

Intervención basada en competencias emocionales en estudiantes de Odontología de la Universidad de Concepción, Chile

Intervention in emotional competencies in dental students at the University of Concepción, Chile

Loreto García-Lancaster¹ <https://orcid.org/0000-0002-4212-1025>

Ximena Macaya-Sandoval^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-2481-161X>

Lilian Schmidlin Espinoza¹ <https://orcid.org/0000-0002-3994-6149>

María Soledad Nova Radic¹ <https://orcid.org/0000-0002-8246-7231>

Alex Bustos Leal¹ <https://orcid.org/0000-0001-5641-8658>

1. Universidad de Concepción. Facultad de Odontología. Chile

*Autor para la correspondencia: ximenacecimacay@udec.cl

RESUMEN

Introducción: La pandemia por COVID-19 cambio la enseñanza a métodos virtuales. En la carrera de Odontología los estudiantes no pueden prescindir de la práctica y esto provocó que las actividades curriculares se reorganizaran, como consecuencia, provocó cambios en el estrés percibido. El objetivo de este estudio es evaluar una propuesta de intervención en competencias emocionales en estudiantes de Odontología de la Universidad de Concepción, Chile.

Método: Se desarrolló una investigación acción en una muestra de 125 estudiantes, ejecutado durante el segundo semestre de 2021, en tres etapas: diagnóstico, diseño y desarrollo de una intervención en modalidad remota sincrónica. En cada actividad se aplicó una encuesta de satisfacción.

Resultados: Estos dan cuenta de un alto grado de satisfacción de la intervención en los estudiantes, por cuanto les permitió visibilizar la importancia de desarrollar competencias emocionales.

Discusión: La educación emocional basada en competencias emocionales es una estrategia innovadora que se sugiere como un plan de acompañamiento al estudiante durante toda la carrera, que requiere de investigación para incluirla en los programas curriculares.

Palabras clave: odontología; competencias emocionales; bienestar; formación inicial.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic changed the teaching to virtual methods. In dentistry students cannot do without practice and this caused curricular activities to be reorganized, as a consequence, it provoked changes in perceived stress. The aim of this study was to evaluate a proposal for intervention in emotional competencies in dental students at the University of Concepción, Chile.

Method: Action research design study in a sample of 125 students, executed during the second semester of 2021, in three stages: diagnosis, design and development of an intervention in synchronous remote modality. A satisfaction survey was applied in each activity.

Results: The results show a high degree of satisfaction with the intervention among students since it allowed them to visualize the importance of developing emotional competencies.

Discussion: Emotional education based on emotional competencies is an innovative strategy that is suggested as a plan to accompany students throughout their careers and requires research to include it in curricular programs.

Keywords: dentistry; emotional skills; well-being; initial training.

Recibido: 06/01/2022

Aprobado: 14/03/2022

INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19 también golpeó en la enseñanza educativa y los métodos de evaluación. Los cambios que las instituciones educacionales planeaban hacer durante meses o años debieron realizarse repentinamente, lo cual afectó los niveles de estrés en los estudiantes dentro de las instituciones.

De la enseñanza presencial tradicional y la capacitación práctica, la educación tuvo que cambiar a métodos virtuales basados en tecnología avanzada disponible. En el caso de las carreras de Odontología con los mejores esfuerzos e intenciones, los estudiantes no pueden prescindir de la práctica y esto provocó que las actividades curriculares tuvieran que posponerse o reorganizarse.^(1,2)

Como consecuencia de la pandemia, las escuelas de Odontología se cerraron o se pospusieron sus actividades clínicas, lo que tuvo un impacto en la educación odontológica en todo el mundo. Los efectos de la pandemia en los estudiantes que están en diferentes cursos dentro de la carrera y sus diferentes requisitos de formación provocaron cambios en el estrés percibido.⁽³⁾

Estudios previos a la pandemia ya indicaban que los estudiantes de Odontología reportaban estrés durante la carrera, debido a la naturaleza exigente de la capacitación y la responsabilidad temprana en el tratamiento de pacientes.^(4,5) Así también, revisiones sistemáticas discuten la alta prevalencia de la ansiedad y estrés en estudiantes de Odontología y su efecto sobre la salud mental y el bienestar.⁽⁶⁾

En el estudio con estudiantes universitarios del área de la Salud de Jerez-Mendoza y Oyarzo-Barría⁽⁷⁾, se constata que las demandas del entorno valoradas con mayor frecuencia como estresores por los alumnos son: las evaluaciones de los profesores (95,6%), la sobrecarga de tareas y trabajos (92,3%), el tiempo limitado para la realización de trabajos (86%) y las prácticas clínicas (11%). El mismo estudio indica que los síntomas al estímulo estresor y que se presentaron con mayor frecuencia en los alumnos son los problemas de concentración (77,4%) y la inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo) (76,1%).

Al respecto, Rosssi, Jiménez, Barros, Assar, Jaramillo, Herrera et al.⁽⁸⁾ añaden que el contexto universitario pone a prueba las competencias y habilidades para enfrentar la

transición de los estudiantes a cómo adaptarse a nuevos estilos de enseñanza y en el caso de los estudiantes del área de la salud a vincular la teoría con la práctica de manera casi inmediata. Estos cambios pueden significar un efecto significativo en la salud y bienestar psicológico que pueden generar el surgimiento de problemas de salud mental.⁽⁹⁾

La carrera de Odontología se caracteriza por ser altamente demandante ya que contempla dentro de su plan de estudios el trato con pacientes, evento que resulta un suceso de intensa carga emocional para el estudiante, según Pérez Díaz y Cartes-Velásquez.⁽¹⁰⁾ Cuestión relacionada con el estudio realizado por Corsini, Bustos, Fuente y Cantin en una universidad chilena en la comunidad estudiantil odontológica con el cual se evidenció que, desde los inicios de la carrera, los altos niveles de ansiedad que se presentan van en aumento, según su avance curricular.⁽¹¹⁾

En el contexto actual es importante saber que la forma en que los estudiantes evalúan las situaciones puede determinar su reacción a los factores estresantes, lo cual afecta su salud y bienestar especialmente en el entorno de pandemia.⁽³⁾ De ahí la importancia de que las estrategias de prevención deban incluir la identificación temprana de los factores estresantes por parte de los estudiantes.⁽¹²⁾ Realizar actividades de reducción del estrés practicar actividades relajantes y el apoyo emocional son mecanismos que se debieran ofrecer a los estudiantes en las carreras de Odontología para reducir los niveles de estrés que incluyan talleres de manejo del estrés, técnicas de relajación y asesoramiento.^(12,13) Considerando lo anterior, es que se identifican habilidades intrapersonales y competencias emocionales necesarias para desarrollar en la carrera de Odontología.

En Chile como en otros países en Latinoamérica, el Modelo educativo de las universidades, se adscriben a una concepción curricular orientada al desarrollo de competencias específicas y genéricas y dentro de estas últimas se menciona las habilidades interpersonales; sin embargo, estas no están relacionadas con el desarrollo socioemocional. Bajo este contexto es que se hace necesaria la educación emocional que pone el énfasis en capacitar al estudiante para la vida, que le ayude a tomar conciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento.

El desarrollo de las competencias emocionales es el objetivo de la educación emocional, que es definida como un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo emocional como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, constituyendo ambos los elementos esenciales del desarrollo de la personalidad integral.⁽¹⁴⁾ La educación emocional es una forma de prevención primaria inespecífica, la cual pretende disminuir la vulnerabilidad de la persona a determinadas disfunciones (estrés, depresión, impulsividad, agresividad, entre otros) o prevenir su ocurrencia.

Los seres humanos constituyen la unión entre lo cognitivo, lo afectivo, lo social, lo cultural. En este sentido las precondiciones del alumno, hábitos, su entorno social fuera de la universidad, su autoconcepto y las motivaciones individuales que cada tiene, tanto al ingresar a una carrera, como la que mantiene durante su formación, son motivos para desarrollar la educación emocional que repercutirá en el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios, en su calidad de vida lo que se corresponde de manera positiva con sus relaciones sociales, en su inserción en la educación superior y en el desarrollo de su futura profesión.

Entre los aspectos que se favorecen por las competencias emocionales están los procesos de aprendizaje, las relaciones interpersonales, la solución de problemas, la consecución y mantenimiento de un puesto de trabajo. La competencia emocional pone el énfasis en la interacción entre persona y ambiente y, como consecuencia, confiere más importancia al aprendizaje y desarrollo evolutivo.^(14,15)

Bisquerra y Mateo establecen que las competencias emocionales son cinco y con ellas conforma el Modelo pentagonal:⁽¹⁴⁾

Conciencia Emocional: Capacidad para tomar conciencia de las propias emociones y de las emociones de los demás, incluyendo la habilidad para captar el clima emocional de un contexto determinado, dar nombre a las emociones, tomar conciencia de la interacción entre emoción, cognición y comportamiento. La conciencia emocional es el primer paso para poder pasar a las otras competencias.

Regulación emocional: Capacidad para manejar las emociones de forma apropiada. Supone desarrollar buenas estrategias de afrontamiento, capacidad para autogenerarse emociones positivas, etc.

Autonomía emocional: Se entiende como un concepto amplio que incluye un conjunto de características y elementos relacionados con la autogestión personal, entre las que se encuentran la autoestima, actitud positiva ante la vida, responsabilidad, así como la autoeficacia emocional, automotivación y resiliencia.

Competencia social: Capacidad para mantener buenas relaciones con otras personas. Esto implica capacidad para la comunicación efectiva, respeto, actitudes prosociales, asertividad, etc.

Competencias para la vida y el bienestar: Implican la capacidad para adoptar comportamientos apropiados y responsables para afrontar satisfactoriamente los desafíos diarios de la vida, ya sean personales, profesionales, familiares, sociales, de tiempo libre, etc. Estas competencias permiten organizar la vida de forma sana y equilibrada, facilitando experiencias de satisfacción o bienestar.

En esencia, las competencias no se adquieren (o desarrollan) en abstracto, sino a partir de situaciones concretas, en espacios determinados, con y por personas concretas, a través de actividades específicas que forman parte del quehacer del educando.⁽¹⁴⁾ De esta manera, la adquisición por parte del sujeto de una competencia está indisolublemente asociada a la adquisición de una serie de saberes, entre los que se encuentran las emociones.

En consecuencia, para las actividades que se realicen en una intervención basada en competencias emocionales es de suma importancia que sean desarrolladas en contextos de interacción para un aprendizaje e interiorización de cada una de estas. A la vez es relevante entregar un espacio de crecimiento socioemocional para la vida personal de los y las estudiantes. De ahí que, el objetivo principal de este estudio fue evaluar una propuesta de intervención basada en talleres para el desarrollo de competencias emocionales llevados a cabo por la Unidad de Desarrollo Socioemocional y Competencias Emocionales (UDESCE) de la facultad de Odontología de la Universidad de Concepción, Chile.

MÉTODO

Se presenta una propuesta de intervención a partir través de talleres realizada por la UDESCE compuesta por un equipo multidisciplinario de profesionales y académicos (trabajadora social, psicóloga, PhD en salud mental y cirujano dentista).

Participaron 125 estudiantes de Odontología, de los cursos de primero a décimo primer semestre de la carrera, entre agosto a noviembre de 2021. El muestreo fue no probabilístico intencional. La investigación cumplió con las consideraciones éticas para el tipo de estudio. (Declaración de Helsinki)

Esta propuesta se realizó de acuerdo con un diseño de investigación acción en tres etapas, comprendidas en una primera fase diagnóstica, donde previamente se realizaron dos actividades voluntarias de evaluación diagnóstica, una encuesta en línea a través Google Forms, que fue contestada por los estudiantes de manera anónima para conocer qué actividades deseaban o requerían.

Participaron de esta encuesta un total de 125 estudiantes. Junto con ello se realizó un conversatorio a través de la plataforma Team guiado por la UDESCE para complementar los datos de la encuesta y desarrollar los contenidos de los talleres. En una segunda etapa, de acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación diagnóstica, la UDESCE seleccionó y diseñó los talleres tomando como referencia actividades en competencias emocionales del investigador Bisquerra y Mateo.^(14 -15)

El propósito de los talleres fue desarrollar capacidades de afrontamiento ante circunstancias complejas en su formación profesional, como es la atención a pacientes, y fomentar la promoción y prevención en salud mental, como medida de autocuidado. La tercera etapa fue llevar a cabo la intervención que estuvo compuesta por seis actividades un conversatorio y cinco talleres, en modalidad remota sincrónica cada quince días.

La metodología fue principalmente de aprendizaje vivencial de tal manera que no significaran una carga académica para los participantes. La difusión previa fue a través de redes sociales que realizaba el centro de estudiantes y delegados de cada curso. Al finalizar cada actividad se aplicó una encuesta de satisfacción a los participantes, con el

propósito de evaluar la intervención, la que fue contestada de manera anónima y voluntaria.

RESULTADOS

En una primera etapa se llevó a cabo un Conversatorio titulado Relaciones interpersonales durante la pandemia y como actividad diagnóstica, este fue realizado de manera sincrónica a través de la plataforma Team. Las facilitadoras de UDESCE comenzaron la actividad planteando como temas:

- La ausencia de clases presenciales.
- Las relaciones con sus docentes en esta nueva forma de aprender a distancia.
- La alimentación y actividad física durante la pandemia.
- Las relaciones con su familia.

Para este último se tuvo en cuenta que varios de los estudiantes debieron volver a sus ciudades de origen lo que les privó de la independencia adquirida cuando entraron a la universidad.

Esta introducción duraba 20 minutos aproximadamente y luego se interactuaba con los y las estudiantes para conocer sus experiencias respecto de los temas planteados. Este conversatorio tenía una duración de 1 hora.

Una vez recogidas las principales dificultades y necesidades mencionadas en el conversatorio, se diseñó una encuesta anónima para ser aplicada a través Google Forms en el mes de agosto de 2021, con propuestas de temas acerca de qué les gustaría trabajar en una intervención mediante talleres para mejorar el estrés y estrategias para desarrollar habilidades socioemocionales (Fig.1). Participaron de esta encuesta un total de 125 estudiantes (Tabla1).

Los resultados de la encuesta muestran que la distribución adecuada del tiempo y el manejo de la ansiedad en tiempos de pandemia, presentaron un alto porcentaje de interés y le siguen manejo de ansiedad y de las emociones en tiempos de pandemia (Fig.1).

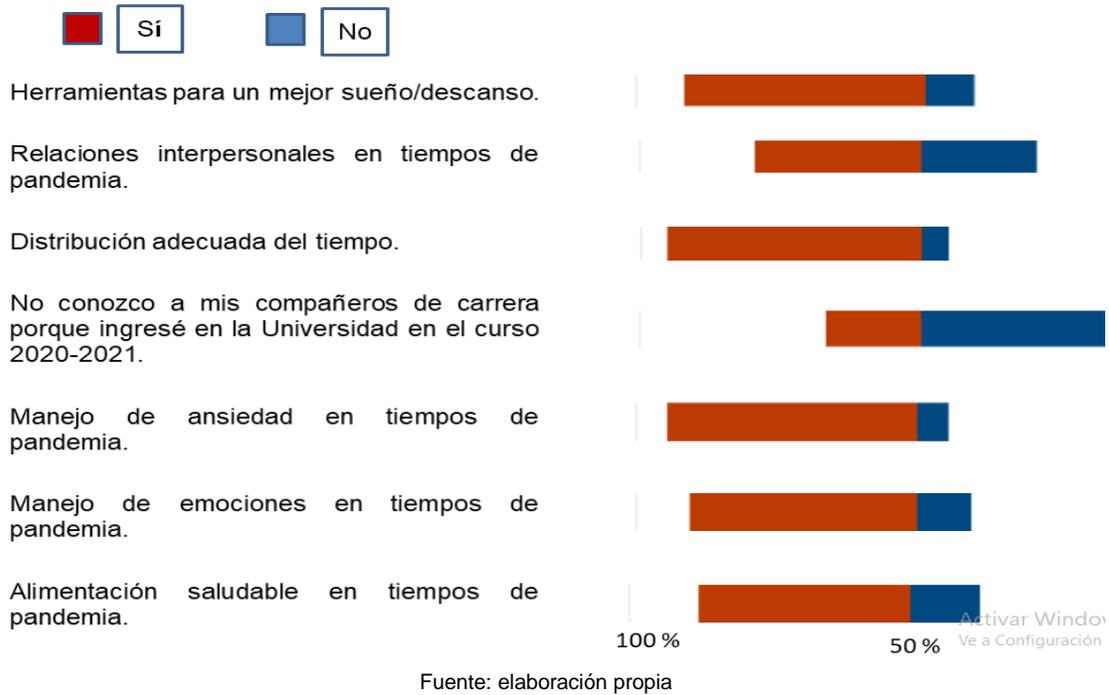


Fig. 1. Propuesta de temas a desarrollar en conversatorios y charlas

Se observa en la Tabla 1 que la encuesta en línea fue contestada por estudiantes de todos los niveles de la Carrera, con un mayor número de participantes de primer año.

Tabla 1. Distribución de estudiantes participantes del estudio

Nivel académico	Participantes n=125
Primer año	39
Segundo año	14
Tercer año	19
Cuarto año	19
Quinto año	22
Décimo primer semestre	12

Fuente: Elaboración propia

En una segunda etapa, se diseñaron los talleres de acuerdo con los resultados de las actividades de evaluación diagnóstica (conversatorio y encuesta), vinculando cada taller con algunas de las cinco competencias emocionales del Modelo Pentagonal de Bisquerra y Mateo.^(14,15)

Los talleres comenzaban con una exposición en Power Point para contextualizar la competencia a desarrollar, luego se realizaban recursos para generar esa competencia como por ejemplo Técnica de Relajación Progresiva,⁽¹⁶⁾ introspección, dinámicas de grupo entre otras estrategias de educación emocional.

A continuación, se describen de manera resumida los talleres, se enuncia el objetivo y competencia a desarrollar en cada uno de estos (Tabla 2).

Taller Estrategias cognitivas y de relajación para el manejo de la ansiedad: el objetivo se centra en que los estudiantes puedan reconocer situaciones de ansiedad y stress. Para ello se trabajó con las competencias de conciencia y regulación emocional.

Conciencia emocional: Bisquerra y Mateo,⁽¹⁴⁾ indican que los estados emocionales inciden en el comportamiento y estos en la emoción; ambos pueden regularse por la cognición (razonamiento, conciencia). De ahí que emoción, cognición y comportamiento están en interacción continua, de tal forma que resulta difícil discernir qué es primero. Muchas veces el individuo piensa y se comporta en función del estado emocional. No son los hechos objetivos los que se alteran en el ser interior, sino lo que se piensa, según los sentimientos y deseos particulares sobre los hechos. Este es el principio cognitivo. De esta manera, el control de las reacciones emocionales y conductuales puede permanecer en la persona a la vez que esta es artífice de su propia salud o enfermedad psicológica.

Regulación emocional: Esta competencia permite desarrollar habilidades de afrontamiento para abordar los desafíos y situaciones de conflicto. Asimismo, proporciona estrategias de autorregulación que posibilita manejar la intensidad y la duración de los estados emocionales. Comprender que el estado emocional interno no necesita corresponder con la expresión externa y esto incluye no solo al propio individuo, sino que abarca a quienes lo rodean. Otra capacidad importante para desarrollar a través de esta competencia emocional es autogestionar el bienestar emocional en busca de una mejor calidad de vida.⁽¹⁴⁾

Taller Reconociendo tus fortalezas: El objetivo de esta actividad estuvo dirigido a valorar, respecto al aprendizaje, qué han descubierto los estudiantes en este

contexto de emergencia sanitaria a nivel mundial. Para ello se trabajó con estrategias para desarrollar la competencia de autonomía emocional.

Competencia de autonomía emocional: Esta se centra en ser conscientes de las habilidades y el potencial personal a lo que se suma la importancia de ser honestos y reconocer las debilidades que permiten desarrollar la resiliencia como indicador de fortaleza.⁽¹⁴⁾ Entre las microcompetencias está la autoestima que se relaciona con tener una imagen positiva de sí mismo; sentimiento de bienestar hacia sí mismo; mantener una buena relación consigo mismo.⁽¹⁴⁾

Bisquerra y Mateo⁽¹⁴⁾ indican que la autonomía emocional busca generar la automotivación que es fundamental para dar sentido a la vida. Otra habilidad que facilita esta competencia hace referencia a cómo el individuo se percibe a sí mismo con capacidad para sentirse como desea, para generarse las emociones que necesita.

La autonomía emocional permite gestar una actitud positiva ante la vida, que en la medida que sea posible se manifiesta con el optimismo y las actitudes de amabilidad y respeto hacia los demás. Una competencia relevante para desarrollar a través de la autonomía emocional es la resiliencia que es la capacidad que tiene una persona para enfrentarse con éxito a unas condiciones de vida sumamente adversas, como el contexto actual de pandemia.

Taller de distribución adecuada del tiempo aportó a los estudiantes estrategias que les permitieran organizar su tiempo tanto a nivel académico como en lo cotidiano. Se les exhortó a reconocer lo importante, de darse tiempo para actividades de ocio, realizar y desarrollar apuntes de lo que se quiere lograr, analizando el logro de lo propuesto, entre otros tópicos similares.

Taller de alimentación saludable el objetivo principal fue entregar información y herramientas sobre una nutrición adecuada, en tanto se reconoció cómo las emociones afectan la cantidad y calidad de los alimentos que se ingieren. Además, se presentó el concepto de eating-mindfulness.⁽¹⁷⁾ Para ambas actividades la meta fue desarrollar las siguientes habilidades:

Competencias para la vida y el bienestar: son las capacidades para fomentar comportamientos apropiados y responsables para afrontar satisfactoriamente los desafíos diarios de la vida, ya sean personales, profesionales, familiares, sociales, de tiempo libre, entre otros.⁽¹⁴⁾ Las competencias para la vida permiten organizarla de forma sana y equilibrada, facilitan experiencias de satisfacción o bienestar.

Bisquerra y Mateo⁽¹⁴⁾ incluyen en estas, la capacidad para fijar objetivos positivos y realistas. Algunos a corto plazo (para un día, semana, mes); otros a largo plazo (un año, varios años). Asimismo, desarrollar la capacidad para identificar la necesidad de apoyo y asistencia y saber acceder a los recursos disponibles apropiados. También considera el Bienestar emocional como la capacidad para gozar de forma consciente de bienestar (emocional, subjetivo, personal, psicológico).

Tabla 2. Distribución de estudiantes participantes de las actividades

Actividad	Contenido de actividad	Participantes
1	Conversatorio: "Relaciones interpersonales durante la pandemia"	n=16
2	Taller: Estrategias cognitivas y de relajación para el manejo de la ansiedad (Conciencia emocional, regulación emocional)	n=23
3	Taller: Reconociendo tus fortalezas (autonomía emocional)	n=14
4	Taller: Higiene del sueño (Competencias para la vida y el bienestar)	n=23
5	Taller: Distribución adecuada del tiempo (Competencias para la vida y el bienestar)	n=22
6	Taller: Alimentación saludable en tiempos de pandemia (Competencias para la vida y el bienestar)	n=12

Fuente: Elaboración propia

Durante la tercera etapa se concretó la intervención, en modalidad remota sincrónica cada quince días. La metodología fue principalmente de aprendizaje vivencial de tal manera que no significaran una carga académica para los participantes. La difusión previa se produjo mediante las comunicaciones a través de las redes sociales que realizaba el centro de estudiantes y delegados de cada curso.

En las actividades sincrónicas en modalidad remota participaron de forma activa los estudiantes de primer a décimo primer semestre de la carrera, se conectaban entre 14 y 23 estudiantes. Un mayor número de ellos participó en los talleres de Estrategias

cognitivas y de relajación para el manejo de la ansiedad, Higiene de Sueño y Distribución adecuada del tiempo (Tabla 2).

Al finalizar cada actividad se aplicó una encuesta de satisfacción a los participantes, la que fue contestada de forma anónima y voluntaria, la cual tuvo como propósito principal evaluar el nivel de satisfacción de los y las estudiantes.

Realizar un análisis o indagación de satisfacción, a partir de la recogida de opiniones, requiere diseñar y elaborar una herramienta de recogida de opiniones sencilla, clara y útil. Para ello, es necesario identificar cuáles son aquellos factores o dimensiones que se desea saber para crear preguntas o afirmaciones, que aporten información relevante. Tanto si se decide realizar una valoración de la satisfacción respecto a la intervención completa o sobre una parte, hay que tener claro sobre qué aspectos o características se desea conocer el grado de satisfacción ya que la encuesta de satisfacción aportará indicadores de valor de cuán positiva o grata fue la experiencia. Se identificaron cuáles eran los elementos que tenían prioridad para evaluar la satisfacción, como lo son las expectativas, la utilidad de la intervención para su vida personal y académica, los horarios y el tiempo de duración.

Se decidió realizar la encuesta de tipo escala numérica, ya que es un modelo de medición de encuestas aceptada universalmente. Respecto de las preguntas o afirmaciones de este tipo de escala, el número seleccionado indicará la valoración del encuestado frente a la actividad llevada a cabo. Una cualidad relevante de una escala numérica es su simplicidad puesto que en el caso de los estudiantes están familiarizados en el contexto escolar con el sistema estándar de evaluación, como es una escala de valoración del 1 al 10, que en el caso chileno es de 1 a 7.

El instrumento diseñado constó con 7 afirmaciones con valoraciones de 1 a 7, siendo 1 el valor correspondiente a la respuesta con menor valor y 7 la respuesta con mayor valor. Las cifras con decimales, son el promedio del nivel (1 a 7) con el que evaluaron cada uno de los talleres los estudiantes que participaron. Se sumó cada valor dado por cada estudiante y se promedió por el total de los alumnos que participaban, por ejemplo en la actividad 1 eran 16.

Otra característica importante de la escala numérica es la facilidad para realizar un análisis estadístico. Mediante la sencilla numeración de las opciones, cada clasificación de categoría puede representar el mismo valor que su puntuación. Dado que la clasificación de cada categoría refleja su puntuación, no es necesario codificar la información antes de analizar los números. Asimismo, este modelo de escala le da al investigador la posibilidad de pedir respuestas más precisas. En cambio, las escalas redactadas tienden a ser abrumadoras cuando hay más de siete categorías para elegir. Con una lista numérica, la escala puede ser con mayor cantidad de afirmaciones como el investigador quiera sin confundir a los participantes.

Considerando todo lo anterior, evaluar el nivel de satisfacción de los talleres permitió saber de manera general qué les gusto y que no a los estudiantes, saber qué se puede mejorar en los siguientes cursos o talleres, descubrir si el docente o facilitador tuvo un buen desempeño, hacer un estimado de cuántas personas asistirán a cursos o talleres de un nivel más avanzado, averiguar si las actividades que el docente o facilitador proporcionó son adecuadas y saber si recomendarían esta intervención.

En la Tabla.3, se puede observar que el horario en que se desarrollaron las actividades obtuvo un puntaje bajo en comparación con todos los otros ítems consultados que tuvieron una valoración máxima.

Tabla 3. Impacto de actividades de los estudiantes participantes

	Act. 1 n=16	Act. 2 n=23	Act. 3 n=14	Act. 4 n=23	Act. 5 n=22	Act. 6 n=12
1. La actividad fue interesante.	7	7	7	6.43	7	6.65
2. Cumplió mis expectativas.	7	7	7	6.29	7	6.59
3. Nota con que valoras esta actividad.	7	7	7	6.43	7	6.65
4. Esta actividad es útil para para el bienestar emocional.	6.83	7	7	6.43	6.8	6.71
5. La duración de la actividad fue adecuada.	7	7	6.67	6.29	6.7	6.35
6. El horario de la actividad se acomoda a los horarios académicos.	3.83	7	4.33	4.29	5.7	4.76
7. Es una actividad recomendable para un compañero/a o un amigo/a.	7	7	7	6.43	6.8	6.65

Leyenda:

1: menor grado de satisfacción.

7: mayor grado de satisfacción

Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio estuvo dirigido a evaluar el impacto de una intervención basada en competencias emocionales, con la cual se demostró la importancia de generar competencias emocionales en el proceso de formación académica para mejorar la experiencia y favorecer el bienestar general de los estudiantes. De igual forma, les son de utilidad en su futuro profesional ya que los empleadores identifican las habilidades blandas, como atributos esenciales tanto como la preparación académica.⁽¹⁸⁾

De acuerdo con el Modelo Pentagonal de competencias emocionales⁽¹⁴⁾ este las define como un conjunto de conocimientos, capacidades habilidades y actitudes necesarias para tomar conciencia, comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales. En el contexto de la educación, esta definición se puede aplicar al trabajo realizado en entornos donde se integran principios educativos positivos, para brindar apoyo a los estudiantes en función de su desarrollo integral, más allá de las habilidades académicas y los métodos de aprendizaje restrictivos.⁽¹⁴⁾

Por otro lado, producto de la pandemia por Covid-19, se han tenido que tomar medidas de aislamiento, restricción de la movilidad y disminución del contacto físico directo lo que ha traído como consecuencia que aumenten los problemas de salud mental.⁽¹⁹⁾ Una vez que el virus apareció, investigadores como Ozamiz-Etxebarria, Dosil-Santamaría, Picaza-Gorrochategui, Idoiaga-Mondragon,⁽²⁰⁾ estudiaron los niveles de estrés, ansiedad y depresión y los niveles de síntomas psicológicos según edad, cronicidad y encierro. En estudiantes universitarios los resultados muestran que el estrés, la ansiedad y la depresión fueron mayores entre la población de 18 a 25 años. Los autores consideran que la principal causa fue el cambio que se produjo en el proceso de enseñanza-aprendizaje, que pasó de las clases presenciales a las que se desarrollaron en línea.

En Chile, en los últimos años, los estándares de rendición de cuentas y los bajos puntajes en las pruebas han sido el foco de la reforma educativa y las críticas dirigidas a la educación pública y privada en todos los niveles. La misión más amplia de la educación se nubla cuando la competencia y la eficacia se definen sobre la base del

desempeño en modelos de evaluación estandarizados. De ahí que, las instituciones de educación superior que se centran en el desarrollo académico, profesional y de liderazgo requieren un énfasis en el aprendizaje y las competencias afectivas o emocionales, tanto como en el aprendizaje académico.⁽²¹⁾

Aunque se reconoce la importancia de los aspectos emocionales en la preparación de los estudiantes con vistas a su incorporación a la vida profesional después de graduarse y la necesidad de desarrollar estas competencias emocionales ha sido muy estudiada, se necesitan más investigaciones en intervenciones⁽²²⁾ realizadas específicamente en estudiantes universitarios en contexto pandémico para establecer su relevancia como estrategia de promoción de habilidades socioemocionales y prevención en salud mental.

Por otro lado, se considera oportuno que estas estrategias se realicen al comienzo de la carrera ya que como indica Devis-Rozental y Farquharson,⁽²³⁾ los estudiantes que desarrollan estas competencias emocionales se enfrentan mejor a las transiciones y tienen más probabilidades de tener éxito en sus estudios; lo cual concuerda con lo indican otros estudios que mencionan que se debe tener en cuenta la creciente preocupación por la salud mental de los estudiantes a medida que hacen la transición. No obstante, aun cuando es el docente quien, generalmente, es seleccionado para realizar propuestas de intervención,⁽²⁴⁾ con los y las estudiantes, se requiere de un equipo multidisciplinario que aporte conocimientos específicos en el área de salud mental y sobre la composición de una intervención.

En diagnóstico realizado previamente, los y las estudiantes señalaron como propuestas de mayor relevancia a tratar en los talleres, la distribución adecuada del tiempo y el manejo de la ansiedad. Respecto a la ansiedad, estudio realizado por Serrano, Lagerweij, de Boer, Bakker, Koopman, Wesselink, et. al,⁽²⁵⁾ indican que, en la educación odontológica, la transición entre la educación preclínica (teórica y práctica) y la formación específicamente clínica se describe como una fase que representa un gran desafío para las escuelas de Odontología. Al ser una etapa fundamental en la educación odontológica, Frese, Wolff, Saure, Staehle, Schulte,⁽²⁶⁾ mencionan que se ha encontrado altos niveles de estrés durante las primeras semanas de entrenamiento clínico, en su mayoría relacionadas con las habilidades y transferencia de conocimiento

y confianza clínica. De ahí la importancia de la intervención, en especial en los primeros años de la carrera para desarrollar capacidades que les ayuden en esta transición.

La distribución adecuada del tiempo es otro tema identificado como de importancia por los y las estudiantes; al respecto consideran que el desarrollo de competencias emocionales permite mejorar sus habilidades organizativas y de gestión del tiempo. Los desafíos de gestión del tiempo y las deficiencias en las habilidades de estudio son factores de estrés que generan impacto durante los cinco años que dura la carrera.⁽²⁷⁾ Los estudiantes de tercer año, por ejemplo, parecen tener más dificultades para equilibrar el trabajo académico / clínico con sus otras responsabilidades de la vida.⁽²⁸⁾

Estos datos pueden ser útiles para el desarrollo de programas de bienestar longitudinales para estudiantes de Odontología con el fin de satisfacer mejor las necesidades de los estudiantes según el año académico que estén cursando.⁽²⁷⁾ Respecto a la intervención realizada los estudiantes señalaron un impacto positivo en su desarrollo socioemocional como consecuencia de su participación en los talleres. Según Basudan, Binanzan, Alhassan⁽²⁹⁾ el apoyo de la facultad con actividades para el manejo del estrés se ha asociado con niveles de estrés significativamente más bajos en los estudiantes de Odontología.

Según la literatura se han introducido y discutido varias estrategias para el manejo del estrés entre los estudiantes de Odontología, incluidas estrategias de relajación, enfoques interpersonales como sistemas de asesoramiento, programas diseñados para mejorar las habilidades de estudio y realización de exámenes y talleres de manejo del estrés.⁽³⁰⁾ Debido a que el estrés en el entorno educativo dental suele ser inevitable, se pueden recomendar estrategias de manejo del estrés como una parte temprana e integral del plan de estudios dental.⁽³¹⁾ Por ejemplo, debido al contexto de estudio actual se han implementado varios cambios positivos para mejorar el entorno de aprendizaje para los estudiantes, incluida la creación de unidades de apoyo estudiantil.

Aunque este estudio se centra en el desarrollo de una intervención basada en competencias emocionales tiene ciertas limitaciones, debido a que el tiempo en que se realizó no permitió una profundización en cada una de las cinco competencias. Asimismo, el porcentaje de participación no fue alto por el tema de los tiempos de los estudiantes y los horarios en que se podían ejecutar los talleres.

Para mejorar esta intervención se recomienda realizarla como una asignatura electiva para el desarrollo de competencias emocionales, que permite que los y las estudiantes generen créditos y el tiempo no sea una limitante. También se podría realizar un estudio longitudinal para observar la incidencia de generar estas competencias durante toda la carrera y su valor en su futuro profesional y laboral.

Se deben implementar estrategias para la prevención y el manejo del estrés en las escuelas de Odontología para mejorar el bienestar de los estudiantes, prevenir la deserción y garantizar una atención adecuada al paciente. La persistencia de estos problemas puede dar lugar a más complicaciones físicas y psicológicas que podrían continuar después de la graduación.

Por último, es imprescindible tener en cuenta el aporte de la UDESCE como medida innovadora a la formación de futuros odontólogos, como un plan de acompañamiento al estudiante durante toda la carrera. Más importante aún, es presentar un enfoque universitario completo donde la cultura de la organización ponga el bienestar de los estudiantes en su centro, como es desarrollar competencias emocionales, lo cual puede tener un impacto positivo en el proceso de formación de los estudiantes. Como proyección, se espera realizar una investigación de tipo longitudinal como evidencia científica que dé sustento a esta propuesta y a corto plazo poder articular estas competencias transversales al currículo académico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Daniel SJ. Education and the COVID-19 pandemic. Prospects; [Internet]. 2020; [cited 09/11/2021];20:1-6. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7167396/>
2. Iyer P, Aziz K, Ojcius DM. Impact of COVID-19 on dental education in the United States. J Dent Educ. [Internet]. 2020 [cited 09/11/2021];84(6):718- 722. Available from:
<https://scholarlycommons.pacific.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1462&context=dugoni-facarticles>

3. Agius AM, Gatt G, Vento Zahra E, Busuttill A, Gainza-Cirauqui ML, Cortes ARG, et.al. Self-reported dental student stressors and experiences during the COVID-19 pandemic. *J Dent Educ*. [Internet]. 2021 [cited 09/11/2021];85(2):208-215. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jdd.12409>
4. Bretherton R, Chapman HR, Chipchase S. A study to explore specific stressors and coping strategies in primary dental care practice. *Br Dent J*. [Internet]. 2016 [cited 09/11/2021];220(9):471-8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27173706/>
5. Crego A, Carrillo Díaz M, Armfield JM, Romero M. Stress and academic performance in dental students: the role of coping strategies and examination-related self-efficacy. *J Dent Educ* [Internet]. 2016 [cited 09/11/2021];80(2):165- 172. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/j.00220337.2016.80.2.tb06072.x>
6. Hawazin WE, Allison PJ, Kumar RA, Mancini L, Lambrou A, Bedos C. A systematic review of stress in dental students. *J Dent Educ* [Internet]. 2014 [cited 09/11/2021];78(2):226- 242. Available from: <https://asset-pdf.scinapse.io/prod/1835919563/1835919563.pdf>
7. Jerez-Mendoza M, Oyarzo-Barría C. Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de los Lagos Osorno. *Rev. chil. neuro-psiquiatr* [Internet]. 2015 [citado 09/11/2021];53 (3):149-157. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272015000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=en
8. Rossi JL, Jiménez JP, Barros P, Assar R, Jaramillo K, Herrera L, et al. Sintomatología depresiva y bienestar psicológico en estudiantes universitarios chilenos. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2019 [citado 09/11/2021];147(5):579-588. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000500579&lng=es.
9. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A systematic review and meta-analysis. *JAMA* [Internet]. 2016 [cited 09/11/2021];316(21):2214-36. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2589340>

10. Pérez Díaz F, Cartes-Velásquez R. Estrés y burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional. Rev. EDUMECENTRO [Internet]. 2015 [citado 09/11/2021];7(2):179-190. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200014
11. Corsini MG, Bustos ML, Fuente NJ, Cantin, M. Niveles de Ansiedad en la Comunidad Estudiantil Odontológica. Universidad de La Frontera, Temuco - Chile. Int J Odontostomat. [Internet]. 2012 [citado 15/11/2021];6(1):51-57. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2012000100007
12. Alhaji MN, Khader Y, Murad AH, Celebic A, Halboub E, Márquez JR, Macizo CC, et al. Perceived sources of stress amongst dental students: A multicountry study. Eur J Dent Educ [Internet]; 2018 [cited 15/11/2021];22(4):258-271. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eje.12350>
13. Veeraboina N, Doshi D, Kulkarni S, Patanapu SK, Danatala SN, Srilatha A. Perceived stress and coping strategies among undergraduate dental students - an institutional based study. Int J Adolesc Med Health [Internet]. 2020 [cited 15/11/2021];34(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32267244/>
14. Bisquerra R, Mateo JA. Competencias emocionales para un cambio de paradigma en educación. España: Horsori Editorial; 2019.
15. Bisquerra R, Educación emocional y bienestar. 6^{ta} Edic. En: Cuadernos de Pedagogía. España: Wolters Kluwer España; 2008.
16. Fernández M. Relajación muscular progresiva de Jacobson. [Internet]. Barcelona, España: Centro de Psicología y Salud Emocional AWEN; 2021 [citado 23/11/2021]. Disponible en: <https://www.awenpsicologia.com/relajacion-progresiva-jacobson/>
17. Sociedad Mindfulness y Salud [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Salud; c2007-09 [actualizado 02/01/2019; citado 17/09/2021]. ¿Qué es Mindfulness? Despertando a la realidad del momento presente; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.mindfulness-salud.org/nosotros/breve-historia/>
18. Clarke, M. Addressing the soft skills crisis. Strategic HR Review [Internet]. 2016 [cited 15/11/2021];15(3):137–139. Available from:

<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/SHR-03-2016-0026/full/pdf?title=addressing-the-soft-skills-crisis>

19. Milka Elena Escalera-Chávez, Josefina C. Santana, Arturo García-Santillán. Do Coronavirus Confinement Measures Cause Anxiety, Stress and Depression in University Students? *European Journal of Educational Research* [Internet]. 2021 [cited 15/11/2021];10(2). Available from: <https://www.eu-jer.com/do-coronavirus-confinement-measures-cause-anxiety-stress-and-depression-in-university-students>
20. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2020 [cited 15/11/2021]; 36(4). Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/bnNQf4rdcMNpPjgfnpWPQzr/?lang=en>
21. Marzuki N. Emotional Competence among Students from a Psychological Perspective, *International Journal of Humanities and Social Science Invention* [Internet]. 2017 [cited 15/11/2021];6(3):2319–7722. Available from: [https://www.ijhssi.org/v6i3\(version%201\).html](https://www.ijhssi.org/v6i3(version%201).html)
22. Durlak JA. Studying Program Implementation Is Not Easy but It Is Essential. *Prev Sci.* [Internet] 2015, [cited 20/11/2021]. 16(8):1123-7. Available in: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11121-015-0606-3>
23. Devis-Rozental C, Farquharson L. What influences students in their development of socio-emotional intelligence whilst at university? *Higher Education Pedagogies* [Internet]. 2020 [cited 20/11/2021];5(1):294-309. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23752696.2020.1820887>
24. Santamaría-Villar MB, Gilar-Corbi R, Pozo-Rico T, Castejón JL. Teaching Socio-Emotional Competencies Among Primary School Students: Improving Conflict Resolution and Promoting Democratic Co-existence in Schools. *Front. Psychol* [Internet]. 2021 [cited 20/11/2021];12. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.659348/full>
25. Serrano CM, Lagerweij MD, de Boer IR, Bakker DR, Koopman P, Wesselink PR, et al. Percepción del entorno de aprendizaje de los estudiantes y transición a la

- formación clínica en Odontología. Eur J Dent Educ [Internet]. 2021 [cited 0/11/2021];25(4):829-836. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33474787/>
26. Frese C, Wolff D, Saure D, Staehle HJ, Schulte A. Psychosocial impact, perceived stress and learning effect in undergraduate dental students during transition from pre-clinical to clinical education. Eur J Dent Educ [Internet]. 2018 [cited 20/11/2021];22(3). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eje.12352>
27. Hill MR, Goicochea S, Merlo LJ. En sus propias palabras: factores estresantes a los que se enfrentan los estudiantes de medicina de la generación millennial. Med Educ Online [Internet]. 2018 [cited 20/11/2021];23(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30286698/>
28. Serrano CM, Botelho MG, Wesselink PR, Vervoorn JM. Challenges in the transition to clinical training in dentistry: An ADEE special interest group initial report. Eur J Dent Educ [Internet]. 2018 [cited 20/11/2021];22(3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29396888/>
29. Basudan S, Binanzan N, Alhassan A. Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de Odontología. Int J Med Educ [Internet]. 2017 [cited 20/11/2021];8:179-186. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28553831/>
30. Alzahem AM, Van der Molen HT, Alaujan AH, De Boer BJ. Stress management in dental students: a systematic review. Adv Med Educ Pract [Internet]. 2014 [cited 20/11/2021];28(5):167-76. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24904226/>
31. Field J, Stone S, Orsini C, Hussain A, Vital S, Crothers A, Walmsley D. Curriculum content and assessment of pre-clinical dental skills: A survey of undergraduate dental education in Europe. Eur J Dent Educ [Internet]. 2018 [cited 20/11/2021];22(2):122-127. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/eje.12276>

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no poseen conflicto de intereses respecto a este texto.

Contribuciones de los autores

García-Lancaster. Participó en la concepción y diseño del trabajo. En la obtención, procesamiento e interpretación de la información. La redacción del manuscrito. La revisión crítica del manuscrito. La aprobación de su versión final.

Macaya-Sandoval. Participó en la concepción y diseño del trabajo. En la obtención, procesamiento e interpretación de la información. La redacción del manuscrito. La revisión crítica del manuscrito. La aprobación de su versión final.

Schmidlin Espinoza. Participó en el procesamiento e interpretación de la información. La redacción del manuscrito. La revisión crítica. La aprobación de su versión final.

Nova Radic. Participó en el procesamiento e interpretación de la información. La revisión crítica. La aprobación de su versión final.

Busto Leal. Participó en el procesamiento e interpretación de la información. La revisión crítica. La aprobación de su versión final.