



"EstomatoVisión Internacional 2021"

X Simposio Visión Salud Bucal y IX Taller sobre el Cáncer Bucal

El inicio de la labor asistencial y las emociones en estudiantes de Estomatología

Autores: Norys Tan Suárez, ¹ Mayelin Soler Herrera, ² Soledad Yanedy García Peláez. ³

- ¹. Máster en Atención a Urgencias Estomatológicas. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba. Correo electrónico:
- ². Doctora en Ciencias Pedagógicas. Licenciada en Inglés. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba.
- ³. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba.

Autor principal y correo electrónico: Norys Tan Suárez, noryst@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: las competencias emocionales constituyen el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales. Favorecen un afrontamiento a las circunstancias de la vida con mayores probabilidades de éxito. A pesar de su importancia, no suelen formar parte del proceso de enseñanza aprendizaje del estudiante de Estomatología, quedando relegadas al plano personal.

Objetivo: caracterizar el estado actual de la competencia emocional de los estudiantes de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey al iniciar la práctica clínica. **Método:** se realizó un estudio descriptivo transversal, en el que participaron 41 estudiantes de tercer año de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, en el período comprendido de septiembre 2019 a febrero 2020. Se aplicó el Cuestionario de Desarrollo Emocional para Adultos (CDE-A) y una guía de observación. **Resultados:** las dimensiones de menor desarrollo fueron

la Autonomía y la Regulación emocional. Los estudiantes no mostraron manifestaciones emocionales faciales, vocales y somáticas correctas durante sus prácticas clínicas iniciales. **Conclusiones:** predominó el estado actual Medio de desarrollo de la competencia emocional, lo que evidencia la necesidad de incluir en el proceso de formación de los estudiantes de Estomatología, actividades encaminadas al desarrollo de la competencia emocional.

Palabras clave: competencia emocional, manifestaciones emocionales

INTRODUCCIÓN

Las universidades tienen un importante papel en la toma de decisiones relativas a la formación y capacitación de sus estudiantes con el objetivo de ofrecer una formación que cubra los posibles requerimientos que habrán de afrontar, especialmente en el inicio de su carrera profesional. ¹

El plan de estudio vigente de la carrera de Estomatología está diseñado con el propósito fundamental de formar un estomatólogo con competencias diagnósticas, terapéuticas, comunicativas, administrativas y de investigación e innovación.² Para ello, el vínculo de la teoría con la práctica se concibe en el programa de estudio desde el primer año de la carrera, como principio rector.

Sin embargo, no es hasta el tercer año de la carrera que, con areotor o fórceps en mano, se enfrenta al quehacer terapéutico al paciente. Es entonces, cuando se evidencia en muchos de ellos manifestaciones como fatiga, tensión, vértigos, temblor, insomnio, taquicardia, síntomas gastrointestinales, irritabilidad, ansiedad y temor.

La Estomatología está registrada como una de las profesiones más estresantes. ^{3, 4} Por ello, la regulación emocional, como competencia, cobra importancia para el desempeño profesional integral de sus educandos.

A través de la competencia emocional, los seres humanos tienen la capacidad de reaccionar a sus emociones personales y a aquellas experimentadas por otras personas. Un individuo competente emocionalmente puede responder de forma adecuada cuando alguien experimenta emociones consideradas negativas como la ira, el miedo y el dolor. ⁵

A pesar de su importancia, el aprendizaje emocional no hace parte explícita o relevante de la educación, muy pocas instituciones educativas la incluyen dentro de su currículo; considerándolo un aspecto personal al que se le ha restado importancia, a pesar de que son las emociones las que en un gran porcentaje definen la conducta humana. ⁶

Los estudiantes de Estomatología al realizar sus prácticas clínicas tienen que interactuar con los pacientes, que poseen sus propias emociones, aplicando sus conocimientos y habilidades aprendidas en el aula y/o simulación con actitudes adecuadas. Sin embargo, las emociones que manan en el transcurso de su formación clínica no suelen formar parte de su proceso de enseñanza aprendizaje, quedando relegadas al plano personal. ⁷

La situación descrita permitió asumir como problema científico: ¿cuál es el estado actual de la competencia emocional de los estudiantes de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, al iniciar la práctica clínica?

Se decidió realizar esta investigación, como un primer acercamiento a este problema, con el objetivo de Identificar el nivel de las competencias emocionales en estudiantes de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, en el período comprendido de septiembre 2019 a febrero 2020, al iniciar la práctica clínica.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo transversal en estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, en el período comprendido de septiembre 2019 a febrero 2020.

La población objeto de estudio estuvo constituido por 41 estudiantes de la Facultad de Estomatología de Camagüey, matrícula de tercer año de la carrera en el curso 2019-2020 que recibieron la asignatura Operatoria clínica.

Etapas de la investigación:

1. Preparatoria: para la recolección de los datos se empleó el Cuestionario de Desarrollo Emocional para Adultos (CDE-A) ⁸ y una guía de observación a los estudiantes durante su práctica clínica que fue validada por criterio de especialistas.

En esta etapa se explicó a los estudiantes en qué consistía la investigación y se les solicitó su aprobación para participar a través del consentimiento informado.

2. Recogida de datos: durante la primera semana de actividad clínica se aplicó la guía de observación ejecutada por los investigadores para evitar sesgos en la recogida de los datos y el CDE-A a cada estudiante

3. Análisis de la información y elaboración del informe final:

- se empleó el procesador estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 21 para Windows. Se realizó triangulación de los datos aportados por la guía de observación y el CDE-A, el cálculo de valores medios y análisis porcentual según el objetivo propuesto. Los resultados se reflejaron mediante textos y tablas para una mejor visibilidad.

Aspectos éticos.

En el estudio se tuvo en cuenta los principios éticos que rigen las investigaciones biomédicas en seres humanos, recogidos en la Declaración de Helsinki respeto a la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia para con el sujeto de la investigación.⁹

Se solicitó a cada estudiante su consentimiento informado previo a su participación en la investigación. Los datos obtenidos para la investigación tienen carácter confidencial.

RESULTADOS

Tabla 1. Estado actual de las dimensiones de la Competencia Emocional en estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, septiembre 2019.

Estado actual	Dimensiones de la Competencia Emocional									
	Conciencia emocional		Regulación emocional		Autonomía emocional		Competencia social		Competencias para la vida y el bienestar	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Bueno	21	51,21	8	19,52	7	17,07	9	21,95	20	48,79
Regular	17	41,47	23	56,09	22	53,66	24	58,53	16	39,02

Malo	3	7,32	10	24,39	12	29,27	8	19,52	5	12,19
Total	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100

Fuente: CDE-A

El estado actual alcanzado en cada una de las dimensiones de la competencia emocional señala que para la Conciencia y la Competencia de vida y bienestar predominó el estado actual bueno en un 51,21 y un 48,79 %, respectivamente.

Por su parte, en la Regulación emocional, Autonomía emocional y Competencia social predominó el estado actual regular con un 56,09; 53,66 y 58,53 %, respectivamente.

Tabla 2. Manifestaciones emocionales en estudiantes de Estomatología durante las prácticas clínicas iniciales.

Estado actual	Manifestaciones emocionales									
	Faciales		Vocales		Somáticas		De actuación		Otras	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Correctas	3	7,31	5	12,20	2	4,87	23	56,10	32	78,04
Incorrectas	38	92,68	36	87,80	39	95,12	18	43,90	9	21,95
Total	41	100	41	100	41	100	41	100	41	100

Fuente: Guía de observación

Las manifestaciones emocionales faciales fueron incorrectas en el 92,68 % de los estudiantes pues revelaron principalmente aprensión, angustia, miedo o duda. Asimismo, la voz temblorosa y atropellada llevó a que en un 87,80 % de los discentes, las manifestaciones vocales fueron incorrectas. Por su parte, el temblor de las manos, la sudoración profusa, y el jadeo al respirar dio unas manifestaciones somáticas incorrectas en 39 estudiantes para un 95,12 %. Solo en 9 estudiantes, para un 21,95 % hubo presencia de otras manifestaciones emocionales, como palidez, rubor, sequedad en los labios, consideradas negativas para la relación médico-paciente.

Sin embargo en el 56,10 % de los estudiantes las manifestaciones de actuación fueron correctas al atreverse a realizar procedimientos clínicos necesarios al paciente.

Tabla 3. Caracterización del estado actual de competencia emocional de los estudiantes de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, al iniciar la práctica clínica.

Estado actual de la Competencia Emocional		
	No.	%
Alto	2	4,88
Medio	36	87,80
Baja	3	7,32
Total	41	100

Fuente: CDE-A y Guía de Observación

Al caracterizar la competencia emocional, según el estado actual en las dimensiones de la competencia emocional y las manifestaciones emocionales durante las prácticas clínicas iniciales, una vez realizada la triangulación de la información obtenida, se obtuvo que el 87,80 % de los estudiantes poseyeran un estado actual de competencia emocional Medio y solo dos estudiantes, para un 4,88 % alcanzaron un estado actual Alto.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Al predominar el estado actual regular en las dimensiones de la competencia emocional se interpreta que en conjunto en la muestra prevaleció un valor promedio de tres en los ítems del CDE-A. Tres en una escala que oscila entre 0 al 5; representa un dominio básico por lo que se dispone de un potencial de mejora o desarrollo general de 2 puntos, lo cual avala la pertinencia de programas de educación emocional en los mismos. Las dimensiones con puntuaciones más bajas (regulación emocional, autonomía emocional y competencia social) serán las susceptibles de mayor atención en el diseño de una posible intervención para su desarrollo.

Se puede inferir que los estudiantes analizados se caracterizan por la capacidad de reconocer sus propias emociones y la de sus pacientes. Sin embargo, no en todo momento logran controlarlas, autogestionarse emociones positivas, entablar buenas relaciones con sus pacientes y reconocer el impacto que sus emociones tiene en su comportamiento y en el del paciente.

Estos resultados discrepan con los encontrados en estudio realizado con estudiantes de enfermería por la universidad de Alicante; donde solo el 5 % requiere mejorar su regulación emocional.⁷

Del mismo modo, Ricalde,¹⁰ en Lima, Perú, obtuvo resultados similares en las competencias regulación y competencia emocional, no así en la de conciencia emocional, competencia social y competencia para la vida y el bienestar.

Comparando los resultados con una investigación similar realizada en Cuba con profesionales de enfermería¹¹ resulta de interés que la dimensión conciencia de uno mismo es la más favorable y que las competencias: autocontrol emocional, iniciativa, optimismo, conciencia de la organización, influencia y gestión de los conflictos son las menos desarrolladas.

Por su parte, Pertegal¹² señalan que los estudiantes universitarios carecen de suficiente habilidad para controlar sus emociones, trabajar en equipo, negociar con otras personas y adaptarse a cambios continuos.

Con respecto a las manifestaciones emocionales observadas en los estudiantes durante sus inicios de actividad clínica con el paciente, no se encontraron estudios publicados que aborden este tópico.

Al analizar la primacía de las manifestaciones faciales, vocales y somáticas incorrectas puede pensarse que están acordes con el estado actual de regulación emocional encontrado. Resulta interesante destacar, que a pesar de lo anterior, la generalidad de los estudiantes realizaron las acciones terapéuticas necesarias al paciente con correctas manifestaciones emocionales de actuación. Es necesario revelar que la mayoría de los que se le evaluó como incorrecta la manifestación de actuación, correspondieron a estudiantes que tuvieron que ejecutar procedimientos de una mayor complejidad según las habilidades prácticas profesionales que se tienen en el tercer año al iniciar sus prácticas; o a estudiantes que realizaron su proceder pero con una marcada inseguridad (manifestaciones faciales y somáticas) donde el profesor tuvo que interceder dado su criterio como docente o a petición del paciente.

Al imbricar el estado actual que se obtuvo en cada dimensión de la competencia y las manifestaciones emocionales predominó el estado actual Medio de competencia emocional en los estudiantes. Resultado en correspondencia con los encontrados en

Manabí, Ecuador en alumnos de Medicina y Enfermería donde predominó el estado actual medio en las competencias emocionales. ¹³

A la luz de estos resultados, es imprescindible señalar la opinión de Extremera y Fernández Berrocal ¹⁴ cuando aseguran que es importante reforzar la dimensión emocional junto con la dimensión cognitiva en los procesos de aprendizaje, ya que las emociones influyen en la motivación y un buen desarrollo emocional favorece un clima adecuado. El objetivo de la educación emocional es desarrollar la inteligencia emocional y las competencias socio- emocionales en el alumnado que identifiquen y comprendan sus propias emociones, las de los demás y sepan regularlas. ⁶

Actualmente, comienza a dar importancia a las características individuales, entendiendo que todo sujeto posee determinantes afectivos, emocionales y sociales, que van más allá de la posesión de una alta capacidad lógica, un excelente razonamiento y un gran cúmulo de informaciones y conocimientos, es decir, se reconoce la importancia de las competencias e inteligencia emocional. ¹⁵

Educar en competencias sociales y emocionales para poder enfrentar la vida va a permitir una adaptación social, personal y cultural respetando la singularidad de cada individuo. ¹⁰ Al respecto Ricalde ¹⁰ cita a Bisquerra cuando afirma que la educación emocional es “un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo emocional como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, desarrollo de la personalidad integral”.

La educación emocional, ha de aspirar a colaborar en el proceso de desarrollo integral de la personalidad del individuo, dotándole de herramientas y estrategias emocionales que le permitan afrontar de forma coherente, digna y consciente los retos. ¹⁰

A pesar de que la preocupación por lo emocional en la educación no es nueva, si es claro que históricamente lo cognitivo ha tenido supremacía sobre lo emocional. ¹⁰ El equilibrio entre lo emocional y lo cognitivo es una necesidad en los procesos formativos.

Las emociones se pueden educar y este proceso debe empezar, necesariamente, en los primeros años de vida y continuarse a lo largo del desarrollo humano. ¹⁰ Los profesionales de la Educación Superior se han preguntado si es posible desarrollar en los estudiantes universitarios este tipo de habilidades. ¹ Regular las respuestas

emocionales se puede aprender. Al mismo tiempo es un signo de maduración y de inteligencia.¹⁶

Se considera que la educación socioemocional es un proceso que implica un conjunto de fases para lograr el desarrollo continuo y dinámico de las competencias emocionales. Depende de la práctica, el entrenamiento y su perfeccionamiento y, no tanto de la instrucción verbal.¹⁷

La investigación sobre el desarrollo y entrenamiento de las emociones en la profesión médica está en sus inicios, pero los primeros estudios y programas de intervención muestran que es factible pero que es necesario iniciarlos lo antes posible, esto es, durante la formación inicial de los médicos y acompañados de una evaluación rigurosa del proceso.¹⁸

Los autores consideran insoslayable la preparación emocional de los estudiantes, antes y durante la práctica clínica, no solo porque deben saber regular sus emociones sino que deben lidiar con las de sus pacientes; que generalmente se manifiestan ansiosos y temerosos con el tratamiento estomatológico.

El Coeficiente Intelectual no es un referente de un mejor estudiante, muchas veces los que triunfan son los que saben conocer sus emociones y cómo gobernarlas de forma apropiada, los que cultivan las relaciones humanas y conocen los mecanismos que motivan y mueven a las personas, los que se interesan por las personas más que por las cosas, así entonces la inteligencia académica no es suficiente para alcanzar el éxito profesional.^{6, 13}

Desde esta perspectiva la calidad de la atención clínica está determinada por algo más que los conocimientos científicos y tecnológicos del profesional.

Estudios realizados^{19, 20} respecto de la atención de salud contribuyen a definir que características actitudinales del profesional de la salud en general son relevantes para su quehacer clínico. Los pacientes valoran durante la atención clínica no sólo los conocimientos y habilidades técnicas del odontólogo, enfermera o médico, sino también el factor humano, relacionado directamente con el componente actitudinal del profesional.²¹

Las competencias emocionales guardan una estrecha relación con el desempeño exitoso de los profesionales. Autores como Boyatzis, Stubb, Scott y Goleman, citados

por Sánchez, ²² recalcan que las habilidades intelectuales resultan condición necesaria, pero no suficientes para el buen desempeño, siendo consideradas capacidades umbrales.

En el ámbito de la Medicina, Fernández Berrocal ¹⁸ reporta que la literatura científica existente ha mostrado la utilidad de las competencias emocionales en cuatro ámbitos:

1. en la relación médico-paciente, la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente,
2. el rendimiento, el estado actual de implicación y satisfacción profesional
3. los procesos de selección en centros educativos y profesionales médicos,
4. en el entrenamiento y desarrollo de las habilidades de comunicación clínica.

Además, los médicos con más emociones positivas son más empáticos con sus pacientes y cometen menos errores.¹⁸

Las emociones son un elemento imprescindible en la salud del paciente. El apoyo emocional, la seguridad que inspiran y la asertividad de quien los asiste tienen altos beneficios para ellos.

Al respecto González, señalado por Vega, ¹³ al referirse a la relación médico-paciente señala que el médico debe estar consciente de sus propias características como persona y como profesional ya que el éxito de una relación profesional depende, muchas veces, de la habilidad del facultativo para manejar esta situación.

Por ello, al decir de Fernández Berrocal, ¹⁸ lleva a la necesidad inevitable de replantear los requisitos y competencias mínimas para ser un médico eficaz en el siglo XXI. Diferentes universidades en Estados Unidos, Europa y algunos países de Latinoamérica están incluyendo la evaluación explícita de la Inteligencia Emocional de los médicos en formación. ¹⁸

Cada vez se reconoce más la importancia que tienen las competencias emocionales en el bienestar personal y el éxito profesional, en tanto estas, disminuyen la vulnerabilidad al estrés, a la ansiedad y a la depresión; actúan como protectoras antes situaciones estresantes y el síndrome de Burnout. Además, que un alto desarrollo de las mismas facilita la toma de decisiones, el trabajo en equipo, la adaptabilidad, creatividad y control de los impulsos conflictivos, una mayor comprensión de los sentimientos ajenos, y mayor capacidad para influir en los demás. ¹³

Aguilar, ¹⁷ agrega que no solo interfiere en el desempeño personal y profesional, sino en la percepción que se tiene de su propia práctica.

Los autores reflexionan que las competencias emocionales contribuyen a fortalecer la autoestima y con ello ganar en seguridad.

Se aspira también a habilidades emocionales para llevar a la práctica en escenarios reales aquello que se ha estudiado y ensayado en las aulas. En este sentido, la formación del estudiante de Estomatología tiene la finalidad de formar profesionales que tengan los conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes para resolver los problemas de salud bucal de la sociedad. Sin embargo, el modelo formativo actual no está siendo suficiente para que afronte de forma adecuada y positiva el inicio de sus prácticas profesionales.

Es meritorio destacar el punto de vista de Leo Ramírez ²³ quien razona que es imprescindible cuidar durante el proceso educativo de los futuros médicos, el desarrollo de competencias emocionales que permitan un desempeño óptimo en el campo profesional, en especial el clínico, con seguridad para sí mismos y los pacientes.

El egresado de Estomatología debe poseer un bagaje en educación emocional que le imprima un sello como profesional empático, con un control emocional que se articule con los conocimientos propios de la carrera.² La sociedad reclama un profesional que emerja de un proceso formativo de calidad, que sea capaz de cumplir sus expectativas y necesidades crecientes, es decir con competencias para un buen desempeño profesional. ²⁴

Las competencias emocionales van a marcar la diferencia entre estudiantes con un alto desempeño académico, pues nunca se debe soslayar la importancia del mismo.

CONCLUSIONES

- La dimensión de la competencia emocional de mejor estado actual en los estudiantes fue la Conciencia emocional, las de menor desarrollo fueron Autonomía y Regulación emocional.
- Los estudiantes mostraron incorrectas manifestaciones emocionales faciales, vocales y somáticas durante su práctica clínica.

- En los disidentes en estudio la competencia emocional poseen un predominio del estado actual Medio de desarrollo, lo que evidencia la necesidad de incluir en el proceso de formación de los estudiantes de Estomatología, actividades encaminadas al desarrollo de la competencia emocional.
- La investigación realizada provoca el diseño de programas o estrategias eficaces para que los estomatólogos del siglo XXI tengan a partes iguales los conocimientos técnicos más evolucionados de la Estomatología y la competencia emocional necesaria, que aporte valor añadido a las funciones profesionales y promuevan el bienestar personal y social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gilar-Corbi R, Pozo-Rico T, Castejon-Costa JL. Desarrollando la inteligencia emocional en educación superior: evaluación de la efectividad de un programa en tres países. Educación XX1 [Internet]. 2019 [citado 12 Feb 2019]; 22(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/83867/1/2019_Gilar-Corbi_etal_Educacion-XX1.pdf
2. MINSAP. Dirección Nacional de Estomatología. Comisión de Carrera. Plan D de la Carrera de Estomatología. La Habana: MINSAP; 2011.
3. Macaya Sandoval X, Vergara-Barra P, Rubí GP. Competencias emocionales: una asignatura complementaria en el Plan de estudios de la carrera de Odontología. Rev Hum Med [Internet]. 2018 Ene-Abr [citado 5 Mar 2019]; 18(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000100010&lng=es.
4. Al Faris E, Irfan F, Qureshi R, Naeem N, Alshomrani A, Ponnampereuma G, et al. Health professions students have an alarming prevalence of depressive symptoms: exploration of the associated factors. BMC Med Educ [Internet]. 2016 [cited 2019 Feb 25]; 16(279): [aprox. 7 p.]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5073730/>

5. del Bosque D. Las 5 competencias emocionales básicas. Parentepsis [Internet]. 2019 Ene [citado 5 Mar 2019]. Disponible en: <https://www.parentepsis.com/las-5-competencias-emocionales-basicas/>
6. Márquez Vorrath RI, Méndez Mireles CE, Vilchis Villasetin JM. Educación emocional para los docentes universitarios Facultad de Odontología. UAEM. Escalona Franco. Memorias del 8vo Coloquio Internacional de Investigación educativa. Nueva perspectiva educativas su repercusión en la vida cotidiana. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2019 [citado 5 Mar 2019]. Disponible en: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/61552902/memoria201920191218-98502-1ot2skv.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DMemoria_del_8_Coloquio_Internacional_de_.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200303%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200303T143355Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=f0780e7e04c8625a72da5ac8d6e92a667f07728986d6753ae4fba867a0229b44#page=283
7. Siles González J, Noreña-Peña, AL, Solano-Ruiz C. La inteligencia emocional durante las prácticas clínicas de alumnos de enfermería. un enfoque desde la antropología educativa aplicada a las prácticas clínicas. Revista de Enfermería [Internet]. 2017 Ago [citado 5 Mar 2019]; 11(2): [aprox. 6 p.]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/69129/1/2017_Siles_etal_ENE.pdf
8. Pérez-Escoda N, Bisquerra RR, Filella G, Soldevila, A. Construcción del cuestionario de desarrollo emocional de adultos (QDE-A). Revista Española de Orientación y Psicopedagogía [Internet]. 2010 may-ago [citado 13 Mar 2019]; 21(2): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3382/338230785017.pdf>
9. Organización de Naciones Unidas. Declaración de Helsinki. En: Manual de ética [Internet]. Asunción (Paraguay): Universidad Autónoma de Asunción. Fac. de Ciencias de la Salud. Carrera Odontología. Univm Aut Asunción; 2011 [citado 4

- May 2017]. Disponible en:
http://www.uaa.edu.py/facultades_carreras/salud/download/manual-de-etica-FCS.pdf
10. Ricalde Muro MN. Competencias emocionales y aprendizaje autorregulado. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima 2018 [tesis]. Perú: Universidad San Pedro; 2018 [citado 5 Mar 2019]. Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/10905/Tesis_60682.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Peña Martínez Y, Bello Dávila Z, Pérez Rodríguez W. Un estudio de competencias emocionales en un grupo de enfermeros del hospital clínico quirúrgico hermanos ameijeiras. Revista Electrónica de Psicología Iztacala [Internet]. 2014 [citado 13 Mar 2019]; 17(4): [aprox. 4 p.] Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2014/epi144a.pdf>
 12. Pertegal-Felices ML, Castejón-Costa JL, Jimeno-Morenilla A. Differences between the personal, social and emotional profiles of teaching and computer engineering professionals and students. Studies in Higher Education [Internet]. 2014 [citado 5 Mar 2019]; 39(7): [aprox. 4 p.]. Disponible en:
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03075079.2013.777410>
 13. Vega Intrago JO. Un estudio de las competencias emocionales en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí. Rev. SINAPSIS [Internet]. 2019 Jul [citado 4 May 2017]; 14(1): [aprox. 4 p.]. Disponible en:
<https://www.itsup.edu.ec/myjournal2/index.php/sinapsis/article/view/190/191>
 14. Extremera N, Fernández-Berrocal P. Educando Emociones. La educación de la Inteligencia Emocional en la escuela y la familia. Barcelona: Kairos; 2002.
 15. Carolina Araujo M, Leal Guerra M. Inteligencia emocional y desempeño laboral. Rev Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales [Internet]. 2007 [citado 5 Mar 2019]; 4(2): [aprox. 4 p.]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3218188.pdf>
 16. Chamarrita Farkas DV. Lenguaje y uso de etiquetas emocionales: su relación con el desarrollo socioemocional en niños de 30 meses asisten a jardín infantil.

- Psykhē [Internet]. 2019 [citado 14 Dic 2019]; 28(2): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.28.2.1114>
17. Aguilar Islas KJ. Diagnóstico de habilidades socioemocionales en universitarios hacia la tutoría. Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas [Internet]. 2019 May-Ago [citado 5 Mar 2019]; 2(2): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/158/231>
18. Arrabal Martín EM. Inteligencia Emocional [Internet]. España: Editorial Elearning; 2018 [citado 09 Mar 2020]. Disponible en: <https://books.google.com/cu/books?id=bp18DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
19. Fernández-Berrocal P. Inteligencia emocional para médicos del siglo XXI. El médico [Internet]. 2010 Jul [citado 14 Dic 2019]; 1112 [aprox. 4 p.]. Disponible en: http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/ie_para_medicos.pdf
20. Ward J, Cody J, Schaal M, Hojat M. The empathy enigma: an empirical study of decline in empathy among undergraduate nursing students. J Prof Nurs [Internet]. 2012 Jan-Feb [citado 14 Dic 2019]; 28(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S8755722311001621>
21. Bueno Hernández J, Chica Duque BM, Tirado Amador Lr, González Martínez F. Empatía y componentes de la empatía en alumnos de odontología de la universidad de Cartagena [tesis]. Cartagena de Indias: Universidad de Cartagena; 2019 [citado 5 Mar 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/9476/EMPATIA%20Y%20COMPONENTES%20DE%20LA%20EMPATIA%20EN%20%20ALUMNOS%20DE%20ODONTOLOG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Sánchez JL, Padilla G M, Rivera U I, Zamorano AA, Díaz NV. Estado actual es de orientación empática en los estudiantes de Odontología. Educación Médica Superior [Internet]. 2013 Jul-Sep [citado 14 Dic 2019]; 27(3): [aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412013000300007&script=sci_arttext&tlnq=en
23. Leo Ramírez C E, Zapata González A, Esperón Hernández R I. Study and development of emotional competences in medical students. A bibliometric

approach. Investigación educ. médica [Internet]. 2019 Sep [citado 2020 Mar 09]; 8(31):[aprox 10p.]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572019000300092&lng=es.

24. Alcolea-Rodríguez J, Abay-Debs V, Placeres-Collot M, Herrero-Escobar P, Rodríguez-Zamora C. Reflexiones sobre la implementación de Estomatología Integral VI en la carrera de Estomatología. EDUMECENTRO [Internet]. 2013 [citado 16 Feb 2019]; 5(2): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/238/472>