

ESTRÉS ACADÉMICO E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA

ACADEMIC STRESS AND EMOTIONAL INTELLIGENCE IN DENTAL STUDENTS OF A PERUVIAN UNIVERSITY

Miguel Ángel Picasso Pozo^{1,a}, Cristina Lizano Amado^{1,b}, Silvana Anduaga Lescano^{1,c}

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de estrés académico e Inteligencia Emocional (IE), y la relación entre ambas variables en estudiantes de odontología. **Material y método:** Estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 82 alumnos de V ciclo de la Universidad de San Martín de Porres. El estrés académico fue medido mediante el Inventario SISCO, y la IE mediante el instrumento TMMS-24. La relación entre las variables se determinó mediante las pruebas ANOVA y Kruskal-Wallis. **Resultados:** El 93,9% de los estudiantes refirió haber presentado momentos de estrés durante el transcurso del semestre. La mayor parte de la muestra presentó una percepción deficiente de sus emociones (71,9%), mientras que el 41,5% y el 28% deben mejorar respecto a la comprensión y la regulación de las mismas, respectivamente. Al analizarse la relación entre la frecuencia de los agentes estresores, los síntomas asociados al estrés y las estrategias de afrontamiento con las dimensiones de la IE, solo se encontró relación entre los síntomas y la comprensión de las emociones (P: 0,013). **Conclusiones:** La mayoría de los estudiantes refirió haber presentado momentos de estrés durante el transcurso del semestre. Asimismo, la mayoría presentó una percepción deficiente de sus emociones, y un alto porcentaje debía mejorar respecto a la comprensión y la regulación de las mismas. Se encontró que los estudiantes que presentaron una comprensión "excelente" de sus emociones presentaron una menor frecuencia de síntomas asociados al estrés. KIRU. 2016;13(2):155-164.

Palabras clave: Inteligencia emocional, estrés académico, estudiantes de odontología. (Fuente: DeCS BIREME)

ABSTRACT

Objective: To determine the level of academic stress and Emotional Intelligence (EI), and the relationship between both variables in dental students. **Material and methods:** An observational, descriptive and cross-sectional study was performed. The sample consisted of 82 students of V cycle of the San Martín de Porres University. Academic stress was measured by the Inventory SISCO, and EI by the TMMS-24 instrument. The relationship between variables was determined by ANOVA and Kruskal-Wallis tests. **Results:** 93.9% of students reported having presented stressing times during the course of the semester. Most of the responders presented a deficient perception of his emotions (71,9 %), whereas 41,5 % and 28 % should improve the understanding and regulation of their emotions, respectively. By analyzing the relationship between the frequency of the stressor agents, symptoms associated with stress and strategies of confrontation with the dimensions of EI, only relationship between symptoms and understanding of emotions were found (P 0.013). **Conclusions:** Most students reported having presented stressing times during the course of the semester. Also, most it presented a deficient perception of their emotions, and a high percentage should improve on understanding and regulating them. It was found that students who had an "excellent" understanding of their emotions showed lower frequency of symptoms associated with stress. KIRU. 2016;13(2):155-164.

Key words: Emotional intelligence, academic stress, dental students. (Source: MeSH NLM)

¹ Facultad de Odontología – Universidad de San Martín de Porres Lima, Perú.

^a Maestría en Docencia e Investigación en Estomatología, docente responsable de Periodoncia II, ^b Especialista en Periodoncia ^c Especialista Odontopediatría, docente responsable de Salud y Estomatología Preventiva II.

Correspondencia

Miguel Ángel Picasso Pozo
Dirección: Calle Badajoz 264, San Luis. Lima 33, Perú.
Correo electrónico: m_angel_picasso@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El estrés se define como una reacción fisiológica del organismo, en la que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. Sin embargo, cuando la demanda es excesiva se desarrollan una serie de reacciones de adaptación que incluyen respuestas emocionales negativas como la ansiedad, ira y depresión^(1,2).

El proceso de formación de un alumno en una universidad suele ser una experiencia de aprendizaje que por lo general va acompañada de estrés académico. Esta situación tiene su origen en la serie de requisitos que la institución plantea y que exigen del alumno grandes esfuerzos de adaptación. Si la forma en que el alumno resuelve estos esfuerzos adaptativos es adecuada, lo conducirá al aprendizaje y a la satisfacción personal; caso contrario al desgaste y a la frustración⁽²⁾.

En el campo pedagógico se han planteado diversas estrategias que permitan al alumno afrontar el estrés académico, y en los últimos años se ha impulsado el estudio de la "Inteligencia Emocional" (IE).

La "Inteligencia" –en general- podría definirse como la capacidad de flexibilizar y adaptar nuestras conductas (externas e internas –pensamientos-) para conseguir aquellos objetivos que nos proponemos. Tal habilidad incluye la disposición de beneficiarse de las experiencias, resolver problemas y razonar con efectividad ⁽³⁾.

Uno de los principales retos en el campo de la psicología ha sido crear un instrumento que permita medir adecuadamente el nivel de inteligencia. En la segunda década del siglo XX se introdujo el concepto del Cociente Intelectual (Coeficiente Intelectual, CI; en alemán *Intelligenz-Quotient*, IQ), el cual se obtiene de dividir la "edad mental" entre la "edad cronológica", multiplicando el resultado por 100. Aunque este indicador alcanzó una amplia difusión e incluso se aplica hasta la actualidad, presenta una clara limitación: toma como referencia solamente una estrecha franja de habilidades lingüísticas y matemáticas ^(3,4). La aplicación generalizada del este indicador en el campo educativo y laboral durante la mayor parte del siglo XX tuvo las siguientes consecuencias ⁽⁵⁾:

- Una saturación y discrepancias provocadas por la sobrevaloración del CI, ya que había sido el indicador más utilizado para la selección de personal y recursos humanos.
- El rechazo generalizado en la sociedad ante algunas personas que poseen un alto CI, pero que carecen de habilidades sociales y emocionales.
- El mal uso en el ámbito educativo de las evaluaciones de CI, que pocas veces pronostican el éxito real que los alumnos tendrán una vez incorporados al mundo laboral, y que tampoco ayudan a predecir el bienestar y la felicidad a lo largo de sus vidas.

Ante las limitaciones del CI como indicador del nivel de inteligencia, Howard Gardner planteó el concepto de las "Inteligencias Múltiples". Este modelo consideraba que la inteligencia no constituye un conjunto unitario que agrupa diferentes capacidades específicas, sino que actúa como una red de conjuntos autónomos, relativamente interrelacionados. El modelo considera los siguientes tipos de inteligencia: lingüístico-verbal, lógico-matemática, viso-espacial, musical, corpóreo-cinestésica, naturalista, interpersonal e intrapersonal, a las cuales se agregó posteriormente la inteligencia existencialista ⁽⁶⁾.

El modelo de Gardner serviría como punto de partida para que posteriormente se desarrollara el concepto de "Inteligencia Emocional". El término "Inteligencia Emocional" aparece de manera formal a principios de la década del 90, sugerido por Mayer y Salovey ⁽⁷⁾. La IE podría definirse como aquella parte de la inteligencia que nos permite ser consciente de las emociones: percibir las, identificarlas, comprenderlas, manejarlas y expresarlas

del modo más adecuado para cada circunstancia. Esta capacidad le permite al individuo alcanzar un equilibrio en sus estados internos, incluyendo aspectos como el autodomínio emocional, la motivación, perseverancia y disciplina, así como la comprensión y empatía hacia los demás ⁽³⁾. La IE parte del modelo de Gardner y enfatiza la "inteligencia interpersonal" (capacidad de discernir y responder apropiadamente a los estados de ánimo, motivaciones y deseos de otras personas) y la "inteligencia intrapersonal" (capacidad de establecer contacto con los propios sentimientos, discernir entre ellos y aprovechar este conocimiento para orientar nuestra conducta).

Inicialmente a este modelo se le dio poca importancia a nivel científico y su difusión fue limitada. Sin embargo, hacia 1995 el término se popularizó mediante la publicación del libro titulado "Inteligencia Emocional", escrito por Daniel Goleman ⁽⁴⁾.

Hacia 1997, Bar-On también profundizó sobre este concepto, conceptualizando la IE como una interrelación de emociones, habilidades no cognitivas, así como las competencias sociales y personales que posibilitan nuestro desenvolvimiento en el entorno y que se desarrollan a lo largo de la vida (concepto que denomina "inteligencia emocional y social") ⁽⁷⁾.

En lo que se refiere al ámbito educativo, las carencias en las habilidades de IE podrían afectar a los estudiantes en los siguientes aspectos ⁽⁵⁾:

- Déficit en los niveles de bienestar y ajuste psicológico.
- Disminución en la cantidad y calidad de las relaciones interpersonales.
- Descenso del rendimiento académico.
- Aparición de conductas disruptivas y consumo de sustancias adictivas.

En las últimas décadas el concepto de IE como un predictor de éxito en los campos educativos, laborales y personales, fue muy atractivo y ampliamente aceptado. Incluso se ha creado el término "alfabetización emocional" para referirse al proceso de enseñar al alumno a percibir, comprender y regular sus estados emocionales. Sin embargo, aunque ha aumentado el interés por su estudio, son escasas las investigaciones que evalúen objetivamente su influencia, especialmente en el proceso educativo.

El estudio de la IE es relevante desde un punto de vista teórico, pues los índices estudiados son importantes de considerar para el desarrollo de programas educativos orientados a la formación integral de los alumnos. Desde el punto de vista práctico, las habilidades para afrontar las presiones académicas no solo mejoran la estrategia para afrontar el estrés, sino también su calidad de vida general, lo que incluye adecuadas interacciones sociales.

Bajo estas consideraciones, el objetivo del estudio fue determinar el nivel de estrés académico e Inteligencia Emocional (IE), y la relación entre ambas variables en estudiantes de V ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres (FO-USMP). Lima - Perú.

MATERIAL Y MÉTODO

El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por los 84 alumnos de Periodoncia II, matriculados en el V ciclo de la FO-USMP durante el segundo semestre académico del año 2016. La muestra estuvo conformada por 82 alumnos que presentaron su consentimiento informado y llenaron adecuadamente la encuesta; la técnica de muestreo fue no probabilística con voluntarios.

La técnica de recolección de datos fue mediante encuesta, a través de cuestionarios estructurados. Los instrumentos de medición descritos fueron aplicados en una sola sesión, bajo las mismas condiciones. Se les explicó a los estudiantes el objetivo del estudio, la forma de responder los cuestionarios, y el carácter confidencial de la información obtenida. El tiempo empleado para el llenado de los cuestionarios fluctuó entre 15 y 20 minutos.

El estrés académico fue medido mediante el Inventario SISCO del Estrés Académico, creado por Arturo Barraza Macías⁽⁸⁾. Este instrumento considera las siguientes variables: nivel de estrés autopercebido, agentes estresores, síntomas y estrategias utilizadas por los estudiantes ante el estrés. El cuestionario consta de cinco ítems: la primera pregunta es el filtro para identificar a los estudiantes que se encuentran estresados (y potenciales contestadores del cuestionario); la segunda pregunta permite conocer el nivel de estrés autopercebido; la tercera involucra la información sobre los agentes estresores; la cuarta nos da a conocer los síntomas asociados; la quinta nos permite conocer las estrategias utilizadas por los estudiantes ante el estrés. El modelo de las preguntas 3, 4 y 5 corresponde a una escala de tipo Likert.

El autor evaluó la validez y confiabilidad de este instrumento, reportando las siguientes propiedades psicométricas :a) Una confiabilidad por mitades de 0.83 y una confiabilidad en alfa de Cronbach de 0.90; b) Una estructura tridimensional confirmada a través del análisis factorial, lo cual coincide con el modelo conceptual elaborado para el estudio del estrés académico desde una perspectiva sistémico-cognoscitivista y; c) Los ítems presentan una homogeneidad y direccionalidad única, cuestión que fue establecida a través del análisis de consistencia interna y de grupos contrastados⁽⁸⁾.

La inteligencia emocional fue medida mediante el TMMS-24 (Trait Meta – Mood Scale) de Fernández-Berrocal P, Extremera N y Ramos N (2004), que constituye una versión traducida y adaptada del instrumento creado por Salovey y Mayer (1995)⁽⁹⁾. Este cuestionario permite estimar el índice de inteligencia emocional percibida o auto – informada, y nos reporta las creencias de las

personas sobre si pueden percibir, discriminar y controlar sus emociones. La versión original de Salovey (Trait Meta-Mood Scale 48 (TMMS 48)) consideraba 48 ítems, mientras que esta versión consta de solo 24 (TMMS-24). Los motivos referidos por los autores para el retiro de estos ítems fueron: 1) La baja fiabilidad y la escasa aportación a la confiabilidad de la escala, y 2) Los reactivos parecían medir habilidades emocionales interpersonales y aspectos emocionales más generales, y no la IE intrapersonal.

El instrumento aplicado considera tres dimensiones claves de la IE⁽⁷⁾:

1. Percepción (Atención): Capacidad de percibir y expresar las emociones de forma precisa (8 ítems).
2. Comprensión (Claridad): Capacidad para comprender adecuadamente los estados de ánimo (8 ítems).
3. Regulación (Reparación): Capacidad para manejar los estados emocionales de forma correcta (8 ítems).

La puntuación para cada categoría se determinó de acuerdo al siguiente esquema:

Tabla 1. Escala de puntuación para el inventario TMMS-24

DIMENSIÓN		HOMBRES	MUJERES
Percepción	Debe mejorar su percepción: presta poca atención:	Menor o igual a 21	Menor o igual a 24
	Adecuada percepción	De 22 a 32	De 25 a 35
Comprensión	Debe mejorar su percepción: presta demasiada atención	Mayor o igual a 33	Mayor o igual a 36
	Debe mejorar su comprensión	Menor o igual a 25	Menor o igual a 23
	Adecuada comprensión	De 26 a 35	De 24 a 34
Regulación	Excelente comprensión	Mayor o igual a 36	Mayor o igual a 35
	Debe mejorar su regulación	Menor o igual a 23	Menor o igual a 23
	Adecuada regulación	De 24 a 35	De 24 a 34
	Excelente regulación	Mayor o igual a 36	Mayor o igual a 35

Los autores evaluaron la validez y confiabilidad de la versión en español del TMMS, reportando una consistencia interna de 0,85; la correlación test-retest después de 4 semanas fue de un rango de 0,60 a 0,83; también se observó una correlación entre los valores obtenidos para los indicadores de ambos instrumentos. El estudio encontró que la versión en español del TMMS presenta una adecuada validez y confiabilidad en relación al TMMS original⁽⁹⁾.

Finalmente, se realizó el análisis descriptivo de cada variable mediante tablas de distribución de frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión. La relación entre las variables se determinó mediante las pruebas ANOVA y Kruskal-Wallis, con un nivel de significancia de 5%.

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 82 alumnos, de los cuales 61 fueron mujeres y 21 hombres (74,4% y 25,6% respectivamente). La edad promedio fue de 20,76 años (SD:2,13).

Del total de la muestra, 77 estudiantes refirieron haber presentado momentos de preocupación o nerviosismo durante el transcurso del semestre (93,9%). En la escala de 1 a 5, la intensidad del estrés tuvo un promedio de 3,35 (nivel medio). En la tabla 2 se observa que los estresores más frecuentes fueron “sobrecarga de tareas y trabajos”, “evaluaciones de los profesores” y “tiempo limitado de trabajos” (medias de 3,61, 3,26 y 3,21 respectivamente). Las reacciones físicas antes el estrés más frecuentes fueron: “somnolencia o mayor necesidad de dormir”, “dolores de cabeza o migrañas” y “fatiga crónica” (medias de 3,19, 2,90 y 2,84 respectivamente); las reacciones psicológicas más frecuentes fueron: “problemas de concentración”, “ansiedad, angustia o desesperación” e “inquietud” (medias de 2,64, 2,58 y 2,55 respectivamente); las reacciones comportamentales más frecuentes fueron: “aumento o reducción en el consumo de alimentos” y “desgano para realizar las labores” (medias de 2,40 y 2,30 respectivamente). Las estrategias de afrontamiento más empleadas por los alumnos fueron “elaboración de un plan y ejecución de ideas”, “habilidad asertiva” y “búsqueda de información sobre la situación” (medias de 3,19, 3,10, 2,99 respectivamente)

Tabla 2. Estrés académico en estudiantes de V ciclo de la FO-USMP. Lima – Perú, 2016.

ESTRÉS ACADÉMICO	Media	Mediana	SD
INTENSIDAD DEL ESTRÉS	3,35	3	0,96
FRECUENCIA DEL ESTRÉS: DIMENSIÓN ESTRESORES			
- Competencia con los compañeros	2,36	2	0,99
- Sobrecarga de tareas y trabajos	3,61	4	0,80
- Personalidad y carácter de los profesores	2,99	3	1,02
- Evaluaciones de los profesores	3,26	3	0,82
- Tipo de trabajo que piden los profesores	3,10	3	0,84
- No entender los temas que se abordan en clase	2,91	3	0,91
- Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)	2,87	3	0,96
- Tiempo limitado para hacer trabajos	3,21	3	0,98
- EVALUACIÓN DE LA DIMENSIÓN ESTRESORES (global)	3,04	3	0,62
FRECUENCIA DEL ESTRÉS: DIMENSIÓN SÍNTOMAS			
1.- Reacciones físicas			
- Trastornos del sueño (insomnio o pesadillas)	2,68	3	0,97
- Fatiga crónica (cansancio permanente)	2,84	3	1,12
- Dolores de cabeza o migrañas	2,90	3	1,18
- Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea	2,03	2	1,00
- Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.	2,38	2	1,34

- Somnolencia o mayor necesidad de dormir	3,19	3	1,14
- EVALUACIÓN DE LA DIMENSIÓN SÍNTOMAS (Reacciones físicas)	2,67	2,5	0,80
2.- Reacciones psicológicas			
- Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)	2,55	2	0,99
- Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)	2,27	2	1,05
- Ansiedad, angustia o desesperación	2,58	3	1,06
- Problemas de concentración	2,64	3	0,94
- Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad	2,13	2	1,06
- EVALUACIÓN DE LA DIMENSIÓN SÍNTOMAS (Reacciones psicológicas)	2,43	2,4	0,84
3.- Reacciones comportamentales			
- Conflictos o tendencia a polemizar o discutir	1,92	2	0,85
- Aislamiento de los demás	1,92	2	0,79
- Desgano para realizar las labores	2,30	2	0,87
- Aumento o reducción del consumo de alimentos	2,40	2	1,00
- EVALUACIÓN DE LA DIMENSIÓN SÍNTOMAS (Reacciones comportamentales)	2,14	2,25	0,67
FRECUENCIA DEL ESTRÉS: DIMENSIÓN ESTRATEGIAS			
- Habilidad asertiva (defender nuestras ideas o sentimientos sin dañar a otros)	3,10	3	1,12
- Elaboración de un plan y ejecución de ideas	3,19	3	1,00
- Elogios a si mismo	2,88	3	0,97
- Religiosidad (oraciones o asistencia a misa)	2,61	2	1,24
- Búsqueda de información sobre la situación	2,99	3	1,08
- Ventilación y confidencia (verbalización de la situación que nos preocupa)	2,88	3	0,89
EVALUACIÓN DE LA DIMENSIÓN ESTRATEGIAS (global)	2,94	3	0,68

En la tabla 3 se observa el nivel de inteligencia emocional según sus tres dimensiones. La mayor parte de la muestra presentó una percepción deficiente de sus emociones (presta poca o demasiada atención) (71,9%),

mientras que el 41,5% y el 28% deben mejorar respecto a la comprensión y la regulación de las mismas, respectivamente.

Tabla 3. Inteligencia Emocional en estudiantes de V ciclo de La FO-USMP. Lima – Perú, 2016.

PERCEPCIÓN	N	%
- Poca atención	57	69,5
- Adecuada percepción	23	28,0
- Demasiada atención	2	2,40
COMPRENSIÓN		
- Debe mejorar	34	41,5
- Adecuada	41	50,0
- Excelente	7	8,5
REGULACIÓN		
- Debe mejorar	23	28,0
- Adecuada	43	52,4
- Excelente	16	19,5
TOTAL	82	100,0

En la tabla 4 se observa que la frecuencia de los agentes estresores y las estrategias de afrontamiento no tuvieron relación con la percepción, comprensión ni con la regulación de las emociones. Respecto a los síntomas asociados al estrés, no estuvieron relacionados con la percepción ni con la regulación de las emociones ($P:0,170$ y $P:0,058$ respectivamente). Sin embargo, sí estuvieron relacionados con la comprensión de las emociones ($P:0,013$): se observó que los estudiantes que presentaron una comprensión "excelente" de su emociones presentaron una menor frecuencia de síntomas asociados al estrés.

Tabla 4. Relación entre la Inteligencia Emocional y la frecuencia del estrés académico en estudiantes de V ciclo de la FO-USMP. Lima – Perú, 2016.

DIMENSIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL	ESTRESORES						SINTOMAS						ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO					
	Normalidad		Homogeneidad		Prueba de hipótesis		Normalidad		Homogeneidad		Prueba de hipótesis		Normalidad		Homogeneidad		Prueba de hipótesis	
	P		P		P		P		P		P		P		P		P	
PERCEPCIÓN	Kolmogorov - Smirnov		Levene		Kruskall-Wallis		Kolmogorov - Smirnov		Levene		ANOVA		Kolmogorov - Smirnov		Levene		Kruskall-Wallis	
	0,016	0,798	5,583	0,061	0,200	0,973	1,814	0,170	0,011	0,914	0,831	0,660	0,200	0,200	0,914	0,831	0,660	
Poca atención																		
Adecuada percepción																		
Demasiada atención																		
COMPRESIÓN	Shapiro-Wilk		Levene		Kruskall-Wallis		Shapiro-Wilk		Levene		Kruskall-Wallis		Shapiro-Wilk		Levene		Kruskall-Wallis	
	0,214	0,325	2,676	0,262	0,590	0,04	8,731	0,013	0,022	0,366	3,798	0,150	0,130	0,130	0,366	3,798	0,150	
Debe mejorar																		
Adecuada																		
Excelente																		
REGULACIÓN	Shapiro-Wilk		Levene		Kruskall-Wallis		Shapiro-Wilk		Levene		ANOVA		Shapiro-Wilk		Levene		ANOVA	
	0,038	0,535	3,629	0,163	0,716	0,664	2,954	0,058	0,582	0,948	2,979	0,057	0,208	0,208	0,948	2,979	0,057	
Debe mejorar																		
Adecuada																		
Excelente																		

En la tabla 5 se observa que la intensidad del estrés no presentó relación con la percepción, comprensión ni con la regulación de las emociones (P: 0,661, P: 0,062 y P: 0,126 respectivamente).

Tabla 5. Relación entre la Inteligencia Emocional y la intensidad del estrés académico en estudiantes de V ciclo de la FO-USMP. Lima – Perú, 2016.

DIMENSIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL	INTENSIDAD DEL ESTRÉS		
	Normalidad	Prueba de hipótesis	P
PERCEPCIÓN	Kolmogorov-Smirnov	Kruskall-Wallis	
- Poca atención	0,000	0,828	0,661
- Adecuada percepción	0,001		
- Demasiada atención			
COMPRENSIÓN	Shapiro-Wilk	Kruskall-Wallis	
- Debe mejorar	0,000	5,553	0,062
- Adecuada	0,003		
- Excelente	0,294		
REGULACIÓN	Shapiro-Wilk	Kruskall-Wallis	
- Debe mejorar	0,003	4,146	0,126
- Adecuada	0,002		
- Excelente	0,015		

DISCUSIÓN

La investigación encontró que la mayoría de los estudiantes refirió haber presentado episodios de estrés durante el transcurso del semestre (93,9%). La intensidad promedio del estrés fue de nivel medio. Los estresores más frecuentes fueron “sobrecarga de tareas y trabajos”, “evaluaciones de los profesores” y “tiempo limitado de trabajos”. Las reacciones físicas antes el estrés más frecuentes fueron: “somnolencia o mayor necesidad de dormir”, “dolores de cabeza o migrañas” y “fatiga crónica”; las reacciones psicológicas más frecuentes fueron: “problemas de concentración”, “ansiedad, angustia o desesperación” e “inquietud”; las reacciones comportamentales más frecuentes fueron: “aumento o reducción en el consumo de alimentos” y “desgano para realizar las labores”. Las estrategias de afrontamiento más empleadas por los alumnos fueron la “elaboración de un plan y ejecución de ideas”, “habilidad asertiva” y “búsqueda de información sobre la situación”.

Como se mencionó anteriormente, el proceso de formación en una universidad suele ser una experiencia de aprendizaje que por lo general va acompañada de estrés, y que exige del alumno un esfuerzo de adaptación: cambios en su estilo de vida, preparación de tareas y

exámenes, exposiciones, interacciones con los docentes y compañeros de clases, aprender a trabajar en equipo y a administrar su tiempo. Sin embargo, cuando estas demandas son excesivas y superan la capacidad adaptativa del alumno, se desarrollará una serie de reacciones emocionales negativas. Entre ellas tenemos el Síndrome de Burnout (SB), un estrés de tipo laboral o académico caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y sentimiento de baja realización personal o profesional ^(1,2).

Diversos estudios extranjeros coinciden en reportar altas prevalencias de este síndrome tanto en estudiantes de odontología ⁽¹⁰⁻¹³⁾ como en profesionales ^(14,15), situación que también se ha reportado en nuestro país ^(2,16).

En nuestro estudio, la mayor parte de la muestra presentó una percepción deficiente de sus emociones (71,9%), mientras que el 41,5% y el 28% deben mejorar respecto a la comprensión y la regulación de las mismas, respectivamente. Sobre este tema, es necesario precisar que el sistema educativo debe estar orientado no solo a los aspectos cognitivos y técnicos, sino que debe incluir el desarrollo de las competencias emocionales. Este

aspecto es fundamental tanto para afrontar el estrés, como para el desarrollo de la empatía y de una adecuada relación entre el estudiante y su paciente. Al respecto, Sánchez et al.⁽¹⁷⁾ observaron que los alumnos de ciclos superiores de odontología mostraron mejores niveles de orientación empática que los de ciclos iniciales, lo que demostraría que esta condición se desarrolla a lo largo de la carrera mediante el continuo trato con los pacientes. Al inicio de la carrera los temas suelen estar más relacionados a ciencias básicas, mientras que en los ciclos posteriores se incluyen temas introductorios relacionados a la carrera, lo que motiva al alumno y lo lleva a interesarse y a pensar en su paciente como una relación ideal en potencia. Posteriormente, cuando el alumno lleva los cursos clínicos, el alumno tiene la oportunidad de desarrollar una adecuada relación estudiante-paciente.

El desarrollo de la IE también le permite al alumno afrontar adecuadamente el estrés académico^(18,19). Se ha observado que los estudiantes con mejores puntuaciones de IE eran más propensos a la reflexión, presentaban mejores relaciones interpersonales, y mayor capacidad de organización y gestión del tiempo⁽¹⁹⁾. En nuestro estudio se encontró que la frecuencia de los agentes estresores y las estrategias de afrontamiento no tuvieron relación con ninguna de las dimensiones de la IE. Sin embargo, se observó que los estudiantes que presentaron una comprensión “excelente” de sus emociones presentaron una menor frecuencia de síntomas asociados al estrés.

Es importante recalcar que la IE también puede contribuir a obtener un mejor resultado con los tratamientos. Al respecto, Gamboa et al.⁽²⁰⁾ y Rathod et al.⁽²¹⁾ evaluaron la relación entre la IE y la respuesta inicial al tratamiento periodontal no quirúrgico en pacientes con periodontitis. Los estudios encontraron una importante mejora en el nivel de higiene y de la condición periodontal, y ambos aspectos estuvieron relacionados a las mejores puntuaciones de IE. Los pacientes con una visión más positiva de sí mismos serían más propensos a cumplir adecuadamente con la terapia de mantenimiento considerando aspectos que incluían el hábito de fumar. Asimismo, Azimi et al.⁽²²⁾ encontraron que el nivel de satisfacción de los pacientes era mayor cuando fueron atendidos por estudiantes con mejores niveles de IE.

Los beneficios de la IE también pueden ser aplicados al campo de la odontología pediátrica. Los padres con una alta IE pueden manejar adecuadamente sus emociones cuando se enfrentan a una situación de estrés y, teniendo en cuenta que su interacción con el niño origina que se conviertan en modelos de conducta, sería de esperar que sus hijos desarrollen adecuadamente sus competencias emocionales mediante la observación. Sobre este tema, Aminabadi et al realizaron un estudio con niños de 4 a 6 años, encontrando que la IE de la madre puede ser considerada un indicador eficaz para predecir el comportamiento del niño durante la consulta dental⁽²³⁾.

Uno de los aspectos que todavía no está completamente definido en relación a la IE, es su relación con el rendimiento académico. Algunas investigaciones realizadas con estudiantes de odontología han reportado

que los estudiantes con mejores niveles de IE suelen presentar un mejor rendimiento académico⁽²⁴⁻²⁷⁾. En estos casos la IE estuvo asociada a factores como reuniones con amigos, ejercicio físico, reuniones recreativas, hábitos de vida saludable, sueño⁽²⁵⁾, y un mejor desempeño durante entrevistas con tutores y simuladas con pacientes⁽²⁴⁾. También coinciden en señalar que las mujeres suelen presentar mejores capacidades sociales y eran más expresivas emocionalmente, mientras que los hombres presentaron un mejor control emocional^(24, 25, 27). Asimismo, Morales reportó que la empatía estaba relacionada con la motivación de logro⁽²⁸⁾.

Sin embargo, Martínez⁽²⁹⁾ y Sánchez et al.⁽³⁰⁾ no encontraron relación entre la IE y el rendimiento académico de estudiantes universitarios. Vega⁽¹³⁾ tampoco encontró relación entre el estrés y la empatía con el rendimiento académico. Los hallazgos de estos estudios se integran al cuerpo de evidencias que cuestionan las relaciones entre éxito académico y la IE, y lleva a cuestionar si las escalas empleadas probablemente estén evaluando otras variables como neuroticismo o hipersensibilidad emocional, más que competencia emocional auto-percibida. También cabe la posibilidad de que los estudiantes perciban que la IE es sinónimo de “relajación” o pasividad, conceptos contrarios al rol activo y autónomo que deben asumir⁽²⁹⁾.

Lamentablemente, a pesar de su importancia en la mayoría de casos la IE no suele ser considerada en los sistemas educativos de las profesiones de salud. Munk⁽³¹⁾ evaluó 1100 informes disciplinarios de estudiantes de odontología, encontrando que el 56,6% estuvieron asociados a deficiencias en la IE, principalmente en las siguientes competencias: transparencia, trabajo en equipo y la colaboración, conciencia organizacional, y la adecuada auto-evaluación. Asimismo, Raja et al.⁽³²⁾ evaluaron la percepción del paciente sobre la empatía de los estudiantes de odontología que los atendieron, encontrando una serie de deficiencias que podrían haber sido evitadas si en el sistema curricular se incluyera el desarrollo de las competencias emocionales.

Debemos precisar que el estudio presenta como limitaciones que, al ser un estudio transversal, se excluye una evaluación de temporalidad y causalidad de las relaciones observadas; Además, que al tratarse de una encuesta no es posible verificar la veracidad de la información brindada por el participante.

El estudio concluye que la mayoría de los estudiantes refirió haber presentado momentos de estrés durante el transcurso del semestre. Asimismo, la mayoría presentó una percepción deficiente de sus emociones, y un alto porcentaje debía mejorar respecto a la comprensión y la regulación de las mismas. Se encontró que los estudiantes que presentaron una comprensión “excelente” de sus emociones presentaron una menor frecuencia de síntomas asociados al estrés. Los resultados del estudio hacen necesario enfatizar que el sistema educativo debe estar orientado no solo a los aspectos cognitivos y técnicos, sino que debe incluir el desarrollo de las competencias emocionales como parte de la educación integral del alumno.

Contribución de autoría

M.P.P y C.L.A participaron en el diseño del estudio, en asesoría técnica, redacción y análisis de resultados M.P.P y S.A.L participaron en la revisión de la literatura, aporte de material de estudio y recolección de datos. Los autores han realizado una revisión crítica del artículo y han aprobado su versión final.

Fuente de financiamiento

Autofinanciado

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés en la publicación de este artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aranda C, Pando M, Torres T, Salazar J, Franco S. Factores psicosociales y síndrome de burnout en médicos de familia. México. *An Fac Med Lima* 2005;66(3):225-231.
- Picasso MA, Huilica N, Ávalos J, Omori E, Gallardo A, Salas M. Síndrome de Burnout en estudiantes de Odontología de una universidad peruana. *Kiru*. 2012;9(1):51-58.
- Carrión S. *Inteligencia Emocional con PNL*. Editorial EDAF, S.A. Madrid. 2ª ed. 2002.
- Goleman D. *La inteligencia emocional*. Javier Vergara Editor. 6ª ed. Buenos Aires.1998.
- Extremera N, Fernández-Berrocal P. El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*. 2004; 6 (2). Se consigue en: <http://redie.uabc.mx/vol6no2/contenido-extremera.html>
- Gardner H. *Frames of mind: The Theory of Multiple Intelligences*. Basic Books. New York. 1983.
- Sánchez M, Rodríguez C, Padilla V. ¿La inteligencia emocional está relacionada con el estrés académico? *IPyE: Psicología y Educación*. 2007;1(1):54-66.
- Barraza A. Propiedades psicométricas del Inventario SISCO del Estrés Académico. *Revista Electrónica Psicología Científica.com*. 2007. [Acceso 20 marzo 2016] Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-248-3-propiedades-psicometricas-del-inventario-siscodel-estres-academico.html>.
- Fernández-Berrocal P, Extremera N, Ramos N. Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*. 2004; 94:751-755. [Acceso 20 marzo 2016] Disponible en: <http://emotional.intelligence.uma.es/pdfs/Spanish%20TMMs.pdf>
- Preciado M, Vázquez J. Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*. 2010; 48 (1):11-19.
- Varela P, Fontao L, Martínez A, Pita A, Valín M. Desgaste profesional entre los odontólogos y estomatólogos del Servicio Gallego de Salud. *Aten Primaria* 2005;35(6):301-305.
- Díaz R, Pérez E, Lartigue T. Desgaste profesional en un grupo de Odontólogos. *Revista ADM*. 2006;63(6):220-224.
- Vega AC. La empatía y el estrés con los pacientes repercute en el rendimiento de la educación odontológica. [Tesis doctoral]. España: Universidad de Alcalá; 2014.
- Hinshaw K, Richter L, Kramer G. Stress, Burnout and Renewal Activities of Dental Hygiene Education Administrators in Six U.S. Midwestern States. *Journal of Dental Education*. 2010;74(3):235-250.
- Rios-Santos JV, Reyes-Torres M, Lopez-Jimenez A, Morillo-Velazquez JM, Bullon P. Burnout and depression among Spanish periodontology practitioners. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2010;15(5):813-819.
- Robles R, Cáceres L. Síndrome Burnout en cirujanos dentistas de hospitales de Lima Metropolitana. *Odontol Sanmarquina*. 2010;13(1):7-10.
- Sánchez L, Padilla M, Rivera I, Zamorano A, Diaz VP. Niveles de orientación empática en los estudiantes de Odontología. *Educación Médica Superior*. 2013; 27(3):216-225
- Pau A, Rowland ML, Naidoo S, Abdulkadir R, Makrynika E, Moraru R, Huang B, Croucher R. Emotional Intelligence and Perceived Stress in Dental Undergraduates: A Multinational Survey. *Journal of Dental Education*. 2007;71(2):197-204.
- Pau AK, Croucher R, Sohanpal R, Muirhead V, Seymour K. Emotional intelligence and stress coping in dental undergraduates — a qualitative study. *British Dental Journal*. 2004;197(4):205-209.
- Gamboa AB1, Hughes FJ, Marcenes W. The relationship between emotional intelligence and initial response to a standardized periodontal treatment: a pilot study. *J Clin Periodontol*. 2005 Jul;32(7):702-707.
- Rathod S, Mehta P, Khan F. Association between Emotional intelligence and response to periodontal therapy. *IOSR-JDMS*. 2014;13(6):24-32.
- Azimi S, AsgharNejad Farid AA, Kharazi Fard MJ, Khoei N. Emotional intelligence of dental students and patient satisfaction. *Eur J Dent Educ*. 2010;14:129-132.
- Aminabadi NA, Pourkazemi M, Babapour J, Oskouei SG. The impact of maternal emotional intelligence and parenting style on child anxiety and behavior in the dental setting. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2012;17 (6):1089-1095.
- Hannah A, Lim BT, Ayers KM. Emotional Intelligence and Clinical Interview Performance of Dental Students. *Journal of Dental Education*. 2009;73(9):1107-1117.
- Kumar A, Puranik MP, Sowmya KR. Association Between Dental Students' Emotional Intelligence and Academic Performance: A Study at Six Dental Colleges in India. *Journal of Dental Education*. 2016; 80(5): 526-532.
- Victoroff KZ, Boyatzis RE. What Is the Relationship Between Emotional Intelligence and Dental Student Clinical Performance? *Journal of Dental Education*. 2013;77(4):416-426
- Hasegawa Y, Ninomiya K, Fujii K, Sekimoto T. Emotional Intelligence score and performance of dental undergraduates. *Odontology*. 2016;104(3):397-401.
- Morales S. Estudio del nivel de empatía y motivación de logro de los alumnos de la carrera de odontología de la Universidad de Concepción. *Rev Educ Cienc Salud*. 2012;9(2):121-125.
- Martínez JA. Relación entre la Inteligencia Emocional y el rendimiento académico universitario en el contexto del Espacio Europeo de Educación Superior. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*. 2010;2(18). [Acceso 20 marzo 2016] Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/ced/18/jamg2.htm>
- Sánchez MP, Rodríguez C, Padilla VM. ¿La inteligencia emocional está relacionada con el rendimiento académico? *IPyE: Psicología y Educación*. 2007;1(1):54-66.
- Munk LK. Implications of State Dental Board Disciplinary Actions for Teaching Dental Students About Emotional Intelligence. *J Dent Educ*. 2016;80(1):14-22.
- Raja S, Shah R, Hamad J, Van Kanegan M, Kupershmidt, A, & Kruthoff M. Patients' perceptions of dehumanization of patients in dental school settings: Implications for clinic management and curriculum planning. *Journal of Dental Education*, 2015;79(10):1201-1207.

Recibido: 24-06-16

Aprobado: 16-09-16

Citar como: Picasso Pozo MA, Lizano Amado C, Anduaga Lescano S. Estrés académico e inteligencia emocional en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *KIRU*. 2016; 13(2):155-164.