

DOI: <https://doi.org/10.46296/gt.v9i18.0389>

## RELACIÓN ENTRE HABILIDADES BLANDAS Y AUTOEFICACIA CLÍNICA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN PRÁCTICA HOSPITALARIA

### RELATIONSHIP BETWEEN SOFT SKILLS AND CLINICAL SELF-EFFICACY IN NURSING STUDENTS IN HOSPITAL PRACTICE

Chiguano-Moreta Melany Nicole <sup>1</sup>; Benítez-Pazmiño Karen Esthefania <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud. Ambato, Ecuador.  
Correo: mchiguano7237@uta.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0606-8826>.

<sup>2</sup> Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud. Ambato, Ecuador.  
Correo: ke.benitez@uta.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-5349-6214>.

#### Resumen

Objetivo: evaluar la relación entre la autoeficacia clínica y las habilidades blandas en estudiantes de enfermería durante la formación práctica. Método: estudio cuantitativo, no experimental, de tipo correlacional y de corte transversal, realizado en 150 estudiantes de enfermería de una universidad pública ecuatoriana durante el periodo septiembre 2025 – febrero 2026. Se aplicaron los instrumentos General Self-Efficacy Scale y Soft Skills for Nurses mediante formularios virtuales. La confiabilidad se evaluó con el coeficiente Alpha de Cronbach y el análisis estadístico se realizó con SPSS versión 26. Resultados: los instrumentos presentaron alta consistencia interna ( $\alpha=0,841$  y  $\alpha=0,900$ ). Se identificaron correlaciones positivas significativas entre la autoeficacia percibida y la perseverancia ( $r=0,626$ ), así como con la confianza en la resolución de problemas ( $r=0,721$ ). Además, las habilidades blandas, especialmente la inteligencia emocional, la comunicación interpersonal y la gestión del liderazgo, mostraron relación con el desempeño clínico. Conclusión: existe una relación significativa entre las habilidades blandas y la autoeficacia clínica en estudiantes de enfermería, lo que resalta la necesidad de fortalecer estas competencias en la formación académica para mejorar la confianza, la toma de decisiones y la calidad del cuidado en el entorno hospitalario.

**Palabras claves:** autoeficacia clínica, habilidades blandas, estudiante de enfermería, practicas hospitalarias.

#### Abstract

Objective: to analyze the relationship between soft skills and clinical self-efficacy in nursing students during hospital practice. Method: quantitative, non-experimental, correlational, and cross-sectional study conducted with 150 nursing students from a public university in Ecuador between September 2025 and February 2026. Data were collected using the General Self-Efficacy Scale and the Soft Skills for Nurses questionnaire through online forms. Reliability was assessed using Cronbach's alpha, and statistical analysis was performed using SPSS version 26. Results: the instruments showed high internal consistency ( $\alpha=0.841$  and  $\alpha=0.900$ ). Significant positive correlations were found between perceived self-efficacy and perseverance ( $r=0.626$ ), as well as problem-solving confidence ( $r=0.721$ ). Soft skills such as emotional intelligence, interpersonal communication, and leadership were associated with clinical performance. Conclusion: there is a significant relationship between soft skills and clinical self-efficacy in nursing students, highlighting the importance of strengthening these competencies during academic training to improve confidence, decision-making, and quality of care in clinical settings.

**Keywords:** soft skills; clinical self-efficacy; nursing students; hospital practice.

#### Información del manuscrito:

Fecha de recepción: 14 de abril de 2026.

Fecha de aceptación: 18 de junio de 2026.

Fecha de publicación: 10 de julio de 2026.



## 1. Introducción

En el contexto de la formación de futuros profesionales de enfermería, las competencias técnicas ya no son suficiente para garantizar una práctica clínica de alta calidad, resulta esencial que los estudiantes desarrollen también competencias interpersonales y cognitivas, conocidas como habilidades blandas, tales como comunicación asertiva, trabajo en equipo, empatía y pensamiento crítico. Estas habilidades desempeñan un papel central en la capacidad de los enfermeros para interactuar con pacientes, familias y equipos de salud, por ende, impactan directamente en la calidad del cuidado y la seguridad del paciente (Moropa et al., 2025). Además, la percepción de autoeficacia clínica, que se relaciona con la seguridad del estudiante de enfermería en su capacidad para planificar, ejecutar y evaluar tareas en el entorno hospitalario surge como un factor fundamental para su desempeño, autonomía y adaptación a la práctica profesional (Momeni et al., 2025).

Diversos organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2024), destacan que el desarrollo de estas competencias, denominadas habilidades blandas, resulta esencial para fortalecer la seguridad del paciente, la comunicación efectiva y el trabajo en equipo. Estas habilidades incluyen la empatía, la resolución de problemas, el liderazgo, la empatía y la inteligencia emocional, su presencia ha demostrado impactar de manera significativa en la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente (Moropa et al., 2025). En el contexto formativo, la literatura reciente evidencia que la integración de las habilidades blandas en los programas académicos de enfermería influye positivamente en la autoeficacia clínica, entendida como la creencia del estudiante en su capacidad para ejecutar tareas, tomar decisiones y enfrentar desafíos en el entorno hospitalario (Barkhordari-Sharifabad et al., 2025; Abusubhiah et al., 2023). Esta relación fortalece la confianza, la motivación y la autonomía profesional, elementos

fundamentales para la práctica clínica (Hernández-Xumet et al., 2025).

Investigaciones recientes han puesto de manifiesto que los estudiantes que muestran mayores niveles de habilidades blandas suelen reportar también niveles más elevados de autoeficacia clínica, lo cual favorece la transición formativa hacia la práctica profesional y contribuye a un cuidado más holístico y seguro (Orih, D. et al., 2024). Por ejemplo, un estudio cualitativo halló que los educadores de enfermería reconocen que la enseñanza de habilidades blandas fortalece las interacciones interpersonales efectivas, incluyendo la comunicación, el trabajo en equipo y la inteligencia emocional, factores que en última instancia mejoran la autoeficacia de los estudiantes en contexto clínico (Moropa et al., 2025).

En este sentido, resulta oportuno analizar la relación entre habilidades blandas y autoeficacia clínica en estudiantes de enfermería que se encuentran en periodo de práctica hospitalaria. Comprender esta relación permitirá diseñar estrategias

formativas integrales que fortalezcan no solo la dimensión técnica, sino también la confianza, la adaptabilidad y la competencia de los futuros profesionales en entornos reales de salud.

## 2. Metodología

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, sustentado en la medición objetiva y numérica de los fenómenos sociales, lo cual permite analizar la relación existente entre variables y establecer correlaciones mediante procedimientos estadísticos (Polit & Beck, 2022; Hernández-Sampieri et al., 2023). El diseño fue no experimental, de tipo correlacional y de corte transversal, dado que no se manipularon las variables independientes, sino que se observó su comportamiento en un solo momento temporal, con el propósito de determinar la asociación entre las habilidades blandas y la autoeficacia clínica en estudiantes de enfermería (LoBiondo-Wood & Haber, 2021), en esta participaron 181 estudiantes de la carrera de enfermería de una universidad pública ecuatoriana, en

un periodo entre septiembre del 2025 y febrero 2026.

Los criterios de inclusión fueron haber desarrollado actividades de práctica clínica hospitalaria y aceptar participar mediante consentimiento informado. Asimismo, los criterios de exclusión limitó aquellos estudiantes que no cumplieran los criterios anteriores o que se retiraron durante la aplicación de los instrumentos.

La obtención de la información fue desarrollada a partir de la aplicación de los cuestionarios General Self-Efficacy Scale y Soft Skills Questionnaire for Nurses en los estudiantes de enfermería, sin necesidad de pruebas médicas y pruebas biológicas. Aquellos cuestionarios fueron enviados de manera virtual en los grupos de estudiantes de la universidad.

Una vez, obtenida la autorización respectiva de la autoridad competente y el permiso de la institución de educación superior, se subió a Google Forms en conjunto con el consentimiento informado el cual detalla la participación de forma voluntaria y anónima del participante y su confidencialidad de la información.

Para la obtención y análisis de los datos de la investigación se emplearon dos instrumentos la General Self-Efficacy Scale de Schwarzer y Jerusalem (1995), adaptada al español por Sanjuán et al. (2000), compuesta por 10 preguntas. El cuestionario presenta 3 dimensiones perseverancia, confianza en la resolución de problemas y la autoeficacia percibida frente a los retos. Por otro lado, el cuestionario Soft Skills for Nurses de Aridi et al. (2023), conformado por 25 preguntas distribuidos en cinco dimensiones comunicación interpersonal, inteligencia emocional, respeto, dignidad y confidencialidad y gestión y liderazgo.

Por otro lado, se calculó la confiabilidad de los instrumentos por medio de la aplicación Alpha de Cronbach, coeficiente que comprende valores entre 0 y 1, cuanto más cerca este del 1 más alta confiabilidad tendrá los instrumentos propuestos (Espinoza SC, Novoa-Muñoz F, 2018). Asimismo, el primer instrumento utilizado General Self-Efficacy Scale reportó Alpha de 0.841, de la misma manera el segundo instrumento Soft Skills for

Nurses empleado obtuvo  $\alpha$  0.900, por lo cual deriva a una escala de alta confiabilidad

Luego la obtención de los datos del cuestionario, la matriz de datos en Excel permitió hacer una guía al aplicar el programa Statistical Package (SPSS 26).

### 3. Resultados y discusión

Los resultados sobre la información sociodemográfica determinan que la muestra estaba constituida por un total de 181 estudiantes participantes donde el 80,11% es femenino ( $n = 145$ ) y el 19,89% es masculino ( $n = 36$ ); el 60% de ellos estaban en el rango de edad comprendido entre los 20 – 22 años; con respecto al área de residencia el 49,17% son del sector urbano ( $n = 89$ ) y el restante 50,83% son de la parte rural ( $n = 92$ ); en cuanto al grupo étnico el 93,37% son mestizos ( $n = 169$ ), el 6,08% son indígenas ( $n$

$= 11$ ), y el 0,55% son montubios ( $n = 1$ ); finalmente, al respecto del son estudiantes el 32,04% de quinto ( $n = 58$ ), el 17,68% de sexto ( $n = 32$ ) y el 50,28% de séptimo ( $n = 91$ ).

Por otra parte, con respecto al análisis de los ítems del Soft Skills for Nurses la Tabla 1 muestra como resultado que la mayoría de tenían un índice de discriminación superior a la media ( $\bar{X} ID = 0.604$ ) y al promedio de la desviación estándar ( $\bar{X} DE = 1.089$ ); y en el Self-Efficacy Scale en la Tabla 2 tenían un índice de discriminación superior a la media ( $\bar{X} ID = 0.61$ ) y al promedio de la desviación ( $\bar{X} DE = 0.76$ ); concluyendo, la existencia de una adecuación de la muestra con resultados en forma óptima, donde el KMO = 0.92, el valor determinante = 0.3 y el porcentaje de varianza = 56%; garantizando así la intencionalidad y la claridad de los ítems.

**Tabla 1.** SSN por índice de discriminación, media y desviación estándar

| ITEM                                                                                 | ID   | $\bar{X}$ | DE    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|-------|
| COI_1 Generalmente saludo a mis pacientes cuando quiero ver cómo están               | 0.75 | 4.412     | 1.091 |
| COI_2 Siempre me presento a mis nuevos pacientes                                     | 0.85 | 4.397     | 0.975 |
| COI_3 Una vez que olvido el nombre de mi paciente, uso Sr. o Sra. para identificarla | 0.61 | 4.01      | 1.123 |

|                                                                                                                                     |      |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|-------|
| COI_4 Rara vez me olvido de presentarle al paciente mi papel como enfermera/o                                                       | 0.65 | 3.52  | 1.116 |
| COI_5 La técnica descrita no puede utilizarse para responder las consultas de los pacientes                                         | 0.72 | 3.387 | 1.023 |
| COI_6 Sólo me presento en la habitación del paciente cuando éste me llama.                                                          | 0.43 | 2.637 | 1.289 |
| COI_7 Intento no levantar la voz cuando llamo a mis compañeros.                                                                     | 0.65 | 3.956 | 0.917 |
| COI_8 Intento ignorar la pregunta cuando no estoy actualizado con el caso del paciente                                              | 0.69 | 2.775 | 1.223 |
| INE_9 Nunca interrumpo a mis compañeros durante sus pausas de almuerzo.                                                             | 0.72 | 3.843 | 0.965 |
| INE_10 Generalmente prefiero discutir el caso crítico del paciente con su familia, en lugar de con el paciente mismo.               | 0.45 | 3.152 | 1.101 |
| INE_11 No prefiero interferir cuando un compañero enfrenta un problema (preocupaciones, necesidades, inquietudes personales).       | 0.43 | 2.98  | 1.153 |
| INE_12 A veces soy consciente de mis necesidades básicas (hambre, sed, etc.) para garantizar un excelente servicio al paciente.     | 0.43 | 3.985 | 0.896 |
| INE_13 No estoy atento al comportamiento no justificado de un paciente (emociones incontroladas), cuando sufre de escasez de tiempo | 0.65 | 2.809 | 1.194 |
| INE_14 Siempre sonrío en cualquier tipo de atención o incluso en noticias a mi paciente.                                            | 0.69 | 3.544 | 0.969 |
| RDC_15 Es importante que el paciente exprese su caso antes de formular un plan de atención                                          | 0.72 | 3.99  | 0.926 |
| RDC_16 Es preferible iniciar una conversación individual con el paciente sobre su vida personal.                                    | 0.45 | 3.652 | 0.921 |
| RDC_17 La privacidad del paciente no es necesaria en todas las situaciones.                                                         | 0.43 | 2.588 | 1.399 |
| RDC_18 Siempre separo a hombres y mujeres en las habitaciones de los pacientes sólo por motivos médicos.                            | 0.75 | 3.309 | 1.122 |
| RDC_19 No es necesario pedir permiso al paciente al iniciar cualquier tratamiento nuevo.                                            | 0.43 | 2.157 | 1.402 |
| RDC_20 No me dirijo a los familiares de primer grado con el estado médico del paciente.                                             | 0.65 | 2.794 | 1.274 |
| RDC_21 No creo que se deba construir una confianza mutua con el paciente.                                                           | 0.67 | 2.363 | 1.323 |
| GEL_22 Demuestro pasos y acciones para ayudar a mi paciente a comprender cualquier procedimiento nuevo.                             | 0.74 | 4.196 | 0.795 |
| GEL_23 Siempre establezco una escucha activa mientras estoy en la habitación del paciente.                                          | 0.45 | 4.211 | 0.871 |
| GEL_24 Presentar la orientación necesaria al paciente no es responsabilidad de la enfermera.                                        | 0.43 | 2.725 | 1.394 |
| GEL_25 Siempre le pregunto al paciente si el médico lo visitó y lo revisó                                                           | 0.65 | 4.235 | 0.784 |

**Tabla 2.** GSS por índice de discriminación, media y desviación estándar

| ITEM                                                                                    | ID   | $\bar{X}$ | DE    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|-------|
| PER_1. Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero, aunque alguien se me oponga. | 0.52 | 2.834     | 0.958 |

|                                                                                                                                                         |      |       |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|-------|
| PER_2. Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente                                                                                  | 0.62 | 3.376 | 0.732 |
| PER_3. Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.                                                               | 0.69 | 3.16  | 0.783 |
| PER_4. Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.                                                                          | 0.65 | 3.287 | 0.711 |
| CRP_5. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer.                                                              | 0.67 | 2.967 | 0.706 |
| CRP_6. Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo                                       | 0.43 | 3.033 | 0.730 |
| APF_7. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.                                                                   | 0.60 | 2.983 | 0.734 |
| APF_8. Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.                                                                       | 0.57 | 2.983 | 0.726 |
| APF_9. Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles | 0.65 | 2.901 | 0.797 |
| APF_10. Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.                                                                                      | 0.69 | 2.994 | 0.734 |

En la tabla 3, se calculó la correlación entre las tres dimensiones del Self-Efficacy Scale (PER = Perseverancia, CRP = Confianza en la resolución de problemas y APF = Autoeficacia percibida) con las cuatro dimensiones del Soft Skills for Nurses (COI = Comunicación Interpersonal, INE = Inteligencia emocional, RDC = Respeto, dignidad y confidencialidad y GEL = Gestión y Liderazgo). Existe una validez

convergente es determinada por las correlaciones significativas y positivas entre la autoeficacia percibida con la perseverancia ( $r = 0.626$ ) y la confianza en resolución de problemas ( $r = 0.721$ ); por el contrario, la validez discriminante se evidenció con la correlación baja existente entre la dimensión autoeficacia percibida con la el respeto, dignidad y confidencialidad ( $r = -0.219$ ).

**Tabla 3.** Correlaciones entre la escala GSS y SSN

|                                      | Perseverancia | Confianza en resolución de problemas | Autoeficacia percibida | Comunicación interpersonal | Inteligencia emocional | Respeto, dignidad y confidencialidad | Gestión y liderazgo |
|--------------------------------------|---------------|--------------------------------------|------------------------|----------------------------|------------------------|--------------------------------------|---------------------|
| Perseverancia                        | 1             |                                      |                        |                            |                        |                                      |                     |
| Confianza en resolución de problemas | 0.633         | 1                                    |                        |                            |                        |                                      |                     |
| Autoeficacia percibida               | 0.626         | 0.721                                | 1                      |                            |                        |                                      |                     |

|                                      |        |        |        |       |       |       |   |
|--------------------------------------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|---|
| Comunicación interpersonal           | -0.023 | -0.142 | -0.101 | 1     |       |       |   |
| Inteligencia emocional               | -0.073 | -0.139 | -0.192 | 0.573 | 1     |       |   |
| Respeto, dignidad y confidencialidad | -0.086 | -0.204 | -0.219 | 0.418 | 0.593 | 1     |   |
| Gestión y liderazgo                  | -0.031 | -0.188 | -0.164 | 0.555 | 0.510 | 0.389 | 1 |

En cuanto a los resultados por dominio en el instrumento GSS el mayor porcentaje negativo pertenece a las dimensiones inteligencia emocional (53.41%) y Respeto, dignidad y confidencialidad (42.52%); mientras que, se ha obtenido en el instrumento SNN que el mayor porcentaje positivo pertenece a las dimensiones perseverancia (41,70%) y autoeficacia percibida (38.89%)

**Tabla 4.** Resultados GSS y SNN por dimensión

| Dimensión                  | ITEM                                                                                                                                | n=181 | %=100  | n=181 | %=100   |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|-------|---------|
| Comunicación interpersonal | COI_1 Generalmente saludo a mis pacientes cuando quiero ver cómo están                                                              | 178   | 98.34% | 3     | 1.66%   |
|                            | COI_2 Siempre me presento a mis nuevos pacientes                                                                                    | 179   | 98.90% | 2     | 1.10%   |
|                            | COI_3 Una vez que olvido el nombre de mi paciente, uso Sr. o Sra. para identificarla                                                | 159   | 87.85% | 22    | 12.15%  |
|                            | COI_4 Rara vez me olvido de presentarle al paciente mi papel como enfermera/o                                                       | 117   | 64.64% | 64    | 35.36%  |
|                            | COI_5 La técnica descrita no puede utilizarse para responder las consultas de los pacientes                                         | 93    | 51.38% | 88    | 48.62%  |
|                            | COI_6 Sólo me presento en la habitación del paciente cuando éste me llama.                                                          | 58    | 32.04% | 123   | 67.96%  |
|                            | COI_7 Intento no levantar la voz cuando llamo a mis compañeros.                                                                     | 152   | 83.98% | 29    | 16.02%  |
|                            | COI_8 Intento ignorar la pregunta cuando no estoy actualizado con el caso del paciente                                              | 54    | 29.83% | 127   | 70.17%% |
| Inteligencia emocional     | INE_9 Nunca interrumpo a mis compañeros durante sus pausas de almuerzo.                                                             | 138   | 76.24% | 43    | 23.76%  |
|                            | INE_10 Generalmente prefiero discutir el caso crítico del paciente con su familia, en lugar de con el paciente mismo.               | 72    | 39.78% | 109   | 60.22%  |
|                            | INE_11 No prefiero interferir cuando un compañero enfrenta un problema (preocupaciones, necesidades, inquietudes personales).       | 61    | 33.70% | 120   | 66.3%   |
|                            | INE_12 A veces soy consciente de mis necesidades básicas (hambre, sed, etc.) para garantizar un excelente servicio al paciente.     | 154   | 85.08% | 27    | 14.92%  |
|                            | INE_13 No estoy atento al comportamiento no justificado de un paciente (emociones incontroladas), cuando sufre de escasez de tiempo | 60    | 33.15% | 121   | 66.85%  |

|                                      |                                                                                                                                                         |     |        |     |        |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|-----|--------|
|                                      | INE_14 Siempre sonrío en cualquier tipo de atención o incluso en noticias a mi paciente.                                                                | 95  | 52.49% | 86  | 47.51% |
| Respeto, dignidad y confidencialidad | RDC_15 Es importante que el paciente exprese su caso antes de formular un plan de atención                                                              | 152 | 83.98% | 29  | 16.02% |
|                                      | RDC_16 Es preferible iniciar una conversación individual con el paciente sobre su vida personal.                                                        | 111 | 61.33% | 70  | 38.67% |
|                                      | RDC_17 La privacidad del paciente no es necesaria en todas las situaciones.                                                                             | 62  | 34.25% | 119 | 65.75% |
|                                      | RDC_18 Siempre separo a hombres y mujeres en las habitaciones de los pacientes sólo por motivos médicos.                                                | 87  | 48.07% | 94  | 51.93% |
|                                      | RDC_19 No es necesario pedir permiso al paciente al iniciar cualquier tratamiento nuevo.                                                                | 45  | 24.86% | 136 | 75.14% |
|                                      | RDC_20 No me dirijo a los familiares de primer grado con el estado médico del paciente.                                                                 | 60  | 33.15% | 121 | 66.85% |
|                                      | RDC_21 No creo que se deba construir una confianza mutua con el paciente.                                                                               | 47  | 25.97% | 134 | 74.03% |
| Gestión y liderazgo                  | GEL_22 Demuestro pasos y acciones para ayudar a mi paciente a comprender cualquier procedimiento nuevo.                                                 | 168 | 92.82% | 17  | 7.18%  |
|                                      | GEL_23 Siempre establezco una escucha activa mientras estoy en la habitación del paciente.                                                              | 173 | 95.58% | 8   | 4.42%  |
|                                      | GEL_24 Presentar la orientación necesaria al paciente no es responsabilidad de la enfermera.                                                            | 65  | 35.91% | 116 | 64.09% |
|                                      | GEL_25 Siempre le pregunto al paciente si el médico lo visitó y lo revisó                                                                               | 174 | 96.13% | 7   | 3.87%  |
| Perseverancia                        | PER_1. Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero, aunque alguien se me oponga.                                                                 | 113 | 62.43% | 68  | 37.57% |
|                                      | PER_2. Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente                                                                                  | 154 | 85.08% | 27  | 14.91% |
|                                      | PER_3. Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.                                                               | 142 | 78.45% | 39  | 21.54% |
|                                      | PER_4. Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.                                                                          | 154 | 85.08% | 27  | 14.91% |
| Confianza en resolución de problemas | CRP_5. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer.                                                              | 133 | 73.48% | 48  | 26.52% |
|                                      | CRP_6. Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo                                       | 138 | 76.24% | 43  | 23.76% |
| Autoeficacia percibida               | APF_7. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.                                                                   | 131 | 72.38% | 50  | 27.62% |
|                                      | APF_8. Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.                                                                       | 136 | 75.14% | 45  | 24.86% |
|                                      | APF_9. Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles | 126 | 69.61% | 55  | 30.39% |

APF\_10. Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.

132

72.93%

49

27.07%

#### 4. Conclusiones

En el presente estudio, las habilidades blandas son percibidas como fundamental en el logro de la autoeficacia clínica en estudiantes, puesto que involucra aspectos propios de las personas y también del entorno; así, se puede comprobar en un estudio realizado por De La Ossa (2022) donde menciona que dichas habilidades pueden transformar la atención técnica en un cuidado humanizado; además, la mayoría de mujeres pueden generar espacios efectivos de autoeficacia en el cuidado de pacientes.

Dentro de las salas de salud la primera impresión que cuenta es la forma de recibir y saludar al paciente por parte del personal de salud, este se convierte en el accionar en la generación de confianza; pero esto se aprende con antelación en los contextos educativos dinámicos y enriquecedores. En este sentido, si en el proceso de formación se incluye simulaciones basadas en el trabajo en equipo se logrará el desarrollo en los estudiantes la

compresión profunda de responsabilidad lo que conlleva a incrementar la habilidad de resolver conflictos y a tomar decisiones acertadamente tanto en forma individual como colectiva (Borja, 2020).

Por otra lado, la existencia de correlaciones positivas entre la autoeficacia percibida con la perseverancia y la confianza en resolución de problemas le otorga gran validez a esta escala de estudio, implicando que a mayor autoeficacia en el manejo de habilidades blandas se incrementa tanto la confianza como la perseverancia de tener un buen servicio para con el paciente y por ende su satisfacción personal; estos resultados son consistentes en investigaciones como la de Omelas y Blanco (2024) mencionan que la autoeficacia es el reconocimiento de sus propias capacidades para generar decisiones acertadas en la resolución de problemas; además, la perseverancia juega un papel fundamental en el crecimiento personal y la responsabilidad propia, lo cual, puede transformarse en un

corto tiempo en autoeficacia (Barrios, et al, 2025).

Los resultados de la Tabla 3 también mostraron la existencia de una aplicación razonable de las tres dimensiones de las habilidades blandas sobre las cuatro fuentes principales de la autoeficacia (experiencia de dominio, la persuasión y los estados emocionales) auto reflejadas en el General Self-Efficacy Scale facilitan el desarrollo de herramientas blandas en el estudiante para manejar situaciones difíciles e imprevistas; esto se relaciona con los beneficios preprofesionales tales como la productividad, la seguridad, el trabajo en equipo y principalmente la adaptación a los cambios.

La importancia de una relación significativa tanto de las habilidades blandas como de la autoeficacia clínica no se manejarán nunca por separado, puesto que serán el motor que impulsará el logro de un proceso de formación pragmático; por ello, es necesario garantizar una base teórica – practica integral en enfermería; para de esta manera facilitar en el estudiante facilidades en la resolución de conflictos, la

toma de decisiones y por ende las confrontación permanente con las dificultades (Holguín y Carcheri, 2023); ayudando en gran medida a la transformación y crecimiento científico y profesional en los contextos desafiantes dentro y fuera de las instituciones de salud.

Con respecto a la conexión que debe tener docente – estudiante en el proceso de formación académica es importante debido a que en estos años se debe favorecer la conexión social para lograr los resultados deseados; por consiguiente, si ellos desconfían de sus capacidades y habilidades limitará su desenvolvimiento y creará una barrera en la aplicación práctica de su aprendizaje (Tite y Duarte, 2025); explicitas en el mejoramiento de estas habilidades para enfrentarse en los desafíos en el mundo real.

En conclusión, hay que destacar que habilidades blandas al estar significativamente relacionado con la autoeficacia clínica en las prácticas prehospitalarias no solo explican las situaciones que pueden suscitarse; sino que deriva en la generación de herramientas innatas para las posibles soluciones desarrollarse en

el entorno en forma inmediata (Ornelas, et al, 2019); en este sentido los dos test podrían ser aplicados en otros contextos del sector salud para generar programas de prevención o de intervención.

## Bibliografía

- Abusubhiah, M., Walshe, N., Creedon, R., Noonan, B., & Hegarty, J. (2023). Self-efficacy in the context of nursing education and transition to practice as a registered practitioner: A systematic review. *Nursing Open*, 10, 6650–6667.
- Aridi Y, Aridi, M., Ahmad, M., Ghach, W., Charifeh, S., & Alwan, N. (2023) Development of a soft skills questionnaire for nurses. *BMC Nurs.*
- Barkhordari-Sharifabad M, Barkhordari-Sharifabad, M., Alipour, Z. & Jahantab, R. (2025). The role of reflective capacity in clinical self-efficacy of nursing students: a cross-sectional study.
- Barrios Sánchez, F., Muñoz Zea, J. K., Balladares Pacco, C., & Carazas Durand, C. R. (2026). Autoeficacia académica en estudiantes: Una revisión sistemática. *Revista InveCom*, 6(1).
- Borja, Juan. (2022) Caracterización del desarrollo de habilidades blandas de estudiantes de enfermería para el empoderamiento hospitalario en seguridad del paciente.
- De la Ossa, J. (2022). Habilidades blandas y ciencia. *Revista colombiana de ciencia animal recia*, 14(1).
- Espinoza, SC., & Novoa-Muñoz, F. (2018). Advantages of ordinal alpha versus Cronbach's alpha, illustrated using the WHO AUDIT test. *Revista Panam de Salud Pública*, 42, 1–6.
- Hernández-Sampieri R, y Mendoza CP. (2023) Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill.
- Hernández-Xumet, J.-E., García-Hernández, A.-M., Fernández-González, J.-P., & Marrero-González, C.-M. (2025). Vocation of Human Care and Soft Skills in Nursing and Physiotherapy Students: A Cross-Sectional Study. *Nursing Reports*, 15(2), 70.
- Holguin-Alvarez, J., & Carcheri, M. S. H. (2023). Habilidades metacognitivas y autoeficacia académica: planteamiento relacional en el contexto pregradual. *Fides et Ratio*, 26(26), pág.19.

- LoBiondo-Wood G, Haber J. (2021). *Nursing Research: Methods and Critical Appraisal for Evidence-Based Practice*. St. Louis.
- Momeni, M., Asadi, M., Shadin, H., Noorian, S., & Senmar, M. (2025). Self-efficacy of clinical performance in nursing students and its relationship with the motivation of field choice and clinical education status. *BMC Med Educ* 25, 767
- Moropa, T., Matshaka, L. & Makhene, A. (2025). Enhancing effective interpersonal interactions through soft skills: perceptions of nurse educators. *BMC Nurs* 24, 380.
- Ornelas, M., Blanco, H., Viciana, J., & Rodríguez, J. M. (2015). Percepción de autoeficacia en la solución de problemas y comunicación científica en universitarios de ingeniería y ciencias sociales. *Formación universitaria*, 8(4), 93-100.
- Orih, D., Heyeres M., Morgan R., Udah H & Tsey, K. (2024). A systematic review of soft skills interventions within curricula from school to university level. *Front. Educ.* 9:1383297.
- Ornelas, L. H. B., Díaz-Leal, A. C., Contreras, M. O., Fernández, F. M., & Pinto, N. S. (2019). La Autoeficacia en el Cuidado de la Salud en la Predicción de la Satisfacción con la Vida. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 3(52), 53-65.
- Polit DF, Beck CT. *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2022.
- Sanjuán P, Pérez AM, Bermúdez J. (2000). Escala de autoeficacia general: datos psicométricos de la adaptación para población española. *Psicothema*, 12(Supl 2):509–513.
- Schwarzer R, y Jerusalem M. (1995). Generalized Self-Efficacy Scale. In: Weinman J, Wright S, Johnston M, editors. *Measures in Health Psychology*.
- Tite-Moreno, E. L., & De Duarte, M. M. (2025). Instrumento para valorar las habilidades blandas en simulación clínica en estudiantes de enfermería. *Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada Yachasun*-ISSN: 2697-3456, 9(17), 360-372.
- World Health Organization (WHO). *Global patient safety report 2024*. Geneva: WHO; 2024.