quienes son atendidos por estos; además en otros estudios, sobre poblaciones de estudiantes del área de la salud, se ha reportado que los mayores niveles de autoeficacia se encuentran relacionados con adecuadas estrategias de afrontamiento (Chýlová y Natovová, 2013; Zhao et al., 2015), estos aspectos son importantes y favorecerán el desempeño de los estudiantes ante cualquier situación, incluyendo su desempeño académico y mejorando sus habilidades clínicas para una mejor atención

(Danaei et al. 2018); sin embargo, dado que la autoeficacia se relaciona con múltiples variables como estrés, funcionalidad y rendimiento académico, se recomienda que en próximos estudios, se incluyan otros instrumentos para valorar asociación con estas variables y se aplique un análisis de regresión.

Tabla 2

Resultados descriptivos para los ítems de autoeficacia general percibida por estudiantes de odontología, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
P1: Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga		
Incorrecto	5	6,3
Apenas cierto	9	11,4
Más bien cierto	27	34,2
Cierto	38	48,1
P2: Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente		
Apenas cierto	2	2,5
Más bien cierto	20	25,3
Cierto	57	72,2
P3: Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas		
Apenas cierto	2	2,5
Más bien cierto	20	25,3
Cierto	57	72,2
P4: Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados		
Incorrecto	1	1,3
Apenas cierto	7	8,9
Más bien cierto	40	50,6
Cierto	31	39,2
P5: Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas		
Apenas cierto	8	10,1
Más bien cierto	41	51,9
Cierto	30	38,0
P6: Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones		
Incorrecto	2	2,5
Apenas cierto	16	20,3
Más bien cierto	34	43,0
Cierto	27	34,2
P7: Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo		
Incorrecto	2	2,5
Apenas cierto	9	11,4
Más bien cierto	38	48,1
Cierto	30	38,0
P8: Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario		
Incorrecto	1	1,3
Apenas cierto	3	3,8
Más bien cierto	28	35,4
Cierto	47	59,5
P9: Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre que debo hacer		
Incorrecto	1	1,3
Apenas cierto	4	5,1
Más bien cierto	40	50,6
Cierto	34	43,0
P10: Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo		
Apenas cierto	3	3,8
Más bien cierto	41	51,9
Cierto	35	44,3

Fuente: adaptado de del análisis estadístico de los resultados (2017).

Tabla 3

Distribución de autoeficacia en estudiantes de odontología acorde a las categorías de puntos de corte

Categorías de autoeficacia	Frecuencia	Porcentaje
Autoeficacia Alta	63	77,77
Autoeficacia Moderada	18	22,22
Total	81	100,0

Fuente: adaptado del análisis estadístico de los resultados (2017).

Conclusiones

Poco más de la mitad de los estudiantes se considera auto eficaz para afrontar cualquier tipo de circunstancia durante sus actividades académicas, lo que puede tener efecto positivo en la trayectoria como estudiante, favoreciendo el desempeño en la ejecución de labores de asistencia clínica y atención al paciente. Los anteriores aspectos resultan cruciales en el área de la salud, en donde se requiere el desarrollo de empatía y el forjamiento de una buena relación odontólogo-paciente. No obstante, es importante reconocer que existe un porcentaje de estudiantes que no se siente en la capacidad de ejecutar algunas acciones requeridas para llegar al éxito, por lo que en compañía de las dependencias institucionales como bienestar universitario, padres y demás grupos de apoyo, se deben diseñar, proponer y desarrollar iniciativas para modificar estas perspectivas y percepciones en los estudiantes.

Agradecimientos

A los estudiantes de odontología por su gran colaboración al participar en el estudio y facilitar el proceso de recolección de información y a los estudiantes Jeifer Gámez, Karina Madera, Mauro Flórez quienes durante el estudio, contribuyeron en la aplicación de los instrumentos para obtención de los datos.

Referencias bibliográficas

- Aboalshamat, K., Hou, X. Y. y Strodl, E. (2015). Psychological well-being status among medical and dental students in Makkah, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Medical teacher*, 37(sup1), S75-S81. doi:10.3109/0142159X.2015.1006612
- Aguirre, J., Blanco, J., Rodríguez, J. y Ornelas, M. (2015). Autoeficacia General Percibida en Universitarios Mexicanos, Diferencias entre Hombres y Mujeres. *Formación universitaria*, 8(5), 97-102. doi: 10.4067/S0718-50062015000500011
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co.
- Chau, C. y Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *Revista de Psicología (PUCP)*, 35(2), 387-422. doi: 10.18800/psico.201702.001
- Chávez, A., Peinado, J. E., Ornelas, M. y Blanco, H. (2013). Composición factorial de una escala de autoeficacia en conductas académicas en universitarios de ingeniería. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 35(1), 77-93. doi: 10.4067/S0718-50062012000500005
- Chýlová, H. y Natovová, L. (2013). Stress, self-efficacy and well-being of the university students. *Journal on Efficiency and Responsibility in Education and Science*, 6(3), 190-202. doi: 10.7160/eriesj.2013.060306
- Cid H, P., Orellana, Y. A. y Barriga, O. (2010). Validación de la escala de autoeficacia general en Chile. *Revista médica de Chile*, 138(5), 551-557. doi: 10.4067/S0034-98872010000500004

- Danaei, S. M., Azadeh, N. y Jafarpur, D. (2018). General Self-Efficacy and Self-Perceived Confidence of Dental Students in Performing Orthodontic Clinical Skills. *Educational Research in Medical Sciences*, 7(2). doi: 10.5812/erms.80010
- Espada, J. P., González, M. T., Orgilés, M., Carballo, J. L. y Piqueras, J. A. (2017). Validación de la Escala de Autoeficacia General con adolescentes españoles. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 10(26), 355-370. doi: 10.25115/ejrep.v10i26.1504
- Ersan, N., Fişekçioğlu, E., Dölekoğlu, S., Oktay, İ., y İlğü, D. (2017). Perceived sources and levels of stress, general self-efficacy and coping strategies in clinical dental students. *Psychology, health & medicine*, 22(10), 1175–1185. doi: 10.1080/13548506.2017.1286359
- Ferreira-Gaona, M. I., Díaz-Reissner, C. V., y Pérez-Bejarano, N. M. (2018). Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. *Revista Ciencias de la Salud*, 16(3), 463-472. doi: 10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7266
- Gore, P. A. (2006). Academic Self-Efficacy as a Predictor of College Outcomes: Two Incremental Validity Studies. *Journal of Career Assessment*, 14(1), 92–115. doi: 10.1177/1069072705281367
- Jain, A., y Bansal, R. (2012). Stress among medical and dental students: a global issue. *IOSR J Dent Med Sci (JDMS)*, 1(5), 5-7. Recuperado de: <https://www.iosrjournals.org/iosr-jdms/papers/Vol1-issue5/B0150507.pdf>
- Ornelas, M., Blanco, H., Gastélum, G., y Chávez, A. (2012). Autoeficacia percibida en la conducta académica de estudiantes universitarias. *Formación universitaria*, 5(2), 17-26. doi: 10.4067/S0718-50062012000200003

- Pérez, E. R., y Delgado, M. F. (2006). *Inventario de autoeficacia para el estudio. Desarrollo y validación inicial. Avaliação Psicológica*, 5(2), 135-143. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3350/335027180003>
- Pérez Díaz, Francisco., y Cartes-Velásquez, Ricardo. (2015). Estrés y burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional. *EDUMECENTRO*, 7(2), 179-190. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200014&lng=es&tlng=es.
- Pérez, M. C., Molero, M. M., Barragán, A. B., Martos, A., Simón, M. M., y Gázquez, J. J. (2018). Autoeficacia y engagement en estudiantes de Ciencias de la Salud y su relación con la autoestima. *Publicaciones*, 48(1), 161–172. doi:10.30827/publicaciones.v48i1.7323
- Ramírez, M. N., Álvarez, O. D y Ruiz, D. V. (2019). *Desarrollo humano en la educación: una Estrategia de inclusión escolar en una Institución de educación superior en el Estado de Guanajuato, México*. En G. Castillo. (Ed.), *Tendencias en la Investigación Universitaria, una visión desde Latinoamérica* (pp. 444-464). Santa Ana de Coro, Venezuela: Fondo Editorial Universitario Servando Garcés de la Universidad Politécnica Territorial de Falcón Alonso Gamero
- Samaranayake, CB., y Fernando AT. (2011). Satisfaction with life and depression among medical students in Auckland, New Zealand. *J New Zealand Med Assoc*, 124(1341):12–17.
- Sanjuán, P., Pérez, A. y Bermudes., J. (2000). Escala de autoeficacia general: datos psicométricos de la adaptación para población española. *Psicothema*, 12(Su2), 509-513.

- Schwarzer, R. y Baessler, J. (1996). Evaluación de la autoeficacia: Adaptación española de la escala de Autoeficacia General. *Ansiedad y estrés*, 2(1), 1-8.
- Marcus, N., Ortiz, L., Serrano, C., Pérez, C. y Grandón, F. (2018). Escala de autoeficacia de competencias clínicas en estudiantes de odontología: estudio psicométrico. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 32(2), 1-11. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000200013&lng=es&tlng=es
- Zhao, F., Lei, X., He, W., Gu, Y., y Li, D. (2015). The study of perceived stress, coping strategy and self-efficacy of Chinese undergraduate nursing students in clinical practice. *International Journal of Nursing Practice*, 21(4), 401-409. doi: 10.1111/ijn.12273