



INVESTIGACIÓN PARA LA MEJORA DE LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS DESDE UNA PERSPECTIVA HOLÍSTICA

BLANCA BERRAL ORTIZ
JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ DOMINGO
CARMEN ROCÍO FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ
JUAN JOSÉ VICTORIA MALDONADO



Centro de Estudios Andaluces
Consejería de la Presidencia, Interior,
Diálogo Social y Simplificación Administrativa

Dykinson, S.L.

INVESTIGACIÓN PARA LA MEJORA DE LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS DESDE UNA PERSPECTIVA HOLÍSTICA

Blanca Berral Ortiz

José Antonio Martínez Domingo

Carmen Rocío Fernández Fernández

Juan José Victoria Maldonado

Dykinson, S.L.

Todos los derechos reservados. Ni la totalidad ni parte de este libro, incluido el diseño de la cubierta, puede reproducirse o transmitirse por ningún procedimiento electrónico o mecánico.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com; 91 702 19 70 / 93 272 04 47)

© Copyright by

Los autores

Madrid, 2024

Editorial DYKINSON, S.L. Meléndez Valdés, 61 - 28015 Madrid

Teléfono (+34) 91 544 28 46 - (+34) 91 544 28 69

e-mail: info@dykinson.com

<http://www.dykinson.es>

<http://www.dykinson.com>

Consejo Editorial véase www.dykinson.com/quienessomos

Los editores del libro no se hacen responsables de las afirmaciones ni opiniones vertidas por los autores del mismo. La responsabilidad de la autoría corresponde a cada autor, siendo responsable de los contenidos y opiniones expresadas.

El contenido de este libro ha sido sometido a un proceso de revisión y evaluación por pares ciegos y pertenece a la colección de Investigación e Innovación Educativa.

Cofinanciado con fondos públicos, mediante convocatoria en concurrencia competitiva del Centro de Estudios Sociales Andaluces (CENTRA) vinculado a informes de investigación y transferencia investigadora de distintos proyectos.

ISBN: 978-84-1070-507-4



AUTOEFICACIA PARA EL LIDERAZGO EMPREENDEDOR EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD

Rubén Arroyo Del Bosque¹

Paula San Martín González²

Mario Amatria Jiménez³

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los Grados vinculados con las Ciencias de la Salud en España continúan siendo una parte integral del sistema educativo del país. Estos programas académicos abarcan una amplia gama de disciplinas relacionadas con la salud, incluyendo medicina, enfermería, fisioterapia, farmacia, odontología, psicología, Ciencias de la Actividad Física y del Deporte entre otros.

La convergencia hacia el Espacio Europeo de Enseñanza Superior (EEES) ha puesto de relieve la importancia del dominio de competencias transversales en la formación universitaria (Hernanz et al. 2004). Por competencia se entiende “pericia, aptitud, idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto importante” (RAE, 2014, p.604). Así, las nuevas orientaciones marcan la necesidad de precisar tanto las competencias específicas de cada titulación como las transversales. Realizándose un esfuerzo significativo en los últimos años para determinar qué competencias profesionales deberían adquirir los graduados en ciencias de la salud para garantizar que la formación en el período universitario se adapte a lo que se requerirá de ellos como graduados (Baños y Pérez, 2005).

Tradicionalmente en las titulaciones en ciencias de la salud la atención se ha centrado en las competencias específicas y ha obviado la preocupación por la instauración de ciertas competencias transversales a pesar de ser consideradas como importantes. Las competencias

¹ Universidad de Burgos

² Universidad Pontificia de Salamanca

³ Universidad Pontificia de Salamanca

transversales sistémicas constituyen un conjunto de habilidades que son esenciales para que los estudiantes se conviertan en el futuro en profesionales capaces de los mayores logros (Baños y Pérez, 2005; Tejeda, 2016).

Por ejemplo, es evidente que la iniciativa y espíritu emprendedor, así como el liderazgo, son competencias que deben desarrollarse durante los estudios universitarios (González y Wagenaar, 2003) pero la mayoría de los estudiantes de ciencias de la salud tienen pocas posibilidades de hacerlo más allá de algunos trabajos esporádicos o de los exámenes en formato de ensayo. En otros estudios, como Administración de Empresas y Dirección de Empresas (ADE), Ingeniería Empresarial o Ingeniería de Gestión; Tecnologías Digitales para la Empresa, Comercio y Marketing, son competencias consideradas, con razón, absolutamente necesarias para ejercer sus profesiones.

El actual panorama empresarial, y la situación que atraviesa la economía mundial, demandan que las organizaciones sean capaces de desarrollar una orientación emprendedora que les permita responder rápidamente a los cambios del entorno y reconocer nuevas oportunidades, obteniendo así una ventaja competitiva (Antoncic y Hisrich, 2001; Lyon, Lumpkin y Dess, 2000; Morris y Kuratko, 2002; Sathe, 2003). Ante la necesidad de cambio comentada y sabiendo de la especial valoración que los empleadores de los profesionales universitarios hacen de estas competencias transversales en diversos ámbitos, siendo muy importante su adquisición.

Por ello, el objetivo de nuestro estudio se basa en analizar la Autoeficacia para el Liderazgo Emprendedor adquirido por los-as estudiantes de los diferentes grados vinculados a las Ciencias de la Salud.

2. MÉTODO

El diseño de este trabajo, siguiendo a Ato et al. (2013), responde a una investigación empírica que ha seguido una estrategia asociativa para un estudio comparativo, ya que se pretende analizar la relación entre variables examinando la diferencias que existen entre los grupos creados por diferentes variables independientes creadas por la situación estudiada, como el sexo (hombre y mujer) y los estudios de grado (Enfermería, CAFYD y Fisioterapia). A su vez es un estudio ex post-facto de carácter retrospectivo y prospectivo.

La investigación cumple con los principios éticos (respeto, justicia y beneficencia) para la protección de los sujetos humanos de investigación, según lo establecido por el informe Belmont.

2.1. Participantes

La muestra estuvo constituida por 101 estudiantes matriculados en diferentes grados vinculados a las Ciencias de la Salud de diferentes Universidades Españolas durante el Curso Académico 2022-2023. Las edades de los sujetos están comprendidas entre los 19 y los 31 años

(22,57 $\pm$ 1.80). Se trata de una muestra de estudiantes seleccionados por conveniencia (Otzen y Manterola, 2017) (Tabla 1).

Tabla 1

Distribución de la muestra según estudio de grado y sexo.

	Enfermería	Fisioterapia	CAFYD	TOTAL
Mujer	33	18	9	60
Hombre	11	16	14	41
TOTAL	44	34	23	101

Nota. Elaboración propia

2.2. Instrumentos

Se utilizó la adaptación española (Moriano et al., 2012) de la escala CESE (Ehrlich, et al. 2005) que está compuesta por 26 ítems. Los participantes responden en formato tipo Likert de 7 puntos, desde 1 (*nada eficaz*) a 7 (*totalmente eficaz*). Esta escala se divide en ocho dimensiones: 1) *crear y dirigir el equipo* (CDE, 3 ítems, ej.: “Establecer un enfoque de colaboración y de trabajo en equipo para llevar a cabo un nuevo proyecto”), 2) *crear un entorno innovador* (CEI, 3 ítems, ej.: “Crear un ambiente de trabajo donde los miembros de tu equipo se sientan libres para expresar ideas creativas”), 3) *afrontar retos inesperados* (ARI, 3 ítems, ej.: “Ser flexible ante los cambios internos y externos del entorno”), 4) *desarrollar conducta estratégica autónoma* (DCEA, 5 ítems, ej.: “Vender la idea a múltiples niveles de la dirección”), 5) *definir los objetivos principales* (DOP, 3 ítems, ej.: “Desarrollar una visión que inspire a los otros en el apoyo de un nuevo proyecto empresarial”), 6) *Desarrollar productos y oportunidades de mercado* (DPOM, 6 ítems, ej.: “Crear productos que satisfagan las necesidades no cubiertas de los consumidores”), 7) *lanzar productos o servicios* (LPS, 6 ítems, ej.: “Efectuar revisiones periódicas para evaluar el funcionamiento de los productos y hacer modificaciones si son necesarias”), 8) *liderar a otros* (LO, 6 ítems, ej.: “Generar la percepción de éxito en las primeras etapas de un proyecto”). Para medir la confiabilidad del instrumento, se utilizó el coeficiente de alfa de Cronbach, las propiedades psicométricas del cuestionario, sobre la Autoeficacia para el Liderazgo Emprendedor CESE) muestran niveles aceptables de fiabilidad general ($\alpha = .883$), así como en sus dimensiones 1. Construir y dirigir el equipo ($\alpha = .865$), 2. Construir un entorno innovador ($\alpha = .868$), 3. Afrontar retos inesperados ($\alpha = .876$), 4. Desarrollar una conducta estratégica autónoma ($\alpha = .842$), 5. Definir los objetivos principales ($\alpha = .867$), 6. Desarrollar productos y oportunidades de mercado - 7. Lanzar productos o servicios ($\alpha = .876$) y 8. Liderar a otros ($\alpha = .867$). (Tabla 2).

Tabla 2

Dimensiones escala ESE.

CDE $\alpha = .865$, 3 ítems	CEI $\alpha = .868$, 3 ítems	ARI $\alpha = .876$, 3 ítems
1. Construir y dirigir el equipo. Hace referencia a la importancia de establecer un equipo dentro de la organización que podría incluir miembros que fueran escépticos a la	2. Construir un entorno innovador. Este factor se centra en la capacidad de los directivos y mandos intermedios para estimular la creatividad, iniciativa y	3. Afrontar retos inesperados. Se refiere a la creencia sobre la capacidad de trabajar bajo incertidumbre. Desarrollar y dirigir nuevos proyectos innovadores, dejando atrás el confort que supone trabajar

idea del proyecto. Además, resulta fundamental que los directivos y mandos intermedios se muestren colaboradores y sean capaces de mantener a los miembros del equipo centrados en el proyecto a pesar de que puedan tener otras responsabilidades en la organización. DCEA $\alpha=.842$, 5 ítems 4. Desarrollar una conducta estratégica autónoma. Este factor se centra en la conciencia y habilidades políticas de los directivos y mandos intermedios para construir coaliciones y obtener los recursos necesarios para desarrollar nuevos proyectos innovadores dentro de la organización (Hisrich, 1990).	responsabilidad de las personas que trabajan con ellos (De Noble et al., 1999; Ehrlich et al., 2005). DOP $\alpha=.867$, 3 ítems 5. Definir los objetivos principales. Los directivos y mandos intermedios deben crear una visión del nuevo proyecto que una a los miembros de la organización alrededor de un objetivo común y les inspire para conseguirlo (Baum, Locke y Kirkpatrick, 1998). Sin embargo, siguen siendo los trabajadores quienes tienen que traducir y hacer realidad la visión para lograr llevar a buen puerto el nuevo proyecto.	siguiendo los procedimientos y tareas estandarizadas, requieren que los directivos y mandos intermedios sean capaces de tolerar la ambigüedad y adaptarse a los cambios. DMPO-LPS $\alpha=.876$, 6 ítems 6. Desarrollar productos y oportunidades de mercado. La capacidad de crear nuevos productos o servicios que satisfagan necesidades no cubiertas de los clientes es pertinente tanto para los emprendedores como para los intraemprendedores. De hecho, el reconocimiento de oportunidades es una dimensión clave señalada por diferentes autores en la investigación sobre la autoeficacia emprendedora (Chen et al., 1998; Krueger y Dickson, 1994). 7. Lanzar productos o servicios. Este factor se centra en las diferentes habilidades que son requeridas para comercializar nuevos productos o servicios, como, por ejemplo, establecer los canales de distribución o calcular los potenciales ingresos.
LO $\alpha=.867$, 6 ítems 8. Liderar a otros. Este factor recoge las habilidades clásicas de liderazgo relevantes para facilitar el trabajo en equipo, motivar a otros, cultivar relaciones y reconocer los éxitos logrados (Ehrlich et al., 2005).		

Nota. Elaboración propia

2.3. Procedimiento

En primer lugar, la investigación fue aprobada por la Comisión Ética de la Universidad Pontificia de Salamanca, cumpliendo las normas establecidas en la Declaración de Helsinki de 1964. Seguidamente, se estableció un protocolo de actuación para que la recogida de datos fuera similar en todos los participantes, ya que previamente el investigador principal se puso en contacto con los distintos centros universitarios para explicarles el objetivo del estudio. Una vez que los coordinadores de grado dieron su visto bueno, se les explicó a los alumnos-as la idiosincrasia del estudio y se les facilitó un consentimiento informado para autorizar su participación en el estudio. Posteriormente, también fueron informados los propios de las finalidades de la investigación y de la confidencialidad en el tratamiento y difusión de los datos obtenidos, cumpliendo con las exigencias éticas que marca la American Psychological Association (APA, 2019). De esta forma, los estudiantes cumplimentaron los cuestionarios justo después de una formación en ApS. Para ello, se contó con la ayuda de uno de los investigadores, que asistió para estar presente en la recogida de datos y prestar la atención necesaria ante cualquier duda o imprevisto por parte de los universitarios. Por último, el proceso de realización tuvo una duración aproximada de entre 10-15 minutos.

2.4. Análisis estadístico

Para el estudio del primer objetivo (comparación según estudio de grado) de este trabajo se aplicó la técnica MANOVA. Debemos tener en cuenta que, para poder realizar esta técnica, debemos satisfacer tres supuestos: independencia, normalidad y homocedasticidad.

Respecto al supuesto de independencia, podemos asegurarlo puesto que nos encontramos ante muestras independientes y el diseño del muestreo llevado a cabo nos garantiza cumplirlo.

Por otra parte, para satisfacer el supuesto de normalidad se utilizó la prueba *Kolmogorov-Smirnov*. Este supuesto podemos incumplirlo siempre y cuando contemos con muestras grandes, de más de 30 sujetos (Delgado, 2014).

Para evidenciar el *supuesto de homocedasticidad*, se utilizó la *prueba de Box*. Se puede incumplir este supuesto siempre que contemos con grupos equilibrados y muestras grandes de sujetos. Además, para mostrar la diferencia entre grupos se ha utilizado la *C de Dunnet*.

En relación a la potencia, destacar que se considera adecuada valores superiores a 0,80 y que para la valoración del tamaño del efecto se utilizó el coeficiente *eta cuadrado parcial* cuyos valores se interpretaron según los criterios propuestos por Cohen (1988): 0,01 pequeño, 0,06 moderado y 0,14 alto.

Los análisis se realizaron con el paquete estadístico SPSS, v. 28.0 para WINDOWS (SPSS Inc., Chicago), trabajándose con un nivel de confianza del 95%.

3. RESULTADOS

En un primer momento se analizó la normalidad de los datos, teniendo en cuenta que la muestra excede los 50 sujetos (N=101) se han tomado como referencia los datos de Kolmogorov Smirnov, determinando que no se cumplen supuestos de normalidad.

Puede concluirse que no hay normalidad univariante en todas las variables, por lo que tampoco podemos hablar de normalidad multivariante. No obstante, y dado el tamaño muestral de los subgrupos, podemos confiar en la robustez de esta técnica ante la violación de este supuesto.

En relación con el supuesto de homocedasticidad, la prueba de Box devolvió un valor no significativo ($M=76,234$; $p=.175$). Por tanto, podemos afirmar que exista homocedasticidad a nivel multivariante.

En la tabla 19 se muestra en qué variables se detectaron diferencias significativas entre los grupos, así como en los que no se detectaron. Se detectaron diferencias estadísticamente significativas en todas las variables relacionadas con la escala de Autoeficacia para el Liderazgo Emprendedor, excepto en una, *Crear un entorno innovador –CEI–* ($F(1)=1,784(2)$; $p=.174$). Tanto la potencia (0,369) como el tamaño del efecto asociado a esta variable ($\eta_p^2=.040$) fueron moderados.

Tabla 3

Pruebas de efectos inter-sujetos según el grupo poblacional

Variables CESE	F	p	η_p^2	gl	Potencia observada
CDE	4,120	.020	,088	2	8,240
CEI	1,784	.174	,040	2	3,569
ARI	4,831	.010	,102	2	9,661
DCEA	7,032	.001	,142	2	14,065
DOP	3,292	.042	,072	2	6,583
DMPO-LPS	3,782	.027	,082	2	7,563
LO	5,475	.006	,114	2	10,949

Nota. Tabla de elaboración propia. CDE= Crear y dirigir equipos. CEI= Crear un entorno innovador. ARI=Afrontar retos inesperados. DCEA= Desarrollar conducta estratégica autónoma. DOP= Definir los objetivos principales. DMPO – LPS= Desarrollar y lanzar nuevos productos. LO= Liderar a otros. F=frecuencia absoluta. p=significación. η_p^2 = eta parcial al cuadrado. gl= grado de libertad.

En la tabla 4, se muestran las diferencias entre los grupos respecto a la valoración de los factores de Personalidad utilizando la prueba C de Dunnet. Los participantes que forman parte del grupo de estudiantes de CAFYD consideran significativamente más elevada la creación y dirección de equipos (CDE) que los estudiantes de fisioterapia (CAFYD-Fisioterapia=-2,06, ES=,648, IC (95%)= [-,599, 2,27]). En cuanto la dimensión de afrontar retos inesperados (ARI) son los estudiantes de CAFYD los que reflejan diferencias estadísticamente significativas en relación a los otros dos grupos (CAFYD-Enfermería=-1,72, ES=,577 IC (95%)= [-3,17,-,273]; CAFYD-Fisioterapia=-2,00, ES=,641, IC (95%)= [0,68, 1,90]). Además, los estudiantes de CAFYD reflejan significativamente respecto a estos dos grupos de estudiantes, una mayor conducta estratégica autónoma (DCEA) (CAFYD-Enfermería=-2,64, ES=,877 IC (95%)= [-4,84, -,449]; CAFYD-Fisioterapia=-4,11, ES=,985, IC (95%)= [-6,58, -1,64]). También, las dimensiones; como definir los objetivos principales (DOP) (CAFYD-Fisioterapia = -1,74, ES= ,664, IC (95%)= [0,071, 3,42]); desarrollar y lanzar nuevos productos (DMPO-LPS) (CAFYD-Fisioterapia=-3,87, ES= 1,44, IC (95%)= [-7,53, -2,47]) y liderar a otros (LO) (CAFYD-Fisioterapia=-2,46, ES= ,688, IC (95%)= [-4,19, -,727]), muestran diferencias estadísticamente significativas más elevadas en los estudiantes de CAFYD en relación a los estudiantes de fisioterapia.

Tabla 4

Comparaciones múltiples según el grupo poblacional: Autoeficacia para el Liderazgo Emprendedor

Variable	(I) Grupo poblacional	(J) Grupo poblacional	Diferencias de medias (I-J)	ES	IC (95%)	
					Límite inferior	Límite superior
CDC	Enfermería	Fisioterapia	,836	,585	-,599	2,27
		CAFYD	-1,22	,668	-2,90	,453
	Fisioterapia	CAFYD	-2,06*	,648	-3,70	-,422
CEI	Enfermería	Fisioterapia	,251	,591	-1,19	1,70
		CAFYD	-1,14	,798	-3,16	,811
	Fisioterapia	CAFYD	-1,39	,810	-3,44	,663
ARI	Enfermería	Fisioterapia	,277	,576	-1,13	1,69
		CAFYD	-1,72*	,577	-3,17	-,273
	Fisioterapia	CAFYD	-2,00*	,641	-3,61	-,388
DCEA	Enfermería	Fisioterapia	1,46	,951	-,873	3,79

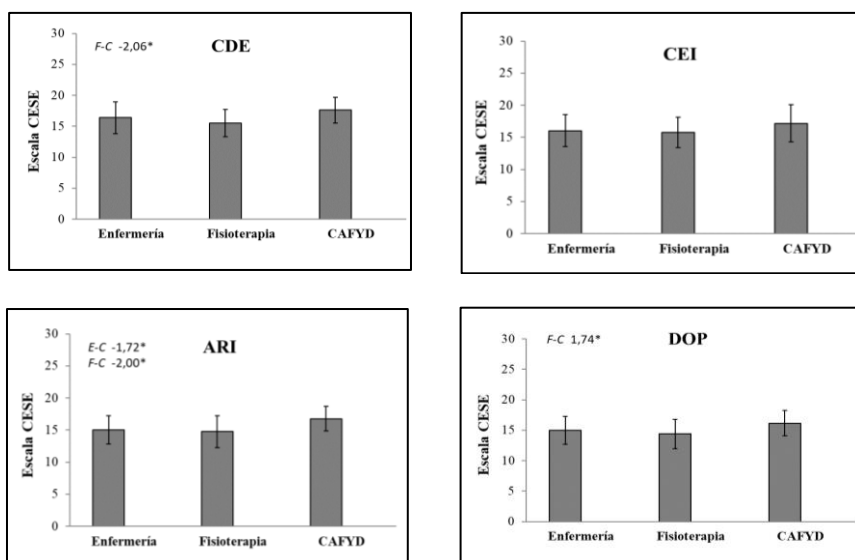
		CAFYD	-2,64*	,877	-4,84	-,449
	Fisioterapia	CAFYD	-4,11*	,985	-6,58	-1,64
DOP	Enfermería	Fisioterapia	,555	,565	-,833	1,94
		CAFYD	-1,19	,626	-2,77	,386
	Fisioterapia	CAFYD	-1,74*	,664	,071	3,42
DMPO-LPS	Enfermería	Fisioterapia	1,38	1,16	-1,47	4,24
		CAFYD	-2,50	1,33	-5,88	,867
	Fisioterapia	CAFYD	-3,89*	1,44	-7,53	-,247
LO	Enfermería	Fisioterapia	1,10	,636	-0,62	0,72
		CAFYD	-1,35	,637	-1,47	-0,17
	Fisioterapia	CAFYD	-2,46*	,688	-4,19	-,727

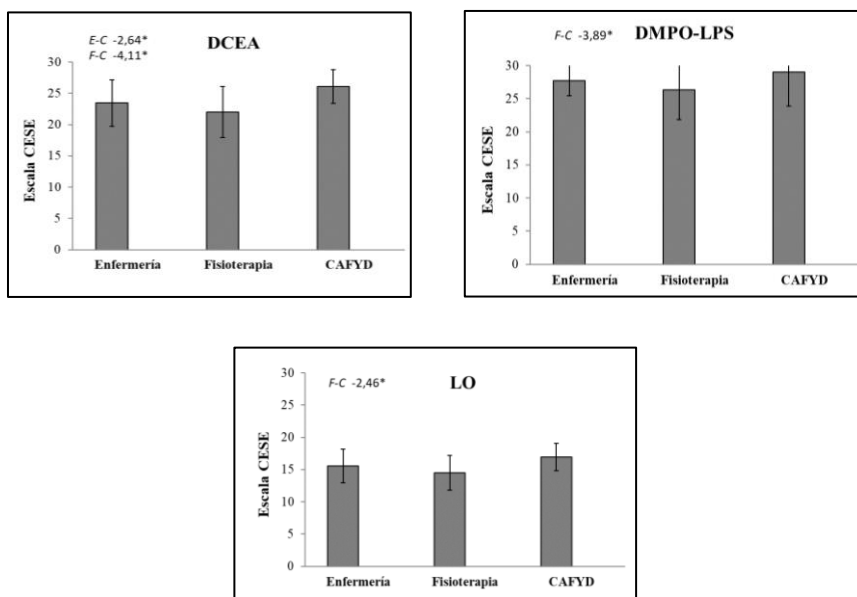
Nota. Se ha utilizado la C de Dunnet. * Diferencias significativas; **ES**, error estándar; **IC**, intervalo de confianza; **CDE**= Crear y dirigir equipos. **CEI**= Crear un entorno innovador. **ARI**= Afrontar retos inesperados. **DCEA**= Desarrollar conducta estratégica autónoma. **DOP**= Definir los objetivos principales. **DMPO-LPS**= Desarrollar y lanzar nuevos productos. **LO**= Liderar a otros.

En la figura 1, se muestra como todas las dimensiones presentan valores más elevados en los estudiantes de CAFYD, respecto al resto de los grupos de estudiantes (enfermería y fisioterapia).

Figura 1

Grafico comparado según el grupo poblacional: Autoeficacia para el Liderazgo Emprendedor





Nota. Elaboración propia

4. DISCUSIÓN

Fomentar la autoeficacia para el liderazgo emprendedor en alumnos de Ciencias de la Salud requiere un enfoque integral que combine educación, mentoría, experiencias prácticas y promoción de la innovación. Al proporcionarles las herramientas y el apoyo necesario, se les capacita para convertirse en líderes emprendedores capaces de generar un impacto positivo en el campo de la salud (Pérez-Vallejo; 2023).

Los resultados del estudio nos indican que son los estudiantes del Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte los que reflejan una mayor autoeficacia para el liderazgo emprendedor, tal y como se refleja en la magnitud de las dimensiones, las cuales, son más elevadas en relación al resto de los grupos de estudiantes (enfermería y fisioterapia). La autoeficacia para el liderazgo emprendedor en alumnos de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte es un factor clave para su éxito profesional y personal. Al proporcionarles las herramientas, recursos y apoyo necesarios, las instituciones educativas pueden ayudar a los alumnos a desarrollar una mayor confianza en sus habilidades de liderazgo y emprendimiento, preparándolos para enfrentar los desafíos del mundo empresarial y deportivo con éxito (Barbado Solorzano y Martínez-Moreno, 2022; Del Valle et al., 2022 y Silva Piñeiro, 2020).

Para fomentar la autoeficacia para el liderazgo emprendedor en estudiantes, es importante proporcionarles experiencias prácticas, educación en emprendimiento, modelos a seguir y apoyo emocional. Los programas educativos pueden ofrecer oportunidades para desarrollar habilidades empresariales, como la resolución de problemas, la toma de decisiones y la comunicación efectiva. Además, el apoyo de mentores y la retroalimentación constructiva pueden ayudar a los estudiantes a fortalecer su autoconfianza y desarrollar una mentalidad emprendedora.

En resumen, la autoeficacia para el liderazgo emprendedor es un factor clave que influye en el éxito de los estudiantes en el mundo empresarial. Al proporcionarles las herramientas y el apoyo necesarios, se les capacita para convertirse en líderes emprendedores capaces de enfrentar los desafíos y aprovechar las oportunidades en el mundo empresarial actual. En concreto, fomentar una cultura de emprendimiento y proporcionar las herramientas y el apoyo necesarios, los estudiantes de los grados de Ciencias de la Salud pueden convertirse en líderes visionarios que transformen positivamente el futuro de la salud y el bienestar.

5. CONCLUSIONES

A modo de conclusión, podemos destacar que los estudiantes del grado de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte perciben una mayor autoeficacia para el liderazgo emprendedor en todas sus dimensiones.

La formación en liderazgo emprendedor en los planes de estudios de los grados de ciencias de la salud prepara a los estudiantes para enfrentar los desafíos del mundo laboral, fomenta la innovación, promueve el espíritu empresarial, desarrolla habilidades de liderazgo y fomenta la colaboración interdisciplinaria, todo lo cual es fundamental para mejorar la salud pública en general.

6. REFERENCIAS

- Antoncic, B. y Hisrich, R. (2001). Intrapreneurship: Construct refinement and cross-cultural validation. *Journal of Business Venturing*, 16(5), 495-527.
- Ato, M., López-García, J. J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 1038-1059.
- Baños, Josep-E. y Pérez., Jorge. (2005). Cómo fomentar las competencias transversales en los estudios de Ciencias de la Salud: una propuesta de actividades. *Educación Médica*, 8(4), 40-49.
- Barbado Solorzano, J., y Martínez-Moreno, A. (2022). Trabajadores de centros deportivos fitness percepción de liderazgo, engagement y estrés. *Revista Internacional De Medicina y Ciencias De La Actividad Física y Del Deporte*, 22(85), 1–17. <https://doi.org/10.15366/rimcafd2022.85.001>
- Baum, J. R., Locke, E. A. y Kirkpatrick, S. A. (1998). A longitudinal study of the relation of vision and vision communication to venture growth in entrepreneurial firms. *Journal of Applied Psychology*, 83(1), 43-54.
- Chen, C. C., Green, P. G. y Crick, A. (1998). Does entrepreneurial self-efficacy distinguish entrepreneurs from managers? *Journal of Business Venturing*, 13, 295-316.

- De Noble, A., Jung, D. y Ehrlich, S. (1999). *Entrepreneurial self-efficacy: The development of a measure and its relationship to entrepreneurial actions*. Paper pre-sented at the Frontiers of Entrepreneurship Research, Waltham.
- Del Valle, S., Rioja, N., Parra, J., y Cárdenas, M. (2022). Percepción de las competencias docentes en ciencias de la actividad física y el deporte. *Revista Internacional De Medicina y Ciencias de la Actividad Física y Del Deporte*, 22(86), 301–317. <https://doi.org/10.15366/rimcafd2022.86.007>
- Ehrlich, S., De Noble, A. y Singh, J. (2005). *Corporate Entrepreneurial Self-Efficacy: Toward the Development of a Domain-Specific Measure*. Paper presented at the Frontiers of Entrepreneurship Research, Babson.
- González, J. y Wagenaar, R. (2003). Tunning Educational Structures in Europe. Informe final. Deusto: Universidad de Deusto.
- Hernanz, M.L., Rosselló, G., Canela, E., Carbonell, J., Estelrich, P., Grifoll, J., Lorenzo, U., Naik, A.R. y Úbeda, E. (2004). Marc general per a la integració europea. Barcelona: Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari a Catalunya.
- Hisrich, R. D. (1990). Entrepreneurship/Intrapreneurship. *American Psychologist*, 45(2), 209-229.
- Krueger, N. F., Jr. y Dickson, P. R. (1994). How believing in ourselves in-creases risk taking: Perceived self-efficacy and opportunity recognition. *Decision Sciences*, 25, 385-400.
- Lyon, D. W., Lumpkin, G. T. y Dess, G. G. (2000). Enhancing entrepre-neurial orientation research: operationalizing and measuring a key stra-tegic decision making process. *Journal Of Management*, 26(5), 1055-1085.
- Moriano, J. A., Topa, G., Molero, F., Entenza, A. M., y Lévy Mangin, J. P. (2012). Autoeficacia para el Liderazgo Emprendedor. Adaptación y Validación de la Escala CESE en España. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 28(1), 171–179.
- Morris, M. H. y Kuratko, D. F. (2002). *Corporate Entrepreneurship -Entrepre-neurial development within organizations*. Fort Worth, Texas: Harcourt, Inc.
- Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio (2017). *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-32.
- Pérez Vallejo, C. (2023, April 17). Impacto de la promoción de la salud en el trabajo, en la cultura preventiva de la Organización. *Gestión De La Seguridad Y La Salud En El Trabajo*, 5(6), 19–29. <https://doi.org/10.15765/gsst.v5i6.3615>
- Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. (2014). Vol 1. 23 ed. p.604 Madrid: Espasa.
- Sathe, V. (2003). *Corporate Entrepreneurship*. Cambridge University Press.
- Silva Piñeiro, R. (2020). Preferencias de formación continua entre los Titulados Universitarios en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte en activo en Galicia. *SPORT TK-Revista EuroAmericana De Ciencias Del Deporte*, 27–38. <https://doi.org/10.6018/sportk.431091>
- Tejeda Díaz, R. (2016). Las competencias transversales, su pertinencia en la integralidad de la formación de profesionales. *Didáctica Y Educación*, 7(6), 199–228. ISSN 2224-2643.



ISBN: 978-84-1070-507-4

Dykinson, S.L.