



Benemérita Universidad Autónoma de
Puebla

Facultad de Filosofía y Letras

Maestría en Educación Superior

*Habilidades emocionales: su impacto en el
estudiante universitario de medicina*

Para obtener el título de Maestría en
Educación Superior

Presenta

Psic. José Daniel García Arellano

Director:

José Gabriel Montes Sosa

Septiembre de 2025

Índice

Contenido

Introducción.....	4
Planteamiento del problema.....	6
Pregunta de investigación	12
Hipótesis.....	12
Objetivos.....	12
General.....	12
Específicos.....	13
Justificación e importancia del estudio	14
CAPÍTULO I	16
Marco contextual de las habilidades emocionales	16
CAPÍTULO II	22
Marco teórico.....	22
Las emociones y su definición.....	22
Sobre la función de las emociones	27
Las emociones y su clasificación.....	30
La antropología de las emociones	33
Panorama de la educación emocional.....	37
Habilidades emocionales	47
Un acercamiento a la conciencia emocional	49
La regulación emocional como habilidad trascendente.....	51
La autonomía emocional o autorregulación emocional	53
La relevancia de las habilidades sociales	55
Sobre las competencias para la vida y el bienestar	58
La importancia de la gestión emocional.....	60
La necesidad de la educación emocional en estudiantes de medicina	62
Padecimientos emocionales asociados al estudiante/personal de medicina	70
Metodología	75
Diseño de la investigación.....	75
Población.....	76
Instrumentos	78

Procedimientos	78
Resultados	79
Pre test.....	79
Post test	82
Guías de observación	85
CAPÍTULO IV	102
Discusión y análisis de resultados.	102
Conclusión	114
Bibliografía básica y complementaria	119
Anexos	130
Anexo A	131
Anexo B	132
Anexo C	148
ANEXO D	150
Anexo E	152
Anexo F	153
Anexo G	155
ANEXO H	156
Anexo I	157
Anexo J	158
ANEXO K	160
ANEXO L	162

Introducción

Hablar de habilidades emocionales en la actualidad, es evidenciar una necesidad que se requiere desarrollar en los diferentes planes de estudio de cualquier institución educativa, sea esta de orden básico o de nivel superior.

De acuerdo con diferentes autores, el desarrollo de habilidades emocionales como la conciencia emocional, la regulación, las habilidades sociales, son un elemento básico para ayudar a tener una calidad de vida saludable, ya que no solamente tienen implicación en la vida personal de un hombre o una mujer, sino que también el desarrollo de estas habilidades impacta en los demás ámbitos de vida de una persona como son el estudio, la vida en pareja, la calidad en las diferentes interrelaciones personales, la resolución de conflictos, el desempeño laboral, entre otras ventajas.

La necesidad de desarrollar estas habilidades en la actualidad se vuelve inherente al desarrollo integral de una persona; se convierte también un reto ya que, desafortunadamente en el sistema educativo presente en nuestro país es casi nulo el conocimiento y la práctica en el desarrollo de estas habilidades como identificar las emociones, la asertividad, la toma de decisiones importantes, entre otras.

Particularmente, el siguiente estudio se ve realizado en un entorno que demanda el desarrollo pertinente de estas habilidades. La licenciatura en medicina es uno de los contextos que demanda una numerosa cantidad de habilidades para su desenvolvimiento. Usualmente los planes de estudio de las universidades están enfocados en su mayoría a la expansión de habilidades de saber saber (es decir el conocimiento) y el saber hacer. Sin embargo, es complicado encontrar instituciones en donde exista una preocupación activa por el saber ser. Este saber ser, se refiere a una interacción positiva con el ambiente en el que estamos inmersos.

Es ampliamente reconocido que una parte significativa del personal de salud en México enfrenta niveles elevados de estrés y otros padecimientos que afectan su bienestar psicológico. Diversos estudios han documentado la alta prevalencia del síndrome de burnout entre médicos residentes. Por ejemplo, una investigación

realizada en el Hospital General de Durango encontró que el 89.66% de los residentes presentaban síntomas de burnout, siendo la despersonalización la dimensión más afectada.

Asimismo, en el Hospital General de Puebla “Dr. Eduardo Vázquez Navarro”, se observó que el 30% de los médicos residentes experimentaban altos niveles de agotamiento emocional, y el 25% presentaban despersonalización. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar estrategias efectivas para abordar y mitigar el impacto del estrés crónico en este grupo profesional. Por lo tanto, buscar desarrollar desde la formación universitaria las habilidades emocionales de un estudiante, es dotarlo de un abanico de herramientas que lo ayudarán a manejar diferentes situaciones demandantes de una manera más eficaz.

Buscar construir habilidades emocionales, es un tema del que se debe comenzar a hablar con mayor profundidad en educación superior en general, ya que las profesiones que desempeñamos como individuos en una sociedad en constante transformación requieren una gestión emocional adecuada, lo cual ayudará significativamente a saber manejar los distintos retos y tareas que conllevan consigo.

Planteamiento del problema

Es un hecho que actualmente vivimos en una sociedad que experimenta cambios de manera acelerada, como por ejemplo el cambio climático, los altos índices de migración, una economía inestable, gobiernos inoperantes, entre otros fenómenos. Lo anterior, lleva a que las personas, se enfrenten a nuevos retos buscando para ello, nuevas herramientas de adaptación.

En estos tiempos, el conocimiento teórico-práctico sigue siendo fundamental en cualquier carrera universitaria. Sin embargo, debido a los cambios en nuestra sociedad, se requieren nuevos conocimientos relacionados al saber ser. El problema radica, justamente, en que la formación académica en la mayoría de los casos, carece de una formación en habilidades emocionales. Se notará en el desarrollo de esta tesis como el paradigma educativo mayormente ha estado volcado hacia el ámbito racional y poco ha volteado a ver el aspecto emocional-afectivo de sus estudiantes.

Hace un poco más de un lustro, el mundo entero experimentó una pandemia que modificó completamente el panorama de la sociedad. El impacto que tuvo, desde luego que trastocó al ámbito educativo, viéndose modificados los escenarios en que se desarrolló el proceso de enseñanza-aprendizaje haciéndolo un tanto más complejo. Indudablemente, el componente teórico- práctico de la educación bajo este contexto se adaptó a las necesidades en las que estuvimos inmersos durante un tiempo considerable.

También se hizo evidente debido a la naturaleza del confinamiento, voltear a ver la esfera psicológica de la persona. La poca interacción con otras personas, más allá de la familia, originó que se exacerbaban problemas emocionales en las personas. Los índices de problemas de salud pública como son la depresión y la ansiedad eran frecuentes de escuchar en los estudiantes.

Añadido a lo anterior, la falta de motivación fue un problema al que los docentes se enfrentaron de manera constante. La ansiedad por no saber cómo hacer de manera pertinente un trabajo, la ansiedad por participar o ser vistos en

cámara, entre otros muchos fenómenos, evidencian que era necesario no solo en la educación, sino en general, prestarle atención al aspecto emocional de la persona.

La UNESCO (2020) puntualiza que el escenario post pandemia es un momento benéfico para avanzar en el aprendizaje para la vida a partir de una reconstrucción del sistema educativo, que ahora contemple como eje central de su intención el bienestar del individuo y el desarrollo de habilidades emocionales.

Este trabajo, tiene su corazón en justamente, evidenciar la creciente necesidad de integrar al mapa curricular universitario una intervención que permita a las y los estudiantes, reconocer su estado de ánimo y saber gestionar las emociones que sienten de acuerdo al contexto en el que están presentes. Es conocido por las personas que nos encontramos inmersas en el ámbito educativo, que nuestros estudiantes transitan por diversas situaciones que generan en ellos una carga emocional determinada, y ante la cual, muchas veces no saben qué hacer.

Se continúa prestando más atención a los procesos de conocimiento teórico, a la memorización o a la buena práctica de procesos sin comprender que la gran mayoría de las veces estos fenómenos conllevan también una carga emocional. Por poner un ejemplo, cuando a un estudiante se le pide que realice un procedimiento en concreto, puede tener muy presente el conocimiento y todos los conceptos que conlleva, pero emocionalmente puede sentir una gran ansiedad por ser observado por el maestro y sus compañeros, o bien tener un gran temor por equivocarse o que se le olviden las cosas a la mitad del procedimiento.

Ahora bien, pensemos que este tipo de situaciones se trasladarán a futuro a un ambiente laboral: ¿cómo va a gestionar emocionalmente un estudiante en su primer empleo la noticia de que un paciente que estaba atendiendo fallece de un día para otro? ¿cómo va a manejar ver a un niño con un traumatismo altamente grave en el área de urgencias? ¿cómo podría comunicar de manera efectiva a los familiares que su paciente se encuentra grave?

Por otro lado, es conocido que el trabajo del personal del área de la salud, particularmente el de los médicos, es bastante absorbente, ante una buena noticia o un momento de felicidad ¿sería capaz de experimentar esta emoción de manera duradera, o más bien quedará relegada por prestar mayor atención a otras ocupaciones relacionadas a su labor de médico?

Porque las emociones no solo son la desesperación, la vergüenza, la inquietud, la irritabilidad, la desesperanza, el abatimiento; también lo son la dicha, la sorpresa, la tranquilidad, emociones placenteras que por la naturaleza tan apresurada en la que estamos inmersos, de repente son más que efímeras.

Es entonces que comprendemos que una educación emocional no solo es dotar al estudiante universitario de herramientas altamente útiles en el aspecto académico, sino que también es prepararlo ante los retos no solo del trabajo, sino en general del vivir, ya que somos seres emocionales, no solo por la biología presente en nosotros, sino por el ambiente que influye significativamente en nosotros a través de las experiencias vividas.

Los argumentos presentados con anterioridad, se ven reforzados con el llamado Informe Delors (1997) que propone a los países fundamentar los esfuerzos educativos en cuatro pilares básicos: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser y aprender a vivir. Recomienda que a cada uno se le dé la misma importancia para que el proceso educativo sea integral.

Los pilares en los que se ubica la educación emocional son los de aprender a ser y aprender a vivir. Aprender a ser implica un conocimiento de sí mismo, lo cual significa desde luego, conocer las propias emociones y también, aunque no se menciona expresamente, tiene que ver con su adecuada gestión.

El aprender a vivir hace referencia un poco más al aspecto social de la persona, sin embargo, entendemos que, para cultivar relaciones interpersonales sanas, debemos entender al otro, lo cual implica conocerse a sí mismo y entender los procesos emocionales que provocan en nosotros x o y emoción. A partir de conocernos, seremos capaces de comprender al otro y por tanto también empatizar

con su emoción y saber cómo debemos tratar a los demás a partir de cómo nos sentimos y cómo se sienten ellos.

Dicho lo anterior, el sector de la atención a la salud requiere de muchos conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes para realizar sus labores de una manera adecuada.

Los escenarios ante los que se enfrentan los estudiantes de la licenciatura en medicina, son por demás demandantes y altamente complejos por los procesos de salud-enfermedad que están implicados. Se escucha con cierta frecuencia que las y los enfermeros experimentan altos niveles de estrés, llegando incluso a mencionar el síndrome de burnout como un padecimiento frecuente en el personal sanitario.

Con lo anterior, es importante reflexionar que realmente es necesario que los futuros profesionistas del área de medicina, sean capacitados con una formación, si es viable, desde la universidad que incluya el desarrollo de habilidades emocionales. Es importante que se cuenten con estas herramientas ya que, el desarrollar estas, se convierten en un punto central para desenvolverse de manera adecuada en el ámbito laboral que actualmente es muy cambiante y requiere una gestión emocional importante para su ejercicio.

Este proyecto se realizó en el Hospital Militar Regional de Puebla, donde existen escenarios que demandan una gran capacidad en cuanto al manejo de las emociones. De una u otra manera se aboga por la intervención desde la etapa estudiantil porque si hacemos un ejercicio de reflexión, podremos darnos cuenta que en la actualidad a los jóvenes les es difícil no solo gestionar, sino incluso identificar sus emociones.

Teniendo lo anterior en consideración, imaginemos el reto tan grande que implica para un estudiante universitario enfrentarse a escenarios dentro de su formación universitaria, concretamente en las prácticas profesionales que hacen, para irse familiarizando con su ejercicio laboral a futuro.

Nerviosismo, confusión, preocupación, inseguridad, desconfianza, frustración, entre otras emociones son las que los estudiantes experimentan en el ejercicio de sus prácticas. La mayor parte de las veces, no son capacitados para las situaciones que van a afrontar, solo se les alienta a poner en práctica lo aprendido en las aulas sin ir más allá; nuevamente, solo tomando en cuenta la parte de lo conocido teórica y prácticamente, pero poca preocupación se presta en el estado anímico de las y los estudiantes ante algo nuevo, muchas veces desconocido.

Es importante, hacer mención que existen diferentes estudios que han explorado como los estudiantes universitarios viven sus emociones. Es decir, el tema ha generado interés en diferentes ramas de especialización, no solo el área médica. Ante esto, comprendemos que el interés por comprender la naturaleza emocional de los estudiantes universitarios, va en crecimiento.

La presente investigación en uno de sus apartados desarrollará la idea de la relevancia del ámbito emocional en el estudiante universitario, y por otra parte, se propone una intervención con un grupo de estudiantes de medicina cuyo objetivo es comparar el antes y después de la intervención en el desarrollo de habilidades emocionales para visualizar como esta pretende generar un impacto positivo en la formación de los universitarios.

Se han realizado diferentes investigaciones a nivel internacional que han encontrado resultados favorables al aplicar programas de educación emocional. Entre ellos, podemos encontrar el estudio realizado por Sánchez Calleja, Rodríguez Gómez y García Jiménez (2017) en el Instituto de Educación Secundaria (IES) público de Andalucía (España) cuyo resultado fue que el programa AEdEm produce una mejoría en el desarrollo de habilidades emocionales en el alumnado, más concretamente en la conciencia emocional y en la autonomía emocional.

Esta investigación, aspira a colaborar en la búsqueda de la adición a los programas de formación universitaria de alguna clase o práctica educativa que beneficie a los estudiantes al desarrollo de una gestión emocional. Los antecedentes, intervenciones, ejercicios que se han realizado referente a este tema,

han sido positivos, tales resultados serán visualizados en la parte del marco contextual de esta investigación.

Afortunadamente, por todos los cambios acontecidos en los últimos años, la visión de la educación ha evolucionado gradualmente para incorporar el ámbito emocional como un componente esencial, en conjunto con el desarrollo cognitivo. Este cambio responde a la creciente evidencia que señala la importancia de las emociones en los procesos de aprendizaje, la toma de decisiones y el bienestar integral de los estudiantes. En este contexto, se busca no solo formar profesionales competentes en el aspecto técnico, sino también individuos capaces de enfrentar los desafíos de la vida con resiliencia y empatía.

La meta de esta integración emocional y cognitiva es clara: formar estudiantes capaces de cumplir con el "saber ser" y el "saber vivir". Esto implica que sean conscientes de sus propias emociones, sepan gestionarlas adecuadamente y, además, sean capaces de comprender y responder a las emociones de los demás. La educación emocional, por tanto, no solo contribuye al éxito académico, sino también al desarrollo de médicos integrales, capaces de generar confianza y empatía en su práctica profesional.

Pregunta de investigación

El siguiente trabajo pretende contestar las siguientes interrogantes

¿Qué tan significativas son las habilidades emocionales en el estudiante universitario de medicina?

¿Qué impacto tiene la aplicación de un programa de desarrollo de habilidades emocionales en un grupo de alumnos pasantes en el Hospital Militar Regional del estado de Puebla?

¿Por qué es necesario añadir programas dirigidos a la educación emocional en la educación superior?

Hipótesis

Existe un cambio en la conciencia, regulación y autonomía emocional y habilidades sociales y para la vida y el bienestar de los médicos residentes después de la aplicación de un taller de intervención.

Objetivos

General

Evaluar a través de un instrumento el impacto que tiene la aplicación de un programa de desarrollo en las habilidades emocionales en los residentes de medicina.

Específicos

Identificar las habilidades emocionales de los residentes de medicina antes de iniciar el programa para establecer un punto de referencia.

Proponer una intervención formativa que favorezca el desarrollo de habilidades emocionales en el contexto clínico de la residencia médica.

Determinar el impacto de la aplicación de un programa de desarrollo de habilidades emocionales en los residentes de medicina.

Justificación e importancia del estudio

Ante la ineludible naturaleza de cambio que acontece diariamente en nuestra sociedad, es menester que las personas se preparen para afrontar la numerosa diversidad de escenarios en los diferentes ámbitos que conforman nuestra vida, tanto como individuos, sujetos sociales, estudiantes y personas que se desenvuelven en un entorno laboral.

Puede ser entendido que la formación educativa ha prestado una mayor atención al aspecto cognitivo, al desarrollo de conocimientos bien cimentados y la aplicación práctica de estos. Sin embargo, a las diferentes profesiones existentes y las que van surgiendo, se añade la necesidad de desarrollar no solo las habilidades cognitivas y prácticas pertenecientes a su área de estudio, sino también aquellas relacionadas al ámbito emocional. Es por ello que esta investigación persigue el objetivo de demostrar que estas habilidades son sumamente necesarias de integrar en el mapa curricular de los estudiantes universitarios del área de la salud.

Particularmente el área de medicina, en conjunto con las distintas profesiones relacionadas al área de la salud, se encuentran ante escenarios sumamente complejos que demandan no solo la apropiación de habilidades anteriormente mencionadas relacionadas a su área profesional, también requieren el dominio de las emocionales, es decir, aquellas afines al saber ser y saber vivir que les permitirán enfrentar los retos a los que se enfrentan día con día de una manera más oportuna.

Debemos comprender que los profesionales de este gremio se relacionan directamente con personas, por lo que se vuelve fundamental desarrollar las habilidades desde su formación universitaria que tienen relación con la comprensión de la dimensión emocional de otras personas y, por lo tanto, la de uno mismo.

Es importante que, como profesionales de la educación, comencemos a preocuparnos más, en primer lugar, de politizar un término tan relevante como el de la gestión emocional y su impacto directo en la vida académica y profesional de una

persona, así como abogar por la incorporación de la formación en gestión emocional a los diferentes planes de estudio de las carreras universitarias.

Esta investigación, de naturaleza cuantitativa, pretende explorar los resultados de la aplicación de un taller de desarrollo de habilidades emocionales en estudiantes pasantes de la carrera de medicina que realizan su internado en el Hospital Militar Regional de Puebla. En conjunto con el taller, se aplicará un instrumento en dos momentos, uno antes de la intervención y posterior a ella.

El objetivo de la aplicación de estos instrumentos es ver los cambios logrados a partir del taller de formación de habilidades. Como punto a considerar, es importante comentar que el enfoque de dicho taller está enmarcado bajo la perspectiva del modelo pentagonal de habilidades emocionales del doctor Rafael Bisquerra Alzina.

CAPÍTULO I

Marco contextual de las habilidades emocionales

La mayoría de los trabajos encontrados para la construcción del marco contextual y teórico de esta investigación, hacen un mayor uso de la palabra competencia más que habilidad. La noción de competencia se define como el conjunto de conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes que ayudan a desarrollar de manera efectiva una tarea. Comprendiendo esta definición y deconstruyéndola, nos encontramos con lo planteado en el problema, la aparición del componente cognitivo.

No es el objetivo demeritar este aspecto, es muy importante, sin embargo, el propósito de este proyecto es evidenciar más la capacidad de los estudiantes de desarrollar habilidades emocionales. Entendemos las habilidades como algo que se pone en práctica, y desde luego, la gestión es una habilidad, entendiendo por habilidad una acción o una manera de llevar a cabo determinada conducta o situación.

Una vez mencionado esto, es importante entender que usaremos la palabra habilidad y competencia como una suerte de sinónimo, considerando que la habilidad se relaciona como acciones que tienen como finalidad resolver una situación o hacer funcional una actividad. Desde luego, consideramos que para desarrollar una acción, detrás de esta se encuentra el conocimiento de conceptos y procesos que ayudarán a materializar dicha acción.

Por otro lado, es llamativo también estar al tanto que una gran parte de trabajos relacionados al desarrollo de habilidades emocionales en el estudiante están más enfocados en el sector de educación básica. Sin embargo, sin fines de entrar en una polémica en este apartado, cabría hacerse la pregunta del éxito de estos programas, como es su aplicación, entre otras variables.

Existe cierta polémica relacionada al concepto de inteligencia emocional, ya que al hablar de inteligencia, se tiene en cuenta la parte intelectual o cognitiva, y por

otro lado, la parte emocional teóricamente ha sido ubicada como irracional, como algo visceral, que simplemente se siente y no pasa por el intelecto. Por tal razón, el término “inteligencia emocional” resulta ser ciertamente contradictorio.

Este trabajo no pretende analizar tal concepción teórica y modificarla, sin embargo, para fines de esta investigación se tiene claro que para hablar de habilidades emocionales ha existido un proceso histórico que ha involucrado otros términos relacionados, pasando justamente por la inteligencia emocional hasta las competencias y la desambiguación particular del término habilidades emocionales.

Dicho lo anterior, es importante mencionar como primer antecedente que se relaciona con el concepto que se analizará en este proyecto, el concepto de inteligencia emocional que aparece en los trabajos realizados por Mayer y Salovey realizados entre 1990 y 1993 quienes plantean argumentos que determinan el uso de esta concepción y proponen términos como la percepción y apreciación emocional, la regulación emocional y la utilización de la inteligencia emocional.

Posteriormente, Daniel Goleman entre 1994 y 1997 hace uso del término y lo populariza gracias a los argumentos expuestos en su libro “Inteligencia emocional”, ampliamente utilizado en diferentes ámbitos como el educativo, su uso en el terreno organizacional y el uso en la psicoterapia.

Rafael Bisquerra es un autor al que se le asocia de manera muy estrecha con el término de competencias emocionales. Este autor en sus trabajos (2009, 2007, 2003) destaca las competencias emocionales como el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para tomar conciencia, comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales.

En el ámbito internacional, podemos encontrar el trabajo realizado por Nieves Gutiérrez (2020), titulado “Inteligencia emocional percibida en estudiantes de educación superior: análisis de las diferencias en las distintas dimensiones” en el que se realizó un diseño metodológico correlacional correspondiente a un diseño ex post facto, de naturaleza retrospectiva y comparativa. La muestra estuvo

conformada por 175 sujetos de tercer y cuarto grado de la licenciatura en Educación Social.

Los resultados se visualizaron en la existencia de diferencias en la inteligencia emocional de acuerdo al sexo en cuanto a la atención y la regulación emocional, donde se observó que las mujeres poseen puntuaciones más altas. En el caso de la edad, también existieron diferencias significativas en cuanto a la regulación emocional, en la que la puntuación más alta la obtuvo el alumnado cuyas edades se ubican hasta los 20 años.

Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor y Schellinger (2011) realizaron un metaanálisis de 213 programas de aprendizaje social y emocional donde observaron la existencia de diferencias significativas entre los grupos control y grupos experimentales en las competencias sociales y emocionales, actitudes, comportamiento y rendimiento académico.

En Latinoamérica encontraremos el trabajo de Montero Durán (2012) “Habilidades emocionales en estudiantes de una institución universitaria y propuesta de talleres para su desarrollo”. En este, se realizó una exploración sobre las competencias emocionales en estudiantes del Programa de Pedagogía Infantil y Educación Especial de los semestres 2º, 5º y 9º, de la Facultad de Educación, evaluadas a través de un cuestionario que comprende los diversos componentes relativos al CE (coeficiente emocional) y sus competencias inherentes.

Los resultados determinaron que los estudiantes tienen poco conocimiento sobre sus emociones, sus reacciones ante la ira son inadecuadas y como aspecto favorable reconocen los estados emocionales de los otros. La autora propone algunas intervenciones para mejorar las habilidades emocionales.

El trabajo realizado por Gordillo Caicedo (2023), demuestra que la integración del bienestar y la educación emocional son relevantes en la educación superior. La autora hace un análisis de diversos artículos e investigaciones en los que destaca los beneficios de programas de habilidades emocionales aplicados en educación superior y sus beneficios. Lo interesante de esta investigación es que el

análisis lo realiza para ambas partes del proceso de enseñanza-aprendizaje, muestra los beneficios que obtiene el docente formado en habilidades emocionales e incluso defiende la postura de que este es un agente que influye en el alumno.

Por otro lado, muestra todos beneficios obtenidos por el alumno que participa en programas de desarrollo emocional, se destacan un mejor rendimiento académico, una mayor motivación, mejores procesos de atención y la facilitación al insertarse en el campo laboral.

Aradilla (2013), demuestra que son diversos los estudios en los que se comprueba empíricamente los niveles de estrés que experimentan los alumnos del área de la salud en sus prácticas clínicas y que contribuyen a que estos se perciban inseguros, reflejen una baja autoestima, muestren irritabilidad, trastornos del sueño, entre otras afecciones emocionales. Todos estos fenómenos afectan al estudiante en su bienestar y pueden impactar de manera negativa en su desarrollo profesional (p.38).

En el año 2021, Sánchez Calderón, Gama Vilchis, Ortiz Valdés y Sánchez Calderón realizaron un estudio en la UAEM en el cuál exploraron el desempeño académico con relación a las habilidades socioemocionales de los estudiantes de una carrera del área de la salud en modalidad mixta. En este estudio, destacan los resultados de que un 99.3% de la muestra con la que trabajaron presentó una gran dificultad en el manejo de emociones.

Destaca en México el trabajo de Martínez Soto et al. (2020), en el que se realizó una investigación en el periodo de 2019-2020 con estudiantes universitarios en el que se exploró el perfil de habilidades socioemocionales (HSE) en una población de estudiantes durante su primer año de estudios y se encontró que hubo un aumento en la incidencia de la atención de casos estudiantiles relativos al funcionamiento de las habilidades socioemocionales donde las problemáticas más frecuentes fueron las relacionadas con el estrés, ansiedad, ideación suicida, violencia, autoestima, entre otras.

Por último, encontramos el trabajo de García Cruz et al. (2013), llamado “Habilidades emocionales percibidas en estudiantes de carreras de ciencias de la salud en Hidalgo, México” con el fin de identificar si existen diferencias estadísticamente significativas en las habilidades emocionales percibidas que tienen los estudiantes de ciencias de la salud, con respecto a las carreras, el sexo y el nivel de trayectoria escolar. En el estudio participaron 236 estudiantes.

Al final no se reportaron datos estadísticamente significativos al combinar entre sí las variables (carrera, sexo y nivel de trayectoria escolar) con las tres dimensiones del instrumento (atención, claridad y reparación).

El tema de las emociones se implementó en educación básica a través del área de Educación Socioemocional y se estableció en el Programa de Aprendizajes Clave para la Educación Integral, que establece que

La Educación Socioemocional es el proceso de aprendizaje por el cual las niñas y niños, así como los adolescentes trabajan e integran en su vida diaria los conceptos, valores, actitudes y habilidades que les hace comprender y manejar sus emociones, edificar una identidad propia, manifestar atención y cuidado hacia el otro, cooperar, establecer vínculos positivos, tomar decisiones responsables y aprender a manejar situaciones demandantes, de forma constructiva y ética (Secretaría de Educación Pública, 2007).

Podemos localizar diferentes documentos que buscan establecer una nueva perspectiva de integración de la educación emocional en conjunto con la educación formativa. Como primer acercamiento observamos el informe Replantear la educación (UNESCO, 2015) el cual certifica la necesidad de redefinir el aprendizaje académico tradicional y de propiciar un planteamiento holístico de la educación y del aprendizaje, para franquear las dicotomías tradicionales entre las orientaciones cognitivas, emocionales y éticas.

En Chile, Prieto Rojas y González Arias (2022), efectuaron una investigación en la que a través de la aplicación de un programa de desarrollo de habilidades emocionales encontraron que hubo un aumento significativo en las escalas de

atención emocional, claridad emocional y reparación emocional en la medición de un post test respecto de un pre test, lo cual denota un impacto positivo de la aplicación del programa.

Por otro lado, en México específicamente en el trabajo de naturaleza exploratoria y descriptiva practicado por Leo Ramírez, Zapata González y Esperón Hernández (2019) se pudo encontrar que el desarrollo de habilidades emocionales a través de intervenciones educativas reduce la vulnerabilidad del estudiante de medicina a disfunciones concretas como la ansiedad, la depresión y el burnout, lo cual genera un incremento en el bienestar psicológico y emocional del estudiante. Particularmente esta investigación es relevante ya que se relaciona directamente con el área de la salud.

CAPÍTULO II

Marco teórico

Las emociones y su definición

El término de emociones es bastante complejo, existe una gran variedad de definiciones por lo que resulta complicado delimitar una en concreto. Algunos autores lo delimitan como una reacción evolutiva ante los diversos estímulos del ambiente, otros las catalogan como manifestaciones que se han desarrollado a través de la cultura y la socialización. La realidad es que las emociones forman parte de nuestro desarrollo integral como personas.

La anterior aseveración, alude a lo descrito por la Organización Mundial de la Salud (2024), que establece que salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad. Lo mental o psicológico es donde se ubican las emociones de una persona y una parte a la que indudablemente se le debe prestar atención.

Como retroalimentación, Fernández Abascal y Jiménez Sánchez (2013) comentan que, debido al estudio tan diverso del concepto de emoción, este último se entiende de bastantes maneras por lo que se compara metafóricamente con la Torre de Babel.

Entonces a partir de lo descrito en líneas arriba, esta primera parte del trabajo de investigación tratará de rescatar aquellas definiciones que a consideración son las más cercanas a un concepto general y que van acorde a los objetivos perseguidos.

La primera definición corresponde a Chóliz Montañés (2005) quien argumenta que se entiende por emoción a una experiencia multidimensional con por lo menos tres sistemas de respuesta: cognitivo/subjetivo; conductual/expresivo y fisiológico/adaptativo.

La anterior definición es interesante, pero se encuentra con el conflicto de que la subjetividad de la experiencia personal puede hacer que la emoción varíe considerablemente de persona a persona, lo que puede ser una emoción intensa para una persona puede no serlo para otras más.

El mismo autor menciona que en la psicología este hecho ha sido un tema de amplio debate, determinando que, a partir de diferentes trabajos realizados, nos encontramos con una definición un poco más cercana a una categorización general de la emoción de acuerdo a la dimensión agrado-desagrado, que sería lo más aceptado por la comunidad científica de la psicología.

Una definición interesante es la propuesta desde una visión fenomenológica por Oatley (2002) quien menciona que la emoción es una experiencia afectiva que en cierta medida puede catalogarse como agradable o desagradable, esta supone una cualidad fenomenológica característica y que envuelve tres sistemas de respuesta: cognitivo-subjetivo, conductual-expresivo y fisiológico-adaptativo.

Por otra parte, Fernández Abascal y Jiménez Sánchez (2013), definen a una emoción como un proceso psicológico que prepara a la persona para adaptarse y así responder al entorno que está en continuo cambio. Es decir, una de las funciones principales de la emoción es la adaptación, lo cual lleva a la supervivencia del individuo. Los autores destacan que este proceso, al ser psicológico no se puede observar, pero sí deducir sus efectos sobre el comportamiento.

Comprender esto nos ayuda a entender que nos sucede cuando reaccionamos a ciertos estímulos y por qué lo hacemos. Por otra parte, la emoción al ser un proceso, implica un conjunto de condiciones activadoras (estímulos importantes), un procesamiento cognitivo, cambios a nivel fisiológico y patrones expresivos y de comunicación. Añadido a lo anterior, una emoción posee un componente motivador.

Cobra una relevancia importante la anterior definición, ya que comentan los autores que las emociones ayudan a una persona a la adaptación a su medio y que

este proceso emocional se vislumbra en el aspecto conductual que conlleva implicaciones tanto fisiológicas como cognitivas.

Delgado (2014) realiza una afirmación por demás interesante donde asevera que “todas las emociones son impulsos a la acción que nos inclinan hacia un comportamiento determinado”. Para los fines de esta investigación esto es relevante ya que a partir de la emoción que se esté experimentando, llevaremos a cabo una conducta determinada. Es un hecho que, si la emoción es negativa y siguiendo la naturaleza tridimensional de la emoción emitiremos una conducta desadaptativa.

Son dos los componentes de las emociones, Blanco Canales (2019) refiere que los estados emocionales se describen a raíz de dos dimensiones continuas fundamentales, la primera es el valor de la emoción, sea este positivo o negativo y el cuál se explicara a mayor detalle en otro apartado de esta investigación. En segundo lugar nos encontramos con la fuerza o intensidad de la emoción. Este valor es importante, pues ayudará al sujeto a validar su emoción y entre más alta o baja sea su percepción, hipotéticamente mayor será su posibilidad de gestión.

En el trabajo realizado por Silenzi (2019), se hace mención de un aspecto importante en el estudio actual de las emociones. La autora establece en su escrito que existe un amplio debate en diversas disciplinas sobre el concepto de la emoción. Debido a esto, la autora hace una distinción interesante en la que propiamente no ofrece un concepto de emoción, pero si determina algunos aspectos que corresponden a este fenómeno.

La autora establece el concepto de disposiciones y experiencias emocionales. Define las primeras como los fenómenos en los que la persona tiene una cierta predisposición de comportamiento frente a una situación o personas en particular. Por otro lado, la experiencia emocional, si se experimenta, y son las experiencias implicadas en determinadas conductas. En este último sentido, la emoción se refleja en un sentido experiencial, corporal. Sin embargo, también conllevan una temporalidad en la cual la persona actúa de una manera concreta.

Es decir, ambas cuestiones llevan al sujeto a actuar de una manera distinta frente a una situación y otra y, por tanto, conllevan una acción determinada en un espacio y momento determinado, lo cual hace aún más notorio que cada individuo emitirá una conducta distinta de acuerdo a la intensidad emocional que experimente.

Complementando la idea anterior, Galimberti (2002) describe que las emociones son una reacción afectiva intensa, de aparición repentina y de breve duración que está determinada por un estímulo que proviene del ambiente.

Las anteriores definiciones son llamativas, pues convergen en el hecho de que las emociones conllevan un aspecto adaptativo, que necesariamente implica un cambio a nivel conductual, lo cual nos llevaría a comprender porque la educación de las emociones es relevante en la formación del alumnado de educación superior.

Como lo hemos comentado desde el inicio, es conocido que en la actualidad el estudio de las emociones cobró un especial interés. Aradilla (2013) comparte que este desarrollo en el estudio de las emociones se debe a que diversas ciencias como la psicología y las neurociencias se han implicado activamente en la comprensión de estos procesos. Estos avances nos han permitido comprender como las emociones tienen una influencia, sea esta positiva o negativa, sobre la salud física y mental. De igual manera, se evidencia su influencia en los procesos cognitivos como la atención y la memoria.

Esta misma autora toca un punto interesante, si bien en un principio mencionamos que la naturaleza de las emociones es más visceral que racional, desde un punto de vista psicológico es conocido que tanto conducta, pensamiento y emociones están interconectados como una tríada y que uno influye en el otro. Esta perspectiva es manejada por diversos autores quienes ponen ejemplos de esta teoría.

En una parte del trabajo consultado por la autora anteriormente mencionada, rescata los trabajos hechos por Damasio quien expone fue uno de los primeros investigadores en comprobar que las emociones influyen en los pensamientos y se

relacionan con los procesos de razonamiento. Este autor defiende que las emociones ayudan en por ejemplo la toma de decisiones o la planificación a futuro.

Entonces, se podría llegar a la conclusión de que la parte racional y emocional de un sujeto están relacionadas de tal manera que, a partir de la valoración de ambos procesos, la persona se dirige conductualmente de una u otra manera. Pongamos un ejemplo con un estudiante universitario.

Pensemos que el estudiante se encuentra con una materia que genera en las emociones aversivas como desagrado, desmotivación, irritabilidad. Ante estas emociones el alumno valorará negativamente la asignatura y tendrá pensamientos en sintonía con estos estados emocionales, por ejemplo “que clase tan aburrida, me pone de mal humor”. Ante estos dos procesos, la conducta emitida por el alumno puede ser saltarse la clase o bien presentar una actitud que denota no querer estar presente, no tomar apuntes, entre otras.

Cobra una particular importancia, diferenciar el concepto emoción del de sentimiento, ya que llegan a utilizarse como sinónimos, aunque su definición y desde luego, su naturaleza, son completamente diferentes. Lizárraga-Ontiveros (2022) conceptualiza que los sentimientos se definen como el resultado relativamente estable de una emoción. Estos surgen a través de la socialización y son producto de ciertas causas que al ser buenas generan sentimientos positivos y al ser malas, aparecen sentimientos negativos.

Es decir, los sentimientos surgen a partir de la emoción y perduran más en el tiempo. Podemos entonces inferir que, al aparecer primero la emoción, cobra importancia en el estudiante y futuro profesional el saber gestionarlas de una manera adecuada pues al configurarse una experiencia positiva de la emoción, surgirán sentimientos perdurables en situaciones determinadas situaciones y por tanto, las herramientas para afrontar la adversidad serán mayormente efectivas y significativas.

Lo escrito anteriormente, se complementa por lo que la misma autora expone en su investigación. Establece que las semejanzas entre los conceptos son las siguientes:

- Surgen a raíz de procesos adaptativos a escenarios personales y sociales.
- Necesitan una respuesta activa y efectiva.
- Logran ser positivas generando en la persona confianza, seguridad y equilibrio personal. En cambio, si son negativas, crean inseguridad, fastidio, entre otros.

Menciona también el impacto que generan en el proceso enseñanza-aprendizaje que, si bien no es el tema central de esta investigación, si es algo que se vincula al tema de la educación y resulta atractivo para otros fines de investigación. Desde un criterio personal, el educar adecuadamente en emociones no solo es importante dentro de la formación curricular, sino que prepara a la persona para la vida.

Sobre la función de las emociones

El plano emocional, tiene un sentido concreto. Varias perspectivas son las reunidas en la explicación del porque disponemos de emociones en nuestra integridad como personas. Este apartado tiene la encomienda de explicitar y retroalimentar las posturas, con el objetivo de vincularlas al plano académico y su importancia en el desarrollo de los estudiantes de educación superior.

El primer acercamiento hace referencia al plano adaptativo de las emociones. De acuerdo a este marco, las emociones sirven como un medio de adaptación para la especie que encuentra su fundamento en la teoría darwiniana. Bisquerra et al (2015), comentan que, de acuerdo a esto, las emociones han desempeñado un papel importante en la adaptación al contexto a lo largo de la denominada filogénesis. Se maneja el ejemplo del miedo, que una vez que aparece se percibe

la necesidad de alejarse de la situación que lo provoca, lo cual podría traducirse a un manejo “adecuado” de esta última, ya que protege la integridad de la persona ante un peligro.

Otro acercamiento a esta función la encontramos en el trabajo desarrollado por Buceta Martín (2019), donde se menciona que la función adaptativa prepara al individuo para ejecutar una conducta que es necesaria de acuerdo a la condición ambiental. Los anteriores ajustes son importantes, ya que de acuerdo con ellos, existe un indicador de adaptación percibido por la persona.

Las anteriores aseveraciones son interesantes ya que ponen de manifiesto que ante determinados escenarios, las personas emiten una determinada respuesta emocional que les moviliza hacia una acción sea de enfrentamiento o bien de huida.

Acorde a los objetivos que persigue esta investigación la anterior premisa resulta particularmente interesante ya que un estudiante puede emitir ante un escenario demandante una respuesta de adaptabilidad, que sería una conducta que lo lleve a solucionar la situación, o bien, una conducta de evitación que puede afectar su desenvolvimiento, bien en el plano, personal, académico o bien en el laboral.

Siguiendo con la fundamentación teórica, se menciona que la emoción también presenta una función social. En el texto de Buceta Martín (2019), se refleja que esta función cumple un objetivo trascendente en la comunicación social, que conlleva a facilitar la interacción social, ubicar el comportamiento de los demás, comunicar efectivamente el estado afectivo y promover conductas prosociales. Pone de ejemplo que un estado de felicidad facilita los vínculos interpersonales y por el contrario, la ira promueve estados de evitación.

Por otra parte, se hace mención de que la expresión de emociones puede bien llevar a una conducta de altruismo u otra conducta prosocial o alterar las relaciones interpersonales (Chóliz Montañés, 2005). Pongamos de ejemplo el siguiente escenario, si una persona se encuentra motivada y alegre en la realización de un trabajo, es más probable que si solicita apoyo las demás personas cooperen

activamente. Por el contrario, una manifestación de desesperanza puede ocasionar en las personas emociones encontradas en las que no sabría si intervenir en el estado de esa persona o bien alejarse.

De igual manera, se hace la distinción de que las emociones cumplen una función motivacional. Se comenta que la relación entre emoción y motivación es muy estrecha ya que comparten las características de dirección e intensidad. Se fundamenta que una conducta que se encuentra cargada emocionalmente se realiza de manera más activa.

Se concluye que la conducta motivada origina una reacción emocional y a la par, una emoción determinada produce la aparición de una conducta motivada o lo contrario (Chóliz Montañés, 2005). Pensemos en un estudiante que se encuentra aburrido y tiene un examen; la motivación presente derivada de esta emoción sería realizar la conducta de estudio sin mucho entusiasmo e incluso podría ser una actividad pesada.

En palabras de Goleman (1995) las emociones son, elementalmente, impulsos que llevan a la actuación. La raíz etimológica de la palabra emoción viene del verbo latino moveré (cuyo significado es “moverse”) más el prefijo “e-”, significando algo como “movimiento hacia” y proponiendo, de este modo, que en las emociones hay implícita una tendencia a la acción (p.25).

Bisquerra et al (2012), hacen mención de otras funciones emocionales como por ejemplo que las emociones promueven respuestas apropiadas y flexibles, la mantención de la curiosidad (relacionada a la motivación), cumplen la función de acumulación y recuerdo, lo que podría ampliar la posibilidad de emitir una emoción determinada ante un panorama específico.

Todas estas funciones se relacionan con la perspectiva del autor, pues estas tienen una relación estrecha con las habilidades propuestas en su teoría. Por ejemplo, las emociones sociales positivas tienen relación con las denominadas habilidades para la vida y el bienestar, así como con las habilidades sociales.

Las emociones y su clasificación

Es un hecho que la gran mayoría de los autores clasifican las emociones en dos polos: las emociones positivas y las emociones negativas. Incluso desde nuestra experiencia personal, cada uno de nosotros clasifica de esta manera lo que sentimos, o estamos bien o estamos mal. Identificamos muy bien cuando una emoción es agradable y cuando una no lo es. Usualmente hacemos esfuerzos por experimentar más las emociones positivas que las negativas.

Las emociones positivas son percibidas como placenteras, significativas y como hemos visto líneas arriba, pueden promover una comunicación más sencilla con las personas que nos rodean. Las emociones negativas, por el contrario pueden inhibir las conductas prosociales y son percibidas como no deseadas para uno mismo ni para los demás.

Se rescata como retroalimentación, la premisa propuesta en el trabajo de Buceta Martín (2019) quien menciona que la mayoría de autores coinciden, pues reflexionan que las emociones están en un eje que va de lo no placentero a lo placentero.

Continuando con la idea de la autora, se perciben como emociones positivas aquellas que se experimentan cuando se consigue algo significativo. En estas emociones no es necesaria la revisión de una planificación u otras operaciones cognitivas profundas. Estas emociones tienen una duración corta y su valor de adaptación tiende a ser menos evidente (Buceta Martín, 2019). Esta definición es importante, pues se percibe que las emociones catalogadas positivamente, le ayudan al individuo a sentirse bien a partir de lo que realiza y son experimentadas como placenteras.

La idea prosigue, mencionando que estas emociones ejercen una importante influencia en el procesamiento intelectual, el razonamiento, el solucionar problemas e impacta en las habilidades sociales (Barragán y Morales, 2014).

Por otro lado, las emociones negativas se perciben como desagradables, aparecen cuando se experimenta una amenaza de cualquier tipo. A diferencia de las positivas, estas emociones requieren una movilización considerable de recursos conductuales y cognitivos, pues para aliviarlas el sujeto realiza una planificación (Buceta Martín, 2019).

Estas emociones son uno de los puntos a considerar en este trabajo, ya que de acuerdo a la experiencia percibida, los estudiantes en sus prácticas y servicio tienden a experimentar este tipo de emociones con una frecuencia bastante amplia, son comunes los comentarios donde se ven reflejadas emociones como la ansiedad, frustración, desesperación, entre otras. La premisa manejada de que estas emociones implican una movilización de recursos cognitivos y conductuales, cobra un sentido relevante en este proyecto, pues se buscará a través de una intervención un cambio adaptativo en estos dos ámbitos.

Una aclaración interesante se rescata del trabajo de Blanco Canales (2019), autora que se mencionó con anterioridad, quien determina que los estados emocionales se pueden describir a partir de dos dimensiones que son el valor y la fuerza o intensidad de la emoción. Añade que a estas se pueden agregar algunas como el grado de control, el ámbito compatible con las normas sociales y la familiaridad que se tenga con los eventos que producen la emoción.

La anterior aseveración posee ideas relevantes para el trabajo desarrollado ya que puntualiza que las emociones poseen una intensidad determinada y un grado de control, ideas que nos llevan a inferir que, si la persona no puede gestionar exitosamente una emoción fuerte, se verá afectada en diferentes ámbitos. La persecución de lo aquí investigado es realizar un cambio en la persona, de tal manera que pueda dominar sus estados emocionales.

La autora, realiza una colaboración adicional al entendimiento de la clasificación emocional mencionando que podemos catalogarlas en emociones primarias y emociones secundarias. Las emociones primarias, son de orden biológico y teóricamente todos los seres humanos las presentamos en nuestra vida, tales emociones son la alegría, el miedo, la tristeza, el desagrado, el enojo y la

sorprea. Las emociones secundarias surgen por combinación de las emociones primarias y son más de orden conductual y social. Dentro de estas emociones podemos mencionar la nostalgia, la vergüenza, esperanza, entre otras (Blanco Canales, 2019).

Fernández Abascal et al (2013), recopilan en su trabajo una serie de categorías a partir de las cuales se pretende dar una definición concreta del concepto.

Mencionan la categoría afectiva en la que se hacen más significativos los aspectos subjetivos y enfatizan el sentimiento, la activación fisiológica y la dimensión de placer. Sin embargo, esta clasificación, si bien es interesante por el componente subjetivo es ciertamente conflictiva, pues no todas las emociones serían las mismas para todos los individuos.

De igual manera, encontramos la categoría cognitiva que reúne las definiciones que hacen referencia a percepción, la valoración situacional y la misma catalogación de las distintas emociones.

De igual manera localizamos dentro de este escrito, la categoría fisiológica en donde se vinculan los procesos emocionales con el funcionamiento de sistemas fisiológicos cerebrales. En este acercamiento, se ubican las neurociencias que en la actualidad han ganado un pronunciado reconocimiento en el estudio de diversos fenómenos.

Por último, se considera importante hacer mención de la categoría multifactorial que pone de relieve el mayor número de emociones ya que se determina que existe una multidimensionalidad en el fenómeno emocional que incluye variables de diferente naturaleza.

Silenzi (2019) realiza la aseveración de que el campo de estudio de la emoción se vuelve complejo ya que existen diversas teorías que dificultan agrupar dentro de solo marco teórico este fenómeno si caer en el reduccionismo. Por lo que concretamente se hace una distinción entre teorías cognitivistas y perceptivas.

La antropología de las emociones

Desde la perspectiva de la antropología, es importante realizar un acercamiento a las emociones, ya que esta ciencia estudia al ser humano en su integridad, incluyendo su parte individual y su vinculación social. Las emociones al ser una esfera que integra la naturaleza del ser humano, tienen que estudiarse desde diferentes perspectivas y disciplinas.

Mencionan Flores Armeaga y Medina Alegría (2022) que la interdisciplinariedad en el estudio de las emociones, conocemos que las personas pueden identificar sus emociones, pero no conceptualizarlas y aún más difícil es para ellas expresarlas. Lo anterior requiere una gran comprensión y análisis, ya que la complejidad de este fenómeno implica variables biológicas, psicológicas, sociales y culturales.

No es entonces difícil comprender que para las ciencias de la educación las emociones deben ser un punto de interés, pues el objetivo de la educación es desarrollar integralmente a las personas, y buscar desplegar sus herramientas en el ámbito emocional es una necesidad, pues a lo largo de este trabajo hemos justificado que una adecuada gestión emocional dota al individuo de un abanico de herramientas para adaptarse adecuadamente a su entorno y sortear las demandas del ambiente en el que se encuentre de una manera exitosa.

Volviendo a la comprensión antropológica de las emociones, Le Breton (2013) realiza una intervención bastante valiosa hacia la comprensión de porque el contexto sociocultural es relevante en el ámbito emocional. El autor comenta

Las emociones no son sustancias transferibles ni de un individuo ni de un grupo a otro, y no son sólo procesos fisiológicos. Son relaciones, y por tanto son el producto de una construcción social y cultural, y se expresan en un conjunto de signos que el hombre siempre tiene la posibilidad de desplegar, incluso si no las sienten. La emoción es a la vez interpretación, expresión, significado, relación, regulación de un intercambio; se modifica de acuerdo

con el público, el contexto, se diferencia en su intensidad, e incluso en sus manifestaciones, de acuerdo a la singularidad de cada persona.

La anterior aseveración es trascendente por el hecho de la comprensión del fenómeno emocional en un contexto individual y en uno social. El primero se puede explorar en entrevistas, pues diferentes autores argumentan que a pesar de ser algunas expresiones emocionales universales (Ekman, 1998), otros se decantan por argumentar que es un hecho individual. Por otro lado, en la postura de Le Breton (2019) podemos inferir que el autor entiende estas desde un punto de vista mixto, argumento en el cual coincido.

En el aspecto social, entendemos que las emociones son expresiones generales, como por ejemplo la expresión de miedo, pero que otras son particulares de un contexto en concreto. Pongamos el ejemplo de la palabra “chípil” que es una emoción exclusivamente perteneciente al contexto sociocultural de México; su significado es el de un estado melancólico o triste, que es una experiencia emocional percibida en general por otras culturas, pero en el discurso es una palabra que no se comprende en otras partes. Le Breton (2019) menciona que las emociones no tienen un equivalente lingüístico fuera de su propio contexto social y cultural.

Por lo anterior resulta muy interesante la propuesta antropológica de las emociones, ya que, si hacemos un análisis más concreto del plano emocional en sus diversos contextos socioculturales, podemos entender que la experiencia emocional no es la misma en un contexto hospitalario que en un contexto de pareja. De acuerdo a esta reflexión, a pesar de ser el mismo fenómeno emocional, en cada espacio tiene sus propias características particulares y en sí, también sus propias características individuales.

Esta perspectiva desde luego tiene una visión sistémica, afirmando que cada contexto posee su propia naturaleza y por tanto la emoción experimentada cambia sustancialmente a pesar de ser la misma. Es decir, No se podría comprender el complejo movimiento de la emoción sin ponerla en contacto directo con una situación específica (Le Breton,2013).

El debate sobre las emociones referente a las perspectivas naturalistas y aquellas que abogan más por el terreno de lo sociocultural, son acaloradas. Ambas perspectivas definen estatutos sobre el fenómeno emocional. A criterio de varios estudiosos de la antropología, el enfoque naturalista es simplista y no toma en consideración muchas variables implicadas en la expresión emocional. Es decir, esta perspectiva tiene más afinidad por una perspectiva darwiniana de las emociones, es decir, que se encuentran integradas en el ser humano por procesos de adaptación y supervivencia.

La etnografía, sin embargo, ha postulado estudios bastante interesantes en los que pone un especial énfasis en que más allá de lo “natural”. Postulan que existen expresiones faciales y del cuerpo, así como también existen correspondencias entre lo interno y externo del individuo y estas maneras de reaccionar ocurren a través del aprendizaje. Esta rama de la antropología aboga porque las emociones son adquiridas y variables de un grupo de persona a otro (Bourdin, 2016).

Así pues, cuando hablamos de antropología, debemos hablar del término cultura. A este respecto, y estableciendo una definición de lo que es cultura, la podemos definir como la forma específica de vivir que tiene un grupo humano, la cual incluye formas de pensar, comportarse, sentir y experimentar su día a día.

A partir de esta definición y citando un fragmento del texto consultado de Subero y Esteban-Guitart (2023) se propone que al tener presente las emociones dentro del desarrollo del ser humano es necesario integrarlas dentro de la formación. Los autores establecen el término *perezhivanie*, que se entiende como las personas viven, experimentan y procesan los aspectos intelecto-emocionales de una interacción social.

El integrar este apartado, sirve a los fines de la investigación ya que el fenómeno emocional, tiende a ser subjetivo, y después de la lectura crítica de autores como Le Breton, los argumentos se vuelven sólidos. La cultura juega un papel importante dentro de la manifestación de las emociones, y se vuelve a una perspectiva de contextos, lo cual continua con la hipótesis de que la experiencia

emocional si se diversifica dependiendo del contexto en el que se desenvuelve el individuo e incluso desde su experiencia individual.

El objetivo no es estudiar más a profundidad este tema, sin embargo, se deja sobre la mesa realizar más intervenciones desde esta perspectiva antropológica. A través de la revisión teórica en este apartado, se entiende que el contexto educativo juega un papel importante, ya que se hace mención de que los procesos emocionales son aprendidos, lo que desde luego permite pensar en una formación efectiva en la gestión de estas para el desarrollo integral del individuo.

Ahora bien, es importante hacer mención de un aspecto importante que involucra tanto a la educación como a la antropología. Para diseñar intervenciones educativas pertinentes y funcionales, se debe tomar en cuenta el aspecto cultural de la sociedad. En un apartado de la investigación realizada por Aradilla Herrero, Tomás Sábado y Gómez Benito (2013) se hace mención a modo de ejemplo, que la percepción de un concepto como el de la muerte es diferente entre una cultura y otra, lo cual podría influir en el diseño de programas educativos.

La comprensión de la realidad del individuo nos ayudará a desplegar intervenciones eficaces, pues a partir de la socialización y la influencia de la cultura podremos adaptar herramientas de conocimiento, de lenguaje, conductuales que benefician el desarrollo de habilidades emocionales con la finalidad de lograr una gestión satisfactoria de los fenómenos afectivos que vive día a día el estudiante universitario.

Panorama de la educación emocional

En las últimas décadas, el interés por la educación emocional se ha incrementado como respuesta a los desafíos sociales, escolares y personales que enfrentan los individuos en contextos cada vez más complejos. Esta aparece como una propuesta pedagógica con el fin de dar respuesta a necesidades formativas que comúnmente han sido relegadas en los sistemas educativos, enfocándose en el desarrollo de habilidades emocionales esenciales para la vida y el bienestar (Bisquerra, 2009).

Sin embargo, es llamativo como los estudios realizados en el tema referente a la educación emocional y su impacto en la educación universitaria son limitados a nivel nacional (Fragoso Luzuriaga, 2018). En un estudio realizado por Bracamontes Ceballos et al (2024), se resalta la idea de que la educación emocional tiene un impacto positivo en terrenos como el rendimiento académico y la creación de entornos saludables en el aula.

Destacan la necesidad imprescindible de que también el personal docente sea preparado en este tema, así como la dificultad que encuentra este tema para su inducción al currículo universitario, así como a los procesos educativos, lo anterior justamente debido a la escasez de investigaciones relacionadas con su influencia en la educación superior (p.1).

En un mundo caracterizado por altos niveles de estrés, ansiedad, depresión y otros trastornos propios de la cultura mundial actual, así como la incertidumbre y la exigencia constante a nivel laboral y personal, la educación emocional puede consolidarse como una herramienta clave para fortalecer la salud psicológica, mejorar la convivencia y favorecer el aprendizaje integral.

La educación emocional, surge como una respuesta a las necesidades del entorno social (Bisquerra y Chao, 2021), debido a su importancia en los procesos de bienestar emocional del estudiante y como se relacionan con su aprendizaje, por

otro lado, desde la perspectiva del docente como formador, y finalmente por la relevancia que tienen en general en el esquema educativo.

Diversos estudios realizados, han demostrado que el desarrollo de habilidades emocionales incide positivamente en diversos aspectos como el rendimiento académico, la autoestima, la regulación emocional y la disminución de conductas de riesgo (Extremera & Fernández-Berrocal, 2004; Mestre et al., 2006).

En otras investigaciones, se señala que los estudiantes que demuestran altos índices de habilidades emocionales presentan un mejor desempeño en sus materias y mayor regulación emocional, lo anterior evidencia una correspondencia significativa con el bienestar emocional y el rendimiento académico (Llorent et al., 2020).

Otro estudio, indica que las emociones cumplen una función esencial dentro del proceso educativo, ya que no solo facilitan la construcción del conocimiento, sino que también promueven un ambiente de convivencia armónica entre quienes forman parte de la comunidad escolar (Barreto et al, 2021).

Méndez-Giménez et al., (2020), afirman que los estudiantes universitarios que muestran un desarrollo elevado en el reconocimiento, la gestión y la autorregulación de sus emociones, así como en la empatía, tiende a evidenciar una mayor habilidad para adaptarse, ejercer su autodeterminación y alcanzar un óptimo ajuste psicosocial, acompañado de un elevado bienestar subjetivo.

Ante este escenario, una gran diversidad de países ha comenzado a incorporar programas y políticas orientadas a la promoción de habilidades emocionales desde edades tempranas hasta la educación superior. No obstante, aún persisten retos importantes para su integración sistemática en los mapas curriculares, tanto en lo que respecta a la formación docente como al diseño de estrategias metodológicas efectivas.

De la Barreda Angón (2022) realiza la aseveración de que la educación implica un desarrollo de la humanidad, el cual consiste en procesos de enseñanza-aprendizaje que tienen como objetivo el desarrollo integral de la persona en todas

sus dimensiones. Lo anterior mencionado, es importante en esta investigación, pues el desarrollo de todas las dimensiones, inherentemente implica el ámbito emocional.

La autora continua en su escrito, mencionando que el proceso educativo en la mayoría de las veces se enfoca en el desarrollo de lo cognitivo y poca atención presta al ámbito emocional. Un argumento muy válido ya que es uno de los principios implicados en esta tesis. Ambas partes dentro de la educación son importantes y una a la otra son retroalimentadas, por ejemplo, cuando un alumno se encuentra motivado es más probable que tenga un aprendizaje significativo que si se encuentra en un estado emocional de abatimiento.

Acompañando el argumento anterior, encontramos que Bisquerra (2000), puntualiza que la educación emocional 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. Para ello se propone el desarrollo de conocimientos y habilidades sobre las emociones con el objeto de capacitar al individuo para afrontar mejor los retos que se planteen en la vida cotidiana. Todo ello tiene como finalidad aumentar el bienestar personal y social (p.243).

Otro acercamiento interesante, plantea que la educación emocional puede interpretarse como una forma de prevención primaria la cual busca reducir la vulnerabilidad del individuo ante determinadas emociones como pueden ser la impulsividad, la preocupación, entre otras, o si es posible, prever su aparición (Benavent Mahiques, 2019).

Uno de los objetivos del presente trabajo, es justamente ser una de las contribuciones para continuar visibilizando e influir en el cambio de paradigma en la educación y demostrar que es importante educar en las emociones, para aprender a gestionarlas, ya que aparecen en nuestro día a día e incluso ser capaces como dice el párrafo de arriba, prevenir la aparición de aquellas que se perciben como desadaptativas.

Es innegable que, en nuestros días, existen diferentes crisis que generan escenarios poco alentadores para las personas, y por el acceso a la información tan rápido que se tiene cada uno de nosotros se ve implicado en estas noticias. De acuerdo con Pérez Escoda y Fillela Guiu (2019), no es una casualidad que diferentes estudios expresen que los índices de depresión y el consumo de ansiolíticos hayan aumentado de manera alarmante a partir de mediados del siglo XX.

Las autoras continúan con una afirmación que me parece completamente atinada y que sin duda es una convicción que rige el presente trabajo desarrollado. Mencionan que la educación tiene el objetivo de preparar para la vida, por lo que en los últimos años ha surgido un movimiento que busca promover, difundir y desarrollar la educación emocional como una innovación psicopedagógica (p.28).

Es decir, la conjunción de la educación cognitiva con la emocional tiene la encomienda de preparar para hacer frente a las diversas situaciones de la vida cotidiana a las personas que están implicadas al acto educativo. Sería muy interesante que poco a poco se establezcan marcos curriculares que fomenten la educación emocional desde la educación básica y hasta la superior, de tal manera que se desarrollen las habilidades pertinentes para gestionar de manera fortuita la esfera emocional de mujeres y hombres.

Sin embargo, también se nos invita a la reflexión del porqué si a pesar de que existen programas o intentos por integrar estas habilidades a los programas de estudio, no se han logrado los resultados esperados. Conviene hacer una introspección de cuales serían los elementos que no terminan por afianzar la educación emocional en las instituciones educativas.

Esta educación es, entonces como se ha argumentado, un proceso continuo y presente en todo momento que tiene por objetivo potencializar el desarrollo de las habilidades emocionales de tal manera que los estudiantes estén capacitados para

hacerle frente a los desafíos que presenta la vida (Pérez Escoda y Fillela Guiu, 2019).

Una propuesta de educación emocional involucraría criterios como el atender las necesidades de desarrollo emocional de acuerdo a la edad del estudiante, adecuarse a las leyes de educación de acuerdo al nivel del estudiante, desarrollar actividades que involucren a todo el grupo, orientar hacia la reflexión y toma de conciencia emocional propia y de los demás, el diseño de intervenciones flexibles de tal manera que se cumplan los objetivos y evaluar desde luego los procesos con miras de mejorar los programas diseñados (Pérez Escoda y Fillela Guiu, 2019).

Por otra parte, Subero y Esteban-Guitart (2023) proponen el término “aprendizajes profundos” que se entiende como aquellos que dan sentido y valor personal a las actividades realizadas dentro de la escuela. Perciben que las emociones no son aspectos ajenos al aprendizaje, sino que benefician la experiencia de un aprendizaje holístico e integral.

Lo anterior, me resulta sumamente importante puesto que la educación es un proceso integral de desarrollo de la persona. Al hablar de desarrollo integral, resulta lógico pensar que la potencialización de las diversas esferas que conforman a la persona también se relaciona ineludiblemente con el aprendizaje en la gestión emocional. A este respecto, de acuerdo con Zinoni (2018), se destaca que pueden observarse muchas ventajas en los procesos de aprendizaje que involucran experiencias emocionales positivas. Por otro lado, las experiencias negativas dificultan el aprendizaje.

Por ejemplo, Marcos-Merino et al. (2019), en su estudio afirman que se hace evidente una relación muy estrecha entre las emociones y el proceso de aprendizaje, lo que puede traducirse en que, si un aprendizaje permanece a través del tiempo, es probable que esté conectado a las emociones vividas en dicho momento.

Por su parte, Sánchez et al. (2018) destacan que la formación integral de un estudiante debe orientarse a un currículo que vincule no solo el conocimiento, sino

también tome en consideración los sentimientos y las emociones, de tal manera que esto permita una participación efectiva en el desarrollo de la sociedad en términos generales.

Actualmente, cuando hablamos de una educación significativa, entran en el debate el bienestar emocional y la formación en estas habilidades. Por tanto, la educación y el bienestar emocional son trascendentales frente a los contenidos académicos; estos elementos deben estar fusionados armónicamente para la generación de aulas eficaces y felices (Gordillo Caicedo, 2023).

Los antiguos griegos en las inscripciones circundantes del oráculo de Delfos mostraban el aforismo: “Conócete a ti mismo”, que a la actualidad sigue teniendo una gran vigencia. El conocerse a sí mismo implica saber que es aquello que nos determina como uno mismo, lo que nos hace diferentes a los demás. Comencemos por el ámbito personal, cada persona sabe sus valores, reconoce sus principios, sabe que es lo que le agrada y que es lo que no le gusta, tiene un aroma favorito, una canción personal, así como tiene una personalidad única.

Por tanto, es obvio que cada uno de nosotros reconoce sus emociones y cuáles son las circunstancias que provocan cada una de ellas. Lo ideal sería desde luego, que sepamos manejar adecuadamente tales emociones.

Si bien, cada uno de nosotros experimenta las emociones de manera distinta, es un hecho que cada una de estas está bien identificada por las disciplinas enfocadas en su estudio, por ejemplo, la psicología. El ser humano reconoce el miedo y ha experimentado la alegría, existen puntos de encuentro que nos ayudan a localizar estas emociones particulares. En este punto particular, entraría la empatía, un tema igualmente interesante, y esto principalmente nos ayuda a comprender la experiencia emocional de las otras personas.

Haciendo un análisis y recordando el tema de los pilares de la educación (Delors 1996), en el cuál encontramos el de “aprender a vivir”, encontramos que este último tiene que ver con percibir un bienestar en nuestra vida, comenzando

primeramente por conocer lo que provoca en nosotros determinada emoción y gestionarla de manera óptima. El beneficio de encontrar un equilibrio en uno mismo es bastante positivo, pues vuelve a la persona más capacitada de hacerle frente a situaciones adversas y anteponerse a las mismas.

La misma ANUIES (2000), indica que las competencias que requieren los profesionistas no pueden desarrollarse solo a través de metodologías tradicionales, sino que se debe apostar por una formación integral que involucre aspectos académicos, sociales, culturales y emocionales desde antes del ingreso a la educación superior hasta su egreso. Lo anterior, solo reafirma la necesidad de integrar a los programas educativos una formación emocional para los estudiantes universitarios.

Entrando en el análisis del contexto educativo, podríamos afirmar que se construyen espacios que benefician el aprendizaje del alumnado, pero, como hemos estado haciendo mención tales espacios hacen referencia más hacia lo cognitivo. Las mejoras a la educación se han enfocado en establecer espacios para favorecer el aprendizaje y apropiación de habilidades, por ejemplo, la integración de materiales, simuladores u otro tipo de tecnología dentro del aula.

Ahora bien, al ser un aspecto subjetivo, es un poco más complejo hablar de una mejora en el sentido emocional para los alumnos. Lo más lógico de pensar es generar un ambiente de confianza entre el maestro y el alumno y en general entre sus compañeros de clase. Para favorecer este ambiente, debería existir una buena comunicación, empatía, confianza, entre otros aspectos.

La problemática que podríamos encontrar es que la generación de estos tópicos, salvo la confianza, están dirigidos nuevamente al aspecto cognitivo más que al ámbito emocional del alumno. Para los estándares normalmente manejados en la educación es mayormente trascendente el aprendizaje en el sentido del qué más que el cómo.

El cómo haría referencia a temas relacionados a aspectos emocionales, ya que implica entendimiento por ejemplo de la motivación que se entiende en cómo

se siente el alumno para aprender o hacer. O por ejemplo el aburrimiento que sienten sobre algunos temas o materias, la frustración, el temor ante un examen o práctica, incluso los mismos conflictos que un alumno vive fuera del contexto educativo inciden en sus procesos de apropiación del conocimiento.

Por ello es necesario, a través de la visión del constructivismo presente en la actualidad, generar espacios que ayuden al aprendizaje significativo de las y los estudiantes. Debemos entender en primer lugar, que el constructivismo hace referencia a un intercambio dialéctico de los conocimientos entre el maestro y los alumnos que da como resultado llegar a una elaboración del conocimiento satisfactoria para ambos actores que se relaciona a un aprendizaje significativo (Ortiz Granja, 2015 p. 94).

Dicha interacción ineludiblemente involucra procesos emocionales que mencionamos con anterioridad a manera de ejemplo. Por lo tanto, y de acuerdo con Subero y Esteban-Guitart (2023) sería necesaria la disposición de espacios que generen la escucha y cuidados que validen emociones y faciliten la atención y aprendizaje en las y los estudiantes (p. 167). A esto se une la afirmación de que cada persona percibe y organiza su realidad de manera particular en forma de constructos y estos son creados a partir de las capacidades físicas y el estado emocional en que se encuentra una persona (Ortiz Granja, 2015 p. 96).

La autora hace mención de que entender la emoción dentro del contexto escolar, favorecería vivencias afectivas ordenadas, que a su vez produce un espacio de confianza, respeto y compromiso para uno mismo y con los demás. Lo anterior hace alusión al saber ser y saber vivir. Tales ambientes, estimulan el conocimiento, habilidades, actitudes y valores que ayudan a los y las estudiantes a identificar, comprender, expresar y regular de manera oportuna los fenómenos emocionales y por tanto existirían mejoras en los procesos de aprendizaje.

Es así que comprendemos que la educación emocional ha cobrado una relevancia creciente en los últimos años como una dimensión esencial del proceso

formativo, especialmente en el contexto de la educación superior. Durante décadas, ese necesario seguir enfatizando para visibilizar la necesidad requerida, que la enseñanza universitaria se centró principalmente en el desarrollo de competencias cognitivas, dejando en segundo plano aspectos relacionados con las emociones, el bienestar personal y las habilidades sociales.

Esta visión tradicional ha comenzado a transformarse, reconociendo que el aprendizaje no es un proceso exclusivamente racional, sino que está profundamente influenciado por factores emocionales.

En el nivel superior, donde los estudiantes enfrentan retos académicos, personales y profesionales, la educación emocional emerge como una herramienta clave para su desarrollo integral. La capacidad de gestionar emociones como el estrés, la ansiedad o la frustración, propias del ambiente universitario, se ha vuelto tan importante como adquirir conocimientos especializados. De hecho, estudios recientes demuestran que los estudiantes con mejores habilidades emocionales no solo tienen un mejor desempeño académico, sino también relaciones interpersonales más saludables y una mayor satisfacción personal.

El impacto de la educación emocional en este nivel trasciende el ámbito individual. Al desarrollar competencias como la empatía, la comunicación asertiva y la autorregulación emocional, que observaremos más adelante, los estudiantes están mejor preparados para enfrentar los desafíos sociales y laborales del mundo contemporáneo. Además, estas habilidades fomentan un ambiente universitario más colaborativo, donde el respeto, la inclusión y la comprensión mutua se convierten en pilares fundamentales.

En áreas de alta demanda emocional, como la medicina, la educación emocional resulta indispensable. Los estudiantes no solo necesitan manejar sus propios estados emocionales, sino también responder con sensibilidad a las emociones de pacientes, familias y colegas. La formación en habilidades emocionales permite a estos futuros profesionales actuar con mayor humanidad y eficacia, convirtiéndose en líderes capaces de generar impacto positivo tanto en sus entornos inmediatos como en la sociedad en general.

A pesar de sus evidentes beneficios, la incorporación de la educación emocional en los planes de estudio de educación superior sigue siendo un desafío. Muchas instituciones aún priorizan el desarrollo técnico y académico, subestimando la importancia de la dimensión emocional en la formación profesional. Por ello, resulta crucial implementar estrategias pedagógicas innovadoras que integren estas habilidades en el currículum de manera transversal, desde talleres y dinámicas grupales hasta mentorías personalizadas y programas de apoyo psicológico.

La educación emocional, más que un complemento, debe ser vista como un componente esencial para preparar a los estudiantes universitarios para un mundo cada vez más complejo y dinámico. Al desarrollar sus habilidades emocionales, no solo se les capacita para afrontar los desafíos de su vida académica y profesional, sino que también se les da las herramientas necesarias para vivir de manera plena y significativa.

Santander et al. (2020), comenta que prestarle atención a la educación emocional beneficia en tres sentidos al sistema educativo principalmente: el primero tiene que ver con la satisfacción del estudiante universitario; en segundo lugar, el sentido de bienestar de la plantilla docente. Por último y no menos importante, se involucra con la eficiencia de los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Olivo et al. (2018) hacen énfasis en que una de las vías de inserción más adecuadas para que la educación emocional forme parte del sistema educativo solamente ocurrirá cuando el sistema social, las instituciones educativas y el contexto en todas sus vertientes, reconozcan el papel de las emociones como un elemento primordial en el proceso de aprendizaje.

Todo lo anterior, no tiene la encomienda de demeritar o minimizar la naturaleza cognitiva y procedimental en la que se enfocan los programas de educación, en este caso superior, sino de abrir espacios de reflexión para integrar de manera cada vez más próxima la educación emocional.

Respecto a esto, Bisquerra (2000), hace mención de que la educación emocional debe desarrollarse a partir de cinco principios fundamentales. En primer

lugar, implica la habilidad para reconocer, gestionar y expresar las emociones de manera adecuada. En segundo término, se concibe como un proceso de crecimiento personal que conlleva transformaciones a nivel cognitivo, actitudinal y procedimental.

Asimismo, esta educación se caracteriza por su continuidad y permanencia, extendiéndose a lo largo de toda la formación. Además, requiere de una participación activa y colaborativa por parte de todos los miembros de la comunidad educativa, incluidos docentes, estudiantes y personal administrativo. Finalmente, su naturaleza flexible permite que se adapte a las características y necesidades específicas de cada grupo o contexto.

Se ha comentado de la existencia de una gran diversidad de estudios relacionados a la educación emocional, sin embargo, son predominantes en los niveles básicos del sistema educativo, entonces, siguiendo la premisa hecha por Cortés y Ruiz (2021), si la educación emocional es un punto clave para la presencia de bienestar en el individuo, entonces definitivamente las instituciones de educación superior deben voltear a ver este rubro, pues se convierte en una de sus responsabilidades ineludibles.

Si bien, la presente investigación tiene su núcleo en el impacto que tiene la educación emocional en los estudiantes universitarios, es también trascendente considerar a todos los actores que se involucran en el proceso de formación superior, ya que directa o indirectamente las relaciones que se presentan entre cada uno de los implicados, genera a su vez una reacción en el otro, lo cual facilitaría o dificultaría los procesos de enseñanza-aprendizaje que acontecen a lo largo de la formación universitaria.

Habilidades emocionales

Dentro de la investigación realizada, llama la atención que el término habilidades emocionales se relaciona con dos términos: competencias emocionales

e inteligencia emocional. La bibliografía habla de la educación emocional en relación a estos dos términos y las habilidades como un subtema perteneciente a ellos. Este proyecto, se enfocará más en la relación entre los términos habilidades y competencias, ya que las habilidades se desprenden directamente de la acepción de competencias.

En cuanto a habilidades emocionales, he encontrado a raíz de la exploración de diferentes fuentes de información que el término se relaciona más con competencias emocionales o competencias socioemocionales. Considero que esto no afecta realmente el cometido de la investigación ya que se relacionan ambas expresiones. De hecho, es lógico pensar que las emociones se relacionan al ámbito interpersonal, ya que en una gran cantidad de escenarios son otras personas quienes generan una emoción en nosotros.

Villeda Reyes (2019) menciona que las habilidades socioemocionales se definen como capacidades para identificar y transformar emociones, sentimientos, pensamientos y conductas que permitirán relacionarse de forma satisfactoria con los demás, ayudarán a tomar decisiones responsables, alcanzar metas personales, entre diferentes aspectos.

En el trabajo realizado por Pérez Herrera (2021) se define que las habilidades socioemocionales son aquellas destrezas con las que una persona se relaciona con el otro por medio de la asertividad y el adecuado manejo de las emociones. En el mismo trabajo se hace mención de la importancia de estas habilidades, entre las que se mencionan las siguientes:

- Benefician el desarrollo personal y social de los individuos.
- Mejoran el control de las emociones.
- Evitan conductas de riesgo gracias a una toma de decisiones responsable.
- Enriquecen el entorno social, lo cual tiene consecuencias positivas, como el mejor desempeño académico y la reducción de posibilidades de desarrollar comportamientos negativos.
- Mejoran la autoestima y la confianza, lo que deriva en un menor estrés emocional.

- Provocan bienestar.

Podemos observar a través de la lista anterior, que el desarrollo de estas habilidades es bastante enriquecedor para el estudiante, por lo que esto justifica en buena medida la importancia de aprender a desarrollar estas últimas, pues más allá de generar un buen resultado académico, realmente podemos argumentar que son habilidades primordiales para toda la vida y llevar un bienestar general del individuo.

Garcés Larrea (2017) menciona que justamente la educación emocional puede ser vista como un proceso continuo y permanente, esta debe establecerse desde el nacimiento, así como a través de la educación preescolar, primaria, secundaria y superior, y en general, a lo largo de la vida adulta.

Un acercamiento a la conciencia emocional

Podemos entender esta cualidad como tomar conciencia de las emociones de uno mismo, así como de los demás. Lo anterior incluye la habilidad que se tiene para captar el clima emocional dentro de un contexto específico (Bisquerra y Pérez Escoda, 2007).

Dentro de este aspecto es sumamente relevante que la persona sea capaz de percibir con precisión cuáles son sus emociones y sentimientos, así como la posibilidad de identificarlos y ponerles una etiqueta. Lo anterior cobra relevancia en el contexto en que se realiza la presente investigación, ya que se podría afirmar que los estudiantes tienen la dificultad de identificar las emociones que experimentan y darles un nombre.

Discursivamente es común escuchar una respuesta específica ante la pregunta ¿cómo estás hoy?; siendo común recibir la respuesta bien o mal y si se va más allá, podremos encontrar dos o tres adjetivos diferentes para las emociones que se experimentan.

Este tópico dentro del presente trabajo es necesario explorarlo y dentro de la propuesta, también trabajarlo. Hipotéticamente es el primer paso a realizar para

poder gestionar las emociones de manera correcta. Sin conciencia, difícilmente se puede hacer frente a lo que se está experimentado o viceversa, ante una emoción ambivalente, el estudiante se verá en dificultades de afrontamiento pues no tiene la claridad de nombrar lo que está sintiendo y las herramientas o habilidades para manejar la emoción se reducen.

Una definición adicional la podemos encontrar en el trabajo de Fernández Berrocal y Extremera (2009), quienes comparten que la conciencia emocional hace referencia a la capacidad de nombrar las distintas emociones y reconocer la relación existente entre dichas emociones y las causas que la provocaron. Este proceso, a la par, envuelve una visión retrospectiva y una preventiva que ayuda a determinar las causas y las consecuencias de las acciones a partir de la emoción.

La anterior definición es sumamente valiosa, pues pone de manifiesto lo planteado de la tríada emoción-pensamiento-conducta. El ser conscientes de lo que originó una emoción en concreto ayudaría que en futuras ocasiones ante un contexto similar tengamos una mayor probabilidad de afrontar efectivamente dicho escenario.

Por otro lado, la reflexión hecha a partir de la conducta emitida a raíz de una emoción resulta benéfico pues si por un lado se emitió una acción que conllevo alguna consecuencia negativa, la emoción negativa será retroalimentada más que elaborada. Por otra parte, si la gestión emocional del momento es benéfica para el individuo, este podrá hacer uso de tal habilidad para enfrentar el contexto similar al ya conocido. Algunos autores defienden también la idea de que el individuo es capaz de originar en sí mismo emociones positivas que lo ayuden a gestionar de manera efectiva lo retos que se presenten en algún ámbito de su vida.

Ahora bien, creo necesario mencionar un sub tema en la conciencia emocional. Algunos autores (Aradilla et al, 2013; Augusto y López Zafra, 2010) comentan que, de acuerdo a algunos estudios, los estudiantes que tienen una mayor atención a sus sentimientos y emociones presentan niveles de ansiedad más altos, así como también pueden incrementar el riesgo de padecer depresión o presentar conductas evitativas.

Una cosa es el concepto de conciencia emocional, que es saber identificar las emociones, darles un nombre y concientizarse en qué momento aparecen y otra distinta es enfocarse demasiado en averiguar constantemente en que está sintiendo una persona de acuerdo a lo que experimenta. Verificar continuamente que se siente, si puede llegar a exacerbar la preocupación ante la emoción que se está experimentando, sobre todo en personas que puedan llegar a tener padecimientos relacionados a la ansiedad.

En la planeación de una intervención en el desarrollo de HE, sería importante que el facilitador observe si existe algún estudiante que tenga una predisposición hacia la rumiación, para clarificar este concepto y trabajarlo de manera oportuna.

La regulación emocional como habilidad trascendente

Este trabajo, aboga por la capacidad de regular las emociones como una habilidad fundamental para hacer frente a los escenarios complejos a los que se enfrenta un estudiante de medicina dentro de su contexto educativo y posterior a su formación en su ambiente laboral. Ser capaces de equilibrar lo que sentimos en el momento que lo sentimos cumple la función adaptativa de una emoción como lo vimos en un apartado líneas arriba. Ubicar la emoción y su manejo ayudará a la persona a afrontar de manera exitosa las exigencias del medio en el que se encuentre.

Fernández Abascal y Jiménez Sánchez (2013) establecen que la regulación emocional se define como la habilidad para ser sensible a las emociones, modular las de sí mismo y las de los demás, como también para desarrollar la comprensión y crecimiento personal. Esta habilidad incluye la apertura a emociones, su dirección y expresión en el nivel individual y social, implicarse o desvincularse de estados emocionales.

El párrafo anterior, ayuda a comprender que tan importante es la capacidad de contemplar nuestras emociones, así como la modulación de las mismas, sean

las de uno mismo o las de los demás. Es interesante observar que esta regulación tiene dos vertientes positivas; la primera de ellas es la individual y la segunda que llama la atención es la implicación social. Hemos redactado con anterioridad que un estado emocional determinado puede o bien posibilitar la cooperación o evitar el acercamiento hacia una persona.

Varios autores, coinciden que la regulación emocional es la habilidad más compleja de desarrollar, ya que involucra procesos como la percepción, identificación, comprensión, procesos cognitivos como la reflexión y por último la emisión de una emoción o conducta en concreto, no solo a nivel individual sino también en un nivel interpersonal. El beneficio de esta habilidad es un aprendizaje situacional y mejores niveles de desempeño personal y social (Zines)

Continuando con el desglose de la idea, encontramos una definición en el trabajo de De la Barreda Angón (2021) que expresa que la regulación emocional consiste en el manejo y gestión, proceso en el cual es fundamental conocer la relación existente entre emoción, cognición y comportamiento. Esta habilidad también implica desarrollar la capacidad de generarse a sí mismo emociones positivas, así como expresar las emociones de manera adecuada y tener habilidades de afrontamiento.

Esta aseveración es atractiva ya que delimita que es necesario el conocimiento, pero también la movilización de la emoción, es decir realizar una conducta que ayudará a la regulación. Se deja entrever nuevamente este vínculo con lo dicho por la autora de que una persona sería capaz de producir por ella misma, una emoción más funcional que la experimentada, pero también saber realizar una buena expresión y confrontar las demandas ambientales con determinado éxito.

Resulta interesante, comprender que tomar conciencia de la relación existente entre emoción, cognición y comportamiento se traduce en una buena regulación emocional (Bisquerra y Pérez Escoda, 2007). Normalmente se entiende que, ante una emoción nos comportamos de determinada manera y que también

esta conlleva una serie de creencias, interpretación de la información o razonamiento.

Para el objetivo planteado de llevar a los estudiantes universitarios a ser emocionalmente autónomos, es importante saber qué tipo de pensamiento tenemos cuando experimentamos una emoción concreta y cómo actuamos en su presencia. Lo anterior, también delimita otro aspecto perteneciente a la regulación, que es el disponer de estrategias para hacer frente a tal o cual emoción y la facultad de generar en uno mismo emociones positivas.

Dentro de este mismo apartado, encontramos que esta regulación se involucra directamente con mediar emociones como la impulsividad y la ira, así como algo muy presente dentro de las generaciones actuales de estudiantes, que es la tolerancia a la frustración, pues es sabido que esto conlleva a estados emotivos disfuncionales que afectan diferentes ámbitos en una persona.

La regulación emocional para Aradilla (2013) hace referencia a la conciencia de emociones que promueve el crecimiento emocional e intelectual de la persona. Esta habilidad involucra la capacidad de manejar en dos sentidos la emoción: por un lado, disminuir las emociones negativas y por el otro incrementar las positivas. A la vez, esta habilidad tiene como característica el poder regular las propias emociones y las de otros a través de poner en práctica distintas estrategias (p.5).

La autonomía emocional o autorregulación emocional

La autonomía emocional, hace referencia a la capacidad de autogestión y sus habilidades específicas, tales como tener una autoestima saludable, responsabilidad, una actitud positiva, ser capaces de pedir ayuda, ser autosuficiente emocionalmente y ser resiliente (De la Barreda Angón, 2022).

La anterior habilidad dentro del esquema previsto para este proyecto, es por demás interesante. En primer lugar, implica una autoestima saludable, que es inherente al aspecto emocional, ya que esta nos permite ser capaces de reconocer

nuestras virtudes y la capacidad de hacer frente a los escenarios complejos. Por otro lado, destacan la autosuficiencia emocional y la resiliencia, pues concretamente estas habilidades hacen referencia a una autonomía para reponerse de un escenario en el que nuestras emociones se ven movilizadas.

Existe mucha bibliografía que hace referencia a la resiliencia, que básicamente es la capacidad de sobreponerse a las condiciones demandantes ante las que llegamos a enfrentarnos, a partir de nuestros propios recursos. Por ello es muy importante conocer las emociones que aparecen ante tales o cuales entornos y a partir de ello gestionar emociones mayormente adaptativas a través de la educación emocional.

Pérez Escoda y Fillela Guiu (2019), presentan la autonomía emocional como un concepto amplio que comprende elementos relacionados a la autogestión personal, que involucra a su vez términos interesantes como la autoestima, el análisis crítico de la normativa social, la autoeficacia personal, entre otras características, que indudablemente se convierten en recursos altamente efectivos para hacer frente al ambiente en el que se inserta el individuo.

Para Boyatzis (2000) esta habilidad, se ve reflejada en gestionar los estados emocionales propios, los impulsos y los recursos. Esta capacidad involucra seis aspectos que son el autocontrol emocional, la transparencia que se refiere a mantener la integridad, la adaptabilidad, la sensación de logro, la iniciativa y el optimismo.

Las anteriores características son bastante valiosas y funcionales en el sentido de la autonomía emocional en un estudiante, ya que saber controlar las emociones disruptivas y los impulsos, actuar acorde a los valores, tener flexibilidad, perseguir el logro, ser capaces de actuar y el optimismo por alcanzar los objetivos, se relacionan con las labores a desempeñar en sus prácticas y desde luego en su carrera profesional.

En este sentido, al desarrollar estas habilidades, el estudiante se percibirá capacitado para desempeñar sus labores o tareas, y a la vez, poder manejar escenarios que involucren el trato y comunicación con otras personas.

Podríamos decir que la autonomía emocional es en conjunto con las habilidades para la vida y el bienestar, de acuerdo al planteamiento de Bisquerra, parte de los pilares fundamentales de una persona con habilidades emocionales altamente desarrolladas. Esto se vería reflejado en que el estudiante universitario es capaz de identificar sus emociones y gestionarlas de manera oportuna a partir de los recursos personales con los que cuenta y el constante autoconocimiento que iría desarrollando a partir de conocerse más a sí mismo.

La relevancia de las habilidades sociales

Una de las características del ser humano es que es un ser social, es decir, se relaciona con otras personas a lo largo de su vida. Comenzamos de hecho en un seno familiar, en donde ocurre nuestro primer proceso de socialización; nuestra familia es quien nos enseña los principios básicos de comportamiento y también nuestras primeras estructuras cognitivas. Después de este proceso, nos vemos insertos en diferentes círculos sociales llámese a estos escuela, amigos, maestros, vecinos, compañeros de trabajo, entre otros.

Es importante saber, que toda relación que establecemos con otro ser humano puede conllevar una alianza o bien también puede generar algún tipo de conflicto por las diferentes personalidades y formas de pensamiento de cada uno. Es necesario entonces, contar con habilidades que nos permitan desenvolvernó de manera óptima en los terrenos sociales.

Hemos mencionado que Bisquerra Alzina establece el modelo pentagonal de competencias emocionales, en el cual se toma en consideración que hay dos marcos conceptuales para entender las habilidades emocionales. Estas se enmarcan dentro de las competencias socio-personales y a la vez, dentro de la

comprensión del marco de las emociones, se distinguen de las personales al vincularlas a las relaciones que se tienen con los demás (2007).

Bisquerra junto con Pérez Escoda, definen a las habilidades emocionales como la capacidad para mantener relaciones estables con otras personas. Para ello, es necesario aprender a dominar las habilidades sociales, la capacidad para comunicarse efectivamente, el respeto, el contar con actitudes prosociales, entre otras capacidades.

Comentan que dominar las habilidades sociales básicas hacen referencia a saludar cuando llegamos algún lugar, dar las gracias, saber escuchar, pedir un favor de buena manera, disculparse, entre otros elementos (2007, p. 72). Estas habilidades son desarrolladas por los padres de familia inicialmente y por los primeros grupos en los que la persona se desenvuelve.

Por otro lado, el respeto hacia los demás es la intención de aceptar y considerar las diferencias existentes a nivel individual y grupal, así como valorar los derechos de todas las personas. A la vez, otra habilidad de este conjunto de competencias, es la de practicar la comunicación receptiva que es la capacidad de recibir los mensajes tanto verbales como no verbales de los demás con cierta precisión.

Complementario a la habilidad anterior, se encuentra la comunicación expresiva que se define como la capacidad para poder iniciar y mantener una conversación, poder expresar los sentimientos y pensamientos con claridad a nivel verbal y no verbal. De igual manera, observamos que se encentra el elemento importante de compartir emociones, que hace referencia a la conciencia sobre las relaciones y que estas se vinculan con la inmediatez emocional, la sinceridad en la expresión y la reciprocidad existente.

Destacan también las habilidades sociales de un comportamiento prosocial, que son cuestiones de un buen comportamiento hacia los demás. La asertividad que se mantiene a la habilidad de mantener un comportamiento equilibrado, en

donde la persona es capaz de defender sus propios derechos y opiniones sin afectar a los demás.

Se hace mención de la prevención y resolución de conflictos que resulta crucial dentro de este estudio, ya que los autores comentan que esta es la capacidad de identificar, anticipar y afrontar de manera satisfactoria los conflictos sociales y problemas interpersonales. Destacan en esta habilidad el afrontamiento con una actitud positiva y la capacidad de negociación. Por último, se nombra la capacidad de gestionar situaciones emocionales, que se define como la habilidad para reconocer y saber regular situaciones emocionales de otras personas en momentos determinados (Bisquerra Alzina y Pérez Escoda, 2007, p. 72-73).

Dentro del trabajo de De la Barreda Angón (2021) encontramos que la definición de estas habilidades hace referencia al dominio de habilidades sociales como mostrar respeto por los demás, desarrollar la capacidad de una comunicación efectiva, el tener actitudes prosociales, ser asertivo, ser capaz de compartir emociones, reflejar comportamientos prosociales como la cooperación, así como la resolución de conflictos y gestionar situaciones emocionales en un entorno social.

Compilando definiciones de otros autores, encontramos la propuesta por Dongil Collado y Cano Videl (2014), quienes definen las habilidades sociales como un conjunto de capacidades y destrezas interpersonales que permiten relacionarse de manera efectiva con otras personas, siendo capaces de expresar los sentimientos que tenemos, las opiniones, deseos o necesidades en diferentes contextos o situaciones, sin que se experimente tensión, ansiedad u otras emociones negativas (p. 1)

Los autores destacan que para estas habilidades existen dimensiones conductuales que hacen referencia al comportamiento que es requerido en diferentes situaciones. Las dimensiones presentadas son:

- Saber iniciar, mantener y cerrar conversaciones
- Expresar sentimientos positivos
- Recibir sentimientos positivos

- Defender los derechos propios
- Poder hacer peticiones o pedir favores
- Rechazar peticiones. Saber decir NO
- Afrontar las críticas de manera positiva
- Petición de cambio de una conducta.

La empatía es uno de los aspectos que sobresalen dentro del abanico de las habilidades sociales. En general es uno de las características más deseables a desarrollar en cualquier profesión que tenga relación con el contacto persona a persona. Por lo anterior resulta interesante el término de empatía médica.

La empatía médica (EM) hace referencia a la habilidad del profesional de medicina para comprender las emociones, las experiencias de otros y facilitar la interacción con el paciente; es una actitud comprensiva elemental para establecer probables escenarios a la condición de salud. Desafortunadamente su importancia se suele pasar por alto debido a los avances científicos, tecnológicos, creencias y cultura en el área médica (Páez Cala y Castañón Castrillón, 2020).

Por ejemplo Canale, et al. (2012) en una investigación realizada, ayudan a visualizar la relevancia de la EM como una habilidad importante en el proceso formativo de los profesionales de medicina, incorporada a un buen manejo clínico.

Sobre las competencias para la vida y el bienestar

Las habilidades para la vida son habilidades esenciales que permiten a las personas afrontar de manera eficaz los desafíos y exigencias que surgen en el día a día, contribuyendo no solo a la adaptación a diferentes contextos, sino también a un bienestar integral. Estas habilidades, promovidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1993), son reconocidas como fundamentales para un desarrollo a nivel personal, social y emocional, ya que son herramientas prácticas que potencian la calidad de vida y la salud psicológica de los individuos.

En un mundo cada vez más complejo y exigente, el desarrollo de habilidades para la vida y el bienestar, se ha convertido en un pilar sólido para enfrentar situaciones de estrés, tomar decisiones acertadas, comunicarse de manera efectiva y establecer relaciones interpersonales saludables. Además, estas habilidades facilitan otros aspectos que hemos tratado con anterioridad, como son la autorregulación emocional, la resolución de problemas, la empatía y la resiliencia, todas ellas esenciales para afrontar tanto los retos individuales como los sociales.

El bienestar integral, que incluye dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales, encuentra en las habilidades para la vida una base importante para su construcción. No se trata únicamente de herramientas funcionales para evadir dificultades, sino de habilidades que permiten alcanzar una vida más plena y con mayor sentido, al promover la autonomía, la autoestima y la capacidad de influir positivamente en el entorno, que son aspectos pertenecientes a la autonomía emocional.

Dentro del marco conceptual de la OMS (1993) se identifican diez habilidades clave, como el pensamiento crítico, la toma de decisiones, la comunicación efectiva, el manejo de emociones y el manejo del estrés, entre otras. Dichas habilidades están relacionadas estrechamente y no actúan de manera aislada, sino que forman un conjunto dinámico que se adapta a las necesidades individuales y colectivas.

En el contexto del modelo pentagonal de Rafael Bisquerra, estas habilidades adquieren una estructura aún más integrada, al vincularse directamente con el bienestar emocional y social. Este enfoque refuerza la importancia de enseñar y practicar habilidades para la vida desde una perspectiva educativa y preventiva, reconociendo que su desarrollo no solo mejora la calidad de vida de las personas, sino que también fomenta sociedades más saludables y resilientes.

Bisquerra Alzina y Pérez Escoda (2007), refieren que las habilidades para la vida y el bienestar son definidas como la capacidad para asumir conductas apropiadas y responsables para afrontar satisfactoriamente los desafíos diarios de la vida, sean estos privados, profesionales o sociales, así como las situaciones particulares que va experimentando un individuo en su vida diaria. También

permiten a las personas, organizar su vida de manera sana y equilibrada, lo cual facilita experiencias satisfactorias y de bienestar.

Los autores ubican ciertas habilidades concretas en esta dimensión, las cuáles son la capacidad de fijar objetivos adaptativos, positivos y realistas, ser capaces de tomar decisiones en diferentes situaciones en la vida diaria, en tercer lugar la disposición del individuo a buscar ayuda y recursos cuando sea necesario. Del mismo modo, plantean la idea de ser ciudadanos activos, cívicos, responsables y comprometidos dentro del contexto en el que se desenvuelve el sujeto, ser personas capaces de disfrutar la vida.

La importancia de la gestión emocional

En la actualidad resulta muy importante saber gestionar las emociones, y con mayor razón, ante un panorama social bastante convulso en el que la individualidad, lo social, lo laboral, entre otros aspectos conllevan conflicto, lo cual crea condiciones que generan emociones como la desesperación, tristeza, desesperanza, etc., que en la mayoría de los casos a las personas les resulta complicado manejar.

Para comenzar a hablar de este aspecto, es importante rescatar la acotación que realiza Fernández Abascal y Jiménez en su texto, donde mencionan que las emociones en el ser humano son fruto de una acción deliberada que, a parte de la reacción inmediata de nuestro organismo, conllevan otros factores como la situación externa, las experiencias previas, un registro de conductas emocionales y sobresale la habilidad para anticipar, establecer caminos y tomar decisiones sobre la conducta a futuro.

Lo anterior es fundamental para entender el porque es tan importante adquirir la habilidad de gestionar las emociones, pues como se ha comentado en varios de los subtemas de esta investigación, el saber dirigir las emociones hace evidente la notoriedad de anticiparse y saber cómo reaccionar a futuro en situaciones similares.

Menciona Lazarus (1991) que las emociones envuelven una movilización de acciones que se encaminan a su resolución.

Retomando las afirmaciones hechas por Subero y Esteban- Guitart (2023) donde se afirma que la creación de espacios en donde el estudiante sea competente en la identificación, comprensión, expresión y regulación emocional y su relación con la mejora de los aprendizajes, se hace la sugerencia de que se anexe prestar atención a este aspecto dentro de los temas de prioridad educativa, así como potencializar acciones que involucren el acompañamiento emocional, como también el desarrollo de aprendizajes que sean emocionalmente sensibles a la realidad de los estudiantes (López- Cassa y Pérez-Escoda, 2020).

Boyatzis (2000) comparte de manera muy interesante tres razones por las cuales es importante que una persona desarrolle sus habilidades emocionales. La primera es que incrementaría su eficiencia en el trabajo. La segunda para ser una mejor persona y la tercera hace referencia a ayudar a los otros a desarrollar su propia inteligencia emocional.

Es muy valiosa la aseveración anterior, pues pone de manifiesto que una persona que sepa gestionar sus emociones, tiende a una mayor eficacia. Si bien, el autor lo plantea en el ámbito laboral, podemos suponer que un estudiante universitario al que se le enseñe a lo largo de su formación académica a gestionar sus emociones puede tener un mejor desempeño académico, personal, laboral y social.

También, resulta de especial interés el segundo argumento que defiende el ser una mejor persona, que, podemos decir es uno de los pilares de la educación. Y por último, llama la atención que se puede ayudar a otros a desarrollar sus propias habilidades emocionales. Esto último se ve retroalimentado por teorías como las de Bandura y el aprendizaje social, donde a través de la observación y la imitación la persona puede añadir a sus respuestas adaptativas vistas en otro actor.

La necesidad de la educación emocional en estudiantes de medicina

Se halla con un particular interés iniciar con la premisa de que los procesos de aprendizaje son muy complejos ya que son de naturaleza multifactorial. Ineludiblemente entonces se abarca tanto la parte cognoscitiva como la emocional. Históricamente en la educación se ha dado un mayor peso al desarrollo del aspecto cognitivo y poco se toman en cuenta las emociones dentro de este.

Con la aparición de nuevos paradigmas en la educación, como el caso del constructivismo y la influencia de otras teorías como la inteligencia emocional surge la reflexión de tomar en cuenta el papel de las emociones dentro de proceso formativo integral de la persona.

Es inevitable tomar en cuenta entonces el impacto de las emociones ya que todo ser humano es capaz de experimentarlas y por tanto dicho fenómeno está ligado también a la educación (García Retana, 2012). A final de cuentas, cognición y emociones en el entendimiento actual de la educación son temas complementarios para el desarrollo integral de los individuos.

Si bien, las emociones como hemos observado en las definiciones de la primera parte de esta investigación, son procesos que tienen hipotéticamente un control bajo al ser involuntarias y de un carácter fisiológico, podemos afirmar que de acuerdo a otras investigaciones realizadas dejando atrás el marco evolucionista, se pueden implementar estrategias para desarrollar habilidades emocionales, que ayudarán al individuo a poder gestionar oportunamente las emociones y se verán manifestadas sobre la conducta.

Afirma García Retana (2012) que las emociones tienden a resignificar los eventos, lo cual nos tiene que llevar a la reflexión de que la cognición y la emoción son procesos que se afectan de manera recíproca y menciona que la persona que se educa por tanto debe ser visualizada como una fusión de razón-emoción. Este autor, así como los que hemos citado continuamente propone que se debe velar por un modelo educativo más holístico.

El autor continúa con la idea, con la cual concuerdo de que el modelo educativo presente no solo en las universidades, sino en general en el país, debe establecer pautas para ir ubicando la educación emocional dentro del proceso formativo. Se entiende que esta estrategia debe ser escalonada pues, si bien dentro del proceso de investigación en este proceso el foco es la educación superior, bien podemos apreciar que si existe una gestión emocional desde el currículo de educación básica el beneficio será más positivo.

Incluso, en la formación de este marco de sustentación se pudo observar que un porcentaje considerable de investigaciones están dirigidas a la educación básica y no tanto a los estudiantes universitarios. A partir de esto, cabría hacerse la pregunta entonces ¿los estudiantes universitarios han sido partícipes de alguna asignatura formativa en la gestión emocional?

Fernández-Abascal y Jiménez Sánchez, comentan que una emoción es un proceso psicológico que prepara al individuo para adaptarse y responder a su entorno; por tanto, su función principal es la adaptación. A través de las premisas anteriormente encontradas, podemos afirmar que una emoción ayuda en la adaptación adecuada a un entorno específico.

La investigación que se está presentando defiende la idea de que los profesionales de la salud se encuentran ante panoramas demandantes en los cuales sus emociones están en una fluctuación constante, esta fluctuación puede llevar a una desadaptación mayor a partir de la cual se pueden detonar situaciones más complejas que comprometan el bienestar psicológico.

Por último, se hace mención de vincular esas habilidades desarrolladas en el estudiante para lidiar con escenarios demandantes y lugares de trabajo exigentes en los que ponen a prueba lo aprendido en su licenciatura. Todas estas ideas tan interesantes nos plantean lo necesario que es vincular al currículo universitario el desarrollo de estas habilidades. Sobresale de entre todas, la primera que hace mención de que la carga emocional en esta profesión es grande.

Entonces, se establece la interesante idea de que el desarrollo de habilidades emocionales se circunscribe como un aspecto sumamente relevante, ya que estas generan una mejor adaptación al contexto o contextos en los que está presente el individuo y mejora el afrontamiento en general a las circunstancias vitales con mayor índice de éxito (Bisquerra y Escoda, 2007).

Desde luego todo lo anterior se vincula también al área académica y al área laboral. En ambos entornos es común escuchar que confluyen muchas emociones que afectan a los estudiantes y trabajadores. Por lo que es necesario que desde la educación formativa universitaria se adapten programas que ayuden a enseñar a los alumnos sobre la gestión de emociones para que una vez que se inserten en el campo laboral, sepan afrontar de manera efectiva los distintos escenarios que se presentan.

Sobre todo, reflexionando en la pregunta que expongo líneas arriba de si estos estudiantes han tenido algún acercamiento al manejo emocional. El enfoque en el área de la salud, y con mayor especificidad en medicina se enfatiza debido a que esta profesión enfrenta un constante estrés en sus prácticas. Por ello es importante que los alumnos cuenten con las habilidades básicas para el manejo de sus emociones.

Se hace evidente que al no estar consideradas lo suficiente o incluso terminantemente no formar parte de un currículo formativo, muchas de estas habilidades emocionales que se usan en el contexto de la labor de medicina son aprendidas por sí mismos en las prácticas, en el trabajo o incluso se tiene la noción de que estas habilidades ya deben estar integradas de manera innata en la persona (Aradilla, Antonín, Fernández, & Flor, 2008 p.2).

Hernández-Vargas y Dickinson-Bannack (2014) hacen énfasis en la necesidad de inclusión de una educación emocional en los currículos de formación médica de licenciatura y formación posterior; establecen que las habilidades emocionales ayudan a una mejor interacción médico-paciente, benefician la calidad del cuidado en salud, la percepción de satisfacción del paciente, favorecen la interacción con colegas y consigo mismo, ayudan en la autoregulación y en términos

generales conceden un exitoso afrontamiento en las actividades del profesional en salud.

Por otra parte, Gutiérrez Fuentes (2016) respalda una innovación pedagógica que tome en cuenta los componentes cognitivo-afectivos y sociales, modelo que dista de la educación tradicional que enfatiza el desarrollo del conocimiento y habilidades técnicas del área de medicina.

En un estudio realizado por, Hernández Vargas et al. (2021), se encontró que entre una mayor percepción de habilidades emocionales, los estudiantes de medicina tienen mayores niveles de vigor, absorción y compromiso con su formación universitaria.

Con lo anterior, queda demostrado que el beneficio de una educación emocional no solo es para la práctica de la profesión, sino que los cambios se pueden visualizar a lo largo de su trayectoria académica, lo cual resulta benéfico no solamente para el estudiante en sí mismo, sino que indirectamente, tener profesionales que se vayan formando con herramientas significativas para enfrentar los desafíos del área de la salud, impacta positivamente en la sociedad.

Todo lo anterior, cobra importancia mencionar que algunos otros problemas que surgen a partir de una continua exposición a entornos de naturaleza emocional altamente demandantes son los relacionados a problemas de ansiedad, síndrome de burnout, conductas de evitación y una mala calidad brindada en los servicios de atención por parte de los médicos.

Sería entonces necesario que exista una adecuada gestión emocional en los profesionales de la salud, en primer lugar, para que tengan un equilibrio emocional personal y en consecuencia todos sus demás ámbitos de desenvolvimiento. Montero Durán (2012), en retroalimentación del anterior argumento, establece que la emoción da forma al comportamiento futuro ya que esta funciona para promover el aprendizaje de información que reforzará a elaborar respuestas apropiadas en el futuro.

La gestión emocional que posee una persona, cuya labor fundamental involucra el trato, la atención y cuidado a otras personas, como se requiere en los profesionales de la salud, tiene un papel esencial para determinar la calidad de sus relaciones interpersonales, la efectividad y el beneficio que propicia para aquellos a quienes cuida, y sin embargo, a pesar de la gran importancia que cobra este tema, no ha sido suficientemente considerado en la educación superior de los y no se encuentra incluido en los currículos formativos (Aradilla, 2013).

A su vez, un dato bastante interesante menciona que aquellos estudiantes que prestan una menor atención a sus emociones, presentan una dificultad mayor para afrontar la idea de la muerte, así como también tienen niveles más altos de ansiedad y miedo. Contrariamente, aquellos universitarios que poseen una mejor comprensión y gestión de sus procesos emocionales

Mencionan Pérez Escoda y Fillela Giui (2019) que el aprender a motivarse, gestionar la frustración, autogenerarse emociones positivas, entre otras habilidades son un breve acercamiento de todos los beneficios que implica el tener bien desarrolladas las habilidades emocionales, mencionan de igual manera algo interesante que es que se benefician los procesos de aprendizaje, existe una mejor resolución de problemas y más a futuro el mantenimiento de un puesto de trabajo.

Esta última aseveración me resulta particularmente importante pues, como se ha ido mencionando durante este trabajo, el beneficio no solo existe en el área académica, sino que es tal el impacto de la educación emocional que beneficia el desenvolvimiento profesional de un egresado universitario.

Por ejemplo, un estudiante que tenga una formación en gestión emocional, tendría la capacidad de trabajar de manera más efectiva en equipo, lo cual sabemos que es algo muy presente en el área de la salud. Asimismo, puede asumir un liderazgo activo, mejorar sus interacciones con el enfermo y con sus familiares, tomar un rol más activo al tomar decisiones, saber resolver de manera efectiva problemáticas dentro de su lugar de trabajo, entre otros beneficios que también han sido abordados por diversos autores que han estudiado este tema.

García Retana (2012) expone que aquel modelo de educación que tome en cuenta la educación emocional como un elemento formador, debe percibir a la persona desde una perspectiva integral; mente y cuerpo son complementarios y favorecen la apropiación del mundo externo y la interpretación del interno. El autor hace mención de algo sumamente importante, establece que la educación no puede, y en realidad, no debe reducirse solo al ámbito académico, entendiendo esto solo como la obtención y procesamiento de la información, es decir, lo cognitivo.

Añadido a lo que hemos expuesto, también es conocido por investigaciones que se han realizado, que el desarrollar habilidades emocionales en el estudiante universitario puede tener beneficios a largo plazo. Se comenta que, a partir de la puesta en práctica de estas habilidades, el profesional puede establecer un liderazgo en su lugar de trabajo, generación de mayor empatía con sus compañeros de trabajo, generar un clima laboral positivo.

Por tanto, es primordial que las universidades brinden a los estudiantes recursos que fortalezcan sus habilidades de interacción con sus compañeros, pacientes y el equipo de salud en general, ya que, en el contexto actual de la medicina, el desarrollo de las habilidades emocionales se vuelve esencial para enfrentar los diversos factores estresantes propios de la formación y práctica médica (Costa & Carvalho-Filho, 2020).

Otra característica muy relevante aparte de las ya mencionadas es que los profesionales de la salud que tienen estas habilidades desarrolladas tienen una influencia positiva en sus pacientes y presentan una mejor toma de decisiones clínica incluidas situaciones complejas (Aradilla Herrero y Tomás Sábado, 2011). La educación debe abarcar todas las dimensiones de la existencia humana, incluyendo claramente el ámbito emocional. Cognición y emoción son un proceso dialéctico.

Otros autores, manejan la idea de que una formación de estudiantes de medicina que incluya la educación emocional, cubriría las denominadas seis competencias básicas de un médico, las cuales son: el cuidado del paciente, ser profesional en la labor médica, la práctica establecida en el sistema, así como

habilidades interpersonales y de comunicación, conocimientos médicos, aprendizaje, y la constante mejora práctica (Arora et al, 2011).

Ahora bien, retomando las ideas anteriormente expuestas de Subero y Esteban-Guitart del término *perezhivaine*, las experiencias de aprendizaje pueden ser entendidas a partir de como la persona experimenta estas vivencias, y comprender que estas vivencias van de la mano con otros contextos dentro de los cuales está inmerso el individuo. Es decir, el aprendizaje está relacionado con las necesidades emocionales del estudiante. Por eso se ha hecho hincapié que las problemáticas fuera del entorno escolar tienen una influencia específica en el aprendizaje.

Entonces, no sería sorprendente reflexionar sobre las experiencias de aprendizaje que pretenden ser desarrolladas en el estudiante durante sus estadías en prácticas profesionales o en su servicio social, contextos en los cuáles siente una determinada presión, nerviosismo, ansiedad, temor, entre otras emociones que más que beneficiar el proceso, lo limitarían.

En el estudio realizado por Aradilla Herrero, et al (2013) se hace mención de que los mismos educadores deberían ser conscientes de las problemáticas de salud psicológica que tienen los alumnos con el fin de iniciar intervenciones tempranas. Se proponen también programas que ayuden a los estudiantes a desarrollar habilidades para la adaptación efectiva en estos escenarios.

Particularmente, esta investigación se ve influida por los testimonios de alumnos que expresaban sentirse desgastados en sus prácticas clínicas y una parte mencionada por ellos recurrentemente era la falta de apoyo por parte de sus docentes u otros médicos a cargo e incluso que les llamaban la atención. En ocasiones se sentían juzgados, con temor a preguntar, ansiosos por equivocarse entre otras emociones.

No se demeritan desde luego los procesos de aprendizaje dentro de la universidad, pero por los testimonios del alumnado, la mayoría de las experiencias emocionales demandantes las enfrentan en estos escenarios. He ahí entonces que

es importante establecer un marco de intervención dentro de la propuesta educativa, que ayude a los estudiantes a gestionar sus emociones de una manera efectiva. Es decir, dentro de la dinámica educativa, es preciso impulsar emociones positivas que provean un conjunto de aprendizajes más profundos, con un mayor sentido e impacto personal.

En general, la propuesta de González Rey, se vislumbra como una intervención educativa muy interesante pero que se percibe complicada de aplicar en un contexto educativo en el que apenas se empieza a percibir el cambio de la visión predominantemente cognitiva por encima del aspecto emocional.

La aplicación más viable es la formación de grupos de acompañamiento con el estudiante que ayuden a desarrollar espacios de mayor intimidad entre compañeros y el facilitador, o incluso procesos educativos personalizados, con miras de amplificar habilidades individuales que los lleven a una gestión adecuada de sus emociones que, de acuerdo a diversos autores, podrían beneficiar procesos como el pensamiento crítico, la creatividad, la cooperación o trabajo en equipo, entre otros.

Plantea Aradilla Herrero (2011) que el proceso de enseñanza de las habilidades emocionales debería estar basado mayormente en la práctica, el entrenamiento y el perfeccionamiento de habilidades y no tanto en la mera transmisión verbal de conocimiento. Más bien, a partir de la aplicación es donde se desarrollan tales habilidades, lo cual tiene sentido.

Para lograr el objetivo anterior se propone para desarrollar estas habilidades el uso de metodologías activas de aprendizaje entre las que destacan el aprendizaje a través de la reflexión, mentorías y supervisión, modelamiento, práctica de las propias habilidades en espacios planificados estratégicamente, aprendizaje basado en problemas, entre otras herramientas que pretenden potenciar las habilidades emocionales, de comunicación y el pensamiento crítico.

Si se intercede de modo directo en propuestas emocionalmente sensibles y alineadas con las necesidades del alumnado se pueden convertir sus intereses,

identidad y decisiones en andamiajes de un proceso pedagógico educativo eficiente (Subero y Esteban-Guitart, 2023, pp.174).

Adicional a esta propuesta de velar por las necesidades del estudiante se unen las estrategias de enseñanza-aprendizaje activo anteriormente mencionadas, así como la formación de grupos pequeños para que la participación sea más activa y exista más retroalimentación. Así mismo, se propone la presencia de un profesor que motive a los alumnos a participar, los invite a la reflexión y en general promueva el crecimiento en estas habilidades (Aradilla Herrero y Tomás Sábado, 2011).

Para finalizar, es importante reconocer que es necesario impulsar transformaciones no solo en el ámbito nacional, sino en el escenario internacional respecto a la educación médica, de modo que los planes de estudio integren el fortalecimiento de habilidades emocionales.

A lo largo del proceso formativo en medicina, resulta esencial fomentar dichas habilidades, ya que permiten al futuro profesional actuar con confianza tanto para su propio bienestar como para el de sus pacientes. Desde esta perspectiva, la educación emocional puede comprenderse como una valiosa contribución de las humanidades al campo de la salud (Esperón Hernández, 2018).

Padecimientos emocionales asociados al estudiante/personal de medicina

García Retana (2012), autor que ha sido mencionado con anterioridad, afirma que las conductas patológicas han incrementado por el estilo de vida actual. Menciona que la ansiedad, depresión, violencia, así como otros comportamientos se deben a un cierto “analfabetismo emocional”, haciendo alusión a que no se educa en la gestión emocional, lo que conlleva no solo a consecuencias negativas al individuo sino a la sociedad en general.

La antítesis de la salud psicológica es el padecimiento de trastornos psicológicos que pueden definirse como un deterioro en el funcionamiento

psicológico normal, el cual se desvía de los parámetros usuales de una sociedad, lo que produce una pérdida en el bienestar psicológico, en la esfera social, laboral y/o en el ámbito académico (Sánchez, et al., 2017)

En el estudio realizado por Mercado Ibarra et al. (2024), se mencionan varios puntos interesantes para reflexionar sobre como el bienestar psicológico de un estudiante de medicina se va deteriorando conforme pasa el tiempo de sus estudios. Comienzan argumentando que el perfil de un estudiante de medicina es el de un alumno de alta exigencia, el cuál en la carrera irá desarrollando constantemente una autoexigencia, así como irse comparando con otros estudiantes de la propia licenciatura o bien de otra carrera.

Asimismo, se menciona que el tiempo formativo de esta carrera es considerablemente más alto comparado a otras licenciaturas. Todo esto se relaciona a dificultades en hábitos saludables y la afección en el ámbito interpersonal del estudiante. De igual forma, existe una preocupación constante por la manutención de necesidades básicas al ser foráneos algunos estudiantes. Finalmente, se hace mención de que en la formación del estudiante se va mermando la parte de empatía ya que la alta exigencia ocasiona que el profesorado sea tajante con el alumno y a la par se enseña a los universitarios a ser fríos con las personas debido a la comunicación de escenarios complicados.

La anterior premisa se retroalimenta con lo descubierto por Salovey y Mayer, (1990), donde se hace mención que en las instituciones hospitalarias se insta a que los profesionales de la salud y los estudiantes manifiesten estados emociones que no van acorde con sus propios sentimientos, lo cual puede generar disonancia emocional e incluso síndrome de burnout, que tiene entre sus características la despersonalización y potencial maltrato para con los pacientes.

Conviene hacer una aclaración en este apartado acerca del estudiante; si bien un estudiante en ocasiones no podría considerarse como personal médico, nos encontramos que dentro de la formación universitaria existen periodos en los que los estudiantes realizan prácticas e internado. Estas prácticas involucran todo lo relacionado a lo que hace un profesional de medicina, no solo el conocimiento

teórico y práctico, sino también adoptar la actitud que debería tener un médico en su quehacer diario, asumiendo desde luego, saber gestionar las emociones ante determinados escenarios del ámbito clínico u hospitalario.

En primera instancia, encontramos el escenario de las prácticas profesionales durante el curso de carrera universitaria, hablábamos que el enfrentarse al escenario hospitalario durante las prácticas profesionales puede ser una experiencia altamente demandante para el estudiante. Sanjuán Quiles y Ferrer Hernández (2008) afirman que los estudiantes tienen problemas de adaptación al lugar y al personal que se hará cargo de ellos durante sus prácticas.

Estos autores mencionan que los practicantes perciben sentimientos de miedo, incertidumbre, estrés, entre otros, debido al enfrentamiento a lo desconocido y la adaptación tan acelerada al contexto clínico.

Fiorotti et al (2010), mencionan que existen factores relacionados a que el estudiante de medicina vaya desgastando su salud psicológica durante sus estudios, entre los cuales se pueden encontrar los procesos de admisión a la carrera, la abundante carga académica y horaria durante su estancia universitaria sea entre la formación universitaria y las prácticas, así como otras responsabilidades. Añadido a ello, se evidencia el escaso tiempo libre, las expectativas familiares y sociales acerca del universitario, la cercanía con procesos de enfermedad y muerte, el temor a contraer alguna enfermedad nosocomial, el miedo a equivocarse y el estrés en general por las actividades de la vida cotidiana de cada médica y médico.

Existe una cantidad numerosa de autores que también tratan este tema, y no es para menos, ya que los estudiantes universitarios del área de la salud se encuentran en contextos hospitalarios o extra hospitalarios en donde ven situaciones de esta naturaleza y otra variante de este proceso es el trato que tienen con los familiares de personas en la etapa final de su vida.

En un estudio realizado por Athié et al. (2016), en el que se buscó explorar los síntomas de depresión en los universitarios, se pudo corroborar que al menos

34% de los médicos internos presentó sintomatología relacionada a este trastorno y al desgaste emocional ocasionado por jornadas laborales extensas, la exigencia académica, así como las propias necesidades emocionales de los estudiantes. Cabe resaltar que, ante esta sintomatología y el constante desgaste emocional, los MIPS eran más susceptibles a desarrollar síndrome de burnout.

En la Universidad Autónoma de México, se realizó una investigación sobre el síndrome de burnout, encontrándose que la prevalencia de este trastorno en los MIPS era del 17.5%, cifra que fue en aumento a lo largo de los meses de residencia. Aquellos universitarios con 12 meses de servicio, mostraron un nivel de prevalencia del 43% (Joanico et al., 2019).

Podemos localizar en el estudio realizado por Gállego Royo, et al (2023) que los estudiantes del área de medicina, muestran niveles considerables de sintomatología relacionada a trastornos depresivos y de ansiedad respecto a la población en general. Dentro del mismo artículo destaca la presencia de ideación autolítica en los estudiantes, así como la disposición a consumir algún tipo de droga con fines recreativos o bien para optimizar su rendimiento.

Por otro lado, en México y América Latina la matrícula que ingresa a estudiar la licenciatura en medicina es elevada, sin embargo, existe un porcentaje elevado de deserción. Lo anterior está relacionado con padecimientos psicológicos que afectan al estudiante, como por ejemplo trastornos de ansiedad, depresión, síndrome de burnout, pensamientos de índole suicida, adicciones y otras condiciones relacionadas al ámbito económico, familiar o social (Mercado Ibarra et al, 2024).

Existe una numerosa cantidad de autores que hacen énfasis en prestar atención a la esfera psicológica de los estudiantes, ya que esto puede garantizar la adecuada adaptación a escenarios demandantes en la universidad y mejorar el éxito académico.

Se aboga por prestar atención a este aspecto a través de acciones preventivas y a la vez de intervención, es decir, establecer programas que ayuden a los estudiantes a reconocer sus necesidades emocionales, talleres que apoyen a manejar escenarios como por ejemplo el manejo de emociones, así como servicios psicoterapéuticos.

CAPÍTULO III

Metodología

Diseño de la investigación

La siguiente investigación es cuantitativa, pues centra su atención en la representatividad del dato, a modo de poder generalizarlos, asimismo asume la regularidad de los hechos o eventos, pone el acento en la predicción y en la explicación, se orienta a los resultados, más que a los procesos, parte de una hipótesis e intenta validarla (Bar, 2010).

El diseño fue una investigación cuasi experimental consistente en la aplicación de un pre test y un post test. La población que se utilizó fue de 50 alumnos de la licenciatura de medicina que se encuentran haciendo su internado en el Hospital Militar Regional de Puebla.

El desarrollo del presente estudio consistió en la aplicación del Inventario de Competencias Emocionales para Adultos (ICEA) el cual tuvo por objetivo, determinar los niveles de dominio de Habilidades Emocionales antes de la impartición de un taller para estas mismas. En el apartado de instrumentos se describirá este elemento de manera más puntual.

Se impartió un taller con la finalidad de desarrollar habilidades emocionales a los universitarios de la licenciatura en medicina. Se eligió este tipo de intervención ya que es una metodología vivencial y participativa en la que se genera un clima de confianza a través del cual hay una libre expresión de las emociones y se favorece la participación de los alumnos a través de actividades que favorecen la introspección.

Adicional a esto, se hizo uso de la herramienta educativa de Google Classroom en donde se compartieron elementos de lectura complementaria para agilizar los tiempos de intervención, o bien para retroalimentar los contenidos vistos

en las sesiones. De igual manera a los alumnos se le dejaron tareas previas o posteriores a algunas sesiones.

El tiempo destinado a las intervenciones de acuerdo a los lineamientos del Hospital Militar Regional, fueron de 60 minutos, tiempo en el que se abordaron los planteamientos teóricos más pertinentes referentes a cada una de las dimensiones pertenecientes a las habilidades emocionales y se realizaron actividades con el fin de dinamizar y retroalimentar los contenidos de la intervención.

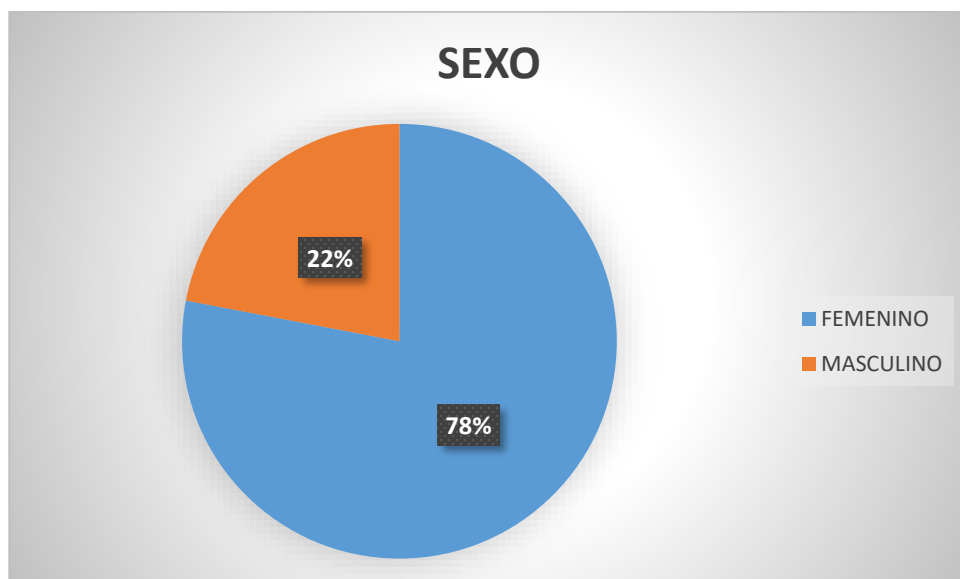
Dicho taller se realizó desde una perspectiva de aprendizaje significativo, pues se tomaron en cuenta los conocimientos previos de las y los estudiantes y se les incentivó a una participación activa en las actividades (Pérez Escoda y Filella Guiu, 2019).

Los estudiantes que participaron en dicha intervención, llenaron previamente un consentimiento informado, en el que se comprometieron formalmente a ser parte del estudio y la intervención (ANEXO C).

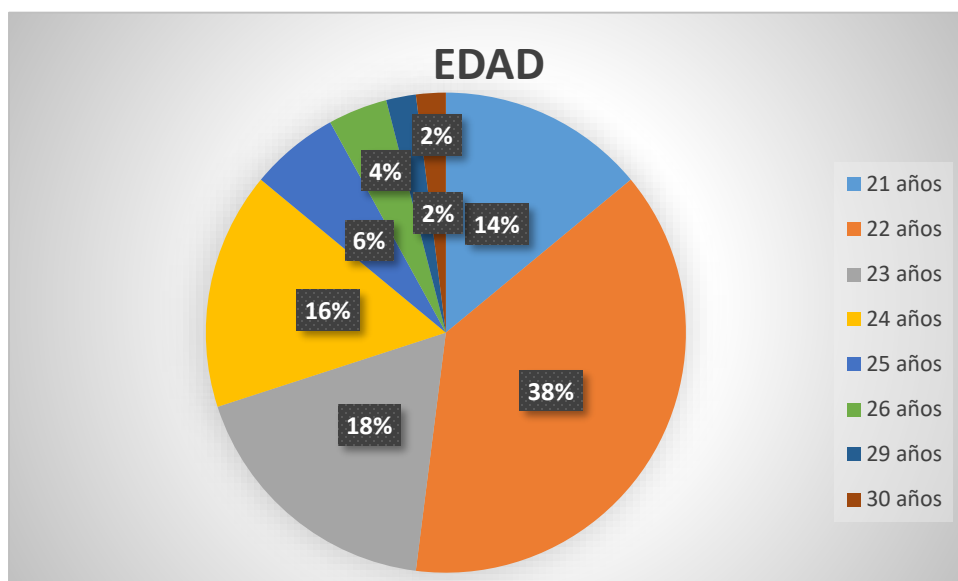
Asimismo, se utilizó una guía de observación con el fin de definir aspectos clave que ocurrieron en el grupo estudiado. La anterior sirvió de apoyo para el análisis de datos con una mayor puntualidad y establecer puntos clave que ocurrieron durante la intervención.

Población

El total de participantes en el estudio fue de cincuenta alumnos de la licenciatura de medicina con una población de naturaleza mixta siendo un total de treinta y nueve mujeres y once hombres.



Las edades de la población fueron diversas, el promedio de la población se ubicó en veintitrés años, siendo los jóvenes de veintidós años, la población con mayor presencia dentro del taller.



Debido a que las edades de los estudiantes de medicina no estuvieron equilibradas por número de participantes, de acuerdo a los fines para el análisis de la presente investigación se decidió agrupar la exploración de esta variable por rangos de edades, a saber: de 21 a 23 años, de 24 a 26 y de 27 años en adelante.

Instrumentos

El instrumento utilizado en la presente investigación fue el Inventario de Competencias Emocionales para Adultos (ICEA) de López López, Lagos San Martín e Hidalgo Ortiz del año 2022, instrumento basado en el modelo pentagonal de competencias emocionales de Bisquerra Alzina y Pérez Escoda. La fiabilidad, medida en alfa de Cronbach, es de 0.892, este instrumento también posee una validez interna adecuada para medir psicométricamente las habilidades emocionales. Se puede decir, que el ICEA aporta significativamente para el inicio, orientación y finalización de procesos de educación emocional con estudiantes universitarios (ANEXO A).

De la misma manera se utilizó una guía de observación elaborada en conjunto con el director de la investigación para observar las actividades dentro de las dinámicas durante el taller (ANEXO D).

Procedimientos

La intervención de la presente investigación se describe en los siguientes párrafos.

La población determinada para el proyecto de investigación fueron alumnos de la licenciatura de medicina que están realizando su internado, con la finalidad de analizar la gestión de sus habilidades emocionales y a partir de ello, apoyarlos a desarrollar estas habilidades ya que estas los ayudarán a enfrentar las tareas y los contextos de alta demanda en los que están inmersos en esta instancia de su licenciatura.

El Hospital Militar Regional del Estado de Puebla se eligió como lugar de investigación ya que brindó las oportunidades y espacios necesarios para el desarrollo de este taller. Añadido a lo anterior, se mostró un interés importante para trabajar con los estudiantes que estaban realizando sus actividades en este sitio, teniendo en cuenta que se enfrentan a contextos de alta demanda.

Se diseñó una intervención tipo taller bajo la supervisión del director del presente trabajo de investigación, el doctor José Gabriel Montes Sosa, quien aportó mediante su alta experiencia en investigación y su afinidad con el tema de las emociones. A través de las asesorías realizadas, apoyó en la mejora de la intervención, proponiendo cambios significativos en el diseño del taller.

El siguiente paso del presente proyecto fue la aplicación del ICEA en una etapa de pre test. Se realizó una intervención a manera de introducción con el objetivo de que los estudiantes se sintieran en un ambiente de confianza y se repartió el consentimiento informado para su participación en el estudio.

La aplicación del taller se llevó a cabo desde el mes de noviembre de 2024, habiendo 2 sesiones de taller por semana de acuerdo con la planeación conjunta con el Hospital Militar Regional. El total de intervenciones fueron 17, siendo 2 para la aplicación del instrumento y 15 del taller diseñado, se destinaron un total de 3 sesiones por cada dimensión de acuerdo al modelo pentagonal de Bisquerra Alzina. Dichas intervenciones se realizaron en un auditorio con el suficiente espacio para desarrollar la parte teórica y práctica de las sesiones.

Por último, se aplicó el mismo instrumento ICEA a manera de post test con el objetivo de explorar cuantitativamente los cambios después de las intervenciones realizadas a lo largo del taller.

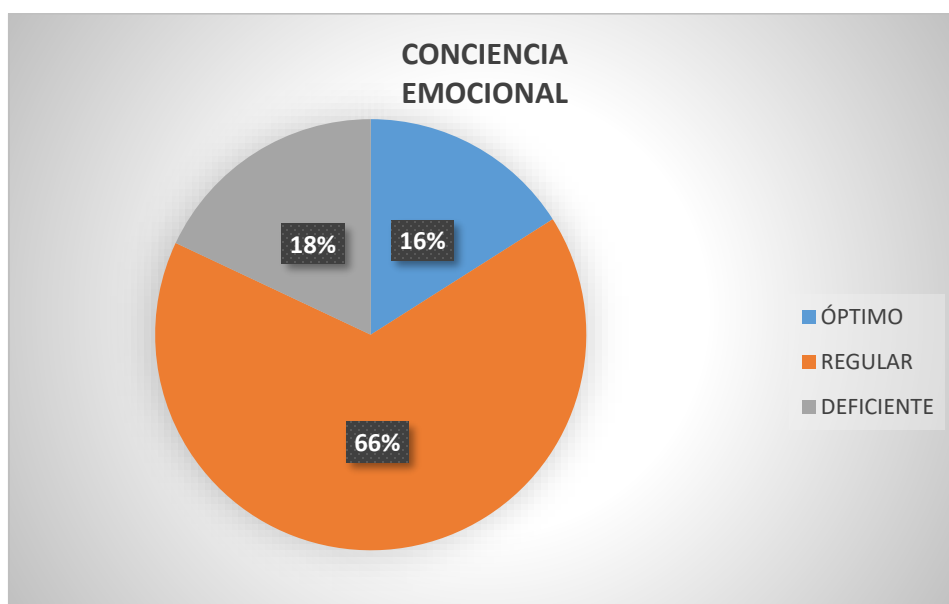
Resultados

Pre test

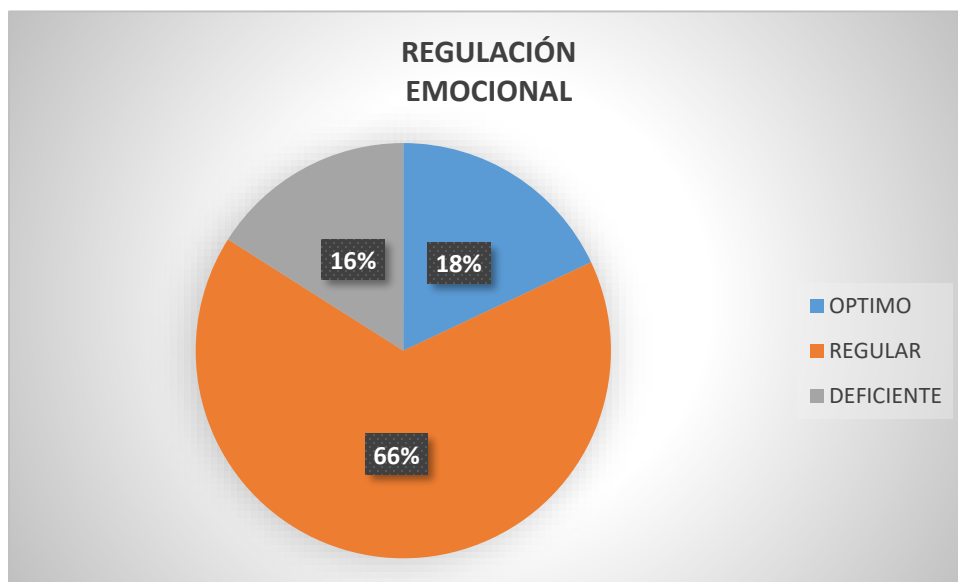
Los resultados obtenidos antes de realizar el taller fueron los siguientes.

En cuanto a Conciencia Emocional, los universitarios se ubicaron en un nivel regular de esta habilidad, lo cual indica que para la mayor parte de la comunidad estudiantil de medicina es complicado ubicar de manera efectiva sus estados

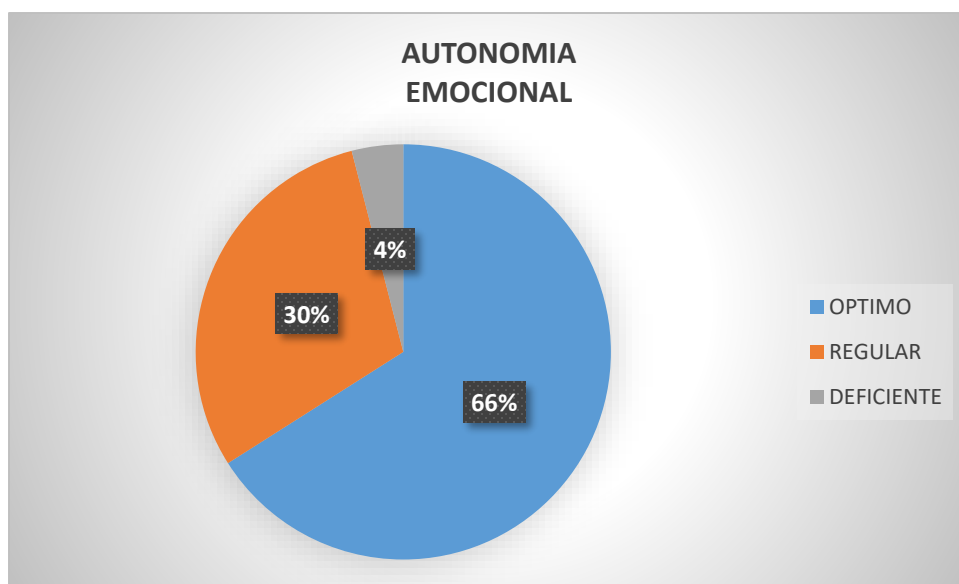
emocionales, lo anterior se reflejó aún más en algunas preguntas que se hicieron durante el taller.



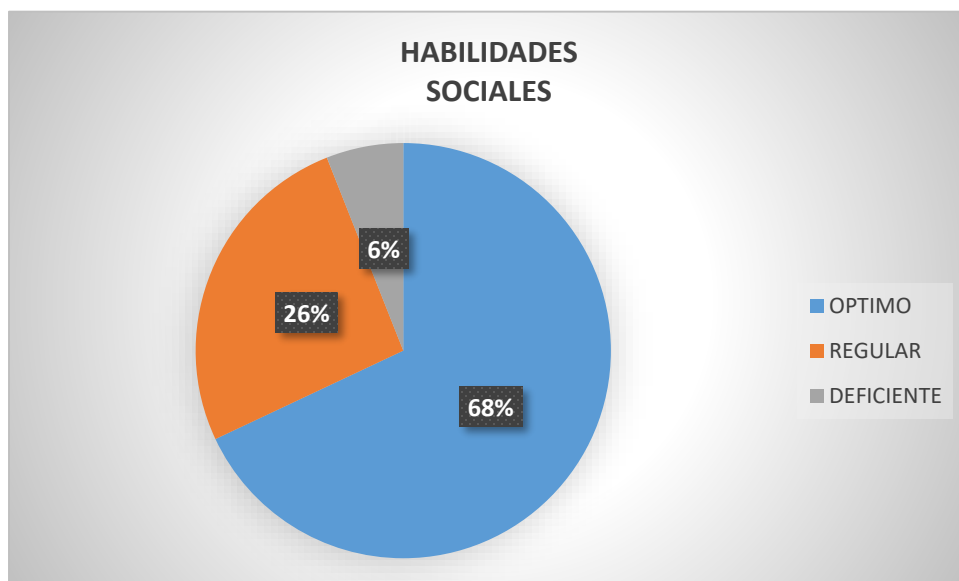
En cuanto a la dimensión correspondiente a la Regulación Emocional, la población de estudiantes se ubicó mayoritariamente con un nivel regular de regulación de sus emociones. Lo anterior, se retroalimenta de manera equivalente con la dimensión anterior, ya que para Bisquerra Alzina y otros autores, para poder regular nuestras emociones es necesario conocer cuáles son estas y que las origina.



En la tercera categoría, correspondiente a la Autonomía Emocional se puede observar que la población universitaria se estableció en un nivel óptimo de esta habilidad. Sin embargo, existe una pequeña disonancia basándonos en el fundamento teórico de Bisquerra y otros autores.

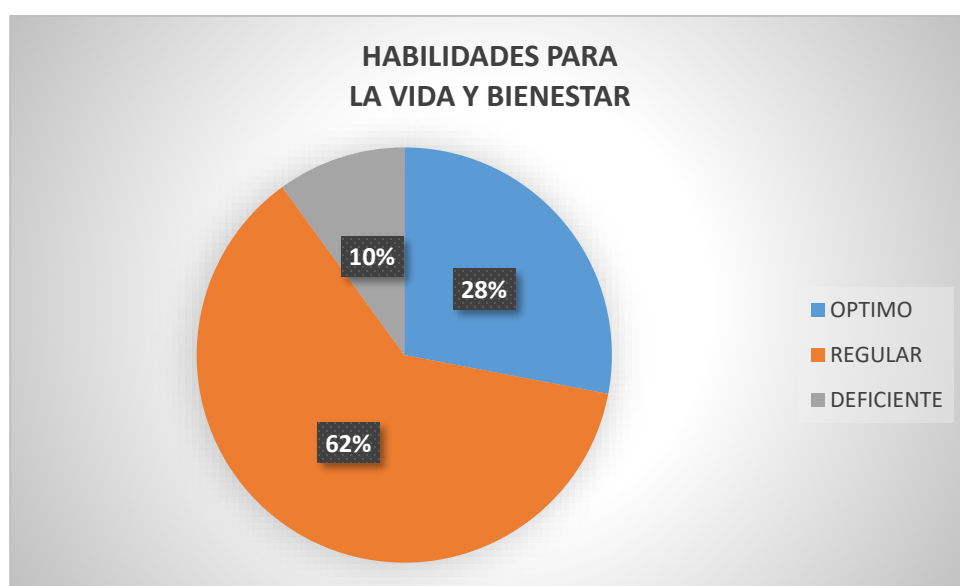


En cuanto a la categoría correspondiente a las Habilidades Sociales, un porcentaje importante de médicos universitarios afirmaron contar con un nivel óptimo de esta habilidad.



En esta habilidad, las mujeres obtuvieron un mayor porcentaje óptimo de esta habilidad (71.8%) con comparación de los hombres (54.5%). Lo anterior podría indicar que las estudiantes universitarias tienden a colaborar mejor en equipo y tener mejores niveles de empatía, ejemplo de algunas habilidades presentes en esta categoría.

Finalmente, en las denominadas Habilidades para la Vida y el Bienestar, la mayor parte de los estudiantes manifestaron poseer un parámetro regular en estas habilidades.

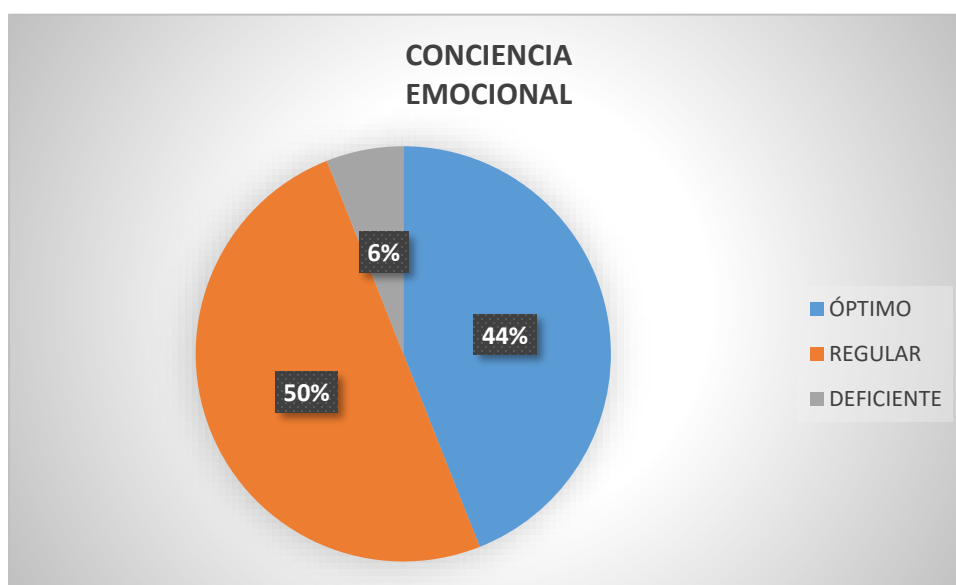


Un porcentaje importante tanto de mujeres (59.0%) como de hombres (72.7%) manifestaron poseer un nivel regular de esta habilidad, lo anterior es interesante pues tiene concordancia con que los alumnos de educación superior, especialmente del área de la salud, no cuentan con tiempos de ocio y esparcimiento adecuados, así como dificultades en la toma de decisiones o apoyarse cuando tienen dificultades.

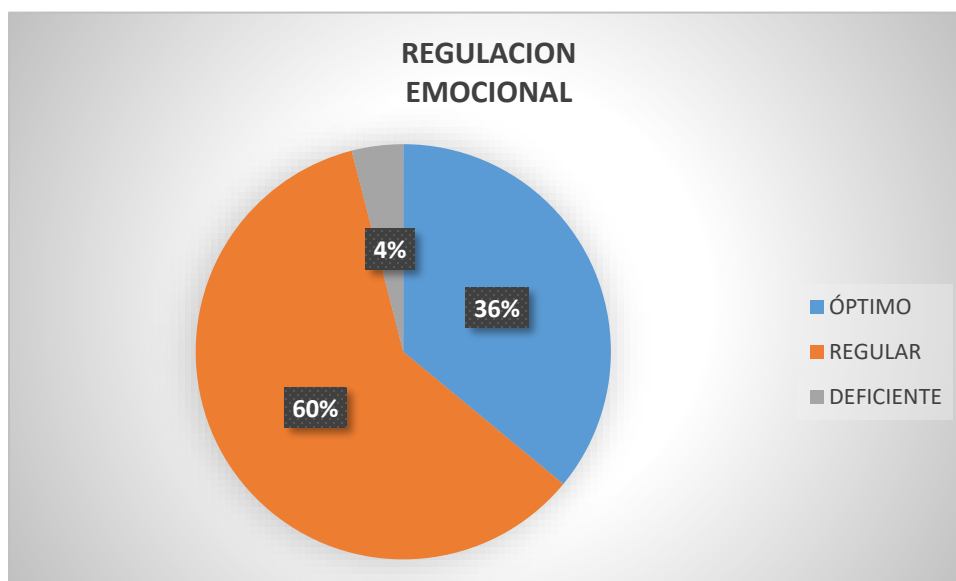
Post test

Los resultados del post test ICEA, posterior a la intervención tipo taller de 15 sesiones se exponen a continuación.

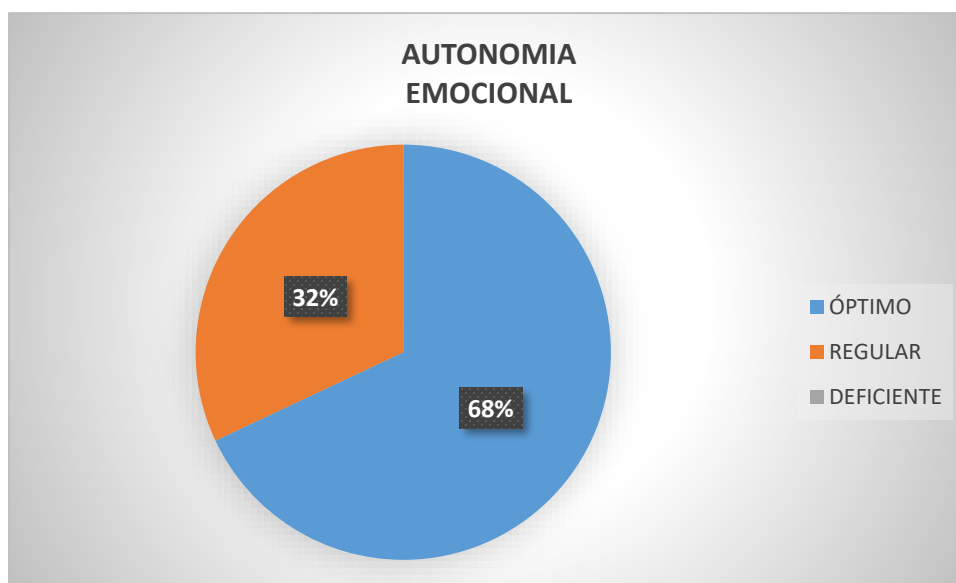
En la primera dimensión correspondiente a la Conciencia Emocional podemos observar que el nivel óptimo y regular se equilibraron de manera interesante. Solo una pequeña parte del grupo se ubico en el nivel deficiente. Esto refleja que después de la intervención, los residentes mejoraron su percepción respecto a las emociones que experimentan.



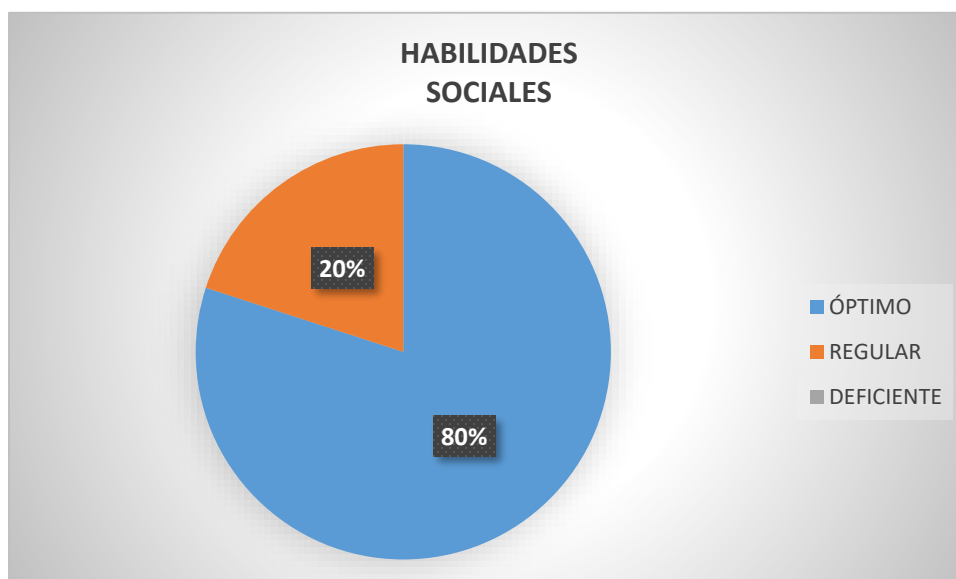
Por otro lado, en la Regulación emocional, se puede observar que el nivel deficiente se redujo a una muestra muy pequeña del grupo, la mayor parte se ubicaron en un nivel regular y optimo, lo cual indica una buena comprensión de la gestión de las emociones y como realizarlo.



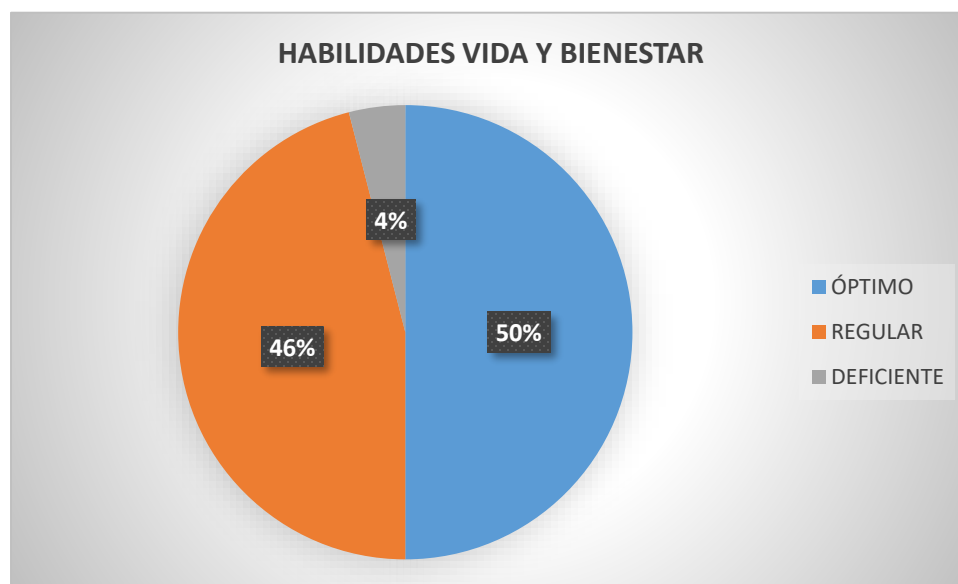
En la dimensión que corresponde a la Autonomía Emocional podemos observar que el nivel deficiente desapareció y que la mayoría de los participantes se percibieron en un nivel óptimo de esta habilidad, seguido de un porcentaje menor en nivel regular. Lo anterior, tiene mayor sentido, pues se observaron mejorar en las dos dimensiones precedentes.



En las Habilidades sociales, observamos la misma tendencia que la anterior dimensión, desapareciendo el nivel deficiente y un porcentaje muy alto estableciéndose en el nivel óptimo, y una quinta parte de los alumnos en nivel regular. Este cambio se evidenció en la colaboración en las actividades en equipos y las buenas relaciones interpersonales entre los residentes conforme avanzaba la intervención.



Por último, en la categoría de Habilidades para la Vida y el Bienestar, se observa una mayor concentración de residentes que percibieron estas habilidades en un nivel óptimo y regular y solo un pequeño porcentaje se estableció en un nivel deficiente.



Guías de observación

A continuación, se anexan las guías de observación de algunas de las sesiones del taller de habilidades emocionales impartido en el Hospital Militar Regional del Estado de Puebla, dirigido a residentes de la licenciatura en medicina.

Se realizó una interpretación a partir de las observaciones en las distintas sesiones, se observó principalmente la respuesta del grupo en las actividades desempeñadas y se transcriben algunas de los diálogos más significativos de acuerdo a lo visto en sesión.

Sesión 1 Conciencia emocional

CRITERIO	Siempre	Regularmente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
El grupo identifica y expresa con claridad sus emociones en las reflexiones grupales.				X	
Tienen dificultad para identificar o describir sus emociones, mostrándose vagos o inseguros en sus respuestas.		X			
La mayoría logra hacer una pausa para reflexionar antes de reaccionar o responder en situaciones donde aparece una emoción			X		
Los participantes muestran confianza al expresar sus emociones y opiniones personales en discusiones de grupo.				X	
Evitan compartir o tienden a seguir opiniones de otros sin expresar su propia perspectiva.		X			
Tienden a minimizar sus propias emociones o se muestran reacios a valorar sus sentimientos.	X				
Muestran empatía y escuchan activamente durante las discusiones y ejercicios en grupo.			X		
Colaboran efectivamente en actividades grupales, mostrando habilidad para realizar actividades sin generar tensión.			X		
Muestran una actitud abierta, demostrando interés y disposición a aprender.				X	
Demuestran poca conciencia sobre la importancia de su bienestar o tienden a ignorar prácticas de autocuidado.		X			

Observaciones (opcional):

El grupo se mostró un poco escéptico respecto a la intervención, sobre todo al momento de la prueba. Había alumnos interesados y otros que no parecían tan interesados en el contenido del taller, la mayoría prestaba atención pero al momento de invitarlos a participar se notaban reservados, les daba un poco de pena hablar sobre sus experiencias personales.

Al inicio del taller fue común escuchar comentarios como “Esto para que me va a servir”, “Pues a ver que pasa con este taller”, y otros llamativos como “Vaya, hasta que por fin nos van a enseñar que hacer con las emociones”, “Tanto trabajo que a mí me cuesta identificar lo que siento; ojalá esto me sirva”

De manera general, se observó que los participantes mostraron cierta reserva al expresar sus emociones en un contexto grupal amplio. Esta actitud responde, en parte, a normas sociales que favorecen la expresión emocional en círculos reducidos, íntimos y de mayor confianza (Bisquerra, 2009). La dificultad para abrirse emocionalmente en espacios públicos puede asociarse también al temor al juicio o a la vulnerabilidad que implica mostrarse emocionalmente frente a otros.

Durante la sesión, se compartió con el grupo el propósito central de esta intervención: generar un contenido académico significativo sobre educación emocional, con miras a su futura aplicación no solo con médicos en formación, sino también con profesionales de otras disciplinas del ámbito de la salud. Esta intención fue bien recibida, y varios participantes manifestaron que hacía falta abordar estos temas dentro de su formación profesional. Una integrante adscrita al área de enseñanza subrayó, durante la introducción, la importancia de visibilizar este tipo de contenidos en los espacios académicos y formativos.

Citando sus palabras “Chicos, tomen muy en cuenta este taller ya que es muy importante que dispongamos de herramientas que nos ayuden a sobrellevar las situaciones tan complejas a las que día a día nos enfrentamos en el área de la salud. No es un taller cualquiera, es uno que sentimos que les puede ayudar mucho a manejar sus preocupaciones, todos sentimos muchas cosas a lo largo del día, por

ello es importante que tengamos elementos para gestionar las emociones que nos desequilibran y nos hacen sentir vulnerables en nuestro trabajo. Aprendan mucho y tomen en cuenta todo lo que van a aprender en estas sesiones”

Desde el inicio de la sesión se procuró establecer un clima de confianza y apertura. Para ello, se recurrió a la autorrevelación como herramienta pedagógica: el facilitador compartió experiencias emocionales propias, tanto en el ámbito profesional como en el personal. Relató vivencias relacionadas con la familia, la universidad, amistades y relaciones de pareja, lo cual generó un ambiente más cercano y permitió modelar la expresión emocional auténtica, promoviendo así una mayor conexión con el grupo (Rodríguez, 2011; Goleman, 1996).

Algunas personas comentaron “Si es necesario que sepamos ver nuestras emociones y sobre todo como manejarlas” “Me interesa saber cómo va a terminar este taller y que tanto me puede ayudar a manejar el estrés y la ansiedad que siento cuando estoy en el hospital y a veces no sé que hacer”.

Sesión 2 Identificación y Diferenciación de Emociones

CRITERIO	Siempre	Regularmente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
El grupo identifica y expresa con claridad sus emociones en las reflexiones grupales.				X	
Tienen dificultad para identificar o describir sus emociones, mostrándose vagos o inseguros en sus respuestas.		X			
La mayoría logra hacer una pausa para reflexionar antes de reaccionar o responder en situaciones donde aparece una emoción			X		
Los participantes muestran confianza al expresar sus emociones y opiniones personales en discusiones de grupo.				X	

Evitan compartir o tienden a seguir opiniones de otros sin expresar su propia perspectiva.			X		
Tienden a minimizar sus propias emociones o se muestran reacios a valorar sus sentimientos.		X			
Muestran empatía y escuchan activamente durante las discusiones y ejercicios en grupo.			X		
Colaboran efectivamente en actividades grupales, mostrando habilidad para realizar actividades sin generar tensión.				X	
Muestran una actitud abierta, demostrando interés y disposición a aprender.				X	
Demuestran poca conciencia sobre la importancia de su bienestar o tienden a ignorar prácticas de autocuidado.		X			

Observaciones (opcional):

Lo más llamativo de esta sesión fue que muchos de los residentes no encontraban muchos adjetivos para describir sus estados emocionales, la mayoría se quedaba en nombrar las emociones básicas y unas cuentas secundarias, les sorprendió observar que existen muchas palabras para expresar sus estados emocionales.

Lo más significativo de la sesión fue observar cómo los residentes se sorprendieron al explorar la rueda de las emociones (ANEXO L), reconociendo la amplia diversidad de sentimientos que pueden derivarse de las emociones básicas. Al ser invitados a compartir lo que estaban sintiendo, la mayoría requirió acompañamiento para verbalizar sus emociones. En algunos casos, los sentimientos expresados no correspondían al momento presente, sino a vivencias de días anteriores.

Las respuestas más comunes al preguntarles sus estados afectivos fueron “Bien”, “Estoy bien”, “Pues creo que bien”, “Cansado”, “Estresada”, “Con sueño”, “Más o menos”. Lo anterior visualiza justo la dificultad de los alumnos para ir más allá en la identificación de sus estados emocionales.

Un hallazgo relevante fue que varios residentes manifestaron sentir cansancio. Entre las causas señaladas destacaron la falta del mismo y la sobrecarga de actividades académicas, lo que les generaba una sensación de saturación. Esta situación se relaciona con lo expuesto en el marco teórico, donde se argumenta que muchos estudiantes universitarios experimentan dificultades para encontrar momentos efectivos de descanso, lo cual puede afectar negativamente su rendimiento académico y predisponerlos a síntomas de agotamiento emocional o burnout (Caballero et al., 2007; Salanova, 2009).

Asimismo, se observó que los participantes de mayor edad mostraron una mayor claridad y profundidad al identificar y expresar sus estados emocionales, en contraste con los más jóvenes, quienes tendían a permanecer en un nivel más superficial. Este patrón podría vincularse con el desarrollo progresivo de competencias emocionales a lo largo del ciclo vital, como lo plantea Bisquerra (2000).

Por último, la participación activa y la expresión emocional se vieron parcialmente limitadas por el contexto grupal. Expresar emociones frente a un grupo numeroso puede generar sentimientos de vergüenza, inseguridad o timidez, lo cual representa un reto habitual en este tipo de intervenciones grupales enfocadas en el desarrollo emocional.

Sesión 4 Introducción a la Regulación Emocional

CRITERIO	Siempre	Regularmente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
El grupo identifica y expresa con claridad sus emociones en las reflexiones grupales.			X		
Tienen dificultad para identificar o describir sus emociones, mostrándose vagos o inseguros en sus respuestas.			X		
La mayoría logra hacer una pausa para reflexionar antes de reaccionar		X			

o responder en situaciones donde aparece una emoción					
Los participantes muestran confianza al expresar sus emociones y opiniones personales en discusiones de grupo.			X		
Evitan compartir o tienden a seguir opiniones de otros sin expresar su propia perspectiva.			X		
Tienden a minimizar sus propias emociones o se muestran reacios a valorar sus sentimientos.			X		
Muestran empatía y escuchan activamente durante las discusiones y ejercicios en grupo.		X			
Colaboran efectivamente en actividades grupales, mostrando habilidad para realizar actividades sin generar tensión.			X		
Muestran una actitud abierta, demostrando interés y disposición a aprender.		X			
Demuestran poca conciencia sobre la importancia de su bienestar o tienden a ignorar prácticas de autocuidado.			X		

Observaciones (opcional):

En esta sesión los alumnos mostraron un interés importante ya que al mencionar que se comenzaría a enseñar como gestionar las emociones, algunos comentarios fueron como “vaya que lo necesito” “por fin voy a saber que hacer” entre otros. La participación fue más activa mejorando la participación grupal y la facilidad para expresarse con el grupo, se notaba una actitud más reflexiva a comparación de otras sesiones.

Durante esta sesión se observó un notable aumento en el interés y la disposición de los alumnos, quienes, al saber que trabajarían estrategias para gestionar sus emociones, se mostraron más atentos, reflexivos y comprometidos con la actividad. A diferencia de sesiones anteriores, hubo mayor diversidad y

profundidad en las respuestas al momento de expresar cómo se sentían, lo cual sugiere una mayor conciencia emocional por parte del grupo.

Respuestas como “Pues conociendo que hay muchas maneras de expresarse, ahora puedo decir que me siento intranquilo el día de hoy”, “Yo me he sentido de muchas manera, pero ahora sé que debo poner un nombre a lo que siento”, “Hoy me siento motivada porque vamos a ver como controlar nuestras emociones”, “Si me hace falta a mí aprender a controlar mis periodos de ansiedad y de estrés”.

Al abordar el tema de la regulación emocional, varios participantes hicieron una pausa para reflexionar sobre sus propios comportamientos. La mayoría reconoció que solía actuar de manera impulsiva o, en otros casos, reprimir sus emociones. Ellos mismos identificaron que estas respuestas no resultaban funcionales ni adaptativas, lo cual evidencia una disposición crítica y una apertura al aprendizaje emocional.

Se identificaron algunos comentarios como “Yo sé que no está bien guardarse las cosas, ¿pero que se puede hacer si luego ni tiempo nos dan de respirar”, “Suelo contestar mal cuando estoy sintiéndome incómodo y eso me ha traído más problemas que soluciones”, “¿Cómo que reprimir las emociones no es trabajarlas?, no me diga eso maestro”, “Pues como no sé que hacer, prefiero guardarme lo que siento”.

Asimismo, el ambiente grupal mostró una mejora significativa. A medida que los participantes reconocían sus emociones con mayor claridad y se sentían comprendidos, aumentó la motivación por aprender herramientas de regulación emocional. Este cambio se reflejó en una participación más activa y colaborativa, lo que reforzó el clima de confianza dentro del grupo.

Sesión 6 Gestión de la Ansiedad y la Incertidumbre

CRITERIO	Siempre	Regularmente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
El grupo identifica y expresa con claridad sus emociones en las reflexiones grupales.		X			
Tienen dificultad para identificar o describir sus emociones, mostrándose vagos o inseguros en sus respuestas.				X	
La mayoría logra hacer una pausa para reflexionar antes de reaccionar o responder en situaciones donde aparece una emoción		X			
Los participantes muestran confianza al expresar sus emociones y opiniones personales en discusiones de grupo.		X			
Evitan compartir o tienden a seguir opiniones de otros sin expresar su propia perspectiva.				X	
Tienden a minimizar sus propias emociones o se muestran reacios a valorar sus sentimientos.			X		
Muestran empatía y escuchan activamente durante las discusiones y ejercicios en grupo.		X			
Colaboran efectivamente en actividades grupales, mostrando habilidad para realizar actividades sin generar tensión.	X				
Muestran una actitud abierta, demostrando interés y disposición a aprender.	X				
Demuestran poca conciencia sobre la importancia de su bienestar o tienden a ignorar prácticas de autocuidado.				X	

Observaciones (opcional):

El grupo se notó mucho más interesado en esta sesión ya que se habían tratado temas de cómo manejar adecuadamente las emociones y saber que en esta sesión iban a tener herramientas para manejar de manera más efectiva la ansiedad y la incertidumbre, u significativo. Se mostraron en general más cooperativos y ya no minimizaban las emociones que sentían o las ocultaban con el grupo.

A medida que avanzaba el taller, se observaba en los residentes una mayor apertura y comodidad para participar. Esta sesión resultó particularmente enriquecedora, ya que al inicio, al contextualizarse el ambiente clínico y sus altas exigencias mediante una reflexión guiada, varios participantes manifestaron haber experimentado síntomas de ansiedad durante sus prácticas médicas, lo que generó un espacio de identificación y validación emocional colectiva.

“Es un alivio saber que aparte de lo que hemos estado viendo, ahora vamos a saber como manejar la ansiedad”, “Como no sentimos ansiedad y estrés aquí” (tono sarcástico), “Que bueno que vamos a ver también este tema, para no irme a llorar al baño y regresar como si nada”. “Que bueno, porque nadie te enseña a como manejar tu ansiedad en las prácticas”.

Esta experiencia es coherente con lo reportado por diversos estudios que evidencian altos niveles de ansiedad entre los estudiantes de medicina, atribuibles a la sobrecarga académica, la presión por el desempeño y la exposición temprana a situaciones clínicas complejas (Dyrbye et al., 2006; Tempski et al., 2012).

Durante el trabajo individual, fue significativo notar que los residentes se tomaron el tiempo necesario para identificar con precisión sus emociones, imaginar posibles escenarios de gestión emocional y seleccionar la herramienta más adecuada con base en lo aprendido en sesiones anteriores. Esta disposición al análisis interno evidenció un proceso de aprendizaje activo y profundo.

El resultado de la sesión fue altamente satisfactorio, ya que los participantes lograron apropiarse de estrategias concretas que, según sus propias apreciaciones, resultan útiles para manejar de manera efectiva las emociones que surgen en el entorno clínico.

Sesión 9 Resiliencia y Tolerancia a la Frustración

CRITERIO	Siempre	Regularmente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
El grupo identifica y expresa con claridad sus emociones en las reflexiones grupales.		X			
Tienen dificultad para identificar o describir sus emociones, mostrándose vagos o inseguros en sus respuestas.				X	
La mayoría logra hacer una pausa para reflexionar antes de reaccionar o responder en situaciones donde aparece una emoción	X				
Los participantes muestran confianza al expresar sus emociones y opiniones personales en discusiones de grupo.			X		
Evitan compartir o tienden a seguir opiniones de otros sin expresar su propia perspectiva.			X		
Tienden a minimizar sus propias emociones o se muestran reacios a valorar sus sentimientos.				X	
Muestran empatía y escuchan activamente durante las discusiones y ejercicios en grupo.		X			
Colaboran efectivamente en actividades grupales, mostrando habilidad para realizar actividades sin generar tensión.		X			
Muestran una actitud abierta, demostrando interés y disposición a aprender.			X		
Demuestran poca conciencia sobre la importancia de su bienestar o tienden a ignorar prácticas de autocuidado.		X			

Observaciones (opcional):

En esta sesión hubo un ligero retroceso en la participación de los estudiantes, muchos manifestaron estar agotados por las tareas que desempeñaron a lo largo

de la semana y algunos estaban desvelados, algunos estaban somnolientos y en ocasiones algunos cerraban los ojos.

Esta sesión representó un reto significativo, ya que los estudiantes se mostraron menos participativos en comparación con encuentros anteriores. Fue evidente su estado de cansancio, estrés y desmotivación, el cual atribuyeron a la carga de trabajo acumulada en su residencia.

Se pueden rescatar los siguientes comentarios: “Perdón profe, pero hoy varios si venimos bien cansados, han sido días bien pesados”, “Si, yo no he dormido a veces más que 4 horas si bien me va”, “Si me duermo no me vaya a regañar maestro, en verdad me siento muy agotada y desgastada”, “Voy a tratar de poner atención lo más que pueda, porque si me siento agobiada, pero me interesa el tema”.

Como facilitador, procuré actuar con empatía ante esta situación. Algunos participantes incluso llegaron a quedarse dormidos brevemente, lo que reflejaba no solo un agotamiento físico, sino también emocional. Comprendí que mantenerse alerta, concentrado y motivado resulta especialmente complejo cuando no se ha logrado un descanso adecuado. En este contexto, se reconoció que los procesos de aprendizaje podían verse condicionados por el malestar general de los estudiantes.

Aprovechando esta realidad y en concordancia con el tema abordado, se generó una reflexión en torno a la resiliencia y la tolerancia a la frustración. Compartí con el grupo un ejemplo desde mi rol como facilitador, mencionando que, aunque podría sentir frustración ante la baja participación, la empatía era una herramienta esencial para enfrentar este tipo de desafíos sin perder el propósito pedagógico.

Finalmente, mediante el uso de la técnica de la "caja de herramientas emocionales" y el trabajo colaborativo, se logró cumplir con el objetivo de la sesión: fomentar la atención hacia el autocuidado, el valor del apoyo interpersonal y la práctica de la resiliencia como habilidades fundamentales para su formación emocional y profesional.

Sesión 12 Empatía y Trabajo en Equipo

CRITERIO	Siempre	Regularmente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
El grupo identifica y expresa con claridad sus emociones en las reflexiones grupales.	X				
Tienen dificultad para identificar o describir sus emociones, mostrándose vagos o inseguros en sus respuestas.				X	
La mayoría logra hacer una pausa para reflexionar antes de reaccionar o responder en situaciones donde aparece una emoción	X				
Los participantes muestran confianza al expresar sus emociones y opiniones personales en discusiones de grupo.	X				
Evitan compartir o tienden a seguir opiniones de otros sin expresar su propia perspectiva.					X
Tienden a minimizar sus propias emociones o se muestran reacios a valorar sus sentimientos.				X	
Muestran empatía y escuchan activamente durante las discusiones y ejercicios en grupo.	X				
Colaboran efectivamente en actividades grupales, mostrando habilidad para realizar actividades sin generar tensión.	X				
Muestran una actitud abierta, demostrando interés y disposición a aprender.	X				
Demuestran poca conciencia sobre la importancia de su bienestar o tienden a ignorar prácticas de autocuidado.				X	

Observaciones (opcional):

Sesión muy satisfactoria en términos generales, se notó muy puntualmente todo el aprendizaje acumulado a lo largo del taller.

Esta sesión, correspondiente al cierre del bloque de habilidades sociales, resultó particularmente significativa. Fue evidente cómo los aprendizajes adquiridos durante el taller se integraron de manera efectiva en las prácticas desarrolladas por los residentes. La comunicación asertiva se manifestó de forma natural, el trabajo en equipo fluyó con armonía y las emociones predominantes fueron positivas.

“Menos mal que ya se manejarme, o si no los mandaba bien lejos”, “A ver si es cierto que sabemos manejar lo que sentimos”, “Sobres, déjense venir para que les enseñe a como manejar bien las emociones”, fueron algunos de los comentarios escuchados antes de empezar las actividades.

Cuando surgían discrepancias entre los participantes, estas se manejaban de manera individual y con madurez emocional, lo cual favoreció la colaboración activa entre los integrantes del grupo. A lo largo del bloque quedó demostrado que las habilidades socioemocionales son esenciales en el ámbito clínico, ya que este entorno exige una constante interacción con otros profesionales de la salud.

Por ello, saber gestionar los conflictos, comunicarse de manera efectiva, actuar con empatía, ser asertivo, cooperar y trabajar en equipo son competencias fundamentales para el desempeño médico. En este sentido, se reconoce que “la capacidad de comunicar, comprender y trabajar con otros es clave para proporcionar una atención médica segura y centrada en el paciente” (Bridgeland, Bruce & Hariharan, 2013).

El ejercicio de análisis de caso clínico tuvo un valor especial, ya que permitió a los participantes vivenciar los roles de otros profesionales de la salud y comprender cómo las distintas perspectivas interdisciplinarias enriquecen la atención al paciente. Los residentes se tomaron el tiempo necesario para reflexionar sobre cada caso y tomar decisiones fundamentadas, privilegiando siempre el bienestar del paciente a través del diálogo y la colaboración conjunta.

“No pues si está canijo ser enfermera”, “No sabía que a veces los nutriólogos ni los escuchamos y dan buenos aportes, “Ojalá así de fácil fuera trabajar en la vida

real, pero luego los demás no cooperan, fueron comentarios relacionados a la actividad.

Sesión 14 Balance entre Vida Profesional y Personal

CRITERIO	Siempre	Regularmente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
El grupo identifica y expresa con claridad sus emociones en las reflexiones grupales.	X				
Tienen dificultad para identificar o describir sus emociones, mostrándose vagos o inseguros en sus respuestas.				X	
La mayoría logra hacer una pausa para reflexionar antes de reaccionar o responder en situaciones donde aparece una emoción	X				
Los participantes muestran confianza al expresar sus emociones y opiniones personales en discusiones de grupo.	X				
Evitan compartir o tienden a seguir opiniones de otros sin expresar su propia perspectiva.				X	
Tienden a minimizar sus propias emociones o se muestran reacios a valorar sus sentimientos.				X	
Muestran empatía y escuchan activamente durante las discusiones y ejercicios en grupo.	X				
Colaboran efectivamente en actividades grupales, mostrando habilidad para realizar actividades sin generar tensión.	X				
Muestran una actitud abierta, demostrando interés y disposición a aprender.	X				
Demuestran poca conciencia sobre la importancia de su bienestar o tienden a ignorar prácticas de autocuidado.				X	

La penúltima sesión se desarrolló sin contratiempos y permitió observar claramente los aprendizajes consolidados a lo largo del taller. Uno de los temas que surgió de forma reiterada fue el desbalance que viven los residentes entre su vida académica/profesional y su vida personal.

Muchos de ellos expresaron que resulta sumamente complicado disponer de tiempo para realizar actividades personales, ya que la exigencia tanto académica como profesional demanda una inversión significativa de tiempo. Las largas horas dedicadas a la lectura, el repaso de contenidos, las prácticas clínicas y el cumplimiento de tareas les dejan poco margen para el descanso o el disfrute.

“Luego ni tiempo tengo para mí”, “¿Ustedes tienen vida personal? (tono sarcástico), “Traigan a los adscritos para que escuchen esta clase también”, “Con suerte puedo dormir más de 6 horas”, “Luego ni tiempo me da de comer, porque ya salió otra cosa que hacer”, “Ojalá que tuviéramos más tiempo de hacer cosas que nos gustan, pero luego nos la vivimos aquí”.

Algunos compartieron que, durante la semana, es prácticamente imposible realizar alguna actividad de ocio o esparcimiento, por lo que intentan aprovechar los fines de semana para convivir con sus familias, ver a sus amigos o llevar a cabo actividades significativas para su bienestar.

Desde mi rol como facilitador, destaqué la importancia de integrar rutinas agradables y momentos de disfrute personal como una estrategia para alcanzar un mayor equilibrio entre la vida profesional y la personal. Diversos estudios han señalado que el autocuidado en medicina debe fomentarse desde la etapa formativa, ya que constituye un recurso clave para mantener el bienestar físico, emocional y mental, así como para prevenir el desgaste profesional (Aradilla-Herrero et al., 2014).

Un tema recurrente al no saber gestionar de manera adecuada las actividades de esparcimiento fue el de la procrastinación, que en la actualidad suele ser un hábito muy común entre los estudiantes jóvenes. Como facilitador destaque que esto es común y los comentarios más comunes fueron: “Soy ese”, “Si, siempre

dejo las cosas para el final”, “Así se trabaja mejor y hasta se disfruta”, “Es que si me distraigo mucho con otras cosas, en lugar de hacer algo que se que me va a beneficiar”.

En términos generales, las sesiones centradas en habilidades para la vida y el bienestar promovieron una profunda reflexión. Se invitó a los residentes a planificar acciones concretas para mejorar hábitos de sueño, alimentación, descanso y manejo del tiempo libre. Además, quedó evidenciado que todas las habilidades emocionales desarrolladas a lo largo del taller son aplicables y valiosas para afrontar con mayor equilibrio y conciencia los diversos ámbitos de la vida.

CAPÍTULO IV

Discusión y análisis de resultados.

De acuerdo a los gráficos explorados con anterioridad en la sección de pre test y post test, podemos decir que los resultados del taller de intervención en habilidades emocionales fueron importantes para la población universitaria de la licenciatura de medicina, ya que si existieron cambios en las categorías observadas en el modelo de Rafael Bisquerra Alzina.

Podemos argumentar entonces, que el papel de las habilidades emocionales en la educación superior es relevante, pues como se irá observando en este apartado, en cada una de las categorías hubo una mejoría por parte de los estudiantes universitarios.

Tal intervención, al sustentarse en la participación activa de los estudiantes y tomar en cuenta sus conocimientos, así como validar las emociones que iban explorando y aprendiendo a lo largo del curso, resultó en un aprendizaje importante. En general, los estudiantes comprenden de manera coloquial el concepto básico de emoción, sin embargo tienen algunas dificultades para ubicar y gestionarlo de manera efectiva.

Existen investigaciones que subrayan la importancia del ámbito emocional en el desempeño del estudiante universitario. En particular, un metaanálisis realizado por MacCann et al. (2020), que integró 158 estudios con una muestra total de más de 42 000 estudiantes, encontró que quienes cuentan con mayores habilidades emocionales obtienen un rendimiento académico significativamente superior. Estos estudiantes también muestran mejores niveles de atención, consciencia de sus procesos mentales, tolerancia a la frustración, concentración y motivación general.

En este trabajo de investigación se realizó un análisis de las distintas categorías del modelo pentagonal de habilidades emocionales en los dos momentos

estudiados con el ICEA. También se consideraron las variables relacionadas a la edad y sexo de los participantes en el estudio.

En la primera habilidad correspondiente a la Conciencia Emocional, los universitarios se ubicaron en un nivel regular de esta habilidad, lo cual indica que para la mayor parte de la comunidad estudiantil de medicina es complicado ubicar de manera efectiva sus estados emocionales, lo anterior se reflejó aún más en algunas preguntas que se hicieron en la parte inicial del taller. A su vez, es importante mencionar que esta habilidad conlleva también a ser consciente de las causas que provocan una u otra emoción.

Después de la intervención, los estudiantes mostraron una mejoría, evidenciada en un aumento en los niveles óptimos y una reducción de los niveles deficientes en cuanto a su conciencia emocional. Lo anterior sugiere que los estudiantes universitarios a partir de los contenidos teóricos y las actividades realizadas durante el taller, lograron ser más conscientes de sus estados emocionales, así como a identificar las causas que originan estas últimas.

Resulta interesante mencionar que de acuerdo al sexo, los hombres reflejaron tener un mejor nivel de conciencia emocional (27.3%) en comparación con las mujeres (12.8%). Con frecuencia, socialmente se menciona que las mujeres tienen mejor percepción en cuanto a sus emociones, por lo que este resultado resulta particularmente interesante de ser mencionado. Sin embargo, las mujeres tuvieron una mejoría destacada posterior de la intervención en esta dimensión.

En el análisis de la conciencia emocional por rangos de edad se observan diferencias en los niveles de esta habilidad entre los participantes más jóvenes y los que tienen mayor edad.

Una hipótesis inicial, que se puede mencionar conforme a lo observado en la comparación de ambos resultados, es que a medida que los estudiantes tienen mayor edad, los niveles de conciencia emocional óptimos son más frecuentes. Los alumnos más grandes tendieron a niveles más regulares y óptimos en comparación con los más jóvenes, como se mostró en las gráficas anteriores. Tras la

intervención, se observó un aumento en los niveles óptimos en todos los grupos de edad, existiendo un incremento más notorio en el grupo más joven.

Si bien, el número de participantes jóvenes no es equitativo en relación a los estudiantes de mayor edad, se pudo observar que los alumnos más grandes en todas las dimensiones se mantuvieron en un nivel mayormente óptimo antes de la intervención y que hubo una mejoría posterior a la intervención.

Basado en lo anterior, podemos destacar la importancia de la Conciencia emocional en la vida de un estudiante universitario, pues el reconocer como se siente es fundamental para hacer frente a las situaciones altamente demandantes o bien apreciar y potenciar las emociones agradables que experimenta. Lo anterior indudablemente lo preparará no solo para el ámbito laboral, sino también durante el transcurso de su carrera universitaria, con el objetivo de evitar emociones negativas en su proceso de aprendizaje.

En la dimensión de Regulación Emocional, encontramos que antes de la intervención nuevamente la mayoría de la población de estudiantes se ubicó en un nivel regular de regulación emocional y casi una quinta parte evidenciaron un grado deficiente de esta habilidad. Lo anterior resulta llamativo ya que dentro del sector salud, es sumamente importante saber gestionar las emociones, sobre todo las negativas que pueden afectar significativamente el desempeño de la persona.

Recordemos que esta habilidad se relaciona inicialmente con la conciencia emocional, por lo que hay consistencia en ambas dimensiones. El saber regular las emociones implica también conocer los pensamientos relacionados a la emoción y la conducta o comportamientos que se realizan a partir de la emoción, por lo que esta habilidad es crucial. Implica ser capaz de manejar la emoción o emociones negativas y convertirlas en positivas a partir de estrategias de afrontamiento.

Posterior a la intervención se observó una mejoría en la población, duplicándose el número de participantes en el nivel óptimo, sin embargo, la población de nivel regular se ubicó aún en más de la mitad de los participantes.

Sería necesario ahondar más en esta categoría, ya que la regulación emocional es una habilidad ciertamente compleja por todas las implicaciones que tiene no solo en la tríada mencionada con anterioridad, sino también porque no solo es individual, sino también su aplicación es a nivel interpersonal.

En cuanto al sexo de los participantes, nuevamente de manera inicial los hombres presentaron una mejor regulación emocional en comparación de las mujeres. Se replica el mismo resultado que en la categoría anterior después de la intervención, pues las mujeres tuvieron una mejoría más alta en relación a los hombres.

Analizando la edad de los estudiantes universitarios en esta categoría, podemos encontrar que nuevamente los niveles de regulación óptima se incrementan a medida que aumenta la edad, lo anterior sugiere que conforme a la madurez y posiblemente las experiencias de las personas, las estrategias de regulación emocional son mayores. Sin embargo, es importante tomar en cuenta que el grupo de mayor edad fue una muestra pequeña en comparación a los participantes más jóvenes.

Resulta interesante observar que el grupo de 24 a 26 años mostró mayor presencia en niveles deficientes de esta habilidad en comparación con los otros dos grupos. Lo anterior podría explicarse porque es una etapa en la que las responsabilidades se enfrentan más en solitario o de manera autónoma, es decir, con el grupo más joven hay una mayor cercanía de otros médicos como guías por los potenciales errores que podrían cometer o la falta de experiencia que tienen. Por otro lado, el grupo de mayor edad, podría considerarse que disponen de más herramienta de afrontamiento y una mayor experiencia en diferentes contextos.

Planteando un acercamiento hacia la educación superior, podemos decir que la presencia de la regulación emocional, se vincula a un mejor desempeño en la carrera pues el estudiante sería capaz de, por ejemplo, manejar la frustración ante un proyecto demandante o bien una calificación poco satisfactoria, así como ser consciente de regular su falta de motivación, el manejo del estrés por cumplir con el ámbito académico y las actividades o servicio durante la formación universitaria.

En disciplinas de alta práctica como lo es el área de la salud, estas herramientas resultan cruciales de estar presentes, ya que impactan de manera positiva en el manejo de atmósferas complejas como son el manejo del paciente, la tolerancia a la frustración, el estrés constante, el trabajo bajo presión, el cansancio emocional, la comprensión del proceso de muerte, entre otras.

En la tercera clasificación, correspondiente a la Autonomía Emocional, encontramos que antes de la intervención un porcentaje importante de estudiantes de medicina se ubicaron en un nivel autónomo de esta habilidad.

Posterior a la intervención, la mejoría fue mínima en el grupo, incluso habiendo una ligera regresión dentro de este. El resultado más llamativo fue que el nivel deficiente dentro de la población desapareció. La mejoría tan pequeña podría tener su explicación en un sesgo de entendimiento respecto a lo que se entiende por autonomía emocional.

De acuerdo a Bisquerra y otros autores que hablan sobre las habilidades emocionales, la autonomía emocional es la más importante de las categorías que involucran directamente el aspecto emocional del individuo. Ciertamente en este rubro, existe una disonancia entre las tres categorías exploradas hasta este momento.

Para ser una persona emocionalmente autónoma, sería necesario ser altamente consciente de las emociones que experimentamos, sean estas positivas y negativas, así como no solo saber ubicar las emociones básicas, sino también emociones secundarias y terciarias, que son de naturaleza más compleja. Sumado a lo anterior, es necesario que también el individuo sea capaz de gestionar de manera efectiva las emociones que experimenta día a día y en cada contexto en el que se encuentra inmerso, y tener esa misma capacidad de hacerlo para con los demás.

Por lo anterior, resulta interesante observar que en las categorías de conciencia emocional y regulación emocional en ambos momentos de la investigación, la mayor parte de los universitarios se ubicaron en niveles regulares

de estas dos habilidades, lo cual no es totalmente concordante con la tercera categoría de autonomía emocional, donde la mayoría se ubicó en un nivel óptimo de esta cualidad.

Una posible explicación a lo anterior se podría justificar con el desconocimiento de la propia habilidad de ser autónomo emocionalmente, así como de términos relacionados a ella, por ejemplo el término de asertividad, que durante la aplicación del taller les resultó llamativo a los alumnos.

Otra explicación podría ubicarse en el entendimiento de la autonomía como cualidad personal y no tanto en un nivel emocional. Con lo anterior los alumnos podrían considerarse capaces e independientes para realizar actividades sin ayuda, pero no relacionar esta cualidad con el ámbito emocional.

La anterior premisa cobra sentido de acuerdo con el estilo de vida en el que nos insertamos actualmente. A las personas se les exige ser productivas y dar resultados, alcanzar metas muchas veces prestando poca o nula atención a otros aspectos de su vida personal, incluido el ámbito emocional. Por ejemplo, de acuerdo a datos de la OCDE, México es el país número 1 en promedio anual de horas trabajadas en comparación de otros países pertenecientes a esta organización (Melo, 2024). Es decir, el estilo de vida se ubica en cumplir con una cuota laboral con el objetivo de tener una calidad de vida "buena".

Volviendo al análisis de lo explorado en la investigación, en ambos sexos los valores fueron muy similares en el nivel óptimo, pero los hombres tuvieron un porcentaje más alto en el nivel deficiente de esta habilidad. Posterior a la intervención, si bien hubo una ligera mejoría en el grupo en general, las mujeres obtuvieron una mejor percepción de esta habilidad y en los hombres existió una pequeña regresión.

En cuanto a edades, se observa la misma tendencia que en las dos categorías previas, ya que se observa que en el grupo de 27 años o más los niveles fueron óptimos, lo cual refuerza la idea que se ha venido explicando de que a mayor edad mayor capacidad de la habilidad.

Uno de los hallazgos más relevantes del estudio fue la disminución en la percepción de esta habilidad en el grupo específico de 22 años. Mientras que en la fase de pre test 16 estudiantes se ubicaron en el nivel óptimo y 3 en el nivel regular, en el post test estas cifras cambiaron a 12 y 7, respectivamente.

Aunque este resultado podría parecer contradictorio en un primer análisis, una potencial explicación es que la intervención propició una mayor reflexión y autoconciencia emocional, lo que llevó a los estudiantes universitarios a reconsiderar su evaluación inicial.

Este fenómeno puede explicarse a través de la idea de que, al profundizar en el significado de la autonomía emocional durante el taller, algunos licenciados en medicina se dieron cuenta de que esta habilidad no era tan sólida como originalmente pensaban. En otras palabras, el proceso de aprendizaje les permitió identificar áreas de mejora que probablemente antes no habían considerado, demostrando así un cambio en sus criterios de evaluación personal.

Además, este resultado sugiere que la intervención no solo tuvo un impacto en el fortalecimiento de esta y las anteriores habilidades emocionales, sino también en el desarrollo de una evaluación personal más realista y crítica sobre dichas habilidades.

Lejos de interpretarse como un retroceso, este cambio en la percepción de autonomía podría considerarse un indicador de progreso, ya que el reconocimiento de las propias limitaciones es un punto de partida esencial para el crecimiento y la consolidación de una autonomía emocional más auténtica y sólida.

Sin lugar a dudas, la autonomía emocional es crucial de estar presente en las herramientas personales de las estudiantes, ya que el sentirse capaces de gestionar por ellos mismos las emociones que experimentan, así como los pensamientos y comportamientos relacionados a ellas, es un beneficio para su formación en educación superior.

Las habilidades sociales, la cuarta categoría de esta investigación, se pudo evidenciar que en el pre test, la mayoría de los universitarios se auto percibieron con un nivel alto de estas habilidades, y en menor medida en niveles regulares y deficientes. Después de la aplicación del taller, los estudiantes de medicina observaron un cambio en esta esfera, pasando casi totalmente a percibirse en un nivel óptimo y desapareciendo el nivel deficiente.

Lo anterior se fue observando paulatinamente conforme iba avanzando la intervención, ya que la participación del grupo fue aumentando progresivamente y en las dinámicas que implicaban un trabajo en equipo, poco a poco se distinguió que había mejor comunicación entre los participantes y una mejor cooperación.

Cabe destacar que en el acercamiento teórico de estas habilidades sociales, los temas que destacaron entre los estudiantes universitarios fueron los correspondientes a la asertividad y la resiliencia. Una buena cantidad de estudiantes, desconocían ambos términos por lo que se explicaron a mayor profundidad y se realizaron actividades que ayudaron a comprenderlos mejor.

Dichas actividades tuvieron un impacto efectivo en los estudiantes, pues a partir de estas habilidades aprendidas, sus procesos de comunicación durante las dinámicas y en general durante la intervención, fueron mejorando, reflejándose en otras áreas de las habilidades emocionales.

Analizando el sexo de los participantes, destaca que en estas habilidades las mujeres obtuvieron mejores resultados en el pre test en comparación del sexo masculino, quienes tuvieron mayor presencia en el nivel deficiente. Podríamos decir que una explicación a esto sería la mejor comprensión del concepto de empatía por parte del sexo femenino.

De acuerdo con la investigación realizada por Navarro Saldaña, et al. (2016), titulada "Diferencias en empatía según sexo y área disciplinar en estudiantes universitarios chilenos de la provincia de Concepción, Chile", los autores encontraron que las mujeres puntuaron significativamente más alto que los hombres

en la empatía. Otros estudios realizados a nivel internacional, concuerdan con los mismos resultados.

Lo anterior podría deberse a la hipótesis de que los hombres encuentran también una mayor dificultad para comunicarse de manera efectiva, tienden a reaccionar de manera impulsiva ante escenarios estresantes, son más propensos a ocultar sus emociones y solicitar ayuda, así como de aislarse cuando experimentan alguna emoción negativa.

Durante la intervención en esta categoría se observaron mejoras en la relación interpersonal de los estudiantes, en general, participaban de manera activa en las dinámicas y el trabajo en equipo se evidenciaba positivo, pues existía una buena comunicación y escucha entre los participantes, cooperaban entre sí y la integración de cada uno fue adecuada, no se percibió que existieran alumnos que se aislaran de sus compañeras o compañeros.

Por otra parte, de acuerdo a la edad de los licenciados de medicina, los niveles óptimos de habilidades sociales son predominantes en todos los grupos, pero se observó una ligera mejora en los grupos de mayor edad, ya que desapareció la categoría deficiente. Los participantes más grandes, se ubicaron totalmente en un nivel óptimo, mientras que los pertenecientes en el grupo más joven tuvieron presencia en el nivel deficiente. Lo anterior sugiere la importancia de intervenir en edades tempranas en el desarrollo de estas habilidades.

En general, las habilidades sociales son importantes en el desarrollo de la persona, desde luego en el ámbito de la educación superior tienen ventajas interesantes pues el compañerismo es un aspecto trascendente a la hora de trabajar en equipo, una mejor comunicación entre alumno y profesor, lo que facilita el proceso de enseñanza – aprendizaje, el solicitar ayuda cuando sea necesario, escuchar activamente, lo que mejor la aprehensión de contenidos, entre otras características de esta dimensión.

La última categoría del modelo pentagonal que habla sobre las Habilidades para la vida y el bienestar obtuvo los siguientes resultados. En la aplicación del pre test, más de la mitad de la población de estudiantes se ubicaron en niveles regulares y un poco más de un cuarto en niveles óptimos de esta habilidad. Por último, un 10 por ciento de alumnos se ubicaron en niveles deficientes.

Posterior a la aplicación del taller, la mitad de la población de licenciados en medicina se ubicó en un nivel óptimo de estas habilidades. Sin embargo, lo más llamativo es que aún existió una gran población del estudio en niveles regulares de esta habilidad.

Esto podría indicar que en este tipo de habilidades no hay un conocimiento específico de ellas, reflejado en la pregunta detonadora que se hizo a los estudiantes sobre que se imaginaban que eran estas habilidades al iniciar el trabajo en esta categoría. Sus respuestas fueron difusas y no tenían la seguridad de que estuvieran en lo correcto.

Otra hipótesis es que debido a la naturaleza del currículo universitario que es de alta demanda de tiempo, los estudiantes no encuentran espacios para realizar actividades que contribuyan a su bienestar emocional y tiempo de esparcimiento para relajarse después de sus actividades.

Usualmente es conocido que un estudiante de medicina esta sometido a un estrés constante, ya sea por la carga de contenido que debe aprender en sus diferentes materias, o bien, a las constantes evaluaciones que se realizan en estas mismas. Añadido a la anterior premisa, es conocido que algunos maestros son altamente exigentes y la cercanía con su alumnado es limitada.

Por otro lado, en el mapa curricular de la facultad, se encuentra la parte práctica, que exige al estudiante en ocasiones gran parte del tiempo en su día, pues tiene que cubrir dos procesos; primero sus clases de licenciatura y luego sus horas de práctica o viceversa.

Lo anterior absorbe gran parte de la mañana o la tarde, dependiendo el caso, y a la par, afecta otros procesos importantes para el bienestar de la persona como, por ejemplo, los horarios de alimentación adecuados, el menor tiempo para hacer trabajos o bien la modificación de los horarios de sueño.

Pasando a la exploración por sexo, las mujeres tuvieron una mejor percepción de estas habilidades antes de la intervención, los hombres se ubicaron mayormente en niveles regulares y ambos sexos obtuvieron una valoración muy similar en los niveles deficientes. Después de la intervención, las mujeres tuvieron un cambio más destacado en esta dimensión y los hombres se mantuvieron mayormente en niveles regulares.

La explicación de este cambio más discreto respecto al sexo de los participantes, puede deberse a que las mujeres tuvieron una mejora más notoria en todas las dimensiones. En general este tipo de habilidades se relaciona con la toma de mejores decisiones, solicitar ayuda cuando se necesita y en general, ser capaces de tener una vida más controlada y por ende más satisfactoria. En este sentido, la hipótesis anteriormente descrita referente al aislamiento de los hombres referente a sus estados emocionales, puede ser una explicación igualmente válida en esta categoría.

De acuerdo con las edades, se pudo observar que en la aplicación del pre test existió en todas las edades una proporción considerable en niveles regulares de esta habilidad. Si bien se replica la tendencia de que, a mayor edad, mayor dominio de la habilidad, se podría considerar que estas facultades se pueden enseñar y fortalecer todavía más en los estudiantes universitarios incluso en edades más avanzadas.

Posterior a la intervención, hubo una mejora interesante, ya que se notó un avance generalizado en los niveles óptimos y la desaparición casi completamente de los niveles deficientes. El cambio se notó mayormente en los participantes más jóvenes, lo que sugiere que el taller en general tuvo un impacto positivo en los licenciados en medicina.

Lo anterior, cobra un sentido especial, pues en la participación observada en las sesiones correspondientes a esta categoría, muchos de los estudiantes indicaron que efectivamente, sus horarios eran muy dispares y las actividades de ocio o recreación eran contadas, pues se sentían con un alto grado de compromiso con las actividades solicitadas en su licenciatura y la preocupación era alta. De igual manera compartieron que sus hábitos de alimentación y sueño se encuentran desbalanceados por la misma situación.

A partir de la exploración teórica y práctica de esta dimensión, se invitó a los estudiantes universitarios a tomar una mayor consciencia de organizar sus tiempos de tal manera que pudieran adaptar a sus vidas actividades de recreación, ya fuera de manera individual o bien en compañía de sus familiares o amigos. También se les invitó a mejorar sus hábitos de alimentación, sueños y manejo del estrés.

Conclusión

Resulta importante rescatar la premisa dada por Páez Cala y Castaño Castrillón (2020), quienes mencionan que la formación médica conlleva una alta necesidad de dedicación y esfuerzo, asimismo, requiere de habilidades para lidiar con situaciones críticas y emociones constantemente fluctuantes, propias del individuo, del área de la salud y del entorno en general, resultado de que la vida humana conlleva una diversidad de contextos en los que estamos inmiscuidos.

El cambio de un paradigma predominantemente cognitivo hacia uno más integral que tome en consideración el desarrollo de habilidades emocionales y sociales debe ser algo que no solo se implemente en las carreras universitarias que tengan más trato humano, como la medicina, sino en toda formación superior.

Después de dicho estudio, podemos afirmar que la formación en habilidades emocionales es importante en los estudiantes de educación superior ya que la hipótesis propuesta fue comprobada, destacando que cada una de las dimensiones de estas fueron potenciadas y generaron en los estudiantes un impacto positivo respecto a su desempeño no solo en los ámbitos de práctica profesional, sino también en su vida académica y personal.

Podemos decir que la aplicación de un programa de desarrollo de conciencia emocional, regulación y autonomía emocional, así como habilidades sociales y para la vida y el bienestar en un grupo de alumnos residentes en el Hospital Militar Regional del estado de Puebla fue necesario y tiene una implicación directa en repensar la adición de uno o varios programas destinados a capacitar a los alumnos en estos temas.

Se puede destacar por dimensiones el impacto del taller realizado. Por ejemplo, en el ámbito de la conciencia emocional se evidencia como inicialmente, los estudiantes encontraban dificultades para ubicar las causas de sus emociones, así como la capacidad para nombrarlas. Posterior a la intervención, de ubicarse en una categoría regular, los residentes pasaron a un nivel óptimo de esta habilidad,

reconociendo una amplia gama de sustantivos para nombrar una emoción, así como las causas personales que las originan.

Por su parte, la dimensión de regulación emocional, obtuvo un cambio similar al de conciencia emocional en ambos momentos de la intervención. Se destaca, sin embargo que a pesar de existir una diferencia, la categoría correspondiente a regular aún fue alta en la población. Lo anterior encuentra su explicación en que el tema de regulación emocional es complejo por las características cognitivas y conductuales presentes en ella y, lo más conveniente sería un trabajo más extenso para tener un mayor impacto en los estudiantes.

En la tercera clasificación, de autonomía emocional, si bien el resultado entre ambos momentos de la intervención fue adecuado, existió un sesgo en la comprensión de esta categoría. La mayoría de la población indicó ser autónomo como cualidad personal, sin vincularlo con la emocionalidad. A través de las intervenciones se comprendió mejor el concepto y por ello, se observó un cambio mínimo antes y después de la intervención.

En las habilidades sociales el cambio también fue importante. Si bien, al inicio de la intervención los residentes se ubicaron en niveles óptimos, al final de la misma desapareció el nivel deficiente. Todo esto se reflejó en la gestión emocional que fueron aprendiendo a lo largo del taller; se mejoraron los procesos de comunicación, en específico de las emociones, aumento la empatía, la cooperación, así como se incrementó el conocimiento de procesos tan importantes como la asertividad y la resiliencia.

En las habilidades para la vida y el bienestar, inicialmente una cantidad importante de residentes se ubicaron en un nivel regular, un poco más del 25% en óptimo. Posterior a la aplicación y con los aprendizajes obtenidos, los estudiantes percibieron una mejoría en estas habilidades; sin embargo, una cantidad aún considerable se estableció en niveles regulares. Lo anterior se debe a las condiciones de alta demanda de actividad tanto académica como clínicamente de los residentes. Lo anterior invita a replantear inclusive la disposición del mapa curricular de la carrera de medicina.

Los resultados en términos generales muestran una mejora generalizada en todas las dimensiones valoradas después del taller, principalmente en las áreas de conciencia emocional, regulación emocional y habilidades sociales. Esto indica que la intervención fue eficaz para fortalecer las habilidades emocionales en los estudiantes de medicina.

Dicho estudio puede ser aplicado en otras instituciones de educación superior del área de la salud para seguir rectificando la afirmación de una educación universitaria que también tome en consideración las emociones del estudiante y no se encasille solo en los aspectos teóricos y prácticos. Los resultados obtenidos en esta investigación, confirman las teorías realizadas por otros investigadores de la alta influencia de la esfera psicológica en los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Una propuesta futura de esta investigación es replicar dicho estudio en toda la oferta académica universitaria con el objetivo de evidenciar el impacto de la integración de programas académicos destinados al desarrollo de habilidades emocionales en el estudiante. Existen cursos destinados al desarrollo del pensamiento crítico y habilidades para las tecnologías e información, que finalmente a pesar de la intención positiva, siguen replicando la visión cognitiva/técnica y relegando el aspecto emocional del universitario.

Si bien, se observó que el grupo de hombres (11 personas) fue pequeño en comparación a la población de sexo femenino, es probable que una población más numerosa de estudiantes masculinos, obtengan el mismo resultado en un antes y un después. Lo más importante es que el taller logró impactar de forma positiva a ambos sexos, aunque en distintos niveles y formas.

Sería interesante explorar en investigaciones futuras, que otros factores podrían explicar mejor las diferencias en habilidades emocionales más allá de las edades. Por ejemplo, la educación en el seno familiar, la religión, las experiencias de vida, la personalidad de los estudiantes, la condición socioeconómica, aspectos culturales, entre otros factores.

A partir de lo explorado, otra de las conclusiones a las que podemos llegar es la necesidad de implementar programas de desarrollo emocional al inicio de la carrera universitaria. La afirmación anterior, se corresponde a lo observado en este estudio, ya que entre más temprana la intervención, los resultados son más efectivos y en la recta final de sus estudios, los estudiantes contarían con mejores herramientas para gestionar las emociones que experimentan.

A este respecto, viene bien la afirmación de Zandomeni y Canale (2010), donde el acompañamiento sistemático de las trayectorias académicas, mediante la identificación oportuna de las dificultades que enfrentan los estudiantes, es un componente clave para que las instituciones de educación superior generen estrategias que faciliten el desarrollo integral del alumnado.

Esto no solo impacta positivamente en la culminación exitosa de su formación, sino que también se traduce en una mejora sustantiva en la planificación institucional y en los procesos de aseguramiento de la calidad educativa.

Lo anterior cobra aún más importancia, considerando que las habilidades emocionales benefician al estudiante en sus procesos de formación universitaria, ya que a mayor bienestar emocional los procesos de aprendizaje mejoran, la relación con otros compañeros de clase se vuelve más fluida, el aprendizaje se vuelve más significativo, y el estudiante se vuelve más proactivo pues se siente capaz de organizar mejor sus tiempos de acuerdo a sus actividades y dispone de tiempo para disfrutar de actividades de esparcimiento.

Los hallazgos de esta investigación coinciden con otros trabajos realizados como, por ejemplo, el de Bisquerra (2009), quien establece que las habilidades emocionales pueden desarrollarse a través de procesos educativos sistemáticos, y con investigaciones como la de Gilar-Corbí et al. (2018), que exponen que las intervenciones en habilidades emocionales producen mejoras en la autorregulación, el bienestar y las habilidades sociales.

Por último, es relevante hacer mención de que el enfoque educativo utilizado, centrado en el modelo pentagonal de habilidades emocionales de Bisquerra Alzina,

demostró ser una base sólida para la planeación e implementación del taller, dado que permitió abordar las cinco dimensiones de manera integral a través del aprendizaje significativo y una participación activa de los estudiantes universitarios involucrados en el estudio.

Bibliografía básica y complementaria

- Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES). (2000), La educación superior en el Siglo XXI: líneas de desarrollo. México- ANUIES.
http://www.anui.es.mx/servicios/d_estrategicos/documentos_estrategicos/21/sXXI.pdf
- Aradilla Herrero, A. (2013). Inteligencia Emocional y variables relacionadas en Enfermería [tesis doctoral]. España: Universitat de Barcelona
- Aradilla, A., Antonín, M., Fernández, P. & Flor, P. (2008). Competencias en Enfermería. Perfil formativo basado en competencias. Bellaterra (Barcelona): Universidad Autónoma de Barcelona.
- Aradilla-Herrero A., Tomás-Sábado J. y Gómez-Benito J. (2012-2013). Death attitudes and emotional intelligence in nursing students. OMEGA, 66 (1), 39-55. doi. 10.2190/OM.66.1.c
- Athié G.C., Cardiel M. L. E., Camacho A. J., Mucientes A. V. M., y Terronez G. A. D. (2016). Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. Investigación En Educación Médica, 5(18), 102–107. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.01.020>
- Augusto, J. M. y López-Zafra, E. (2010). The impact of emotional intelligence on nursing: an overview. Psychology & Health, 1, 50-58.
- Bar, A. (2010). La Metodología Cuantitativa y su Uso en América Latina. Cinta Moebio 37: pp. 1-14
- Barreto, M., Molina, M., y Mendoza, K. (2021). Educación emocional: factor clave en el proceso educativo. Revista Cognosis. Revista de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación, 4(4),19-28.
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/3452/4647>

- Benavent Mahiques, D.Z. (2021). La importancia de las emociones en educación infantil: Una propuesta de intervención. Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir.
<https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/2047/Benavent%20Mahiques%2C%20Zaira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bisquerra, R. (2000). Educación emocional y bienestar. Praxis Wolters Kluwer.
- Bisquerra Alzina, R. (2003). Educación Emocional y Competencia Básicas para la Vida. Revista de Investigación Educativa. 21, (1), 7-43.
<http://www.doredin.mec.es/documentos/007200330493.pdf>
- Bisquerra, R., y Chao, C. (2021). Educación emocional y bienestar: por una práctica científicamente fundamentada. Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar, 1(1), 9-29. <https://doi.org/10.48102/rieeb.2021.1.1.4>
- Bisquerra Alzina, R. y Pérez Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales. Educación XXI, 10, 61-82
- Bisquerra, R. (2007). Educación emocional y Bienestar. Barcelona: Praxis
- Bisquerra, R., Pérez, J., y García, E. (2015). Inteligencia emocional en educación. Síntesis.
- Bisquerra, R. (2016). Psicopedagogía de las emociones. España: Editorial Síntesis.
<http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Psicopedagogia%20de%20las%20emociones%20%20Rafael%20Bisquerra%20Alzina-1.pdf>
- Bisquerra, R. (coord.), Punset, E., Mora, F., García, E., López-Cassa, E., Pérez-González, J. C., Lantieri, L., Nambiar, M., Aguilera, P., Segovia, N., y Planells, O. (2012). ¿Cómo educar las emociones?: La inteligencia emocional en la infancia y la adolescencia. Hospital Sant Joan de Déu.
- Bourdin, G.L. (2016). Antropología de las emociones: conceptos y tendencias. Cuicuilco Revista de Ciencias Antropológicas, 67 pp. 55-74

Bridgeland, J., Bruce, M., & Hariharan, A. (2013). The missing piece: A national teacher survey on how social and emotional learning can empower children and transform schools. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL).

Buceta Martín, R. (2019). Propuesta de unidad didáctica sobre las emociones en educación infantil. Universidad de Sevilla. <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/91159/BUCETA%20MARTIN%2C%20RAQUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bulmer Smith, K., Profetto-McGrath, J. & Cummings, G. G. (2009). Emotional intelligence and nursing: an integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 46(12), 1624-1636

Caballero, C., Abello, R., & Palacio, J. (2007). Relación del burnout con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(1), 98–111.

Carvalho, V, S., Guerrero, E., Chambel, M. J., & González-Rico, P. (2016). Psychometric properties of WLEIS as a measure of emotional intelligence in the Portuguese and Spanish medical students. *Journal Evaluation and Program Planning*, 58. 152-159. <https://doi.org/f8z4f8>

Cebriá Alegre, N. (2017). Educación emocional, evolución del concepto e implicaciones en el marco legal de la escuela primaria. Universidad de les Illes Balears. https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/3955/Cebria_Alegre_Noelia.pdf

Centro de Perfeccionamiento, experimentación e Investigaciones Pedagógicas (CPEIP). (2020). Expresar y regular emociones. Actividades prácticas dirigidas a equipos directivos, docentes y asistentes de la educación. Ministerio de Educación: Chile <https://www.cpeip.cl/wp-content/uploads/2021/01/herramienta-expresar-regul%C3%B1ar-sentimientos-v4.pdf>

Chóliz Montañés, M. (2005). Psicología de la emoción: el proceso emocional. Universidad de Valencia. <https://www.uv.es/~choliz/Proceso%20emocional.pdf>

Cortés, J., y Ruiz, M. (2021). La transversalización de la inteligencia emocional en educación superior: estudio de caso en el Instituto Tecnológico Universitario Cordillera. En Actas del I Congreso de Educación Emocional y Bienestar de la RIEEB (pp. 17-29). https://www.researchgate.net/profile/Alessia-Lalomia/publication/357252053_CONGRESO-RIEEB_Libro-Actas-Congreso-La_influencia_del_estilo_de_ensenanza_de_forma_transversal_en_el_desarrollo_de_habilidades_emocionales_en_una_escuela_de_Dinamarca/links/61c341228bb20101842d79f2/CONGRESO-RIEEB-Libro-Actas-Congreso-Lainfluencia-del-estilo-de-ensenanza-de-forma-transversal-en-el-desarrollo-de-habilidades-emocionalesen-una-escuela-de-Dinamarca.pdf#page=17

De la Barreda Angón, F. P. (2022). ABC de las emociones [tesis de posgrado]. Universitat de Barcelona: España.

Delors, J. (comp.) (1997). La educación encierra un tesoro. México: UNESCO

Dongil Collado, E. y Cano Videl, A. (2014). Habilidades sociales. Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS). España <https://www.lineaprevencion.com/uploads/lineaprevencion/contenidos/files/guia-habilidades-sociales.pdf>

Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine*, 81(4), 354–373. <https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>

Esperón Hernández, R. (2018). ¿Las Escuelas de Medicina se deben ocupar en las competencias emocionales de sus estudiantes?. *Investigación En Educación Médica*, 7(26), 10-12. <https://doi.org/10.22201/facmed.2007865x.2018.26.02>

- Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2004). Emotional intelligence and its relation with levels of social anxiety and stress in adolescence. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(1), 131–150.
- Fernández-Abascal, E.G., García Rodríguez, B., Jiménez Sánchez, M.P., Martín Díaz, M.D. y Domínguez Sánchez, F.J. (2013). *PSICOLOGÍA DE LA EMOCIÓN*. Editorial Universitaria Raúl Areces
- Fernández Berrocal, P. y Extremera, N. (2009). La Inteligencia Emocional y el estudio de la felicidad. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 66 (23,3), pp. 85-108
- Fiorotti, K. P., Rossoni, R. R., Borges, L. H., & Miranda, A. E. (2010). Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59, 17-23.
- Flores Armeaga, C.A. y Medina Alegría, I. (2022). Antropología de las emociones. Cómo entender la cultura en un mundo cada vez más complejo. *Revista Universitaria* pp. 27-29
- Fragoso-Luzuriaga, R. (2018). Retos y herramientas generales para el desarrollo de la inteligencia emocional en las aulas universitarias. *Revista Praxis Educativa*, 3(22), 47-55 <http://dx.doi.org/10.19137/praxiseducativa-2018-220305>
- Gállego-Royo, A., Pérez-Álvarez, C., Marco-Gómez, B., Sebastián Sánchez, I., Astier-Peña, M. P., Urbano Gonzalo, O., Altisent Trota, R. y Delgado-Marroquín, M. T. (2023). Los problemas de salud más prevalentes en los estudiantes de Medicina: revisión de la literatura. *Educación Médica* 24 (1), pp. 1-11
- Garcés Larrea, L. (2017). Educación emocional y habilidades socioemocionales. <https://www.apymauriz.com/wp-content/uploads/2017/03/Competencias-emocionales-y-habilidades-socioemocionales.pdf>
- García Aragón, E. I. (s/f). Manual de taller de Inteligencia Emocional.

García Cruz, R., Ortega Andrade, N.A., Rivera Guerrero, A.M., Romero Ramírez, M.A. y Benítez Martínez, B. (2013).

García Retana, J. A. (2012). La educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje. *Revista Educación* 36 (1), pp. 97-109

Gilar-Corbí, R., Pozo-Rico, T., Sánchez, B., & Castejón, J. L. (2018). Can emotional competences be taught and developed? A quasi-experimental study in primary education. *Teaching and Teacher Education*, 72, 21–27. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2018.02.009>

Gordillo Caicedo, A.L. (2023). Bienestar y educación emocional en la educación superior. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 7 (27), pp. 414-428 <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v7i27.526>

Goleman, D. (1996). *La inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.

Gutiérrez-Fuentes, J.A. (2016). Formación y competencia emocional en la educación médica. *Educación Médica*, 17 (S1), pp. 14-20.

Hernández Santiago, D. (2021). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos residentes. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Recuperado de <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/c31ef8cc-674b-4cc7-b5a8-b2e6138ddf78>

Hernández-Vargas C.I. y Dickinson-Bannack M.E. (2014). Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Investigación en Educación Médica*, 3 (11) pp. 155-160. DOI: 10.1016/S2007-5057(14)72742-5

Hernández-Vargas, C. I., Llorens-Gumbau, S., Rodríguez-Sánchez, A. M., & Chambel, M. J. (2021). Inteligencia emocional y engagement en estudiantes de medicina: un estudio comparativo en tres países. *Revista de Psicología*, 30(1), 1-12. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2021.55261>

Joanico M. B., Ojeda J. G., Salgado J, M. de los Á., Ríos O. L. A., y Villalobos A. P. (2019). Síndrome de burnout en médicos internos de pregrado. *Atención*

- Kotsou, I. (2011). Cuaderno de ejercicios de inteligencia emocional. Terapias Verdes: España.
- Leo Ramírez, C. E., Zapara González, A. y Esperón Hernández, R. I. (2019). Estudio y desarrollo de las competencias emocionales en estudiantes de medicina. Una aproximación bibliométrica. *Investigación en Educación Médica*, 8 (31), 92-102.
- Lizárraga-Ontiveros, A. S. (2022). Educar las emociones para favorecer el aprendizaje. *Revista Formación Estratégica*.
- López López, V., Lagos San Martín, N. G. y Hidalgo Ortiz, J.P. (2022). Validación del Inventario de Competencias Emocionales para Adultos (ICEA). *Revista Educación*, 46 (2), pp. 1-15 <https://doi.org/10.15517/revedu.v46i2.47960>
- Llorent, V., Zych, I., & Varo-Millán, J. (2020). Competencias socioemocionales autopercebidas en el profesorado universitario en España. *Educación XX1*, 23(1), 297-318. <http://revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/view/23687>
- MacCann, C., Jiang, Y., Brown, L. E. R., Double, K. S., & Bucich, M. (2020). Emotional intelligence predicts academic performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 146(2), 150–186.
- Marcos-Merino, J., Esteban, R., y Gómez, J. (2019). Formando a futuros maestros para abordar los microorganismos mediante actividades prácticas. Papel de las emociones y valoraciones de los estudiantes. *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*, 16(1), 1-18. https://doi.org/10.25267/Rev_Eureka_ensen_divulg_cienc.2019.v16.i1.1602
- Martínez Soto, Y., Lechuga Moreno, E.I., Aceves Villanueva, Y. y Barak Velásquez, M.M. (2020). Habilidades socioemocionales en el ámbito universitario. Universidad Autónoma de Baja California.

- Medina, M. L., Medina, M. G., Gauna, N. T., Molfino, L., & Merino, L. A. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital. *Investigación en Educación Médica*, 6(21), 12-17. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.03.004>
- Melo, M. F. (2024). ¿Cuánto se trabaja en cada país? Statista. <https://es.statista.com/grafico/12597/los-mexicanos-los-que-mas-trabajan%253B-los-alemanes-los-que-menos/>
- Méndez-Giménez, A., Cecchini, J., y García-Romero, C. (2020). Profiles of emotional intelligence and their relationship with motivational and well-being factors in physical education. *Psicología Educativa*, 26(1), 27-36. <https://doi.org/10.5093/psed2019a19>
- Mercado Ibarra, S. M., Ocampo Verduzco, J. C., Hernández Mercado, K. M. y Ochoa Ávila, E. (2024). Promoción de la salud mental en estudiantes de medicina en América Latina: ¿un derecho?. *TraHs*, 17 (1), pp. 1-16
- Mestre, M. V., Guil, R., & González, P. I. (2006). Inteligencia emocional y ajuste psicosocial en la adolescencia: el papel de la empatía y el género. *Revista de Psicología Social*, 21(1), 115–131. <https://doi.org/10.1174/021347406775322216>
- Montero Durán, M. (2012). Habilidades emocionales en estudiantes de una institución universitaria y propuesta de talleres para su desarrollo. *Revista Iberoamericana de psicología: ciencia y tecnología* 5 (2), 49-58
- Navarro Saldaña, G., Maluenda, J., y Varas Contreras, M. (2016). Diferencias en empatía según sexo y área disciplinar en estudiantes universitarios chilenos de la provincia de Concepción, Chile. *Educación* 25 (49), pp. 63-82
- Nieves Gutiérrez, A. (2020). Inteligencia emocional percibida en estudiantes de educación superior: análisis de las diferencias en las distintas dimensiones. *Actualidades en Psicología*, 34 (128), 17-33

- Núñez García, D. (2021). El Modelo Pentagonal de Competencias Emocionales en la Formación Docente: Una Propuesta de Intervención para la Formación del Profesorado de E.S.O. Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Cádiz
- Oatley, K. (1992). Best laid schemes: The psychology of emotions. New York: Cambridge University Press.
- Olivo, S., Bustos, M., y Madero, O. F. (2018). Manejo de las emociones negativas desde el aula: un reto para el equilibrio, salud y conocimiento. REDHECS-Revista Electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social, 25(13). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6865950.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (1993). Life skills education for children and adolescents in schools. Programme on Mental Health (Informe técnico). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63552/WHO_MNH_PSF_93.7A_Rev.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Protección del personal de salud: Directrices sobre salud mental y apoyo psicosocial*. OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240069464>
- Ortiz Granja, D. (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. Sophia, Colección de Filosofía de la Educación, 19, pp. 93-110 <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441846096005>
- Páez-Cala M.L. y Castaño-Castrillón, J.J. (2020). Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de medicina de la ciudad de Manizales. Archivos de Medicina 20 (2), pp.295-310. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3741>
- Pérez Escoda, N. y Fillela Guiu, G. (2019). Educación emocional para el desarrollo de competencias emocionales en niños y adolescentes. Praxis & Saber, 10(24), 23-44. <https://doi.org/10.19053/22160159.v10.n25.2019.8941>
- Pérez Herrera, M.S. (coord.). (2021). Caja de herramientas. Desarrollo de habilidades sociales y emocionales para entornos educativos armónicos.

Secretaría de Educación Pública de Hidalgo Tutorial para docentes, padres de familia y estudiantes

Prieto Rojas, C. y González Arias, M. (2022). Desarrollo de Competencias Emocionales en estudiantes de séptimo y octavo de educación básica. *Estudios Pedagógicos*, 48 (1), 323-341.

Rodríguez, M. (2011). La autorrevelación del docente como estrategia para la formación emocional. *Revista Iberoamericana de Educación*, 55(1), 1–10.

Salanova, M. (2009). Organizaciones saludables: una aproximación desde la Psicología Positiva. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 1–7.

Salovey P, Mayer JD. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9 (3) pp. 185–211

Sánchez, O., Amar, R, y Triadú, J. (2018). Habilidades blandas: necesarias para la formación integral del estudiante universitario. *Revista Científica Ecociencia*, 5, 1-18.

Sánchez Calleja, L., Rodríguez Gómez, G. y García Jiménez, E. (2017). Desarrollo de competencias emocionales a través del Programa AEdEm para Educación Secundaria. *Revista Complutense de Educación*, 29 (4), 975-994.

Sanjuán Quiles, A. y Ferrer Hernández M. E. (2008). Perfil emocional de los estudiantes en prácticas clínicas. *Acción tutorial en enfermería para apoyo, formación, desarrollo y control de las emociones. Investigación y educación en Enfermería* 25 (2), pp. 226-235

Subero, D. y Esteban-Guitart, M. (2023). La comprensión de las emociones desde la teoría de la subjetividad de González Rey: algunos desafíos contemporáneos en educación. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar* 3 (1), pp. 165-183

Tempiski, P., Bellodi, P. L., Paro, H. B. M. S., Enns, S. C., Martins, M. A., & Schraiber, L. B. (2012). Teaching and learning resilience: A new agenda in medical

education. Medical Education, 46(4), 343–348.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.04185.x>

Torres Estrada, N. y Sosa Rosas, M. P. (2020). Inteligencia emocional de los estudiantes de pregrado de las licenciaturas de enfermería. *Revista Cuidarte* 11 (3), pp. 1-14 <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.993>

Villeda Reyes, S. (2019). ¿Qué son las habilidades socioemocionales (HSE)? IV Foro Magisterial “Las habilidades socioemocionales, herramientas para el desarrollo humano en la educación”. Secretaría de Educación.

Zandomeni, N. y Canale, S. (2010). Divulgación científica: Las trayectorias académicas como objeto de investigación en las instituciones de educación superior. *Ciencias Económicas*, 2(13), 59–65.
<https://doi.org/10.14409/ce.v2i13.1152>

Zinoni, M.J. (2018). Autorregulación emocional y uso de estrategias de aprendizaje en alumnos del último año del nivel medio de la ciudad de Paraná. Pontificia Universidad Católica Argentina: Argentina.

Anexos

En este apartado, se anexan los diferentes recursos que se utilizaron para realizar el análisis metodológico de la presente investigación, así como los recursos utilizados dentro de las sesiones del curso taller aplicado.

Anexo A

INVENTARIO DE COMPETENCIAS EMOCIONALES PARA ADULTOS (ICEA)

Instrucciones: A continuación encontrará algunas afirmaciones vinculadas a sus emociones. Lea atentamente cada frase e indique, por favor, con una X la respuesta que más se aproxima a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

SEXO: _____

EDAD: _____

LICENCIATURA: _____

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Preguntas por Dimensión					
Conciencia emocional	1	2	3	4	5
1. Presto atención a mis emociones					
2. Soy capaz de distinguir las emociones que experimento					
3. Me doy cuenta de las emociones de los demás					
4. Soy capaz de poner nombre a mis emociones					
5. Logro identificar el ambiente emocional en un grupo de personas					
Regulación emocional					
6. Cuando estoy enojado/a, soy capaz de calmarme					
7. Soy capaz de regular mis emociones					
8. Genero pensamientos positivos a pesar de sentirme mal					
9. Afronto las situaciones adversas de manera proactiva					
Autonomía emocional					
10. Me considero una persona autónoma					
11. Me considero una persona responsable de mis actos					
12. Me considero una persona resiliente					
13. Asumo las consecuencias de mis decisiones					
14. Me motiva alcanzar mis objetivos personales					
Competencia social					
15. Soy capaz de comunicarme con los demás sin agredir					
16. Soy capaz de actuar empáticamente					
17. Soy capaz de resolver conflictos interpersonales					
18. Soy capaz de trabajar colaborativamente					
19. Soy capaz de escuchar activamente a los demás					
Competencia para la vida y el bienestar					
20. Sé a quién pedir apoyo cuando lo necesito					
21. Elijo responsablemente actividades que me producen bienestar al hacerlas					
22. Disfruto cada momento de la vida					
23. Realizo actividades que me permiten fluir					

Anexo B

SESIÓN 1

Título de la sesión: Introducción a la Conciencia Emocional	
Categoría: CONCIENCIA EMOCIONAL	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	29 de octubre de 2024
Objetivo de la sesión	Comprender qué es la conciencia emocional y su importancia en el contexto médico.
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Exposición sobre la conciencia emocional	20 minutos	El facilitador dará una introducción al tema de conciencia emocional. Los residentes, participarán a través de la participación por medio de preguntas.	Computadora Diapositivas
Reflexión grupal sobre las emociones	20 minutos	En equipos de 6 personas, dialogarán en cómo es que las emociones se presentan en la vida cotidiana y de qué manera se manifiestan de manera individual. Dialogarán de igual manera como estas emociones se presentan en sus actividades de residencia y como las regulan. Posteriormente, en grupo, se compartirán algunas ideas y conclusiones a las que llegaron en el trabajo colaborativo.	Libretas
Triggers emocionales	15 minutos	Se presentan una serie de situaciones típicas en el ámbito médico que podrían generar distintas emociones. Se pide a los participantes que anoten cómo creen que reaccionarían emocionalmente en cada situación y cómo podrían manejarlos.	Libretas
Cierre	5 minutos	Se realizó una retroalimentación con los residentes con el objetivo de conocer los aprendizajes que obtuvieron en la sesión.	

SESIÓN 2

Título de la sesión: Identificación y Diferenciación de Emociones	
Categoría: CONCIENCIA EMOCIONAL	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	5 de noviembre de 2024
Objetivo de la sesión	Aprender a identificar y diferenciar las emociones propias y las de los demás.
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Identificación de emociones	25 minutos	El facilitador llevará diferentes imágenes en las que se observan expresiones faciales (Anexo E). Cada alumno deberá nombrar la emoción que perciben en la imagen y explicar brevemente el porqué. En grupo se hará una reflexión sobre lo realizado en la actividad.	Imágenes de expresiones faciales.
Exposición sobre la identificación emocional	15 minutos	El facilitador, explicará brevemente la importancia de saber identificar las emociones y la capacidad de poder ponerles un nombre concreto para su identificación.	Diapositivas
Nombrando emociones	20 minutos	En equipos de 3 personas, los pasantes realizarán una dinámica en una cartulina donde encontrarán las 5 emociones básicas (alegría, miedo, enojo, desagrado, tristeza). La tarea de la actividad, consistirá en encontrar diferentes emociones a partir de las básicas. El objetivo es descubrir que existe una variedad de nombres para las diferentes emociones que se presentan cotidianamente en nuestra vida.	Cartulinas Plumones Cinta adhesiva

ACTIVIDAD DE CLASSROOM
Para la sesión 3, los pasantes redactarán un documento en el que realizarán una reflexión sobre cómo las emociones influyen en la toma de decisiones clínicas.

SESIÓN 3

Título de la sesión: Conciencia Emocional en Situaciones Críticas	
Categoría: CONCIENCIA EMOCIONAL	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	8 de noviembre de 2024
Objetivo de la sesión	Desarrollar la capacidad de mantener la conciencia emocional en situaciones de alta presión.
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Toma de decisiones	15 minutos	El facilitador expondrá sobre como las emociones influyen en la toma de decisiones. Los residentes participan a través de responder preguntas en la presentación.	Computadora Diapositivas
Toma de decisiones en escenarios complejos.	25 minutos	Se repartirán hojas (Anexo F) que contienen diferentes escenarios que implican tomar una decisión. En equipos de 6 personas, dialogarán sobre las decisiones más “adecuadas” para cada una de las situaciones presentadas.	Hojas de trabajo.
Reflexión sobre la actividad	20 minutos	Cada equipo, compartirá y justificará cuál fue la decisión que tomaron ante el escenario descrito en la actividad.	

SESIÓN 4

Título de la sesión: Introducción a la Regulación Emocional	
Categoría: REGULACIÓN EMOCIONAL	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	12 de noviembre de 2024
Objetivo de la sesión	Introducir al tema de regulación emocional y sus componentes.
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Encuadre	15 minutos	Se realiza un breve repaso de los aprendizajes previos (conciencia emocional). Se utiliza la siguiente pregunta detonadora: "¿Qué hacen normalmente cuando sienten emociones intensas como enojo, frustración o ansiedad en el hospital?"	
Exposición participativa	20 minutos	Se habla de la Importancia del a regulación emocional en el contexto médico en casos como decisiones clínicas bajo presión, entre otros ejemplos Se puede usan diapositivas con ejemplos de situaciones clínicas donde se requieren habilidades de regulación.	Diapositivas
Termómetro emocional	15 minutos	Cada residente recibe una hoja con un termómetro del 1 al 10 (ANEXO X) Se les pide que recuerden una situación clínica reciente intensa y califiquen su emoción. Luego, escriben qué hicieron para regularse en ese momento. Compartir algunos ejemplos voluntariamente.	Hojas de trabajo

		Reflexión guiada: ¿la estrategia fue útil? ¿Qué podría hacerse diferente?	
Cierre	10 minutos	Se lanza la pregunta siguiente a manera de introducción para la siguiente sesión: ¿Qué herramientas podría utilizar para regularme emocionalmente?	

ACTIVIDAD DE CLASSROOM
Los alumnos redactarán un documento acorde a una experiencia dentro del ámbito hospitalario en la que creen que necesitaban regular sus emociones y que impacto tuvo tal experiencia.

SESIÓN 5

Título de la sesión: Regulación de Emociones Negativas	
Categoría: REGULACIÓN EMOCIONAL	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	15 de noviembre de 2024
Objetivo de la sesión	Manejar emociones negativas como el estrés, la frustración o el miedo en el entorno médico a través de diferentes técnicas.
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Introducción	10 minutos	Se realiza una retroalimentación de la sesión anterior.	
Diario de Refuerzo y Liberación	10 minutos	A través de un diario se ayudará a los residentes a reconocer, expresar y transformar emociones negativas que experimentan en el entorno médico.	Hoja de papel
Reflexión	10 minutos	En plenaria, se dialogará sobre cómo las emociones afectan la práctica médica y como se podrían regular.	
Técnicas de regulación emocional.	30 minutos	El facilitador, explicará diferentes técnicas de regulación emocional, con el objetivo de que los residentes conozcan algunas	Computadora Diapositivas

		de estas estrategias y puedan aplicarlas dentro de su labor hospitalaria. Algunas técnicas se realizarán de manera práctica para aprender a hacerlas de manera más efectiva.	
--	--	--	--

SESIÓN 6

Título de la sesión: Gestión de la Ansiedad y la Incertidumbre	
Categoría: REGULACIÓN EMOCIONAL	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	19 de noviembre de 2024
Objetivo de la sesión	Aprender a manejar estados emocionales complejos o de incertidumbre en situaciones cotidianas.
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Encuadre	10 minutos	Se realiza una retroalimentación de la sesión anterior y se les invita a participar en una dinámica para regular sus emociones a partir de la reflexión.	
¿Cómo me quiero sentir?	40 minutos	A partir de hojas de trabajo (Anexo I) entregadas por el facilitador, los pasantes realizarán una reflexión sobre la importancia de la autorregulación y los procesos que se involucran en ella. Se moderará la actividad en conjunto con los alumnos ante cualquier duda que surja durante la dinámica.	Hojas de trabajo.
Reflexión final	10 minutos	Se realiza una retroalimentación con los residentes con el objetivo de conocer los aprendizajes que obtuvieron en la sesión.	

SESIÓN 7

Título de la sesión: Autoconfianza y Seguridad Personal	
Categoría: AUTONOMÍA EMOCIONAL	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	22 de noviembre de 2024
Objetivo de la sesión	Fomentar la autoconfianza y la independencia emocional en los residentes
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
La autoconfianza	20 minutos	El facilitador, realizará una intervención sobre la autoconfianza y su utilidad en la vida cotidiana para la solución de problemas o conflictos.	Computadora Diapositivas
Identificando fortalezas	5 minutos	En una hoja, los pasantes anotarán sus fortalezas y habilidades más destacadas. En grupo, algunos voluntarios compartirán las cualidades que anotaron.	Hoja de trabajo
Revisión de logros pasados	20 minutos	Cada pasante reflexiona sobre un momento en su formación médica en el que se sintió seguro y tomó una buena decisión. Posteriormente, en grupos de 3 o 4 personas, cada pasante comparte esa experiencia, destacando las habilidades que utilizó y cómo esas decisiones impactaron su autoconfianza.	

ACTIVIDAD DE CLASSROOM
Cada pasante redacta un plan de cómo aprovechar sus fortalezas actuales para continuar tomando decisiones confiadas en situaciones futuras.

SESIÓN 8

Título de la sesión: Toma de Decisiones desde la Autonomía Emocional	
Categoría: AUTONOMÍA EMOCIONAL	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	26 de noviembre de 2024
Objetivo de la sesión	Desarrollar la capacidad de tomar decisiones informadas sin ser influenciado por emociones externas
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Simulacro de decisiones rápidas	25 minutos	Se presentan escenarios clínicos ficticios en los que los pasantes deben tomar decisiones en cuestión de segundos. Los escenarios pueden variar desde situaciones críticas hasta dilemas éticos. Los pasantes deben dar una respuesta inmediata sin consultar a compañeros ni reflexionar por mucho tiempo. Esto ayuda a entrenar la habilidad de confiar en su propio criterio bajo presión.	Diapositivas de casos clínicos.
Reflexión y puntos clave	25 minutos	En grupos de 3 personas, los pasantes discutirán sobre cómo las emociones pueden influir en la toma de decisiones médicas. A través de la discusión en equipos, plantearán cuáles creen que son los puntos clave para tomar decisiones ante situaciones complejas.	
Ética y emociones	10 minutos	El facilitador expone brevemente como la ética y las emociones se involucran en la práctica médica.	Computadora Diapositivas

SESIÓN 9

Título de la sesión: Resiliencia y Tolerancia a la Frustración	
Categoría: AUTONOMÍA EMOCIONAL	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	29 de noviembre de 2024
Objetivo de la sesión	Desarrollar la resiliencia emocional y la capacidad de tolerar la frustración en el trabajo médico
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Resiliente ante la frustración	25 minutos	El facilitador introduce teoría, así como varias estrategias para gestionar la frustración y desarrollar resiliencia, como el pensamiento flexible, el apoyo social, el autocuidado, la práctica de mindfulness y la reevaluación positiva. Se realizan ejercicios prácticos.	Computadora Diapositivas
La caja de herramientas de la resiliencia	25 minutos	Los pasantes trabajan individualmente para seleccionar 3-5 estrategias que consideren más útiles o aplicables a su vida profesional. Después, “construyen” su propia caja de herramientas personal, en la que incluyen ejemplos específicos de cómo aplicar esas herramientas en su trabajo diario.	Imágenes de herramientas Listón Fichas de trabajo
Reflexión final	10 minutos	Se realiza una retroalimentación con los residentes con el objetivo de conocer los aprendizajes que obtuvieron en la sesión.	

ACTIVIDAD DE CLASSROOM
Se presentan en un documento, algunos escenarios desafiantes que podrían generar frustración (por ejemplo, un paciente difícil, errores médicos o falta de recursos) y los pasantes justificarán aplicar una o más herramientas de su caja realizadas en la sesión para manejar la situación.

SESIÓN 10

Título de la sesión: Comunicación Asertiva	
Categoría: HABILIDADES SOCIALES	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	3 de diciembre de 2024
Objetivo de la sesión	Mejorar la capacidad de comunicarse asertivamente con pacientes y colegas.
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Principios de comunicación asertiva	25 minutos	El facilitador expondrá los principios básicos de la comunicación asertiva. Los alumnos participan activamente por indicaciones iniciales de la sesión.	Computadora Diapositivas
Buena idea/Mala idea	25 minutos	Se dividirá el grupo en equipos de 3 personas. En una hoja de trabajo (ANEXO K), en la que estarán representadas situaciones concretas, los residentes reflexionarán en cómo sería una respuesta asertiva y una no asertiva ante tal escenario.	Hojas de trabajo
Reflexión	10 minutos	En grupo, se hará una reflexión final sobre la importancia de la asertividad en la vida cotidiana y hospitalaria.	

SESIÓN 11

Título de la sesión: Manejo de Conflictos	
Categoría: HABILIDADES SOCIALES	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	6 de diciembre de 2024
Objetivo de la sesión	Desarrollar la capacidad de gestionar conflictos interpersonales en el entorno hospitalario.
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Análisis de caso/ Discusión en pequeños grupos	25 minutos	En equipos de cinco personas, se presentan casos clínicos reales o basados en la experiencia de los pasantes, donde surgieron conflictos interpersonales. Ejemplos incluyen diferencias de opinión entre médicos y enfermeras, malentendidos en la comunicación de un tratamiento, o conflictos por la carga de trabajo. Los pasantes, en grupos, analizan a través de una hoja de trabajo (ANEXO H) que se reparte, los factores emocionales que provocaron el conflicto (estrés, agotamiento, expectativas no cumplidas). Se evalúan las posibles estrategias de resolución, destacando cómo regular las emociones para evitar escaladas.	Hojas de trabajo
Presentación de soluciones	20 minutos	Cada grupo presenta su análisis del conflicto y su propuesta de resolución, explicando las técnicas de manejo emocional y comunicación que aplicaron.	
Reflexión final	15 minutos	Se discute cómo situaciones similares pueden ser gestionadas de manera más efectiva con habilidades emocionales adecuadas, y cada pasante redacta un plan para manejar conflictos en su práctica profesional.	

SESIÓN 12

Título de la sesión: Empatía y Trabajo en Equipo	
Categoría: HABILIDADES SOCIALES	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	10 de diciembre de 2024
Objetivo de la sesión	Fomentar la empatía y la colaboración dentro del equipo de salud.
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Colaborando	15 minutos	En el espacio donde se realiza el taller, se dispondrán ocho espacios delimitados por cinta maskin. Se dividirá el grupo en equipos de 6 personas y se les explicará la dinámica. La dinámica consiste en que cada grupo deberá ordenarse de acuerdo a las indicaciones del facilitador sin salirse del recuadro delimitado. Por ejemplo, se ordenarán por estaturas, fechas de nacimiento, etc., sin salirse el espacio delimitado. Para tocar la parte de la empatía, habrá personas que no contarán con una parte de su cuerpo, por ejemplo, no podrán utilizar el brazo derecho y los demás tendrán que ayudar y colaborar para lograr el objetivo de la actividad.	Cinta maskin
Explicación de la empatía y colaboración.	10 minutos	Se realizará una reflexión grupal sobre la actividad realizada y se explicará brevemente la importancia de la empatía y la colaboración.	
Simulación de Caso Interdisciplinario	25 minutos	Se presenta a los pasantes un caso clínico complejo (ANEXO J). El grupo se divide en equipos de 6 personas y se les designarán roles (médico general, especialista, enfermero/a, nutriólogo, psicólogo, trabajador social).	Caso clínico

		Cada uno recibe información relevante sobre el paciente desde su área. Los participantes deben discutir el caso en conjunto y decidir el mejor plan de tratamiento, considerando las contribuciones de cada área.	
Cierre	10 minutos	Se realizó una retroalimentación con los residentes con el objetivo de conocer los aprendizajes que obtuvieron en la sesión.	

ACTIVIDAD DE CLASSROOM	
Los pasantes mantienen un "diario de estrés" durante una semana previa a la sesión. En este diario, anotan situaciones que les generaron estrés, cómo reaccionaron emocional y físicamente, y qué hicieron (o no hicieron) para manejarlo.	

SESIÓN 13

Título de la sesión: Manejo del Estrés y Autocuidado	
Categoría: HABILIDADES PARA LA VIDA Y EL BIENESTAR	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	13 de diciembre de 2024
Objetivo de la sesión	Fomentar la importancia del autocuidado para prevenir el burnout.
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Explicación de estrés	20 minutos	El facilitador explica las características del estrés y la relevancia de saber manejarlo. Dará una breve demostración de técnicas sugeridas para hacerle frente. Finaliza puntualizando que pueden encontrar más estrategias compartidas en la plataforma de Classroom.	Computadora Diapositivas
Análisis del diario	15 minutos	En la sesión, los pasantes analizan sus diarios de estrés en grupos pequeños de 4 personas, identificando patrones de situaciones que provocan estrés y los recursos que utilizan para enfrentarlo.	Diarios de estrés
Plan de acción personal de autocuidado	15 minutos	A partir del análisis del diario, los pasantes diseñan individualmente estrategias específicas de autocuidado para enfrentar los factores de estrés identificados. Estas estrategias pueden incluir pausas programadas, actividades recreativas, meditación o mejora en la gestión del tiempo. La actividad completa será entregada en Classroom.	Hojas de trabajo
Cierre	10 minutos	Se realizó una retroalimentación con los residentes con el objetivo de conocer los aprendizajes que obtuvieron en la sesión.	

ACTIVIDAD DE CLASSROOM
Los pasantes entregan su plan personal de autocuidados para hacer frente al estrés.

SESIÓN 14

Título de la sesión: Balance entre Vida Profesional y Personal	
Categoría: HABILIDADES PARA LA VIDA Y EL BIENESTAR	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	17 de diciembre de 2024
Objetivo de la sesión	Desarrollar estrategias para equilibrar la vida personal y profesional en el contexto médico
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Mi calendario semanal	15 minutos	Individualmente, los pasantes crean un calendario detallado de cómo distribuyen su tiempo en una semana típica, incluyendo actividades laborales, personales y de descanso.	Hojas de trabajo
Evaluación de equilibrio	10 minutos	Los pasantes comparten de manera voluntaria qué áreas de su vida están dominando su calendario (las marcan de color rojo) y cómo esto afecta su bienestar. Se identifican áreas donde se sienten desequilibrados (por ejemplo, exceso de horas de trabajo o falta de tiempo para actividades recreativas).	Hojas de trabajo Marcador rojo
El calendario ideal	25 minutos	A partir de lo anterior, los pasantes crean una versión de su “calendario ideal” donde intentan equilibrar mejor el trabajo y la vida personal. El facilitador guía una discusión sobre la importancia de incluir tiempo de descanso, hobbies y relaciones personales.	Hoja de trabajo
Reflexión final	10 minutos	Se realiza una retroalimentación con los residentes con el objetivo de conocer los aprendizajes que obtuvieron en la sesión.	

ACTIVIDAD DE CLASSROOM
Los pasantes comparten por la plataforma su calendario ideal de actividades de acuerdo a lo reflexionado en la sesión.

SESIÓN 15

Título de la sesión: Reflexión y Cierre	
Categoría: HABILIDADES PARA LA VIDA Y EL BIENESTAR	
Facilitador: José Daniel García Arellano	
Fecha	20 de diciembre de 2024
Objetivo de la sesión	Reflexionar sobre el aprendizaje y el crecimiento emocional durante el taller.
Duración	60 minutos
Número de participantes	50

Actividad	Tiempo	Procedimiento	Materiales
Creación de collage	25 minutos	Los pasantes crean un collage usando imágenes, palabras y colores que representen su crecimiento emocional a lo largo del taller. Se les da la libertad de explorar lo que aprendieron sobre sí mismos y cómo desean aplicar estas habilidades en el futuro.	Hoja Revista Tijeras Pegamento Plumones
Presentación de collage	20 minutos	De manera voluntaria los pasantes presentan su collage al grupo, explicando los elementos elegidos y cómo reflejan su viaje emocional. Esto fomenta la autoexpresión y la conexión emocional con los compañeros. Se finaliza la sesión con una ceremonia de cierre, donde el grupo hace un compromiso colectivo de continuar desarrollando sus habilidades emocionales y de apoyarse mutuamente en el proceso.	Collage
Reflexión final del curso	15 minutos	Se realiza una retroalimentación con los residentes con el objetivo de conocer los aprendizajes que obtuvieron a lo largo del taller.	

Anexo C

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL CURSO-TALLER DE DESARROLLO DE HABILIDADES EMOCIONALES

Nombre del Taller: Desarrollo de Habilidades Emocionales para residentes de Medicina

Duración del Taller: 15 sesiones

Facilitador: José Daniel García Arellano

Institución: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Descripción del Taller:

El presente curso-taller está diseñado para ayudar a los residentes de medicina a desarrollar sus habilidades emocionales, tales como la conciencia emocional, la regulación emocional, la autonomía emocional, las habilidades sociales y las habilidades para la vida y el bienestar. Estas habilidades son fundamentales para colaborar eficazmente entre profesionales y para la atención integral de los pacientes.

El enfoque del taller se basa en el modelo pentagonal de competencias emocionales de Rafael Bisquerra Alzina, y está estructurado en 15 sesiones que combinan actividades prácticas y teóricas.

Objetivo del Taller:

El objetivo de este curso-taller es proporcionar a los residentes de medicina las herramientas necesarias para gestionar sus emociones, mejorar la interacción con los pacientes, colegas y otros profesionales de la salud, y promover el bienestar en su práctica clínica y personal.

Confidencialidad:

Toda la información compartida durante el curso-taller, incluyendo cualquier experiencia personal o profesional mencionada por los participantes, será tratada de manera confidencial. No se utilizará ninguna información que pueda identificar a un participante fuera del contexto del taller, y no se realizarán grabaciones sin el consentimiento expreso de los participantes.

Participación Voluntaria:

La participación en este curso-taller es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho de retirarse en cualquier momento, sin que ello afecte su relación con la institución o con los facilitadores del taller.

Riesgos y Beneficios:

Riesgos: La participación en este taller no implica riesgos físicos; sin embargo, puede involucrar la exploración de emociones y experiencias personales que podrían generar malestar en algunos casos.

Beneficios: Los beneficios incluyen la mejora en el manejo de las emociones, el desarrollo de mejores habilidades de comunicación, y un mayor bienestar personal y profesional.

Consentimiento:

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada sobre el curso-taller de desarrollo de habilidades emocionales. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido contestadas satisfactoriamente. Entiendo los objetivos del taller, los posibles riesgos y beneficios, y estoy de acuerdo en participar de manera voluntaria.

Nombre y firma del participante:

Nombre y firma del facilitador:

Fecha:

ANEXO D

Guía de Observación para el Taller de Habilidades Emocionales

Propósito: Evaluar el desarrollo de habilidades emocionales en los estudiantes de medicina a lo largo del taller, considerando los avances de acuerdo al modelo pentagonal de habilidades emocionales.

Instrucciones: Marca con un X cada criterio según el desempeño general del grupo, registrando cualquier observación destacada sobre el progreso colectivo o individual que sea relevante.

CRITERIO	Siempre	Regularmente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
El grupo identifica y expresa con claridad sus emociones en las reflexiones grupales.					
Tienen dificultad para identificar o describir sus emociones, mostrándose vagos o inseguros en sus respuestas.					
La mayoría logra hacer una pausa para reflexionar antes de reaccionar o responder en situaciones donde aparece una emoción					
Los participantes muestran confianza al expresar sus emociones y opiniones personales en discusiones de grupo.					
Evitan compartir o tienden a seguir opiniones de otros sin expresar su propia perspectiva.					
Tienden a minimizar sus propias emociones o se muestran reacios a valorar sus sentimientos.					
Muestran empatía y escuchan activamente durante las discusiones y ejercicios en grupo.					
Colaboran efectivamente en actividades grupales, mostrando habilidad para realizar actividades sin generar tensión.					

Muestran una actitud abierta, demostrando interés y disposición a aprender.					
Demuestran poca conciencia sobre la importancia de su bienestar o tienden a ignorar prácticas de autocuidado.					

Observaciones (opcional):

Anexo E



Anexo F

Toma de decisiones

1. Compra impulsiva vs. ahorro responsable: Has estado ahorrando durante meses para unas vacaciones. De repente, ves una oferta increíble para un dispositivo electrónico que has querido por mucho tiempo. Sin embargo, comprarlo significaría gastar una gran parte de tus ahorros.

Decisión: ¿Te das el gusto y compras el dispositivo, arriesgándote a no tener suficientes ahorros para las vacaciones, o sigues ahorrando y dejas pasar la oferta?

2. Dilema de trasplante de órganos: Eres parte del equipo médico encargado de decidir qué paciente recibirá un trasplante de hígado. Tienes dos candidatos: uno es un adulto joven con una enfermedad hepática que tiene muchas posibilidades de recuperarse, pero ha demostrado poca adherencia al tratamiento en el pasado. El otro es una persona mayor con menos esperanza de vida, pero con un historial impecable de adherencia a sus cuidados médicos.

Decisión: ¿Le das prioridad al joven con más esperanza de vida pero con baja adherencia, o a la persona mayor con menos años por delante pero con un historial de buen cuidado personal?

3. Conflicto de amistad: Un amigo te pide que guardes un secreto, pero lo que te ha contado podría poner en peligro su bienestar (por ejemplo, está involucrado en una situación riesgosa). Sabes que si hablas con alguien más, podrías ayudarlo, pero también sabes que al romper la confidencialidad, podrías perder su amistad.

Decisión: ¿Mantienes el secreto como te pidió o lo confrontas y hablas con alguien para que reciba ayuda?

4. Decisión sobre la continuidad del tratamiento en un paciente pediátrico gravemente enfermo: Eres parte del equipo médico que atiende a un niño de 7 años con una enfermedad crónica grave. El tratamiento actual ha dejado de ser efectivo y las opciones terapéuticas restantes son limitadas y con bajas probabilidades de éxito. Los padres del niño están profundamente angustiados, y aunque los médicos sugieren cambiar el enfoque a cuidados paliativos, los padres insisten en continuar con tratamientos agresivos porque no quieren "rendirse" con la esperanza de una posible recuperación.

Decisión: ¿Te enfocas en las directrices médicas y sugieres que se inicie un plan de cuidados paliativos, sabiendo que puede ser la mejor opción para evitar el sufrimiento del niño, o te alineas con el deseo emocional de los padres de intentar cualquier opción restante, aunque las probabilidades de éxito sean mínimas?

5. Paciente que se niega a cirugía necesaria por miedo: Eres el cirujano encargado de un paciente con apendicitis aguda que requiere una intervención quirúrgica urgente. Sin embargo, el paciente, al escuchar sobre los riesgos de la cirugía, entra en pánico y se niega a firmar el consentimiento informado por miedo a las complicaciones, a pesar de que es consciente de que la cirugía es necesaria para salvar su vida. Está emocionalmente alterado y su familia también está preocupada, lo que aumenta la tensión en la sala.

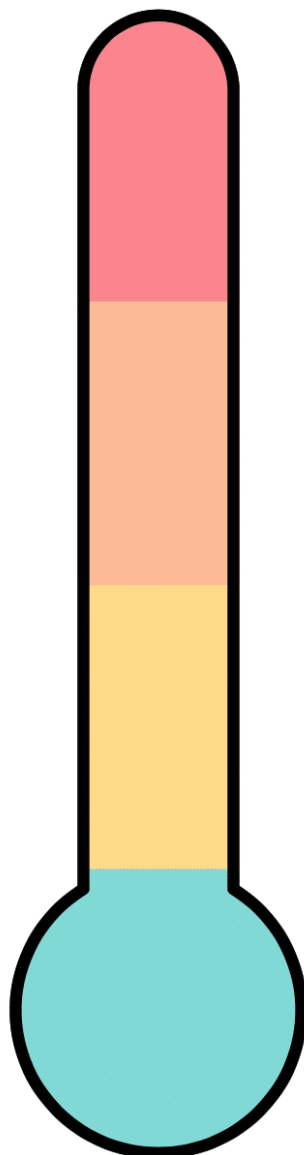
Decisión: ¿Presionas al paciente para que firme el consentimiento y se someta a la cirugía, o te tomas el tiempo para calmarlo y hablar con él, utilizando habilidades emocionales para reducir su ansiedad y explicarle nuevamente los riesgos y beneficios de manera que se sienta más seguro?

TERMÓMETRO EMOCIONAL

EMOCIÓN



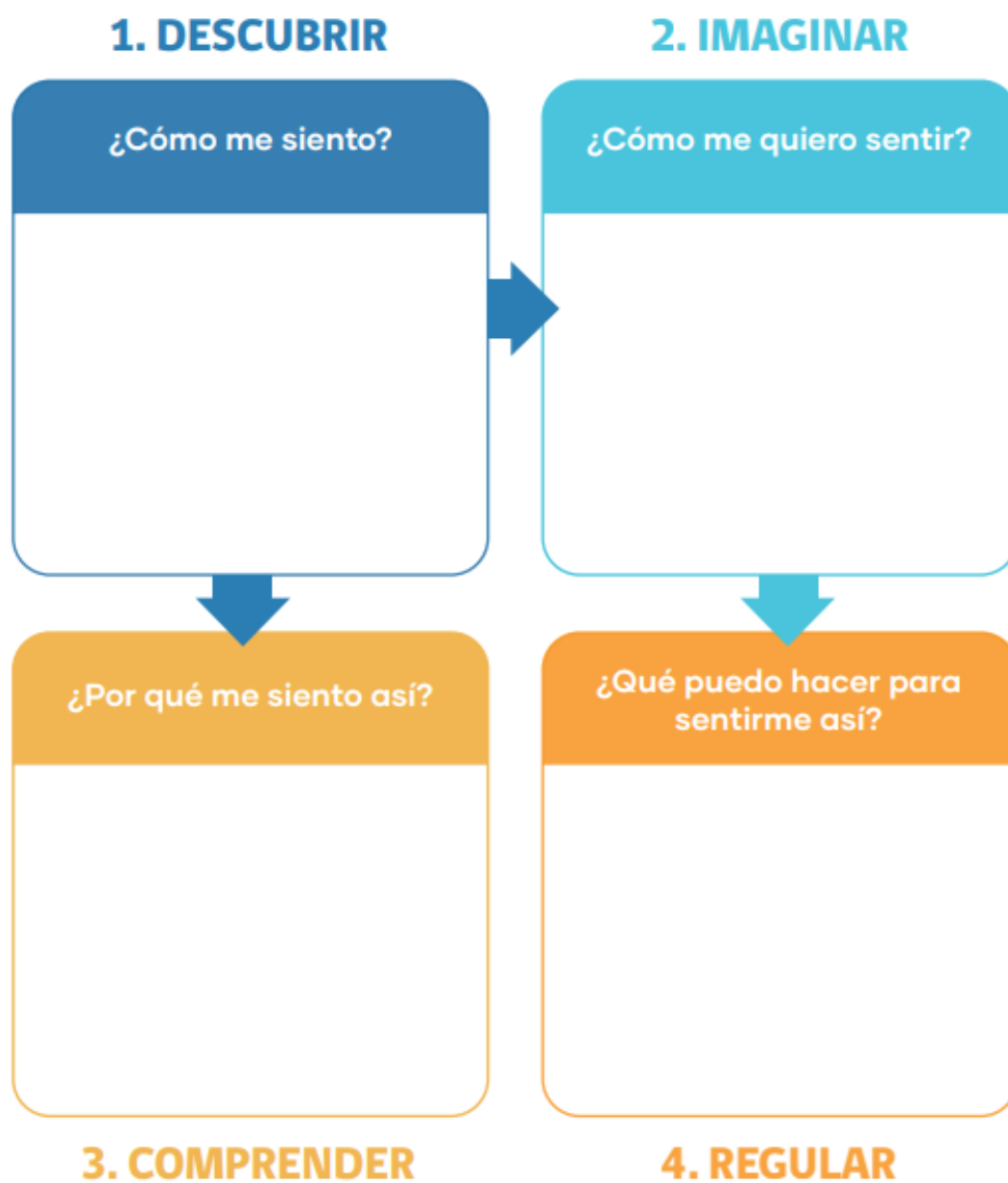
SITUACIÓN



ANEXO H

Situación difícil	Intento de evitarla	Efecto a corto plazo	Efecto a largo plazo

Anexo I



Anexo J

Caso Clínico

Datos del Paciente:

Nombre: Juan Pérez

Edad: 58 años

Sexo: Masculino

Estado civil: Casado, 2 hijos adultos

Profesión: Maestro de secundaria

Historia Familiar: Padre fallecido por complicaciones de diabetes; madre con hipertensión controlada.

Motivo de Consulta: Paciente acude a la consulta de su médico de cabecera por presentar fatiga constante, mareos frecuentes y pérdida de peso no intencionada en los últimos 3 meses

Antecedentes Médicos:

- Diabetes mellitus tipo 2 (diagnosticada hace 10 años, mal controlada: HbA1c 9.5%).
- Hipertensión arterial (diagnosticada hace 5 años, bajo tratamiento con enalapril).
- Depresión moderada (diagnosticada hace 1 año, en tratamiento con sertralina).
- Sobrepeso, con IMC de 30.
- Dislipidemia (colesterol y triglicéridos elevados).

Medicación Actual:

- Metformina 850 mg cada 12 horas.
- Enalapril 10 mg al día.
- Sertralina 50 mg al día.
- Atorvastatina 20 mg al día.

Exploración Física:

- TA: 160/90 mmHg
- FC: 85 lpm
- Glucemia capilar: 220 mg/dL
- Peso: 90 kg
- Altura: 1.73 m
- IMC: 30 kg/m²
- Saturación de O₂: 97%

Exámenes de Laboratorio:

- HbA1c: 9.5%
- Perfil lipídico: colesterol total 250 mg/dL, LDL 160 mg/dL, triglicéridos 200 mg/dL
- Función renal: creatinina 1.2 mg/dL

Desafíos del Caso:

El paciente presenta varios problemas de salud crónicos que no están bien controlados, lo que requiere un enfoque interdisciplinario. Además, su salud mental (depresión) puede estar influyendo en la adherencia al tratamiento.

Roles en el Caso:

- Médico General: Evaluar y coordinar los cuidados generales del paciente. Responsable de revisar y ajustar el tratamiento farmacológico.
- Endocrinólogo: Evaluar y ajustar el tratamiento de la diabetes y dislipidemia.
- Cardiólogo: Monitorear la hipertensión y riesgo cardiovascular.
- Psicólogo o Psiquiatra: Intervenir en el manejo de la depresión y cómo esta afecta la adherencia al tratamiento médico.
- Nutriólogo: Diseñar un plan de alimentación que ayude al control del peso, glucosa y lípidos.
- Enfermería: Monitoreo de signos vitales, educación del paciente sobre el uso adecuado de medicamentos y cambios en el estilo de vida.

ANEXO K

Situación 1: Petición de ayuda en medio de una jornada saturada

Un compañero residente te pide ayuda para pasar visita con sus pacientes, pero tú estás saturado con tus propias tareas.

¿Cómo responderías si fueras asertivo?

¿Qué harías si fueras pasivo o agresivo?

¿Cómo comunicar tus límites sin dañar la relación?

Situación 2: Recibes una crítica injusta de un médico adscrito

Un médico te regaña en público por algo que no fue tu responsabilidad, y tú sabes que tienes argumentos para explicarlo.

¿Cómo responderías si fueras asertivo?

¿Qué harías si fueras pasivo o agresivo?

¿Cómo comunicar tus límites sin dañar la relación?

Situación 3: Presión por aceptar una actividad extra

Te piden participar en una guardia extra que no te corresponde. Ya tenías planes personales que son importantes para ti.

¿Cómo responderías si fueras asertivo?

¿Qué harías si fueras pasivo o agresivo?

¿Cómo comunicar tus límites sin dañar la relación?

Situación 4: Un compañero constantemente interrumpe tu participación

En sesiones clínicas, cada vez que intentas hablar, un compañero te interrumpe y no te deja expresarte.

¿Cómo responderías si fueras asertivo?

¿Qué harías si fueras pasivo o agresivo?

¿Cómo comunicar tus límites sin dañar la relación?

Situación 5: Necesitas pedir aclaración a un superior

El médico de base te dio instrucciones poco claras, pero tienes miedo de parecer incompetente si pides que te las repita.

¿Cómo responderías si fueras asertivo?

¿Qué harías si fueras pasivo o agresivo?

¿Cómo comunicar tus límites sin dañar la relación?

ANEXO L

