South American Publishing

SAP Dentistry. 2026; 4:213
doi: 10.62486/dent2026213

REVIEW

Educational interventions for the development of socio-emotional skills in dental professionals

Intervenciones educativas para el desarrollo de competencias socioemocionales en profesionales de Estomatología

Mavel Moré Estupiñán[1], Meiby Murguía Moré[2], Idania María Otero Ramos[2]

[1]Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Facultad de Estomatología. Santa Clara, Cuba.
[2]Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas, Facultad de Ciencias Sociales. Santa Clara, Cuba.

Cite as
Moré Estupiñán M, Murguía Moré M, Otero Ramos IM. Educational interventions for the development of socio-emotional skills in dental professionals. SAP Dentistry. 2026; 4:213. https://doi.org/10.62486/dent2026213

Publication History
Submitted: 08-10-2025
Revised: 05-12-2025
Accepted: 10-02-2026
Published: 11-02-2026

Corresponding Author
Mavel Moré Estupiñán

ABSTRACT

Introduction: socio-emotional competencies are essential in the training of dental professionals, influencing their well-being, academic performance, and quality of care. However, their development presents curricular, teaching, and evaluative weaknesses that require contextualized scientific solutions.
Objective: to critically analyze educational interventions for the development of socio-emotional competencies in dental professionals, considering evidence published between 2020 and 2025.
Method: a search was conducted in databases (PubMed, PubMed Central, SciELO, Scopus, BioMed Central Medical Education, Dentistry Journal, Google Scholar). Thirty-eight open-access studies were consulted, according to descriptors defined in Spanish and English, and 16 were selected that documented educational interventions for the development of socio-emotional competencies in dental professionals or in other health sciences. These were analyzed using a structured narrative synthesis and organized by type of intervention.
Development: four types of educational interventions were identified: emotional intelligence workshops, curricular integration of socio-emotional competencies, self-care and stress management programs, and tutoring with a socio-emotional focus. All showed improvements in self-awareness, emotional self-regulation, interpersonal regulation, and empathy. However, they share conceptual, methodological, and contextual limitations.
Conclusions: the review confirms the need to incorporate socio-emotional competencies into curricula, train teachers as role models, and promote longitudinal research that links these competencies with clinical outcomes and patient experience. The main contribution is the identification of challenges and the proposal of recommendations to ensure the sustainability and effectiveness of educational interventions in the Cuban context.

Keywords: Soft Skills; Curriculum; Higher Education; Social Skills; Dentistry.

RESUMEN

Introducción: las competencias socioemocionales son esenciales en la formación del profesional de Estomatología, al influir en su bienestar, desempeño académico y calidad de la atención. Sin embargo, su desarrollo presenta debilidades curriculares, docentes y evaluativas que requieren soluciones científicas contextualizadas.
Objetivo: analizar críticamente intervenciones educativas para el desarrollo de competencias socioemocionales en profesionales de Estomatología, considerando evidencias publicadas entre 2020 y 2025.
Método: se realizó una búsqueda de información en bases de datos (PubMed, PubMed Central, SciELO, Scopus, BioMed Central Medical Education, Dentistry Journal, Google Scholar). Fueron consultados 38 estudios de acceso abierto, según descriptores definidos en español e inglés, y seleccionados 16 que documentan intervenciones educativas para el desarrollo de competencias socioemocionales en profesionales de Estomatología o en otras ciencias de la salud. Estos se analizaron mediante síntesis narrativa configurada y se organizaron por tipos de intervención.
Desarrollo: se identificaron cuatro tipos de intervenciones educativas: talleres de inteligencia emocional, integración curricular de competencias socioemocionales, programas de autocuidado y manejo del estrés, tutorías con enfoque socioemocional. Todos evidenciaron mejoras en autoconciencia, autorregulación emocional, regulación interpersonal y empatía. No obstante, comparten limitaciones conceptuales, metodológicas y contextuales.
Conclusiones: la revisión confirma la necesidad de incorporar las competencias socioemocionales en los planes de estudio, capacitar a los docentes como modelos formativos y promover investigaciones longitudinales que vinculen

© 2026; The Authors. This Open access article is distributed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

estas competencias con resultados clínicos y la experiencia del paciente la propuesta de recomendaciones paragarantizar la sostenibilidad y eficacia de intervenciones educativas en el contexto cubano.

Palabras clave: Competencias Blandas; Currículo; Educación Superior; Habilidades Sociales; Odontología.

INTRODUCCIÓN

La educación superior favorece el desarrollo personal, estimula el intercambio de conocimientos, la investigación y la innovación, y dota a los profesionales en formación (pregrado) y en ejercicio (posgrado) de las competencias necesarias para que respondan a la evolución constante del mercado laboral. En este escenario, se ha reconocido la necesidad de considerar las competencias socioemocionales (CSE) en los procesos formativos universitarios, por su contribución al complemento de las competencias cognitivas y al desempeño profesional en beneficio de la sociedad.[1,2]

Las CSE se asumen como el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos socioemocionales.[3] Entre sus dimensiones se encuentran: autoconciencia, autorregulación emocional, regulación interpersonal, empatía, motivación, resolución de conflictos y trabajo en equipo.[4]

En la formación del profesional de Estomatología el desarrollo de estas competencias influye de manera directa en el rendimiento académico, la calidad de la relación médico-paciente, la gestión del estrés y la colaboración profesional.[2,5,6,7,8] Por el contrario, la falta de atención deliberada a las CSE puede afectar la salud mental del profesional y comprometer la seguridad y satisfacción del paciente.[9,10]

Diversos estudios en educación superior, en el ámbito de la Estomatología y otras ciencias de la salud han identificado debilidades recurrentes en el desarrollo de CSE: (1) de institucionalización curricular—tratamiento aislado y falta de integración en planes de estudio;[11,12] (2) de formación docente —insuficiente preparación para modelar y enseñar CSE [13,14]; y (3) de evaluación —escasa aplicación de instrumentos validados y ausencia de seguimiento longitudinal.[4,15]

En Cuba, los planes de estudio de las ciencias de la salud se estructuran tradicionalmente a partir de habilidades profesionales y modos de actuación, en el marco de un modelo formativo humanista y comunitario que privilegia la relación con el paciente y el compromiso social del futuro egresado.[16,17] En este contexto, el enfoque por competencias, incluyendo las socioemocionales, se articula progresivamente con la lógica ya establecida de formación por habilidades, lo que abre oportunidades, pero también desafíos para su concreción curricular.[2,6,16] Investigaciones recientes sobre CSE evidencian tanto el potencial formativo del modelo como la existencia de brechas en la preparación específica para su desarrollo y evaluación de estas competencias.[4,7,16]

Las debilidades identificadas, así como los retos particulares de la formación estomatológica en contextos como el cubano, se convierten en el móvil de la presente revisión bibliográfica, cuyo objetivo general es: analizar críticamente intervenciones educativas para el desarrollo de CSE en profesionales de Estomatología, considerando evidencias publicadas entre 2020 y 2025.

MÉTODO

En el periodo de enero a julio 2025, se efectuó una revisión bibliográfica, con enfoque narrativo, de la literatura científica relacionada con intervenciones educativas para el desarrollo de CSE en profesionales de Estomatología o en otras ciencias de la salud, que pueden ser transferidas a la formación estomatológica.

La búsqueda se realizó en las bases de datos: PubMed, PubMed Central, SciELO, Scopus, BioMed Central Medical Education, Dentistry Journal y Google Scholar, limitando los resultados a estudios de acceso abierto publicados entre 2020 y 2025.

Los descriptores empleados, en español e inglés, fueron definidos a partir de vocabularios controlados internacionales: Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH). Se complementaron con variantes utilizadas en la literatura reciente para abarcar la diversidad terminológica existente:

- Competencias Blandas/Sociales/Éticas/Emocionales/Socioemocionales.
- Habilidades Sociales/Emocionales/Socioemocionales.
- Autoconciencia, Autorregulación Emocional, Regulación Interpersonal, Empatía, Motivación, Resolución de Conflictos, Trabajo en equipo.
- Inteligencia Emocional, Gestión Emocional, Autocuidado, Autorreflexión, Estrés, Resiliencia.
- Currículo de Estomatología, Odontología u otras ciencias de la salud.

En la determinación de los descriptores se consideraron diferentes criterios existentes para la denominación del concepto CSE y la delimitación de sus dimensiones. Igualmente, se añadieron otras capacidades, habilidades y actitudes asociadas a este tipo de competencias. La inclusión del término “Odontología” respondió a su uso internacional como equivalente de Estomatología. Mientras que la búsqueda se extendió a otras ciencias de la salud para incorporar estudios en campos afines.

Sobre esta base, se consultaron 38 estudios y se seleccionaron 16 que respondieron a los siguientes criterios de inclusión: artículos (originales, de revisión y de opinión); tesis publicadas; experiencias educativas y otras obras que documentaran intervenciones educativas.

El análisis se realizó mediante una síntesis narrativa configurada, que permitió organizar las evidencias según el tipo de intervención, contrastar sus aportes y limitaciones (conceptuales, metodológicas, contextuales), con especial atención a su

aplicabilidad en el contexto cubano, donde la escasez de estudios nacionales constituye un hallazgo relevante en sí mismo.

DESARROLLO

Intervenciones educativas reportadas: aportes y limitaciones

Las intervenciones educativas son planes o actividades diseñadas e implementadas para promover aprendizajes específicos. Implican una acción educativa intencionada para influir en habilidades, actitudes y comportamientos.

Entre las identificadas en la revisión bibliográfica destacan: talleres de inteligencia emocional (talleres específicos), integración curricular de las CSE, programas de autocuidado y manejo del estrés, y tutorías con enfoque socioemocional (tutorías especializadas).

Los talleres de inteligencia emocional constituyen una intervención educativa activa y experiencial diseñada para desarrollar de manera intensiva y focalizada CSE. Combinan la instrucción teórica con la práctica guiada, la reflexión personal y el feedback (retroalimentación) grupal. Su diseño se basa en el principio de que las habilidades emocionales, al igual que las técnicas clínicas, requieren de práctica deliberada y retroalimentación.

Un estudio de Partido y Stefanik demuestra que la inclusión de estos talleres en un curso de comunicación y ética genera mejoras significativas en autoconciencia y autorregulación emocional.[9]

Annadinin et al.[10] incorporan a los talleres estrategias conductuales específicas y basadas en evidencia para manejar el comportamiento del paciente pediátrico, centrándose en regulación interpersonal y manejo de la relación con el paciente, con resultados favorables en la reducción de la ansiedad y la colaboración durante el tratamiento.

Intervenciones pre-post como las de García et al.[8] y Lermen et al.[18] muestran que los talleres producen mejoras estadísticamente significativas en autoconciencia, autorregulación emocional, empatía y en el fortalecimiento la gestión emocional.

Con una investigación cuasi-experimental, Anishchuk et al.[5] demuestran la eficacia de los talleres en un módulo virtual para el desarrollo de empatía en estudiantes.

Sin embargo, estos estudios reducen las CSE a dimensiones aisladas (autoconciencia, autorregulación emocional, regulación interpersonal, empatía), sin abarcar un marco integral que articule a todas. Emplean diseños cuasi-experimentales o pre-post sin grupo control y con ausencia de seguimiento longitudinal, lo que restringe la validez de los resultados. Se desarrollan en entornos universitarios con recursos y culturas específicas: Alemania,[5,18] Canadá,[9] Venezuela,[10] Chile;[8] que dificulta su transferencia directa al modelo cubano.

En otro orden de ideas, la integración curricular es una intervención educativa que presupone la transversalización de las CSE en el plan de estudios o como asignatura complementaria para favorecer su desarrollo sostenido y contextualizado.

Al respecto, Paloniemi et al.[11] estudian cómo se integran y evalúan la empatía y la capacidad de autorreflexión dentro del currículo formal de formación clínica y preclínica de estudiantes de Medicina y Odontología, aplicando instrumentos estandarizados como el Interpersonal Reactivity Index.

Cabrera et al.[12] aportan un modelo de integración curricular vertical y horizontal en un área clínica específica (odontología conservadora), para ejemplificar operativamente cómo se puede reorganizar un currículo con el propósito de lograr una progresión coherente en el desarrollo de competencias, entre ellas las socioemocionales.

Con una contribución metodológica de alto valor, la revisión sistemática de Szönyi et al.[19] no solo sintetiza la evidencia existente, sino también mapea y visualiza las brechas de conocimiento en la investigación sobre competencias blandas (socioemocionales) en odontología, a partir del análisis de estudios realizados en diversos países. Sirve como una guía para orientar futuras investigaciones hacia áreas desatendidas.

Finalmente, en el ámbito de la carrera de Medicina, Castillo et al.[20] demuestran operativamente cómo las competencias éticas y sociales (íntimamente ligadas a las socioemocionales) pueden entretejerse en la malla curricular, para alinearse con el perfil humanista del profesional que se busca formar.

Pero estas experiencias focalizan dimensiones específicas de las CSE (empatía), se centran en el estudio de otras capacidades (autorreflexión) o se refieren a competencias blandas, éticas, sociales, sin un enfoque integral de las CSE ni un marco conceptual único. Sus diseños son descriptivos o transversales sin seguimiento longitudinal. Proceden de sistemas educativos distintos al cubano: Finlandia,[11] Ecuador,[12,20] lo que obstaculiza su transferencia directa.

Por otra parte, los programas de autocuidado y manejo del estrés se refieren a intervenciones educativas para la aplicación de técnicas de relajación, mindfulness (práctica de meditación que busca entrenar la mente para centrar la atención y redireccionar los pensamientos), asesorías psicológicas y grupos de apoyo que mejoran la salud mental de los estudiantes.

Desde esta perspectiva, Ehsan et al. emplean una metodología mixta para evaluar una intervención de autocuidado en estudiantes. Los datos cuantitativos miden la efectividad, mientras que los cualitativos exploran en profundidad percepciones y experiencias, proporcionando una comprensión rica y contextualizada de las barreras y facilitadores para adoptar prácticas de autocuidado, cruciales para la gestión del estrés académico.[21]

Sánchez et al.[22] con un estudio observacional transversal de naturaleza psicométrica y analítica, realizado con estudiantes universitarios, explican cómo intervenciones de este tipo mejoran la salud mental y la inteligencia emocional en relación con el compromiso académico.

Betancourt et al.[7] brindan evidencia acerca del impacto de esta intervención educativa, estableciendo una relación crucial entre el estrés académico, la prevención del burnout (agotamiento derivado del desempeño laboral), la resiliencia (capacidad de adaptación y recuperación ante la adversidad) y el rendimiento académico en estudiantes de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba.

Mientras que Díaz et al.[23] aportan información empírica sobre los resultados de la implementación de un programa de autocuidado

y manejo del estrés con estudiantes, destacando mejoras en la relación entre resiliencia y empatía.

A pesar de sus aportes, estas obras tienden a reducir las CSE a empatía o a otras capacidades, habilidades y actitudes asociadas (autocuidado, gestión del estrés, resiliencia, inteligencia emocional) sin integrarlas plenamente. Se caracterizan por el predominio de diseños transversales o correlacionales y la ausencia de seguimiento longitudinal. Dependen de recursos y técnicas específicas (como mindfulness) y suceden en ámbitos culturales diferentes al cubano: Pakistán,[21] Líbano[22] y El Salvador;[23] lo que limita su aplicabilidad.

Por último, las tutorías con enfoque socioemocional son intervenciones educativas que se orientan a la formación de tutores capacitados para el acompañamiento socioemocional que contribuye a la resolución de conflictos, la adaptación universitaria y el rendimiento académico. Reconocen que el rol del docente-tutor, con formación socioemocional sólida, resulta crucial para modelar dimensiones de dichas competencias en los estudiantes.

Sobre este particular, Díaz et al.[13] en un estudio observacional transversal y comparativo diagnostica los niveles de empatía en estudiantes y docentes. Concluye planteando la importancia del modelaje docente como una necesidad crítica para su inclusión en las estrategias de desarrollo socioemocional.

Libreros et al. identifican potencialidades y necesidades en el perfil competencial de tutores académicos, en el que incluye las CSE, proporcionando una línea base para el diseño de programas de desarrollo docente.[14]

Asimismo, Castro, actualiza el diagnóstico sobre el estado de CSE en docentes, para sustentar la recomendación de que la formación de este tipo de competencias debe dirigirse primero a estos para que luego puedan enseñarlas efectivamente.[24]

Empero, estas intervenciones reducen las CSE a la empatía o analizan sus dimensiones de manera genérica sin considerarlas en su interrelación dialéctica. El hecho de basarse en diagnósticos y escalas de percepción sin diseños experimentales robustos restringen sus posibilidades de transferencia en Cuba, aunque son estudios realizados en países latinoamericanos como El Salvador[13] y México.[14,24]

A modo de síntesis, las intervenciones analizadas convergen en que el desarrollo de CSE es indispensable para la formación integral del estomatólogo. Intervenciones educativas como las descritas han mostrado mejoras consistentes en el bienestar estudiantil y el desempeño académico.[5,8,9,10,18,22]

Igualmente, potencian competencias profesionales transversales necesarias para la práctica clínica segura, empática y colaborativa, pilares de la atención centrada en el paciente y la calidad en salud.[14]

Subrayan, además, que dimensiones de las CSE como autoconciencia, autorregulación emocional, empatía, resolución de conflictos y trabajo en equipo aportan a la formación de profesionales resilientes y capaces de manejar el estrés inherente a la práctica estomatológica.[5,8,9,10]

Una tendencia significativa en la literatura indica que la integración curricular sistemática, combinada con talleres específicos y tutorías especializadas, configura un enfoque educativo eficiente para el desarrollo integral de CSE.[11,20]

Adicionalmente, el manejo del estrés mediante técnicas como mindfulness y apoyo psicológico es un componente esencial para prevenir el agotamiento y mejorar la satisfacción y permanencia de los estudiantes en la carrera.[7,23]

De este modo, la evidencia respalda que fomentar las CSE contribuye a consolidar profesionales más competentes, humanos y preparados para responder a las exigencias de la práctica estomatológica moderna.

No obstante, las intervenciones educativas analizadas comparten limitaciones conceptuales, metodológicas y contextuales. El empleo de definiciones heterogéneas, la reducción de las CSE a dimensiones aisladas sin un enfoque sistémico, dificultan la integración de hallazgos. Los diseños metodológicos débiles y la ausencia de seguimiento longitudinal implican que, a pesar del consenso en la efectividad de las intervenciones educativas, los resultados deben interpretarse con precaución. Mientras que el predominio de estudios procedentes de entornos educativos particulares de regiones diferentes al contexto cubano, exigen la realización de adaptaciones derivadas de la investigación científica.

Dichas limitaciones se entrelazan con las debilidades recurrentes en el desarrollo de CSE: las de carácter conceptual se vinculan a la debilidad de institucionalización curricular; las metodológicas se asocian con la de evaluación; y las contextuales se articulan con la de formación docente. Este entrelazamiento da cuenta de que para avanzar en el desarrollo de CSE se requiere un enfoque integral, sistémico, no fragmentado.

Retos y perspectivas

La revisión bibliográfica realizada confirma que la formación estomatológica en Cuba enfrenta retos que obstaculizan la implementación sostenible de intervenciones educativas para el desarrollo de CSE. Entre ellos:

Falta de institucionalización curricular: las CSE se tratan de manera aislada en los planes de estudio, sin respaldo normativo, progresión coherente ni sostenibilidad a largo plazo.[2,6] Aunque en investigaciones nacionales se reconoce la necesidad del desarrollo de CSE, aún no se ha consolidado un marco integral que articule la formación por competencias en el currículo cubano, entre ellas las socioemocionales con todas sus dimensiones.[2,6,7,16]

Necesidad de formación docente: los docentes poseen insuficiente preparación para modelar y enseñar CSE. Estudios regionales evidencian que el modelaje docente es crítico para el logro de este propósito.[13,14] Sin embargo, en la literatura analizada no se constata la existencia de propuestas de autores cubanos sobre capacitación docente para el desarrollo de CSE.

Insuficiente evaluación longitudinal: son escasos los estudios que miden impacto en fases clínicas avanzadas o en el ejercicio profesional posterior.[11,19] Solo se localiza el estudio exploratorio de validez y confiabilidad de un instrumento de diagnóstico y evaluación del desarrollo de CSE en estudiantes universitarios cubanos (Escala de CSE).[4] Pero no se hallaron evidencias que documenten la aplicación de otros instrumentos validados ni el seguimiento longitudinal de CSE en el contexto nacional.

Para la atención a estos retos, se ofrece un conjunto de recomendaciones derivadas del análisis de la teoría y la reflexión de la práctica profesional:

- Incorporar las CSE de manera transversal en disciplinas (clínicas y básicas) del currículo base de la formación estomatológica, asegurando continuidad y coherencia, pues los modelos de integración curricular vertical y horizontal resultan más prometedores que la creación de asignaturas aisladas.[12]
- Promover el establecimiento de normativas institucionales que respalden esta transversalización en la educación médica, en general, superando la falta de institucionalización señalada.[16]
- Complementar con cursos específicos del currículo propio y optativo-electivo en áreas críticas asociadas a los modos de actuación y campos de acción de los profesionales de Estomatología, evitando la fragmentación conceptual observada.[7,9,15,20]
- Definir un perfil de competencias docentes para el acompañamiento socioemocional que incluya las dimensiones de CSE, pero con un enfoque sistémico.[24]
- Implementar programas de capacitación docente que combinen formación teórica con prácticas reflexivas y retroalimentación, siguiendo el modelo de tutorías con enfoque socioemocional.[13,14]
- Priorizar la formación de tutores y docentes clínicos, dado su rol central en la educación de actitudes y el fortalecimiento de valores en la relación médico paciente.[13,14]
- Estimular el diseño de investigaciones longitudinales que midan el impacto de las CSE en fases clínicas avanzadas y en el ejercicio profesional, superando la predominancia de estudios transversales.
- Incorporar instrumentos estandarizados y validados en la evaluación de CSE como: el Interpersonal Reactivity Index,[11] el Inventario de Coeficiente Intelectual 2.0,[15] el Jefferson Scale of Empathy,[25] y generalizar el empleo de otros como la Escala de CSE.[4]
- Vincular la evaluación de las CSE con indicadores de desempeño clínico y experiencia del paciente, fortaleciendo la pertinencia práctica de las intervenciones educativas.[21]

Así, esta revisión reconoce los desafíos que debe afrontar el desarrollo de CSE en la formación estomatológica en Cuba, en tanto formula propuestas para contrarrestarlos.

Limitaciones, novedad y aporte científico del estudio

La naturaleza de una revisión narrativa, si bien ofrece flexibilidad, carece de la sistematicidad de otros tipos de revisión, pues no se realiza una evaluación formal del riesgo de sesgo de los estudios primarios.

La marcada heterogeneidad metodológica de las intervenciones educativas identificadas dificulta la comparación directa de sus resultados y la generalización de los hallazgos.

Asimismo, la decisión de centrarse en literatura reciente y de acceso abierto pudo omitir contribuciones relevantes de años anteriores.

Finalmente, la mayor parte de la evidencia analizada proviene de contextos culturales diferentes al cubano, por lo que la transferibilidad de las intervenciones educativas y evaluaciones requiere de estudios de adaptación y validación en el ámbito específico de la Estomatología en Cuba.

Dichas limitaciones no demeritan el estudio realizado, aunque señalan la necesidad de interpretar sus resultados con la profundidad requerida.

A pesar de ellas, la revisión contribuye a la literatura científica al sintetizar evidencia reciente sobre intervenciones educativas para el desarrollo de CSE en profesionales de Estomatología y otras ciencias de la salud, con especial énfasis en su aplicabilidad en contextos de recursos limitados y perfiles culturales como el cubano.

A diferencia de revisiones previas, integra experiencias diversas y propone un modelo de implementación que considera la institucionalización curricular, la formación docente y la evaluación longitudinal como ejes clave.

Su principal aporte consiste en la identificación de retos y la formulación de recomendaciones prácticas para la sostenibilidad y eficacia de estas intervenciones.

El artículo ofrece, además, una base conceptual y empírica para futuras investigaciones que busquen diseñar, implementar y evaluar intervenciones educativas contextualizadas para el desarrollo de CSE en profesionales de Estomatología en Cuba y en la región.

CONCLUSIONES

El análisis crítico de la literatura reciente sobre intervenciones educativas para el desarrollo de CSE en profesionales de Estomatología resalta un consenso creciente sobre la necesidad de incorporar de manera sistémica estas competencias en la formación de pregrado y posgrado.

La revisión subraya la importancia de una aproximación integrada y adaptada a contextos particulares, que considere no solo los contenidos curriculares sino también la formación continua de los docentes para el acompañamiento socioemocional permanente y la evaluación rigurosa en los diferentes escenarios de formación de los profesionales.

El hallazgo más relevante del estudio radica en el llamado a la sostenibilidad de las intervenciones educativas, enfatizando que su impacto positivo solo puede consolidarse en la medida en que se asuman los retos curriculares, docentes y evaluativos delimitados. Además, se advierte la escasez de propuestas científicas y metodológicas robustas y contextualizadas para la atención a esos retos,

lo que abre un campo prioritario para futuras investigaciones.

FINANCIACIÓN
Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES
Ninguna.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA
Conceptualización: Mavel Moré Estupiñán, Meiby Murguía Moré, Idania María Otero Ramos.
Curación de datos: Mavel Moré Estupiñán, Meiby Murguía Moré, Idania María Otero Ramos.
Análisis formal: Mavel Moré Estupiñán, Meiby Murguía Moré, Idania María Otero Ramos.
Redacción – borrador original: Mavel Moré Estupiñán, Meiby Murguía Moré, Idania María Otero Ramos.
Redacción – revisión y edición: Mavel Moré Estupiñán, Meiby Murguía Moré, Idania María Otero Ramos.

REFERENCIAS
1. Rojas A, Etchar JA, Cárdenas WJ, Herencia VH. Competencias socioemocionales en la educación superior. Universidad, Ciencia y Tecnología. 2023; 27(119):72-80. https://doi.org/10.47460/uct.v27i119.708

2. Tan N, Soler M. Sustento epistemológico del proceso de educación emocional de los estudiantes de Estomatología. Mendive. 2025; 23 (1): e3887. https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/3887

3. Muzevic P. Competencias socioemocionales y profesionales en el desempeño y en la inserción laboral de las/os graduadas/os de la Carrera de Odontología de la Universidad Nacional de Río Negro. Río Negro: Universidad Internacional Iberoamericana; 2023. http://rid.unrn.edu.ar/handle/20.500.12049/10386

4. Vizcaino AE, Chou L, Fernández E, Klimenko O, Otero I. Estudio exploratorio de validez y confiabilidad de la Escala de Competencias Socioemocionales en estudiantes universitarios cubanos. REXE. 2025; 24(54):123-40. https://www.rexe.cl/index.php/rexe/article/view/2780

5. Anishchuk S, Kubacki A, Howell Y, van Harten MT, Yarascavitch C, MacGiolla Phadraig C. Can a virtual learning module foster empathy in dental undergraduate students? Eur J Dent Educ. 2023; 27(1):118-25. https://doi.org/10.1111/eje.12783

6. Barajas G. Aprendizaje cooperativo en odontología. Su importancia en la formación profesional. Rev. Cubana Edu. Superior. 2022; 41(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257431420220001000020&lng=es&nrm=iso

7. Betancourt K, Betancourt M, Busque D, Guerra JA, Hernández M, Cadenas JL. Estrés académico y resiliencia vinculados al rendimiento académico de estudiantes de Estomatología. EDUMECENTRO. 2024;16. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742024000100091&lng=es

8. García L, Macaya X, Schmidlin L, Nova MS, Bustos A. Intervención basada en competencias emocionales en estudiantes de Odontología de la Universidad de Concepción, Chile. Rev Hum Med. 2022; 22(1):125-47. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202022000100125&lng=es

9. Partido BB, Stefanik D. Impact of emotional intelligence training in a communication and ethics course among second-year dental students. J Dent Educ. 2020; 84(6):704-11. https://doi.org/10.1002/jdd.12142

10. Annadinin AB, Morella FG, Sogbe RA. Estrategias Psicoconductuales en la Consulta Odontopediátrica. Rev Odontopediatr Latinoam. 2021;23-43. https://doi.org/10.47990/aloplibest2021

11. Paloniemi E, Mikkola I, Vatjus R, Jokelainen J, Timonen M, Hagnäs M. Measures of empathy and the capacity for self-reflection in dental and medical students. BMC Med Educ. 2021; 21:114. https://doi.org/10.1186/s12909-021-02549-3

12. Cabrera MA, Valarezo A, Casanova I, Quintero T. Estrategia de integración curricular: una mirada desde los talleres de odontología conservadora. Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales. 2022; 24(1): 139-56. https://doi.org/10.36390/telos241.09

13. Díaz VP, Huberman J, Nakouzi JA, Alarcón C, Jaramillo PA, Espinoza M, et al. Levels of Empathy in Students and Professors with Patients in a Faculty of Dentistry. Behav Sci. 2024;14(9):817. https://doi.org/10.3390/bs14090817

14. Libreros MTJ, Siliceo JI, Llanillo E. Competencias Socioemocionales, Tecnológicas y Comunicativas en Tutores de Facultades

de Odontología de la Universidad Veracruzana. 2025;14(40). https://www.espacioimasd.unach.mx/index.php/Inicio/article/view/463

15. Páez ML, Castaño JJ. Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de medicina de la ciudad de Manizales (Colombia). Arch Med (Manizales) 2020; 20(2):295-310. https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3741

16. Díaz JA, Interian MT, Díaz M. Evolución de la enseñanza de la Medicina en Cuba, sus retos. Edumecentro. 2024; 16. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742024000100076&lng=es

17. González H, Rubio A. La formación de competencias emocionales en el currículo universitario. Educ Med. 2020. https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.04.007

18. Lermen C, Wetzel W, Britz V, Sterz J, Bechstein WO, TSchreckenbach T. Empathy, personality traits, and emotional management in 2nd and 4th-year dentistry students: a single-center study. BMC Med Educ. 2022; 22:2. https://doi.org/10.1186/s12909-021-03080-1

19. Szönyi V, Marquillier T, Tenenbaum A, Szönyi V, Marquillier T, Tenenbaum A, et al. Soft skills in dental student curricula: an evidence and gap map. BMC Med Educ. 2025; 25:1073. https://doi.org/10.1186/s12909-025-07664-z

20. Castillo D, Martínez A, Moreira EE. Desarrollo de competencias éticas y sociales en los estudiantes de medicina desde el currículo. Ciencia Latina. 2023; 7(2):3171-85. https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5563

21. Ehsan F, Iqbal S, Younis MA, Khalid M. An educational intervention to enhance self-care practices among 1st year dental students- a mixed method study design. BMC Med Educ. 2024;24(1):1304. https://doi.org/10.1186/s12909-024-06198-0

22. Sánchez MJ, Khalaf T, Tadros N. Positive affect and self-care mediate the relationship between trait emotional intelligence and academic engagement in Lebanese undergraduates: Lessons learned from an online setting. Int J Psychol. 2024; 59(6):932-41. https://doi.org/10.1002/ijop.13215

23. Díaz VP, Estrada N, Aldana J, Alfaro B, Vilca L, Reyes R, et al. Role of Resilience in Predicting and Empathy Dimensions in Dental Students: A Cross-Sectional Design. Behav Sci. 2025; 15(6):769. https://doi.org/10.3390/bs15060769

24. Castro Y A. Competencias emocionales en docentes de la facultad de medicina campus I. Universidad Autónoma de Sinaloa; 2024 http://repositorio.uas.edu.mx:8080/jspui/handle/DGB_UAS/753

25. Detsomboonrat P, Theppanich S, Banyen S, Hongviphat S, Khamnil Y, Lapauthaya, K, et al. Empathy level towards patients among Thai dental students: a cross-sectional study. BMC Oral Health. 2023; 23:184. https://doi.org/10.1186/s12903-023-02891-6