



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**FACTORES ACADÉMICOS GENERADORES DE ANSIEDAD EN LOS
ESTUDIANTES CURSANTES DE LA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE I,
II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ EN EL PERIODO 2019-2**

Autores:

Br. Herrera R. Antonio J.

CI: 25.318.994

Br. Rodríguez C. Stephanie A.

CI: 25.069.554

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (máster) – Fax: (0241) 8712394



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**FACTORES ACADEMICOS GENERADORES DE ANSIEDAD EN LOS
ESTUDIANTES CURSANTES DE LA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE I,
II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ EN EL PERIODO 2019-2**
Trabajo de grado como requisito para optar
al título de odontólogo.

Autores:

Br. Herrera R. Antonio J.

CI: 25.318.994

Br. Rodríguez C. Stephanie A.

CI: 25.069.554

Tutor de contenido:

Od. Joselin Hernández

CI: 22.962.368

Tutor Metodológico:

Od. Nereida Castrillo

CI: 7.088.949

San Diego, 21 de Octubre 2019



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



FACTORES ACADEMICOS GENERADORES DE ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES CURSANTES DE LA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE I, II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ EN EL PERIODO 2019-2

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

1. 25.318.994

Antonio J. Herrera R.

2. 25.069.554

Stephanie A. Rodríguez C.

Tutor Académico: Od. Joselin Hernández

Firma:

Cédula de Identidad No. V-22.962.368

COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha



21/10/2019



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por los ciudadanos: Antonio J. Herrera R y Stephanie A. Rodríguez C., titulares de la cédulas de identidad Nos. 25.069.554 y 25.069.554 respectivamente, para optar al grado académico de Odontólogos, cuyo título **“Influencia de la Ansiedad del Estudiante en el Resultado de los Tratamientos Aplicados en Los Pacientes Pediátricos que Asisten a La Clínica Del Niño y Adolescente I y II de la Universidad José Antonio Páez en el Periodo 2019-2”**, adscrito a la línea de investigación: Odontología Clínica, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 18 días del mes de septiembre del año dos mil diecinueve.

Od. Joselin Hernández
CI No. 22.962.368



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado **“Factores Académicos Generadores de Ansiedad en los Estudiantes Cursantes de la Clínica del Niño y Adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el Periodo 2019-2”**, realizado por **Antonio J. Herrera R. C.I 25.318.994**, Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación

Jurado
Nombre: Od. Ivette Alsina
C.I.:

Jurado
Nombre: Od. Gladys Orozco
C.I.: 4.128.558



Tutor Académico
Nombre: Od. Joselin Hernández
C.I.: 22.962.368

San Diego, 21 de Octubre 2019



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado **“Factores Académicos Generadores de Ansiedad en los Estudiantes Cursantes de la Clínica del Niño y Adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el Periodo 2019-2”**, realizado por **Stephanie A. Rodríguez C. C.I 25.069.554**. Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación

Jurado
Nombre: Od. Ivette Alsina
C.I.:

Jurado
Nombre: Od. Gladys Orozco
C.I.: 4.128.558



Tutor Académico
Nombre: Od. Joselin Hernández
C.I.: 22.962.368

San Diego, 21 de Octubre 2019

DEDICATORIA ANTONIO HERRERA

A mis padres Carmen Román y Antonio Herrera, gracias por darme la vida, por criarme, darme valores y una educación, apoyarme incondicionalmente, por ayudarme a cumplir todas mis metas y sueños, por ser mis pilares y por siempre creer en mí. Les debo todo, toda la vida voy a estar en deuda con ustedes. Este logro es de ustedes y para ustedes, estoy orgulloso de ser su hijo
Los amo

A mi hermana Silvia Patricia Román, a mi sobrino Augusto Brill y mi cuñado Cristian Brill, gracias por su apoyo, cariño y amor todos estos años. Son parte de este logro.
Los Adoro

De igual forma, dedicar y agradecer a una persona que se volvió indispensable para mí, que siempre está para apoyarme incondicionalmente, con quien he compartido el sueño de culminar juntos esta meta, gracias por hacerme una mejor persona, tu ayuda ha sido fundamental, gracias por estar a mi lado y por ser mi compañera de tesis. Te dedico este logro
Stephanie Rodriguez
Te Amo

A toda mi familia, por su cariño y enseñanzas a lo largo de la vida, a quien me cuidaron y formaron un hombre de bien. En especial a mi tía Zaira, Olga, Maritza, Yudith, María Inés,
Dilma, Alfredo
Gracias por dedicarme su tiempo y amor

También a todos esos seres queridos que lastimosamente ya no están físicamente conmigo, pero sé que desde el cielo me cuidan y me guían.

AGRADECIMIENTOS ANTONIO HERRERA

Primeramente, a Dios y a la Divina Pastora por darme la fortaleza, paciencia, sabiduría y ánimos; reconociendo en todo momento su fidelidad y su amor incondicional.

A la Universidad José Antonio Páez, porque dentro de ella pase todos estos años y fue en allí donde me forme como profesional.

A todos los profesores, que con sabiduría me transmitieron sus conocimientos y sobre todo los impartieron con amor y dedicación. Especialmente a mis tutoras de Trabajo Especial de Grado: Joselin Hernández y Nereida Castrillo, por su ayuda y dedicación para elaborar este trabajo de grado.

Además, a esos profesores, que más que unos profesores se convirtieron en unos segundos padres y grandes amigos: Loren Sofía Sucre, Blasmir Giménez, María Gracia Bergoderi y Luis Moyetones. Siempre me apoyaron en momentos difíciles y confiaron en mí a lo largo de mi carrera, quienes me corrigieron cuando me equivoque, pero fundamentalmente me dieron todos sus conocimientos con todo su amor y cariño.

Así mismo, un enorme agradecimiento a la Señora Grecien Fuentes, quien nos apoyó y guió en todo momento.

A todos mis amigos, y de manera especial a Andreina Paz Castillo, Brenda Meza, Katherine Díaz, Daniela Escalona, Zarkys Salas, Nicolás Santalices y Juan Lozano, esa familia que uno decide tener, quienes te apoyan y están contigo en los buenos y malos momentos. Con quien estudie y disfrute de la mejor época de mi vida.

Y para finalizar, a la Familia Rodríguez Cook por su gran cariño, ayuda y por hacerme sentir uno más de ustedes.

A Todos Eternamente Agradecido

DEDICATORIA STEPHANIE RODRIGUEZ

A mis padres: David Rodríguez y Winifred Cook por su amor, trabajo y sacrificio en estos años de mi carrera universitaria, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que hoy en día soy, por ser mis pilares más importantes y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias.

A mis abuelitos: William Cook y Carmen (Moraima) Fuentes de Cook, por haberme aconsejado, ayudado y apoyado en este largo trayecto

A mi tía, Grecien Fuentes a quien quiero como a una madre, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuesta a escucharme y ayudarme en cualquier momento

*A mis hermanos Arianna y Fabian Rodríguez, porque los amo con todo mi corazón
A una persona super especial e importante en mi vida, con quien comparto mismos intereses y metas, quien me apoya y me da fuerzas día a día desde hace más de un año, mi amado novio Antonio Herrera, juntos hemos logrado cosas importantes como lo es este sueño que hoy se hace realidad, gracias por toda tu paciencia, apoyo y amor incondicional*

También se lo dedico a personas importantes en mi vida como lo es la familia Herrera Román y a todos aquellos familiares y amigos que estuvieron para mí y apoyaron de alguna u otra manera.

AGRADECIMIENTOS STEPHANIE RODRIGUEZ

A Dios primeramente por bendecirme día a día, por ser mi apoyo y fortaleza en los momentos de dificultad y debilidad.

También le agradezco a mis padres, a mis abuelos y a mi tía por ser los principales promotores de mi sueño, por confiar y creer en mí, por los consejos, valores y principios que me inculcaron desde muy pequeña, ellos me dieron el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible.

Agradezco infinitamente a mis Hermanos que con sus palabras me hacen sentir orgullosa de lo que soy y de lo que les puedo enseñar.

A mis tutores de Trabajo Especial de Grado, por haberme guiado, en la elaboración de este trabajo de grado y haberme brindado el apoyo para seguir adelante

Agradezco a los docentes de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera muy especial, a Joselin Hernández tutora de nuestro proyecto de investigación quien nos ha guiado con su paciencia y su rectitud como docente, a Loren Sucre quien estuvo con nosotros en todo momento, nos apoyó y nos enseñó a respirar aun así en los momentos más difíciles, gracias por haber sido como una madre para nosotros, por seguirnos enseñando a la distancia, y por simplemente enseñarnos a hacer las cosas bien con nuestros pacientes.

También le agradezco a todos los profesores que me formaron profesionalmente quienes nunca desistieron al enseñarme y depositaron toda su confianza y esperanzas en mí, en especial a: Luis Moyetones, Blasmir Giménez y María Gracia Bergoderi

*A los que participaron en esta investigación por ofrecernos su tiempo y su verdad
Y por último y no menos importante debo agradecerles a todos mis pacientes por haber confiado en mí de principio a fin, sabiendo que era primeriza en la práctica odontológica y a la Universidad José Antonio Páez por ser mi casa de estudio durante estos años.*

¡SIMPLEMENTE GRACIAS...!

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	Página
Portada	i
Contraportada	ii

Planilla Coordinación Trabajo de Grado	iii
Constancia de Aceptación del Tutor	iv
Acta de Aprobación del Trabajo de Grado Herrera Antonio	v
Acta de Aprobación del Trabajo de Grado Rodríguez Stephanie	vi
Dedicatoria Herrera Antonio	vii
Agradecimiento Herrera Antonio	viii
Dedicatoria Rodríguez Stephanie	ix
Agradecimiento Rodríguez Stephanie	x
Índice	xi
Lista de Tablas	xiii
Lista de Gráficos	xiv
Resumen	xv
Abstract	xvi
Introducción	1
I El Problema	
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema	6
Objetivos de la Investigación	
Objetivo General	7
Objetivos Específicos	7
Justificación	7
Delimitación de la Investigación	8
II Marco Teórico	
Antecedentes	9
Bases Teóricas	16
El Rendimiento Académico	16
Competencia Clínica	18
Relaciones Interpersonales	19
Competencia Académica	20
Tratamientos	21
El paciente odontopediátrico	22
La Ansiedad y el miedo	23
Desarrollo conductual por edades	25
El Rol de los Padres	26
La Ansiedad	27

La Ansiedad y el Estrés	28
Factores	29
La Ansiedad en estudiantes de Odontología	30
Instrumentos para medir la Ansiedad	32
Sistema de Variables	34
III Marco Metodológico	
Tipo de Investigación	35
Diseño de la Investigación	36
Nivel de la Investigación	36
Población y Muestra	36
Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	39
Validez	40
Técnica de Procesamiento de Datos	40
IV Presentación y Análisis de los Resultados	
Presentación y Análisis de los resultados	42
Discusión	63
V Conclusiones y Recomendaciones	
Conclusiones	66
Recomendaciones	68
Referencias Bibliográficas	69
Anexos	
Anexo A Cuadro de Variables	73
Anexo B El Inventario SISTémico COgnoscitivista (SISCO)	75
Anexo C Cuestionario Clínicas	81
Anexo D Validación de Instrumento Cuestionario Clínicas	85
Anexo E Tabla General de Valores	89

LISTA DE TABLAS

CONTENIDO

Tablas	Página
---------------	---------------

1	Población-Alumnos inscritos en Clínica I y Clínica II Semestre 2019-I	37
2	Muestra-Alumnos inscritos en Clínica I y Clínica II Semestre 2019-I	39
3	Baremo para la Interpretación de Resultados	42
4	Ítem 1 Durante el transcurso de la práctica clínica he tenido episodios de nerviosismo y preocupación.	43
5	Ítem 2 Las siguientes situaciones me inquietan	44
6	Ítem 3 Cuando estoy nervioso (a) preocupado (a) he tenido las siguientes reacciones físicas	46
7	Ítem 4 Cuando estoy nervioso (a) p preocupado (a) he tenido las siguientes reacciones psicológicas	47
8	Ítem 5 Cuando estoy nervioso (a) p preocupado (a) he tenido las siguientes reacciones comportamentales	49
9	Ítem 6 He utilizado las siguientes estrategias para enfrentar situaciones que me causan nerviosismo o preocupación	51
10	Cuestionario Clínica Pacientes Infantiles que permanecen tranquilos en la silla	53
11	Cuestionario Clínica Pacientes que lloran al inicio, pero se tranquilizan	54
12	Cuestionario Clínica Pacientes infantiles que lloran mucho (a gritos y dando manotones)	55
13	Cuestionario Clínica Pacientes con Padres que lo estresan	56
14	Cuestionario Clínica Pacientes que no acuden a todas las citas	57
15	Cuestionario Clínica Pacientes que no permiten la culminación del	58
16	Cuestionario Clínica No poder manejar y controlar al paciente para realizar el tratamiento	59
17	Cuestionario Clínica Pacientes con Errores en el tratamiento inicial practicado que se dejan trabajar	60
18	Cuestionario Clínica Pacientes que me causan mayor estrés que el habitual	60
19	Cuestionario Clínica Pacientes con temor ante la revisión que el odontólogo hace	61
20	Cuestionario Clínica Pacientes que quedan a mitad de tratamiento por no conseguir los materiales necesarios para culminarlo	62

LISTA DE GRÁFICOS

CONTENIDO

Gráfico	Página	
1	Episodios de nerviosismo y preocupación en los estudiantes cursantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2	43
2	Factores Predisposicionales y Desencadenantes- generadores de ansiedad en los estudiantes cursantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2	44
3	Factores Predisposicionales generadores de ansiedad en los estudiantes cursantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2	46
4	Factores Desencadenantes y de Mantenimiento generadores de ansiedad en los estudiantes cursantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2	48
5	Factores Predisposicionales, Desencadenantes y de Mantenimiento generadores de ansiedad en los estudiantes cursantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2	50
6	Factor Cognitivo generador de ansiedad en los estudiantes cursantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2	51
7	Pacientes Infantiles que permanecen tranquilos en la silla	53
8	Pacientes que lloran al inicio, pero se tranquilizan después	54
9	Pacientes infantiles que lloran mucho (a gritos y dando manotones)	55
10	Pacientes con Padres que lo estresan con su actitud	56
11	Pacientes que no acuden a todas las citas	57
12	Pacientes que no permiten la culminación del tratamiento	58
13	No poder manejar y controlar al paciente para realizar el tratamiento	59
14	Pacientes con Errores en el tratamiento inicial practicado que se dejan trabajar	60
15	Pacientes que me causan mayor estrés que el habitual	61
16	Pacientes con temor ante la revisión que el odontólogo hace	62
17	Pacientes que quedan a mitad de tratamiento por no conseguir los materiales necesarios para culminarlo	63



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



FACTORES ACADEMICOS GENERADORES DE ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES CURSANTES DE LA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE I, II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ EN EL PERIODO 2019-2

Autores:
Antonio J Herrera R.
Stephanie A. Rodríguez C.
Tutora: Od. Joselin Hernández
Fecha: 21/10/2019

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar el nivel de los factores académicos generadores de ansiedad en los estudiantes cursantes de la Clínica del Niño y Adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2, en virtud de las situaciones que generan niveles de ansiedad en los cursantes, dada su importancia y consecuencias en la salud física, mental y emocional de los mismos. Metodológicamente, se utilizó el enfoque cuantitativo y se enmarcó como una investigación no experimental de campo, de corte transversal y de nivel descriptivo. La población estuvo constituida por 316 estudiantes cursantes de Clínica I, II y III, determinándose una muestra de 89 estudiantes que representa un 28,16% de la población. Se utilizó un muestreo no probabilístico intencional para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, siendo estos el Inventario SISTémico COgnoscitivista (SISCO) y un cuestionario para indagar sobre la práctica clínica con pacientes odontopediátricos, ambos tipos escalamiento de *Likert* con cinco alternativas de respuestas. Para la presentación de resultados se construyeron tablas de frecuencia y gráficos de barras, que expresan los valores porcentuales obtenidos en cada respuesta. Se concluyó que los Cursantes de clínica I, II y III están sometidos a un nivel de ansiedad o estrés de leve o moderado, destacándose la limitante tiempo para la práctica clínica como el que produce un nivel severo. En cuanto a la práctica odontopediátrica se puede afirmar que expresan niveles de tensión en el manejo del paciente infantil que no logran resolver en su totalidad. Se recomienda finalmente, implementar acercamientos previos al manejo del paciente infantil, establecer la figura del preparador, extender el número de horas de la práctica clínica, desarrollar programas recreativo y técnicas para el manejo del estrés e implementar las líneas de investigación dentro de la carrera.

Descriptores: Ansiedad, desempeño académico, paciente odontopediátrico



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACADEMIC FACTORS GENERATING ANXIETY IN THE CURRENT STUDENTS OF THE CHILD AND ADOLESCENT CLINIC I, II AND III OF THE JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY IN THE PERIOD 2019-2

Author:
Antonio J Herrera R.
Stephanie A. Rodríguez C.
Tutor: Od. Joselin Hernández
Date: 21/10/2019

ABSTRACT

The objective of this study is to determine the level of anxiety-generating academic factors in students attending the Child and Adolescent Clinic I, II and III of the José Antonio Páez University in the period 2019-2, by virtue of situations that generate anxiety levels in the students, given their importance and consequences in their physical, mental and emotional health. Methodologically, the quantitative approach was used and framed as a non-experimental field research, cross-sectional and descriptive level. The population consisted of 316 students attending Clinic I, II and III, determining a sample of 89 students representing 28.16% of the population. An intentional non-probabilistic sampling was used for the application of the data collection instruments, these being the Cognitive SISthémic Inventory (SISCO) and a questionnaire to inquire about the clinical practice with pediatric patients, both types of Likert scaling with five alternatives of answers. For the presentation of results, frequency tables and bar graphs were constructed, expressing the percentage values obtained in each response. It was concluded that Clinic I, II and III students are subject to a mild or moderate level of anxiety or stress, highlighting the limited time for clinical practice such as that which produces a severe level. Regarding the pediatric dentistry practice, it can be said that they express levels of tension in the management of the child patient that they cannot resolve in their entirety. Finally, it is recommended to implement approaches prior to the management of the child patient, establish the figure of the trainer, extend the number of hours of clinical practice, develop recreational programs and techniques for stress management and implement the lines of research within the career.

Keywords: Anxiety, academic performance, pediatric patient

INTRODUCCION

Se puede afirmar que hoy en día, la vida de un individuo está sometida a diferentes niveles de ansiedad o de estrés; un alto nivel de estrés tiene implicaciones en la salud física, mental y emocional del ser humano.

La ansiedad no es más que la respuesta del ser humano frente a una situación que implica un desafío; los problemas se presentan cuando la respuesta no es la adecuada, en virtud de que el agente estresante es superior a los recursos de los que se dispone para enfrentarlo.

La capacidad de adaptación frente a diversos obstáculos es lo que debe desarrollar el estudiante en su paso por la educación secundaria hacia la universitaria, obviamente acompañada de las competencias necesarias para enfrentar las exigencias académicas durante su estadía en la Universidad.

Este fenómeno que afecta a todos los estudiantes, cobra especial énfasis en aquellas carreras con mayor y más demandante carga académica como son las vinculadas a las Ciencias de la Salud; aun cuando las principales fuentes de ansiedad o estrés son académicas, psicosociales y económicas.

Diversos estudios avalan lo anterior, entre ellos Castillo *et al* (3) en el cual se evidencia que los factores académicos destacan debido a la gran cantidad de contenido teórico y actividades pre-clínicas y clínicas presenciales que demandan mucho tiempo; por lo cual un estrés excesivo puede afectar el rendimiento estudiantil.

La Universidad José Antonio Páez, ofrece la carrera de Odontología, y el pensum de estudios de la misma evidencia no solo formación teórica, sino además la formación práctica en aquellas materias en diferentes semestres cuya denominación inicia con la palabra clínica.

Con relación a estas, es necesario destacar que podrían estar generando alto nivel de estrés; pues allí, el estudiante pasa de la formación teórica a enfrentarse con pacientes reales que en algunas ocasiones sufren de dolor ante una patología bucal, lo cual hace más difícil el manejo del paciente.

En el área odontopediátrica, dada la vulnerabilidad y características de los pacientes esta situación se exagera haciéndose necesaria la investigación para identificar cuáles

son los factores generadores de mayor estrés o ansiedad en las Clínicas I, II y II de atención a niños y adolescentes.

La presente investigación estará conformada por los siguientes capítulos:

Capítulo I, referente al problema, su formulación, los objetivos de la investigación, la justificación y delimitación de esta.

El Capítulo II, relativo los antecedentes del estudio y las bases teóricas que sustentan el estudio.

En el Capítulo III, se enmarca metodológicamente el proceso investigativo.

Los hallazgos del estudio están contenidos en el Capítulo IV, denominado Presentación y Análisis de los Resultados.

El Capítulo V contiene las Conclusiones y Recomendaciones.

Finalmente se presentan las Referencias Bibliográficas y los Anexos que dan soporte a la investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La globalizada sociedad actual y su dinamismo genera un incremento constante de las demandas sociales en cualquier profesional universitario, cuyo tiempo promedio de formación oscila entre 4 a 6 años dependiendo del área escogida y del país donde resida; siendo una de estas demandas la capacidad o competencia del individuo en la adquisición de saberes y correcta aplicación en el contexto en el cual ha desempeñarse profesionalmente, así como el manejo de la tecnología que se desarrolla en cada particular campo del saber.

Estas demandas hacen que el concepto de ansiedad sea de uso cotidiano en todos los entornos, y a pesar de ser muy antigua en la actualidad cobra especial vigencia dadas las características de estos tiempos.

Ahora bien, la ansiedad ha sido llamada miedo, ansia, temor, estrés, amenaza, entre otras acepciones y su concepto ha ido evolucionando conforme las teorías del comportamiento humano también lo han ido haciendo. En la actualidad se puede definir como un patrón de respuesta múltiple ante un estresor, en el cual están presentes tres sistemas siendo estos: el cognitivo, fisiológico y motor (1), entendiéndose como estresor una situación amenazante en la cual no se poseen suficientes recursos para su manejo.

Se debe distinguir entre dos tipos de ansiedad: la normal y la patológica; siendo la normal, en el caso de este estudio, la de especial interés y está relacionada con la respuesta del individuo frente a diversidad de situaciones.

Se podría decir que es un estado transitorio asociado con tensión y aprehensión generando actividad en el sistema nervioso autónomo (2).

La ansiedad forma parte de la cotidianidad, todas las personas la experimentan a lo largo de la vida en múltiples ocasiones, forma parte de la adaptación del ser humano a su entorno y exige un máximo esfuerzo que puede en general resultar como una mejora de desempeño siempre y cuando se tengan los recursos disponibles para ello.

De acuerdo con lo planteado anteriormente en el caso de los estudiantes, estos atraviesan una etapa de adaptación cuando ingresan a la carrera universitaria, cuya demanda académica es significativamente mayor en relación con los estudios de secundaria; demanda que aumenta en aquellas carreras vinculadas a ciencias de la salud (3).

Siguiendo este orden de ideas existen algunos estresores como lo son: las pruebas o exámenes, la pertenencia a un grupo social, los docentes, los recursos financieros, entre otros; siendo uno de los más significativos los exámenes.

Los exámenes no son más que una fase del proceso de evaluación educativa, en el que se pretende determinar la adquisición de conocimientos, habilidades capacidades, y competencias durante el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Para ello, el docente se sirve de un conjunto de herramientas y prácticas diseñadas para poder obtener información precisa sobre la calidad del aprendizaje de sus estudiantes, empleándose también este proceso de aprendizaje para mejorar a través de la retroalimentación.

La Universidad José Antonio Páez (UJAP) expresa que el egresado de la Carrera de odontología "...Será capaz de realizar de manera efectiva y eficaz las maniobras clínicas propias del ejercicio de odontología (4). Esto se evidencia con mayor énfasis al revisar el Plan de Estudios de la citada carrera al encontrar, no solo formación teórica, sino además la formación práctica en aquellas materias en diferentes semestres cuya denominación inicia con la palabra clínica.

En un estudio realizado en la Universidad de Lagos en Nigeria se encontró que los estudiantes de último año de esta carrera reportaban los más altos niveles de estrés en general sobre temas relacionadas con la formación en el área pre-clínica (5) y su posterior puesta en práctica.

La clínica propiamente dicha, en comparación con otras carreras, viene a ser una especie de evaluación continua de los contenidos teóricos con su ejecución; es decir durante la clínica el estudiante es evaluado en forma compleja: por su profesor, por los compañeros que están alrededor, por los pacientes, por los representantes de los pacientes y por él mismo.

Las actividades operatorias durante las clínicas se refieren a: colocar sellantes, colocar resinas, amalgamas, del mismo modo se realizan cavidades preventivas, profilaxis, exodoncias de dientes temporarios, así como restos y dientes supernumerarios, aislamientos absolutos, topificación de flúor, entre otros.

Cuando se cursa la primera clínica de la carrera, el estudiante siente una mezcla de miedo-emoción por tratar por primera vez como operador odontológico a los niños. El desconocimiento del paciente infantil y su comportamiento produce miedo a que lllore o le duela, a no saber si se está haciendo bien o no al momento de colocar el aislamiento y usar la instrumentación corto punzante, temor de lastimar al paciente cuando se usan agujas para anestésiar, debido a los movimientos bruscos de negación del niño; son algunas de las situaciones a enfrentar.

En algunas ocasiones se produce una hemorragia fisiológica en una exodoncia de un diente y la primera vez genera incertidumbre en el estudiante, que en ese momento no sabe si es mucha o poca sangre para lo que está haciendo, el temor a excederse al momento de eliminar una carie y llegar a la pulpa (causando una iatrogenia), la angustia al no saber qué hacer cuando el niño llora y no quiere abrir la boca, conlleva a aumentos en el nivel de ansiedad, a lo que se le debe sumar que en muchas ocasiones se recibe a un paciente traumatizado por otra práctica odontológica, fuera o dentro de la misma Universidad.

El estudiante en general puede que no esté suficientemente preparado en el manejo de pacientes infantiles, que por sus características y fragilidad son totalmente opuestos a los adultos y como consecuencia de ellos pudiese estar propenso a cometer un mayor número de errores que obviamente va a producir unos resultados no esperados pudiendo además comprometer el proceso de evaluación de la materia.

La segunda clínica comprende actividades tales como: Terapias pulpares (tratamiento de conductos en niño), eliminación de caries, sellantes y cavidades preventivas, exodoncias, aislamientos absolutos y topificación de flúor. A esta fase el operador puede llegar con más dominio, si su experiencia anterior fue cerrada con éxito o en peores condiciones si realmente no puedo superar los aspectos negativos al tratar con infantes.

Sin embargo, le corresponde enfrentar otra gran prueba ya que es el inicio de las terapias pulpares y es cuando empieza el verdadero temor de realizar una mala praxis. Se debe aperturar el diente casi en su totalidad, teniendo cuidado de no dañar la furca radicular (la unión de las raíces y el piso de la cámara pulpar), se debe aislar el diente de manera correcta para evitar contaminación de este con la saliva y evitar que los fluidos químicos con los que se irrigan dañen los tejidos blandos del niño.

Otro factor que se presenta es el sangrado que se produce con la llegada a la pulpa (donde se encuentra el paquete vasculo-nervioso) lo cual aumenta el nerviosismo del operador.

El uso indispensable de anestesia, el aislamiento absoluto, el dolor que el paciente traiga desde su casa puede afectar mucho psicológicamente al niño y generar mayor estrés en el estudiante. El padre o representante influye positiva o negativamente en el comportamiento del niño y en el proceso o el tratamiento odontológico.

Otro aspecto importante es saber diferenciar el tipo de tratamiento que se debe realizar pulpotomía o pulpectomía, a lo que se suma el estrés de terminar los tratamientos a tiempo. En algunas ocasiones el profesor no presta la suficiente atención por diferentes causas y el operador se encuentra solo ante la situación que se desarrolla.

De allí la necesidad de identificar cuáles son los factores generadores de ansiedad en el estudiante de odontología cursante de las clínicas en las que se atienden niños y adolescentes; pues podrían ser determinantes en el alcance de los objetivos de la práctica odontológica y por las posibles repercusiones en su formación profesional.

En Clínica III los estudiantes, continúan la consolidación de su formación profesional aplicando los tratamientos ya señalados en pacientes infantiles.

Formulación del Problema

¿Cuál son los factores que generan ansiedad y en qué medida afectan al estudiante de odontología, durante la práctica clínica en pacientes pediátricos de la Universidad José Antonio Páez?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

-Determinar el nivel de los factores académicos generadores de ansiedad en los estudiantes cursantes de la Clínica del Niño y Adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2

Objetivos Específicos

-Describir los factores académicos que generan ansiedad en el estudiante universitario.

-Categorizar los factores académicos que generan ansiedad en los cursantes de la Clínica del Niño y Adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2

-Determinar el nivel de ansiedad que generan los factores académicos en el estudiante de la Clínica del Niño y Adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2

Justificación de la Investigación

El presente estudio se justifica desde el punto de vista teórico por cuanto es necesario indagar acerca de los factores generadores de ansiedad en el estudiante de odontología y conocer así de qué manera se puede ver afectado los procedimientos odontológicos llevados a cabo en los pacientes pediátricos; ya que los altos niveles de ansiedad en el operador pueden entorpecer o cambiar en su totalidad el diagnóstico y plan de tratamiento.

Desde el punto de vista institucional, podrá servir a la Universidad José Antonio Páez para implementar programas de adiestramiento basados en los resultados, que a su vez permitan desde el punto de vista práctico una mejor adaptación del estudiante de odontología a las clínicas iniciales de la carrera; beneficiándose con ello estudiantes y profesores, así como el paciente pediátrico que se verá mejor asistido.

Desde el punto de vista social, aquellos que acuden a las clínicas de odontología en busca de tratamientos accesibles, se verán beneficiados con estudiantes más asertivos en cuanto a su desempeño en el diagnóstico y tratamientos aplicados. Finalmente, desde el punto de vista metodológico permitirá a futuros investigadores utilizar los resultados de la presente investigación y profundizar en el tema.

Delimitación de la Investigación

La presente investigación estará circunscrita a los espacios de la Universidad José Antonio Páez (UJAP), ubicada en San Diego Estado Carabobo, durante el Segundo semestre lectivo del año 2019, tomando como población los estudiantes que cursan las clínicas I, II y III de la Carrera de odontología; de la referida casa de estudios.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Investigación

A continuación, se reseñan los antecedentes más relevantes, dada su contribución en el presente estudio:

En el proceso de búsqueda de los antecedentes se destaca el trabajo realizado por Castillo C., Chacón T. y Díaz-Veliz G., titulado “*La Ansiedad y Fuentes de Estrés Académico en Estudiantes de Carrera de la Salud en el año 2016*” (3), cuyo objetivo general fue determinar los niveles de ansiedad y estresores en estudiantes de las carreras de enfermería y tecnología médica de la Universidad de Chile.

Metodológicamente, corresponde a un estudio descriptivo de corte transversal, con una población constituida por 173 estudiantes, de los cuales 154 participaron voluntariamente en el estudio.

Se utilizaron como instrumentos de recolección de información el Inventario Ansiedad Estado- Rasgo conocido por sus siglas en español como IDARE y en inglés como STAI, y el Inventario de Estrés Académico (IEA).

Los estudiantes de Enfermería mostraron mayores niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo que los estudiantes de Tecnología Médica. Solo para ansiedad estado se observó una frecuencia significativamente diferente, encontrándose las diferencias en los grupos que manifiestan un nivel de ansiedad leve (Enfermería 32.1% y Tecnología Médica 56.6%) y ansiedad severa (Enfermería 20.5% y Tecnología Médica 9.2%).

Aunque las situaciones generadoras de estrés fueron similares para ambos grupos, varias de ellas fueron percibidas como estresores significativamente mayores por los estudiantes de Enfermería. Las tres principales fuentes de estrés resultaron ser: sobrecarga académica, falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas y realización de un examen.

La conclusión más relevante se refiere a que los estudiantes de carreras de ciencias de la salud se ven más afectados por el estrés dadas las exigencias y características del

pensum de estudios: gran cantidad de contenido teórico y actividades pre-clínicas y clínicas presenciales que demandan mucho tiempo; por lo cual un estrés excesivo puede afectar el rendimiento estudiantil.

Sugieren los autores la distribución de la carga académica lo largo de cada carrera, desarrollar talleres de meditación, yoga o técnicas para el manejo del estrés, así como el impulso a la realización de actividades al aire libre.

Este estudio orienta a la presente investigación en cuanto a los estresores más importantes, así como la posibilidad de indagar sobre el alcance y desarrollo de las Clínicas I y II y la capacidad del estudiante para manejar las situaciones que se presentan en el manejo de pacientes infantiles.

Así mismo, Hurtado C. (11) realizó una investigación denominada “*Ansiedad y Estrés en los Estudiantes de Odontología*” (2016) cuyo objetivo general fue realizar una revisión bibliográfica de la literatura reciente publicada acerca de la presencia de ansiedad y estrés en los estudiantes de la carrera de Odontología , teniendo como específicos: 1) Conocer la prevalencia, las causas y los efectos que puede ocasionar la presencia de ansiedad y estrés en los estudiantes de Odontología en su rendimiento académico 2) Realizar una extensa revisión bibliográfica de las investigaciones realizadas sobre ansiedad y estrés en los estudiantes universitarios de Odontología 3) Establecer la relación existente entre la presencia de ansiedad y estrés y la tendencia al suicidio en los estudiantes universitarios de Odontología.

Abordó la investigación documental, utilizando diferentes fuentes con estudios relacionados en los últimos diez años, seleccionado por último 24 artículos relacionados con el tema.

Llega a la conclusión de que hay que conocer los posibles efectos que pueden generarse con la aparición de estos trastornos, reconocer los síntomas iniciales, y aprender las distintas técnicas de manejo que pueden llevarse a cabo para lograr su desaparición, destacando la mentoría entre iguales a nivel universitario.

La relación entre este estudio y la investigación actual radica en los efectos que puede causar a ansiedad en el estudiante de odontología y a formación profesional.

Es necesario reseñar el trabajo de Bohórquez J. (2015) titulado “*Ansiedad y Rendimiento Académico en Estudiantes Universitarios*” (23) cuyo objetivo general fue establecer la asociación entre el nivel de ansiedad y el rendimiento académico en los estudiantes del primer año de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres.

Entre los objetivos específicos están: 1. Determinar las características de la población estudiada en lo que respecta a género. 2. Determinar los grados de ansiedad en los estudiantes del primer año de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres, en los años 2012 y 2013 y 3. Determinar la correlación estadística entre ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes del primer año de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres, en los años 2012 y 2013.

Desde el punto de vista metodológico, se enmarcó como un diseño observacional de cohorte retrospectivo. La población fue de 687 alumnos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres, a los que se aplicó la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung,

Los resultados arrojaron que el rendimiento académico fue de regular/malo en el 30.9 % de los alumnos con ansiedad clínica; frente a un 17.9 % de los alumnos que no presentaron ansiedad, lo que es estadísticamente significativa, pues al aplicar el riesgo relativo, los alumnos con ansiedad clínica presentan 73% más probabilidad de tener un rendimiento académico regular o malo en comparación a los alumnos sin ansiedad.

Concluyó el autor al explorar la relación entre rendimiento académico y ansiedad clínica la relación entre esas variables, pues los resultados señalan que los alumnos con los promedios más bajos presentaron los indicadores más elevados de ansiedad clínica. Este trabajo constituye una guía por cuanto su aplicación fue a estudiantes de una carrera de Ciencias de la Salud, además de que corrobora la repercusión de factores generadores de ansiedad en la formación académica y rendimiento de los estudiantes universitarios.

Otro de los estudios importantes es el de Cardona J. *et al* (16), quienes realizaron una investigación acerca de la “*Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios*”

(2014) considerando que los estudiantes universitarios constituyen un grupo de riesgo para la ansiedad por sus exigencias psicológicas, sociales, académicas y elevado estrés.

El objetivo fue determinar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Medellín y su asociación con aspectos sociodemográficos y académicos.

El estudio de prevalencia se llevó a cabo con 200 estudiantes seleccionados mediante un muestreo probabilístico estratificado. El instrumento aplicado se realizó con la escala de Zung, evaluando la confiabilidad de este con el

Los datos fueron analizados a partir de frecuencias y proporciones, razones de disparidad y regresión logística nominal cuyos resultados evidenciaron que la prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos fue del 76,2% y 74,4% respectivamente. Los factores asociados con síntomas ansiosos fueron: dificultades económicas, problemas familiares y consumo de alcohol; los relacionados con síntomas depresivos fueron: problemas familiares, dificultades económicas, ansiedad y antecedentes familiares de ansiedad o depresión.

Concluyeron los autores que ansiedad y la depresión fue alta en los universitarios, siendo las dificultades económicas y los problemas familiares los factores que más intervinieron para su aparición. Por lo tanto, son necesarias las intervenciones que modifiquen estos comportamientos en beneficio de la calidad de vida de estos jóvenes. La orientación de este trabajo es que se han de considerar otros factores como los aspectos económicos y familiares, que pudiesen estar presentes coadyuvando al fracaso académico del estudiante de odontología; que además debe ser objeto de estudio de quienes ocupan y dirigen los recintos académicos.

En cuanto a la estandarización de los instrumentos, se destacan Burgos P. y Gutiérrez A. (2013) realizaron un trabajo denominado “*Adaptación y Validación del Inventario Ansiedad Estado- Rasgo (STAI) en Población Universitaria de la Provincia de Ñuble*” (2); cuyo objetivo general fue establecer la adaptación y validación del inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI) revisando el contenido, los constructos y la confiabilidad del instrumento en su aplicación.

Desde el de vista metodológico, utilizaron el enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de corte transeccional. Se aplicó un cuestionario Inventario de Ansiedad Rasgo Estado. La población considerada fueron los estudiantes universitarios mayores de 18 años de la provincia de Ñuble y la muestra no probabilística intencional ascendió a 137 estudiantes.

Se realizaron las pruebas en dos fases, aplicándose pruebas piloto cuyos resultados arrojaron que el instrumento presentó una baja validez de constructo al ser aplicado a población de estudiantes universitarios de la ciudad de Santiago.

Se evidenciaron incongruencias entre el constructo de ansiedad propuesto por los autores y los reactivos de la escala creada por ellos mismos, generándose un solapamiento entre el constructo de ansiedad y otros enfocados a aspectos afectivos como por ejemplo la angustia, autoestima, rabia y depresión

Concluyeron los investigadores que la ansiedad está condicionada a la personalidad del individuo, que el estado de ansiedad es fluctuante en el tiempo, y no sólo depende de las características propias del sujeto, sino que también de las particularidades del contexto en el que se encuentre inserto.

De allí pues que se considera pertinente en cuanto a que la carrera de Odontología ha sido considerada, en diversos estudios, como uno de los contextos de mayor ansiedad y estrés.

En el mismo de ideas, se considera necesario reseñar el trabajo de Corsini, G.; Bustos, L.; Fuentes, J. & Cantin, M. realizaron una investigación titulada “*Niveles de Ansiedad en la Comunidad Estudiantil Odontológica de la Universidad de La Frontera en Temuco – Chile 2012*” (6).

Los autores expresan que los estudios demuestran que el aumento de los niveles de ansiedad se relaciona con el avance curricular al enfrentarse a situaciones de mayor complejidad, con la edad y el sexo.

El objetivo de este trabajo fue determinar la frecuencia de los niveles de ansiedad: rasgo y estado en los alumnos de Odontología. Se realizó un estudio de corte transversal basado en una cohorte estratificada por avance curricular, edad y sexo, evaluada con el cuestionario IDARE (Inventario de Ansiedad Rasgo Estado). La muestra estuvo constituida por 269 alumnos de primer a quinto año quienes consintieron participar y estar presentes en la actividad. El 56,9% correspondió a mujeres y 43,1% a hombres, la edad promedio fue 21,9 años ($DE \pm 2,94$). Los puntajes promedios de escala Ansiedad-Estado fueron 45,3 (2º semestre); 46,4 (4º semestre); 48,7 (6º semestre); 48,8 (8º semestre) y 55,5 (10º semestre) ($p=0,0002$).

En la escala Ansiedad-Rasgo, los promedios fueron 36,4; 41,5; 43,9; 41,5 y 47,0 respectivamente ($p=0,0000$). Según sexo, en las escalas Ansiedad-Estado y Ansiedad Rasgo no se observaron diferencias significativas ($p>0,05$). Según edad, la escala

Ansiedad-Estado presenta asociación significativa y correlación baja ($p=0,0122$, $r=0,1523$).

La correlación no fue significativa para edad en la escala de Ansiedad Rasgo ($p=0,0597$, $r=0,1147$). La ansiedad aparece como fenómeno frecuente en nuestros estudiantes con tendencia al aumento según su avance curricular. La relación de estos niveles con sexo y edad no fue significativa.

Concluyeron que existía relación directa entre el avance curricular y el aumento de los estados de ansiedad y la perentoria necesidad de planificar estrategias educacionales para minimizar el riesgo en cuanto a las consecuencias físicas y emocionales de los cursantes de la carrera citada.

El aporte de este con el presente, lo constituye la importancia de determinar los niveles de ansiedad y como afectan estos al estudiante de odontología conforme avanza en su formación profesional, dadas las consecuencias de la ansiedad en la salud física y emocional del individuo.

En cuanto a los factores que generan estrés y ansiedad es importante reseñar a Sánchez L., Moreno W., Orozco L. en su trabajo denominado “*Factores que Generan Estrés en el Alumno de Odontología Durante su Práctica Clínica: Estudio Piloto (2010)*” (7) cuyo propósito principal fue identificar los factores que generan estrés y ansiedad durante la práctica clínica que realiza el estudiante de odontología, que pueden influir directamente en su desempeño académico.

Metodológicamente se enmarcó como un estudio observacional, descriptivo y transversal, apoyándose en la observación directa y la aplicación de un cuestionario tipo Likert a 260 estudiantes de la carrera, en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Estuvo conformado por un 80% de mujeres y 20% de varones, con edades comprendidas entre los 18 y 20 años.

Los resultados arrojaron que el 98 % presenta ansiedad el día de actividad clínica, el 20% frente al profesor en el momento en que están trabajando, 56 % en cuanto a carencia de conocimientos y 34 % frente a procedimientos que desconocen.

Un 55,7 % reporta irritabilidad, cansancio, dolores de cabeza cada vez que inician el periodo académico, además de que un 75 % refiere que el estrés afecta su desempeño académico.

Los investigadores concluyeron que es en el área clínica donde los estudiantes de odontología desarrollan mayores niveles de estrés y ansiedad, y el inadecuado o desconocimiento de ello pudiera causar en el futuro enfermedades asociadas; además de problemas de carácter personal, entre estos el rendimiento académico.

Identificaron otros elementos, tales como: la presión del profesor, la falta de manejo del conocimiento por parte del alumno, las incompletas horas de sueño y el exceso de tareas como contribuyentes directos. Finalmente, urgen a la aplicación de medidas preventivas en el momento de la formación profesional.

Este trabajo, constituye una clara referencia a las consecuencias, en la salud física y emocional, del futuro profesional de odontología, al no identificar los factores que generan mayores niveles de ansiedad y estrés lo cual le imposibilita decisiones en cuanto al adecuado manejo de este.

Recomiendan los autores actividades al aire libre, mejorar la carga académica, talleres de relajación, entre otros recursos para el manejo de la ansiedad y del estrés.

Bases Teóricas

El Rendimiento académico

El rendimiento académico es una medida de las capacidades del alumno, que expresa lo que éste ha aprendido a lo largo del proceso formativo. También se entiende como la capacidad del alumno para responder a los estímulos educativos (24).

En este sentido, el rendimiento académico está vinculado a la aptitud. El estudiante con un buen rendimiento académico es aquel que obtiene calificaciones positivas en los exámenes que debe rendir a lo largo de una cursada.

En otras palabras, el rendimiento académico es una medida de las capacidades del alumno, que expresa lo que éste ha aprendido a lo largo del proceso formativo.

Factores que inciden en el rendimiento académico

Desde la dificultad propia de algunas asignaturas, hasta la gran cantidad de exámenes que pueden coincidir en una misma fecha, pasando por la amplia extensión de ciertos

programas educativos, son muchos los motivos que pueden llevar a un alumno a mostrar un deficiente rendimiento académico.

Así mismo, otros argumentos que están directamente relacionados al factor psicológico, como la poca motivación, el desinterés o las distracciones en clase, que dificultan la comprensión de los conocimientos impartidos por el docente y termina afectando el rendimiento académico a la hora de las evaluaciones.

Por otra parte, el rendimiento académico puede asociarse a la subjetividad del docente cuando corrige. Ciertas materias, en especial aquellas que pertenecen a las ciencias sociales, pueden generar diferentes interpretaciones o explicaciones, que el profesor debe saber analizar en la corrección para determinar si el estudiante ha comprendido o no los conceptos. En todos los casos, los especialistas recomiendan la adopción de hábitos de estudio saludables para mejorar el rendimiento escolar.

El rendimiento (25) se puede clasificar en:

1.-Rendimiento Individual

Es aquel que se manifiesta en la adquisición de conocimientos, experiencias, hábitos, destrezas, habilidades, actitudes, aspiraciones, etc. Lo que va a permitir que el profesor tome decisiones pedagógicas posteriores. Los aspectos de rendimiento individual se afirman en la exploración de los conocimientos y de los hábitos culturales, campo cognoscitivo o intelectual. También en el rendimiento intervienen aspectos de la personalidad que son los afectivos. Comprende:

2.-Rendimiento General

Es aquel que se manifiesta cuando el estudiante va al centro de la enseñanza, en el aprendizaje de las Líneas de Acción Educativa y hábitos culturales y en la conducta del alumno.

3.-Rendimiento específico

Es el que se da en la resolución de los problemas personales, desarrollo en la vida profesional, familiar y social que se les presentan en el futuro. En este rendimiento la realización de la evaluación de más fácil, por cuanto si se evalúa la vida afectiva del alumno, se debe considerar su conducta parceladamente: sus relaciones con el maestro, con las cosas, consigo mismo, con su modo de vida y con los demás.

4.-Rendimiento Social

La institución educativa al influir sobre un individuo, no se limita a este, sino que a través del mismo ejerce influencia de la sociedad en que se desarrolla.

Competencia clínica

Es la posibilidad de realizar una correcta historia y exploración clínicas estableciendo también una correcta comunicación con el enfermo y/o sus familiares. Se trata, por tanto, de conseguir un método clínico, propio del acto médico, con el que el alumno pueda combinar sus conocimientos teóricos (26).

En este mismo orden de idea la competencia ha sido definida como un constructo complejo, multifacético, multivariado, multidimensional, a menudo en relación con una situación multidisciplinaria, en particular en el campo de la medicina. A este concepto se ha incorporado el término “profesional” definiéndola como “el uso habitual y juicioso de la comunicación, el conocimiento, las habilidades técnicas, razonamiento clínico, emociones, valores y reflexión en la práctica diaria para el beneficio del individuo y de la comunidad a la que sirve”.

Según Norman, la competencia clínica es un conjunto de atributos multidimensionales y hace la siguiente categorización:

- Habilidades clínicas: capacidad para obtener información al interrogar y examinar pacientes e interpretar su significado
- Conocimientos y comprensión: habilidad para recordar conocimientos relevantes acerca de condiciones clínicas que lleven a proveer atención médica efectiva y eficiente para los pacientes
- Atributos interpersonales: expresión de aquellos aspectos de carácter profesional del médico que son observables en las interacciones con pacientes.
- Solución de problemas y juicio clínico: aplicación del conocimiento relevante, habilidades clínicas y atributos interpersonales para el diagnóstico, investigación y manejo de los problemas de un paciente dado
- Habilidades técnicas: habilidad para usar procedimientos y técnicas especiales en la investigación y manejo de pacientes

Relaciones Interpersonales

La relación interpersonal se logra a través de la interacción entre dos o más individuos. Pueden lograr una conexión positiva mientras más puntos en común tengan. Sin embargo, cuando hablamos de alumnos y profesores, hablamos de diferentes edades, diferentes grados de madurez, diferentes intereses, etc.

Por esta razón, la relación entre alumno y profesor, no se basa en amistades en común o intereses comunes, sino que es una relación impuesta. De allí la importancia de lograr que esta relación sea exitosa, para adquirir el aprendizaje de ambas partes.

El aula de clases es un espacio de convivencia entre diferentes personas. Esta misma inevitablemente hace que se generen relaciones entre las personas, que en ella cobran existencia y conviven. Estas relaciones necesariamente afectan o influyen en la actividad del aula y en el proceso de construcción de los nuevos conocimientos.

Según Vigostky (27), los individuos no construyen en solitario, sino al lado de otras personas que han construido antes porque todos los procesos psicológicos superiores son producto del contexto social e histórico que nos toca vivir.

Dentro del aula se pueden generar dos tipos de relaciones diferentes: Profesor-Alumno y Alumno-Alumno

1.- Profesor-Alumno

Se entiende por enseñanza como un proceso de construcción social entre el profesor, los alumnos y los contenidos, una forma de llevarla a cabo es mediante el lenguaje o cualquier sistema de comunicación, es decir un diálogo entre el docente y la clase. Evidenciando de esta manera la importancia de las relaciones interpersonales establecidas entre ellos.

Las buenas relaciones que se establecen entre el profesor y el alumno pueden ayudar a la hora de conocer sus intereses y motivar a los chicos a los nuevos conocimientos. Sin duda, un buen clima en el aula facilita el aprendizaje no sólo porque facilita el intercambio de opiniones y saberes entre los alumnos sino también porque facilita el diálogo entre ellos y el docente.

Las buenas relaciones que se entablan dentro del aula tienen que ver en parte con que el docente muestre un genuino interés en los gustos, prácticas y dudas presentes en sus alumnos, produciendo de esta manera un refuerzo en la confianza entre el grupo y el

docente, donde el papel del profesor sea visto desde otro lugar; es decir, los alumnos deben confiar en el profesor, en su capacidad, y éste debe, a su vez, confiar en las capacidades de los jóvenes.

Cabe aclarar que ello permite tener una puerta de acceso hacia los alumnos de una forma diferente, creando un vínculo basado en el respeto y en el que la autoridad se establezca de otra manera distinta a los retos.

Las relaciones docente-alumno que se establecen no siempre son buenas. Muchas veces se producen conflictos que pueden llevar a perjudicar el mismo proceso de construcción del conocimiento, provocando, si estos conflictos son muy graves, una ruptura en el vínculo que se puede prolongar en el tiempo afectando a la enseñanza.

2.-Alumno-Alumno

Son las relaciones entre pares que se desarrollan dentro del aula suelen basarse en la amistad y el compañerismo generando, de esta manera, vínculos estables y fuertes entre ellos, pero no se puede negar que puede haber conflictos entre los alumnos dentro del aula (la mayoría originados en la enorme diversidad de actitudes, creencias, valores y formas, es decir, diferencias culturales).

En ocasiones estas divergencias llegan a la violencia no sólo física sino también psicológica, la cual afecta muchísimo a todos los agentes intervinientes.

Competencia académica

Se conoce como competencias académicas a todas aquellas acciones que permiten identificar el conocimiento que debería tener un estudiante (28), esta es una disciplina que permite la adquisición de aprendizajes avanzados teniendo como base lo que ya se había aprendido con anterioridad, en otras palabras la competencia académica es el grado de conocimiento que posee una persona para poder ver clases avanzadas sobre un tema, es la aprobación de distintos niveles de estudio que te permiten ser competentes para cursar una clase determinada.

La competencia académica es una cualidad que en la actualidad se encuentra en constante evaluación en un individuo, mientras más competente académicamente sea una persona más oportunidades en cuanto a trabajo tiene para escoger; los empleos con mayor remuneración son aquellos que necesitan primero una preparación profesional,

este debe a la complejidad de su ejecución ya que necesita a individuos pensantes que tengan los conocimientos frescos para poder realizar la determinada labor (28).

Tratamientos

La Organización Mundial de la Salud (OMS,29) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades

Para prevenir la formación de la caries dental, se recomienda impedir la organización de la placa bacteriana mediante su remoción por el cepillo dental. La madre debe limpiar las superficies de los dientes desde que estos aparecen en boca del niño con una gasa y posteriormente con un cepillo suave y de tamaño adecuado a la boca del hijo.

El niño puede comenzar a cepillarse por sí mismo, sólo cuando tiene la habilidad motriz necesaria. El uso de dentífrico debe indicarse cuando el niño ya no lo ingiera, en cantidad mínima y deben usarse pastas dentales infantiles.

Así mismo existen una serie de tratamientos o procedimientos que pueden llegar a ser más invasivos entre lo que respecta:

1.-Flúor: Cuando a caries está en estadio incipiente el tratamiento con flúor puede ayudar a restaurar el esmalte del diente y paralizar el avance de la enfermedad.

Composites. Si la caries se encuentra en un estadio más avanzado, se deberá realizar una restauración o empaste. Éste puede realizarse con materiales como resinas del mismo color que la pieza dental y porcelana.

2.-Coronas: Cuando la caries se ha extendido tanto que ha debilitado la pieza dental, se puede la colocar una corona, más conocida como “funda”. Se trata de un revestimiento a medida que sustituye en su totalidad la corona natural de la pieza dental. Antes de colocarla, el especialista eliminará cualquier resto de tejido dañado para asegurar que el problema no se reproduzca. Estas coronas también se pueden realizar de varios materiales: porcelana, resina y metales.

3.-Endodoncia: Una vez que la caries ha alcanzado el complejo dentina pulpar, es necesario hacer una endodoncia (pulpectomía o pulpotomía). Se trata de un

procedimiento que se realiza con anestesia local en el que se elimina el tejido infectado de la parte interior del diente y se sustituye por un material inerte, de tal forma que se acaba con la infección y se insensibiliza el diente, consiguiendo mantenerlo.

4.-Extracción de la pieza: En algunos casos, las caries son tan graves que no hay opción de salvar la pieza afectada y hay que extraerla, con el riesgo de que los otros dientes se desplacen. En estos casos también se podrán colocar mantenedores de espacios con la finalidad de mantenerlo hasta el recambio dental.

Entre algunos de los materiales que se utilizan en el área clínica al momento del abordaje del paciente pediátrico: La turbina, las fresas, el micromotor, las cucharitas de dentina, la triada, el carpuler, la anestesia, los fórceps, las limas endodónticas, el óxido de zinc y eugenol, el kit de aislamiento absoluto, las espátulas de resinas y amalgamas, las resinas, las amalgamas y el ionómero.

El paciente pediátrico

El desafío del estudiante de las materias vinculadas a la odontopediatría es llevar a cabo con éxito el tratamiento clínico en los infantes con la ayuda de técnicas de adaptación, tomando en cuenta aspectos psicológicos y clínicos; ya que esto permitirá no solamente a que el estudiante de odontología conozca mejor a su paciente, sino que también pueda lograr que el niño se relaje y coopere con el tratamiento (13)

El lenguaje para usar dependerá de la edad del niño, además el utilizar una voz suave y clara serán de mucha ayuda para lograr un acercamiento exitoso y llevar al paciente a una buena adaptación.

La conducta de los padres moldea la conducta del niño, ya que ejercen una profunda influencia sobre la personalidad del niño, afectando el comportamiento de éste, en nuevas situaciones (14).

Los diferentes problemas asociados a la salud bucal de los niños están directamente influenciados con los padres.

Además, se debe tomar en cuenta las diferentes variables que influyen en el comportamiento del niño:

La ansiedad materna, genera miedo al niño.

Las experiencias anteriores donde experimento dolor dental generando miedo a la consulta odontológica.

Cuando los padres desconocen la importancia de la salud oral de sus hijos o de la naturaleza de los tratamientos odontológicos.

De allí la importancia en que el profesional de la odontología tratar de que el niño tenga una experiencia satisfactoria y estimulante, a fin de que esta no se convierta más tarde en miedo, que pueda dar origen a fobias.

Adaptar al niño a la consulta odontológica significa lograr y mantener su colaboración al tratamiento mediante un proceso de enseñanza y aprendizaje a través del cual se adquieren valores, actitudes y conocimientos que van a promover en el niño una actitud positiva a la Odontología.

La relación entre el padre, odontólogo y el niño es muy importante, ya que esta es la base de la confianza, si esta triada se establece con éxito se conseguirá que se genera la confianza en el paciente hacia el odontólogo y el equipo de trabajo.

Por esta razón, paciente constituye una peculiaridad, puesto que sus reacciones tienen que ver con las etapas de crecimiento y desarrollo, las características de la salud del paciente, las condiciones socio culturales de los padres y otros elementos que hacen distintas las respuestas de cada niño en particular.

La Ansiedad y el miedo

La ansiedad y el miedo se consideran una de las mayores barreras en la atención odontopediátrica, por lo que esto debe ser eliminado para que no se desarrolle la fobia al odontólogo.

Las respuestas emocionales frente a una amenaza de peligro se presentan con frecuencia como mecanismo de defensa ante la existencia de un estímulo, que causa desconfianza o incomodidad, causando respuestas fisiológicas muy similares.

Las respuestas comportamentales pueden ser diferentes, ante la ansiedad el individuo se encuentra en un estado de alerta, tenso, inhibido y posiblemente evadido de la situación.

En el caso de manifestar miedo, el individuo se aleja del estímulo amenazador ya que considera que mientras más lejanas las amenazas, más seguridad le proporciona la distancia.

Tipos de pacientes en odontopediatría

1. Clasificación según Frankl pueden ser: Positivo o cooperador, parcialmente positivo o cooperador, parcialmente negativo o poco cooperador, no cooperador.
2. Clasificación de Wright: Colaborador, incapaz de colaborar y colaborador potencial
Para Ascensão *et al* (17) el odontopediatra debe elegir que técnica es la más apropiada para cada paciente. Habrá ocasiones en que se necesiten utilizar técnicas en conjunto, estas son:

Decir, mostrar, hacer: Se le explica y se muestra al paciente paso a paso lo que se hará. Se utiliza para familiarizar al paciente con los procedimientos.

Formación y refuerzo: Se enseña al niño como debe comportarse, cuando el comportamiento no es el indicado, se desalienta y se ignora. El refuerzo incluye modulación de voz, expresiones faciales, elogios verbales, y demostraciones físicas apropiadas.

Control del niño: Se apoya al niño a comunicarse con el odontopediatra, mediante la interacción en la comunicación indicándole el uso de su mano como señal de detención.

Distracción: Se utilizan caricaturas, música o cuentos, para que el paciente no se centre en el tratamiento.

Desensibilización: Se realizan tratamientos cortos y sencillos hasta llegar a largos y de mayor dificultad.

Modelamiento: El paciente observa a otro paciente de edad similar con buena conducta para causar influencia positiva en el niño.

Mano sobre boca: Ante una crisis de ansiedad del paciente, consiste en colocar la mano del profesional firmemente en la boca del paciente, cuando recupere su estado de tranquilidad, ésta se remueve. Raramente utilizada.

Control por voz: El Odontopediatra va aumentando el tono y el volumen de voz aunado a gesticulaciones serias.

Papoose board: Se cubre al niño por medio de un inmovilizador físico para limitar sus movimientos disruptivos, evitando daños físicos del paciente.

Desarrollo conductual por edades

Considerando el desarrollo psíquico, existen determinadas premisas para que éste se produzca:

Las naturales o herencia o maduración y las sociales dadas por el ambiente y la enseñanza de niveles o estadios en el desarrollo psicológico desde el nacimiento hasta la pubertad y que se definen de la forma siguiente:

La lactancia, del nacimiento al año: etapa se encuentra la relación emocional con el adulto pudiéndose afirmar que en este período el niño depende por entero del adulto y necesita de su apoyo y afecto para lograr un desarrollo psíquico adecuado.

La niñez o edad temprana, de 1 a 3 años: Dentro de las actividades fundamentales del niño en esta etapa se encuentra la manipulación de objetos e instrumentos accionando con ellos para relacionarse con las características del mundo que le rodea.

La edad Preescolar, de 3 a 6 años: Una de las actividades fundamentales en esta etapa es el Juego de Roles mediante el cual el niño se vincula a la vida y relaciones sociales del mundo adulto al llevar a cabo su imitación de forma simbólica. Ocurre un hecho de suma importancia en esta etapa que es la forma de conciencia o autoconciencia (aparece el yo) donde el niño se percata de su entidad y se distingue de todo lo que le rodea, persona y objetos.

La edad Escolar, de 6 a 11 años aproximadamente: Fundamentalmente en esta etapa existe un descuido total con respecto a dar cuidados dentales, no asiste al consultorio dental aun siendo educado dentalmente durante la niñez.

Adolescencia, de 1 a 14 años: Busca su yo dentro de sí mismo. Muestra una gran insistencia a la similitud exterior con los demás. Generalmente tienen más cuidado con su persona que un año antes. A menudo se encuentran indiferentes, absortos, sumidos en algún sueño y sordos a cualquier llamado. Rechazan la actividad de los padres. Extrema el amor y el odio. Orientado hacia el grupo de compañeros. Aumenta el interés en su apariencia personal.

Muchos comentan que les gusta sentirse solos y aislados. En general se tornan cooperativos en el medio estomatológico.

El Rol de los Padres

El papel que juegan los padres es fundamental en el comportamiento emocional del paciente infantil, en la consulta odontológica. Los padres manifiestan actitudes tales como; afecto, indiferencia, hostilidad, rivalidad, dependencia dominación, sumisión y hasta sus propios miedos ante el odontólogo.

Entre las manifestaciones más comunes están:

1.-Protección excesiva: Todo niño necesita amor y afecto; sin embargo, el impulso protector de los padres por diferentes causas puede volverse excesivo e interferir en la educación formal del niño

Esta protección excesiva puede manifestarse de dos formas: a) Dominio extremo y b) Indulgencia excesiva.

Los niños de padres dominantes son: Tímidos, delicados, sumisos y temerosos, no son agresivos y carecen de presunción y empuje social, son humildes con sentimientos de inferioridad, atemorizados y con ansiedades profundas y son obedientes, educados y reaccionan bien a la disciplina.

Los niños de padres indulgentes: Presentan dificultades para adaptarse al medio social, son desconsiderados, egoístas y tiranos porque le hacen creer que son superiores a los demás, golpean y tienen ataques de mal genio cuando no acceden a sus deseos y demuestran gran atención, afecto y servicio.

2.-Rechazo: Existen varios grados de rechazo desde ligera indiferencia a causa de trabajo u otros intereses hasta rechazo completo a causa de problemas emocionales. Estos niños desarrollan carencia de estimación propia y sentimientos de incapacidad que los llevan a ansiedades profundas.

Son difíciles de manejar; se debe ser amigable y comprenderlos. Están necesitados de atención y bondad. Deberán recibir la atención deseada cuando se porten bien y no cuando se porten mal.

3.-Identidad: En ocasiones los padres tratan de revivir sus propias vidas en los hijos. Al hacerlo quieren dar al niño todas las ventajas que le fueron negadas. Si el niño no reacciona adecuadamente los padres muestran abiertamente su decepción.

El niño observador siente su desaprobación y tiene sentimientos de culpa que se reflejan en: timidez, inseguridad, retraimiento, falta de confianza en sí mismo, tratan de hacer poco por miedo al fracaso.

La Ansiedad

La ansiedad es una reacción normal el cual es ser humano experimenta en muchas ocasiones de su vida bien sea ante una situación de peligro o preocupación, sirve para reaccionar de manera correcta en los momentos difíciles. Sin embargo, cuando una persona frecuentemente se encuentra muy ansiosa esta puede experimentar sensaciones desagradables (8).

Es necesario en consecuencia, aprender aquellas técnicas para mantenerla bajo control y des esta manera contrarrestar sus efectos negativos a corto y mediano plazo tanto en la salud emocional como en la salud física.

Sus síntomas difieren de una persona a otra, pero entre los más comunes están: tensión en el cuello, hombros y espalda, dificultades de respiración, visión nublada, sofoco, taquicardia, opresión en el pecho, sensación de nudo en el estómago, náuseas, sudoración, temblores, hormigueo en las manos, inestabilidad, temblores y entumecimiento en las piernas, diarrea, estreñimiento y aerofagia, micción frecuente y problemas de la esfera sexual.

Entre los síntomas psicológicos están: preocupación, aprensión, sensación de agobio, miedo a perder el control, miedo a volverse loco o sensación de muerte inminente, dificultad de concentración, pérdida de memoria, irritabilidad, inquietud, conductas de evitación de determinadas situaciones, inhibición o bloqueo psicomotor, obsesiones o compulsiones.

Los estados ansiosos suelen paliarse a través de reacciones tales como fumar, beber alcohol, consumir drogas, comer en exceso, tomar café; lo cual obviamente genera consecuencias directas en la salud física.

Otras personas, por el contrario, tienden a huir de aquellas situaciones que producen ansiedad: siendo el escape una reacción que en el corto plazo puede funcionar pero que con el tiempo tiende a ser inútil por cuanto los problemas no desaparecen y sufre la autoestima del individuo al no poder enfrentarlos.

La Ansiedad y el estrés

El estrés y la ansiedad suelen estar relacionados y ambos pueden ser adaptativos en ocasiones. No obstante, el origen de estos fenómenos puede ser diferente.

La ansiedad puede aparecer tras una reacción de alerta, y puede asociarse con el miedo y la preocupación. Por ejemplo, ante la amenaza de un animal o la idea anticipatoria de algo malo va a ocurrir. En cambio, el estrés es un fenómeno que ocurre porque la persona no posee (o piensa que no posee) las habilidades, las capacidades o el tiempo necesario para afrontar una situación concreta. Es decir, que se produce un desajuste entre la demanda específica y los recursos para afrontar esta demanda.

El estrés también puede ocurrir cuando una persona se encuentra en el trabajo y tiene que llevar a cabo unas funciones determinadas, pero no recibe suficiente información sobre su rol por parte de la empresa, o la información que recibe de ésta es ambigua. Entonces se produce lo que se conoce como conflicto de rol y ambigüedad de rol, que son variables psicosociales que se relacionan con el estrés en el entorno de trabajo.

Tipos de Ansiedad

La ansiedad también se puede clasificar en normal y patológica, siendo la normal aquella sensación o estado emocional normal frente a determinadas situaciones cotidianas estresantes y la patológica es aquella que se da cuando sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona provocando malestar significativo con síntomas que afectan tanto al plano físico, como al psicológico y conductual.

Todas las personas experimentan de manera diferente la ansiedad, algunos psicólogos y psiquiatras han creado diferentes tipos de categorías para identificar los tipos de ansiedad, a continuación, se presenta la clasificación señalada por Corbin (9):

1. Trastorno obsesivo compulsivo (TOC): es un trastorno frecuente y se caracteriza por que el individuo presenta comportamientos que pueden parecer

bastantes extraños. Así mismo el individuo repite las mismas conductas una y otra vez por pensar que algo malo puede ocurrir.

2. Trastorno por estrés post traumático (TEPT): este trastorno se da cuando un individuo pasa por una situación que le ha provocado un fuerte impacto tanto emocional como estresante. Las personas que experimentan TEPT reviven los hechos que desencadenó dicho trastorno.

3. Trastorno de pánico: este trastorno se caracteriza porque las personas que lo padecen sienten sensaciones intensas a morir y que les falta el aire. Las personas que presentan trastorno de pánico tienen sensaciones bastante reales lo que los lleva a sentir miedo intenso y malestar.

4. Trastorno de ansiedad generalizada: la mayoría de las personas sienten ansiedad en algunos momentos como, por ejemplo: cuando se va a presentar un examen, más sin embargo los individuos que presentan TAG sienten preocupación y ansiedad no solo en situaciones de estrés sino la mayoría del tiempo.

5. Fobia social: es un trastorno en el que los individuos que la presentan se sienten tan mal ante situaciones sociales que son incapaces de controlar su ansiedad y por ende evitan lo posible este tipo de situaciones.

6. Agorafobia: que es la fobia que experimentan algunos individuos al estar en espacios públicos y lugares abiertos.

7. Fobias específicas: es la fobia o miedo ante alguna situación, animal o cosa. Las personas que sufren este trastorno por lo general evitan esas situaciones u objetos que causan la ansiedad y malestar.

Factores

La ansiedad como un mecanismo adaptativo, es normal, buena, funcional y no representa ningún problema de salud. Existen una serie de factores como lo son: los factores predisposicionales, activadores o desencadenantes y de mantenimiento ligados a la gestión de la propia ansiedad. Entre los factores predisposicionales están:

Factores biológicos, algunos de ellos genéticos

Factores de personalidad: Patrones de afrontamiento del estrés, Estilo de vida

Factores ambientales: Aprendizaje, Contextos y apoyos sociales

Entre los factores activadores o desencadenantes, están:

1. Situaciones o acontecimientos que son vividos como desbordantes de los recursos de los que se dispone.
2. Acontecimientos vitales de consecuencias graves o que exigen importantes esfuerzos adaptativos.
3. Obstáculos para conseguir logros o que limitan la capacidad para alcanzarlos o mantenerlos
4. Consumo de estimulantes u otras drogas

En cuanto a los factores de mantenimiento, ligados a la gestión de la propia ansiedad, están:

“Miedo al miedo”

La pérdida de condiciones o facultades, por la propia ansiedad, que dificultan el afrontamiento de los problemas

Soluciones intentadas que resultan contraproducentes

La problematización de áreas inicialmente no conflictivas, como consecuencia de la propia ansiedad

Afrontamiento insuficiente o erróneo de los problemas origen de la ansiedad.

El establecimiento de mecanismos fóbicos.

Los problemas de ansiedad se producen, normalmente, por una combinación de alguno de estos factores durante un período de tiempo.

La Ansiedad en estudiantes de Odontología

Para Flores Tapia *et al* la ansiedad en los estudiantes universitarios de la carrera de odontología (10) está asociada a los altos requerimientos académicos, existen unas posibles causas como lo son la participación y exposición de clase, el tiempo insuficiente para realizar actividades, sobre carga de trabajos, la exigencia de los docentes, la competencia entre los compañeros, los exámenes, la atención de pacientes, la culminación a tiempo de requisitos, la cooperación de los pacientes, entre otros.

Cuando todos esos requerimientos académicos superan la capacidad o los recursos de los estudiantes de dicha carrera, en ocasiones puede conllevar a que el estudiante presente altos niveles de ansiedad, así como depresión, afectando el bienestar

psicológico y físico, así como también pueden presentar conductas poco saludables, pudiendo esto repercutir en el rendimiento escolar de los universitarios.

A nivel cognitivo la ansiedad se presenta como un estado de malestar o distrés representado por sentimientos de tensión, aprensión, preocupación, miedo, inseguridad, autovaloraciones negativas, anticipaciones de eventos negativos, dificultades para la concentración o para el recuerdo.

Fisiológicamente, hay algunas variaciones en la intensidad de las respuestas del sistema nervioso central, tales como alteraciones o modificaciones en la frecuencia cardíaca, conductibilidad eléctrica de la piel, presión arterial, tensión muscular, sudoración palmar excesiva, palpitaciones y arritmias, molestias en el estómago, dolor de cabeza, temblor en la extremidades, escalofríos, apnea, respiración agitada, sequedad de la boca, disfagia, entre otras y a nivel motor se presentan conductas que indican inquietud motora, como movimientos con las extremidades, rascarse o tocarse alguna parte del cuerpo reiteradamente, movimientos torpes, tartamudez u otras dificultades de expresión verbal, llanto, expresiones faciales de susto, miedo o desesperación, evitación de algunas situaciones, fumar o beber en exceso, comer demasiado, picar entre comidas, entre otras.

Para Hurtado (11) la mayoría de los estudiantes de odontología sufren niveles elevados de ansiedad sobre todo en el primer año de la carrera, son varias las causas que pueden desencadenar episodios de ansiedad, entre algunos de ellos se encuentran la obtención de bajas calificaciones, bajos logros, malas actitudes profesionales, falta de integración social, problemas de memoria, entre otras.

Así mismo algunas de las consecuencias claras y directas de la presencia de ansiedad, es la aparición del efecto “*burnout*”, considerado como un factor de riesgo en distintas profesiones, incluida la Odontología, dando lugar a un estado de agotamiento físico y emocional. La aparición de este efecto puede ser notablemente peligrosa no sólo en estudiantes de grado de Odontología sino también en otros profesionales del mundo laboral, trayendo una serie de consecuencias biológicas para el organismo como lo pueden ser la pérdida de apetito y los problemas digestivos.

En el caso de los estudiantes de la carrera de odontología el manejo del paciente pediátrico (12) es de suma importancia ya que esto es parte de la clave del éxito de los tratamientos realizados a dichos pacientes.

Lo primero que se debe tomar en cuenta es la familiarización con la clínica y el instrumental del operador, es necesario que el odontólogo le explique al paciente que es eso, como se utiliza y para qué sirve cada instrumento, así habrán menos posibilidades de que el paciente reaccione con miedo o rabieta al momento de comenzar, del mismo modo crear confianza en los niños es de suma importancia que los pacientes infantiles se sientan cómodos y encuentren un ambiente familiar en la clínica.

Por otra parte, la confianza e interacción entre el paciente y el operador es vital para el éxito del tratamiento y la actitud de los progenitores ya que esta puede influenciar de manera positiva y negativa en los pacientes debido a que en muchas ocasiones los padres le pueden transmitir miedo y desconfianza, así como positividad al momento de la consulta.

Instrumentos de medición de ansiedad

Existen muchas técnicas para evaluar ansiedad dental y problemas de comportamiento, incluyendo calificaciones de éste por observadores directos durante el tratamiento dental, reportes de la ansiedad dental usando escalas psicométricas, mediciones psicológicas y técnicas proyectivas.

A continuación, se mencionan los instrumentos, ya validados, que usualmente se aplican:

1. Inventario Ansiedad Estado- Rasgo (STAI) para Burgos y Gutiérrez “*el Inventario de Ansiedad Estado Rasgo se ha utilizado en más de 14.000 estudios tanto en población adulta como infantil (STAI – STAIC) y ha sido adaptado a más de sesenta idiomas y/o dialectos*” (2, p12); de allí, su universalidad como instrumento de medición.

Este permite medir la ansiedad desde dos aspectos: Ansiedad-Estado, que se refiere a un estado emocional transitorio caracterizado por una hiperactividad del sistema nervioso autónomo y sentimientos de aprensión y atención.

La Ansiedad-Rasgo, que señala una propensión, estable, frente a situaciones que se perciben como amenazantes por el individuo.

2. Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) Es un cuestionario que evalúa la frecuencia de respuestas de ansiedad (cognitivas, fisiológicas y motoras, por separado) ante diferentes situaciones y permite la obtención de un perfil de reactividad individual.

3. Inventario de Ansiedad de Zung, es un cuestionario autoadministrado tipo Likert, con una serie de relatos o ítems que refieren a manifestaciones características de los estados de ansiedad.

4. Prueba de Ansiedad de Cattell. Esta prueba está diseñada para conocer el nivel de ansiedad general que presenta una persona, comparar el comportamiento de la ansiedad, latente y la manifiesta y señalar los factores de personalidad que favorecen la ansiedad.

Se ha demostrado que 6 de los 16 factores unitarios de personalidad que mide el Inventario de personalidad están ligados al factor de ansiedad general; esos factores son: O (tendencias o sentimientos de culpa), Q4 (tensión frustrante), Q3 (integración deficiente y falta de autoestima), C (debilidad del ego), L (susplicacia paranoide) y ligeramente H (timidez).

Es decir, recae fundamentalmente sobre cinco factores de la personalidad el peso de generar ansiedad en una persona. La evaluación de la ansiedad se realiza desde la teoría de los rasgos, considerando la ansiedad como algo estable en la estructura de la personalidad. Es conveniente señalar que la presente escala se relaciona con el nivel de ansiedad general.

5. El Inventario Sistemático Cognoscitivista (SISCO) para el estudio del estrés académico. Se fundamenta en el modelo sistémico cognoscitivista que define a la ansiedad o estrés desde una perspectiva procesual, estableciendo tres dimensiones de carácter secuencial: estresores, síntomas y afrontamiento. De los diferentes tipos de estrés, se centra en el estudio del estrés académico en virtud de las demandas y exigencias de actuación relacionadas con el aprendizaje académico.

6.

Sistema de Variables

El propósito fundamental del cuadro es ejemplificar la relación directa entre los objetivos específicos y el instrumento de recopilación de la información, a través de la operacionalización de las variables en sus dimensiones e indicadores respectivos (Anexo: A)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

En cuanto al marco metodológico, los diferentes autores de la materia coinciden en afirmar que el método constituye el camino que se tiene que transitar para llegar al objetivo de la investigación (18). De la pertinencia y claridad del investigador en la selección del enfoque y del método a utilizar, dependerá el éxito o no en la culminación del estudio.

Para Arias es el ... *“como se realizará el estudio para responder al problema planteado”* (19). Es decir; que la selección del método va a depender entonces del objeto de estudio, el cual reclamará del investigador la forma apropiada de su abordaje.

Tipo de Investigación

En el caso presente, la aproximación se hará bajo el enfoque cuantitativo que según Hernández *et al* (20) se refiere al proceso de recolección, análisis y vinculación de una serie de datos cuantitativos cuyo paso previo es la formulación de una o varias hipótesis que surgen del planteamiento del problema.

Así mismo, la investigación en cuanto a su propósito se considera aplicada; pues se trata de un tipo de investigación centrada en encontrar mecanismos o estrategias que permitan lograr un objetivo concreto, conseguir un elemento o bien que pueda ser de utilidad.

El ámbito al que se aplica es muy específico y bien delimitado, se intenta abordar un problema específico; que en el presente estudio se refiere al nivel de ansiedad de los estudiantes cursantes de las Clínicas I, II, y III de la Carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Diseño de la Investigación

El diseño básicamente se refiere a la estrategia seleccionada por el investigador para responder al problema planteado.

Para la obtención de la información se considerará el Diseño No Experimental, de Campo, en cuanto que no se manipularan variables y los datos de interés se recogerán en forma directa de la realidad, a partir de los datos originales; lo cual concuerda con

la definición de diseño de campo presentada por Arias que expresa que la misma “*Consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna, ...*” (19)

Hernández, Fernández y Baptista (20) clasifican la investigación no experimental de acuerdo con: (1) La dimensión temporal y (2) El número de momentos o puntos en el tiempo en que se recolectan los datos.

Con respecto a la temporalidad, el presente estudio se ubicará en un diseño transeccional o transversal, ya que el mismo se describirá en un momento único o sea en una sola oportunidad.

En síntesis, se puede afirmar que se recolectarán los datos directamente por los autores a objeto de poder determinar el nivel de ansiedad del estudiante en la clínica del Niño y Adolescente I, II, y III durante el periodo 2019-2020

Nivel de la Investigación

En cuanto al nivel de la investigación y con miras a lograr el propósito de esta, es necesario abordarla con la necesaria profundidad que exige la complejidad del objeto de estudio; motivo por el cual los investigadores consideran que se requerirá del nivel descriptivo.

Para Sabino: *Su preocupación primordial radica en describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos. Las investigaciones descriptivas utilizan criterios sistemáticos que permiten poner de manifiesto la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando de ese modo información sistemática y comparable con la de otras fuentes”* (21)

En función de lo expuesto, el interés principal es determinar el nivel de ansiedad que afecta al estudiante de odontología, en el transcurso de las clínicas I, II y III; en las cuales se trata a pacientes niños y adolescentes.

Población y Muestra

Una vez seleccionado el diseño de la investigación, corresponde en primer lugar definir con precisión la unidad de análisis; Hernández *et al* (20) expresan que se refiere a personas, organizaciones periódicas, comunidades, situaciones, eventos; es decir que o

quienes van a aportar la información o datos que se requieren en concordancia con lo planteado en el problema de la investigación.

Así, en el presente caso la Unidad de Análisis estará definida por los estudiantes que cursan las clínicas I, II y III de la Carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, para el momento en que se vaya a ejecutar este proyecto de investigación.

Población

Es evidente, que es necesario definir que o quienes van a ser medidos para poder precisar con claridad la población, que se refiere a: *“Un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación”* (19).

La población de la investigación reúne estas características; pues se conoce y está documentada la cantidad de estudiantes inscritos en el Semestre 2019-I que alcanza la cantidad de 316 alumnos, representados en el siguiente cuadro

Tabla 1 Población-Alumnos inscritos en Clínica I y Clínica II Semestre 2019-I

Asignatura	Alumnos Inscritos
Clínica I	97
Clínica II	117
Clínica III	102
Total Alumnos	316

Fuente: Unidad Control de Estudios Universidad José Antonio Páez (2019)

Muestra

Ahora bien, el tamaño de la población condiciona si se debe tomar o no una muestra; en el caso presente los autores consideran utilizar el criterio expresado por Palella y Martins (22), quienes señalan que, en el cálculo de la muestra, para poblaciones finitas, se puede utilizar la siguiente fórmula:

Donde

n= Tamaño de la muestra

N= Población

e= Error de estimación

Aplicando la formula anterior a los datos de alumnos inscritos, tenemos que:

$$n = \frac{316}{0.09^2 (316-1) + 1}$$

Resuelto matemáticamente lo anterior, el tamaño de la muestra es igual a 88,97 alumnos lo cual representa un 28,16 % de la población. Es necesario destacar que se aplicará un redondeo hacia abajo por lo cual en definitiva la muestra estará conformada por 89 alumnos.

Criterio de inclusión

Los criterios de inclusión y exclusión son importantes; pues de su claridad podría depender el éxito o no de un proceso de investigación. Es importante definir entonces quienes podrán o no participar en este estudio.

En cuanto al criterio de inclusión podrán participar aquellos estudiantes cursantes de las Clínicas I y II de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez y aquellos que estén cursando ambas asignaturas en paralelo.

Criterio de Exclusión

En cuanto a la exclusión, no podrán participar aquellos estudiantes que tengan historial depresivo o a los cuales se les haya diagnosticado con ansiedad patológica y estén bajo tratamiento médico con fármacos o terapia.

Muestreo

Al determinarse la muestra, es indispensable establecer el tipo de muestreo; es decir, el mecanismo a utilizar para la escogencia de los sujetos.

En el presente estudio el procedimiento es el muestreo no probabilístico, intencional y por cuotas. A tales efectos los sujetos participantes serán escogidos a criterio de los investigadores y para respetar las cuotas se aplicó el porcentaje obtenido en el cálculo anterior a cada una de las secciones de la Clínica I, II y III, quedando la muestra constituida de la siguiente manera:

Tabla 2 Muestra -Alumnos inscritos en Clínica I y Clínica II Semestre 2019-I

Asignatura	Alumnos Inscritos	Muestra
Clínica I	97	27
Clínica II	117	33
Clínica III	102	29
Total alumnos	316	89

Fuente: Herrera, Rodríguez 2019.

Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

El próximo paso en la investigación consiste precisamente en la recolección de la información; en lo cual es fundamental la selección de las técnicas e instrumentos que permitan resolver las interrogantes del problema planteado.

Técnica

En cuanto a las técnicas, se dice que son las distintas formas o maneras de recolectar la información, entre ellas están: la observación, la encuesta, la entrevista, el análisis documental y de contenido, etc. (19).

En el presente estudio la técnica a utilizar será la encuesta, en la modalidad de cuestionario.

En relación con la encuesta, Arias la define como una técnica que “*pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de sí mismos*” (19).

En palabras del autor, permite recoger información de una gran cantidad de personas, en un breve tiempo.

Instrumento

En cuanto al cuestionario, los autores consideran pertinente la aplicación de dos (2) cuestionarios:

El Inventario SISTémico COgnoscitivista (SISCO) para el estudio del estrés académico, tipo escala de Likert con cinco (05) opciones de respuesta (Anexo B) y un cuestionario cerrado, tipo escala de *Likert*, con cinco (5) opciones de respuesta, integrado por once (11) ítems adicionales para obtener información de la práctica odontopediátrica (Anexo: C)

Se seleccionó el escalamiento de Likert, que consiste en un conjunto de afirmaciones para medir la reacción de los sujetos, en tres, cinco o siete categorías; seleccionando finalmente cinco: Nunca (1), Rara Vez (2), Algunas Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5).

Validez

Los instrumentos deben reunir tres requisitos; confiabilidad, Validez y Objetividad. La confiabilidad se refiere a la consistencia y coherencia de los resultados de la aplicación de este.

La validez, es el grado en que un instrumento realmente mida la variable que pretende medir y puede ser de contenido, de criterio y de constructo.

La objetividad, por su parte es el grado en que el instrumento es permeable a la influencia de quienes lo administran.

En relación con el Inventario SISTémico COgnoscitivista (SISCO), los resultados de la validez y confiabilidad del mismo está contenido en el Anexo B del presente estudio; por cuanto el mismo se encuentra estandarizado.

En cuanto al instrumento para el área de practica odontopediátrica, será validado a través del juicio de expertos, cuyos resultados conforman el Anexo D.

Técnica de procesamiento de Datos

Las técnicas de análisis de los datos, desde la perspectiva cuantitativa básicamente se refieren al uso de la estadística y de los estadígrafos necesarios, para la posterior presentación de los resultados.

Sabino expresa que *“Este tipo de operación se efectúa, naturalmente, con toda la información numérica resultante de la investigación. Esta, luego del procesamiento que ya se le habrá hecho, se nos presentará como un conjunto de cuadros, tablas y medidas, a las cuales se les han calculado sus porcentajes y presentado convenientemente”* (21)

En atención a lo expuesto, se construirán tablas de frecuencia (22) que es la forma más sencilla de presentar las variables, expresadas porcentualmente para comparar los resultados obtenidos en Clínica I, II y III.

La representación gráfica cuyo propósito es resumir la información y producir un impacto visual (22) se realizó a través de diagramas de barra. Se incluyen tantas barras como categorías haya y la altura de estas representa el porcentaje obtenido en cada una de ellas.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Una vez aplicados los instrumentos de recolección de los datos, se procedió a la construcción de tablas de frecuencia y gráficos de barras; expresados porcentualmente. Los valores absolutos de los mismos están contenidos en el Anexo E.

En cuanto al cuestionario Inventario SISTémico COgnoscitivista (SISCO), se agruparon las respuestas para su análisis global (dada la construcción de este) y se utilizó el baremo, que se presenta a continuación, para interpretar los factores desencadenantes de ansiedad; todo ello de acuerdo a las respuestas de los participantes en este estudio.

Tabla 3 Muestra -Baremo

PORCENTAJE	NIVEL
De 0 a 33%	nivel leve del estrés
De 34% a 66%	nivel moderado del estrés
Del 67% al 100%	nivel severo de estrés

Fuente: Barraza-Macias A. (2018)

La visualización grafica de las repuestas solo reflejan las alternativas positivas a los reactivos: Algunas Veces (3) Casi Siempre (4) y Siempre (5). El conjunto global de los datos obtenidos se aprecia en las tablas construidas, en las cuales se colocó un sombreado gris en las alternativas de respuestas señaladas.

Es necesario destacar que cada sub-ítem estará identificado en la gráfica y en la tabla por un color determinado, a objeto de mejorar la apreciación de los datos.

La presentación de resultados del Cuestionario utilizado para recabar información de los procesos de la clínica odontopediátrica y la relación estudiantes-pacientes-padres, se realizó ítem por ítem acompañado de gráficos y tabla de datos, expresados en valores porcentuales; lo cual favorece al lector.

VARIABLE: Ansiedad

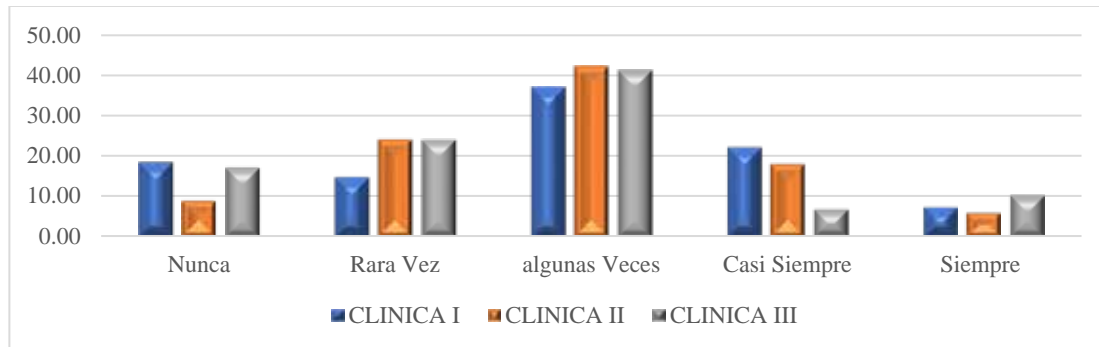
DIMENSIÓN: Factores desencadenantes

INDICADOR: Vivencias

Tabla 4 ítem 1 Durante el transcurso de la práctica clínica he tenido episodios de nerviosismo y preocupación.

ítem 1 Durante el transcurso de la práctica clínica he tenido episodios de nerviosismo y preocupación.	CLINICA I	CLINICA II	CLINICA III
Nunca	18,52	9,09	17,24
Rara Vez	14,81	24,24	24,14
algunas Veces	37,04	42,42	41,38
Casi Siempre	22,22	18,18	6,90
Siempre	7,41	6,06	10,34

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 1 Episodios de nerviosismo y preocupación en los estudiantes cursantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2

Se evidencia en las respuestas que, en efecto, en el ejercicio práctico de las clínicas I, II y III, los estudiantes reconocen episodios de nerviosismo y preocupación con cierta frecuencia.

En cuanto a la Clínica I el mayor porcentaje se encuentra en las frecuencias algunas veces y casi siempre con un 59,26 %.

En Clínica II se mantiene esta tendencia al alcanzar un 60,61% y en la clínica III disminuye a un 48,28% incrementándose a su vez las frecuencias negativas que alcanzan un 41,38%.

En la medida que los estudiantes de odontología avanzan en la práctica clínica, se fortalece la formación académica y por ende un manejo más exitoso de las demandas de estas.

La sumatoria de respuestas contenidas en Algunas Veces, Casi Siempre y Siempre, permite afirmar que el nivel de ansiedad o estrés es moderado; de conformidad con el contenido de la tabla baremo.

VARIABLE: Ansiedad

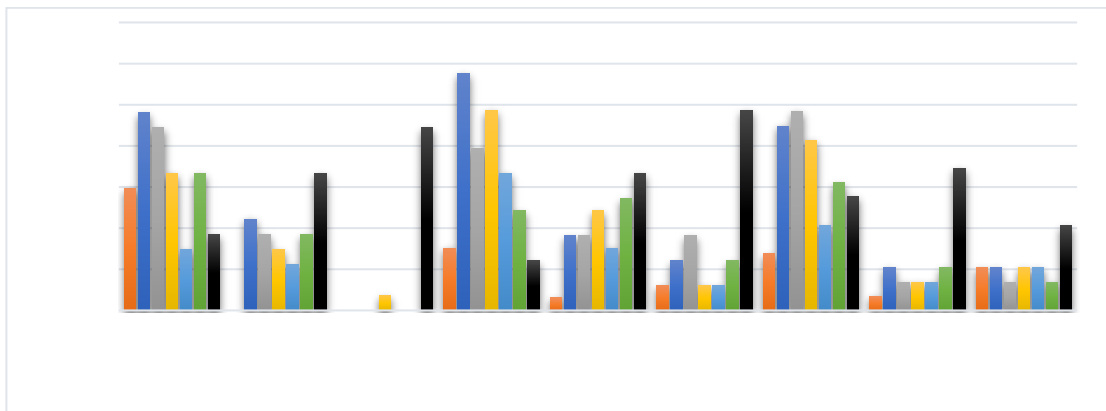
DIMENSIÓN: Factores Predisposicionales-Factores desencadenantes

INDICADOR: Ambientales-Vivencias

Tabla 5 Ítem 2 Las siguientes situaciones me inquietan

Ítem 2 las siguientes situaciones me inquietan	CLINICA I					CLINICA II					CLINICA III				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
La competencia con los compañeros de grupo	37,04	33,33	29,63	0,00	0,00	63,64	12,12	15,15	3,03	6,06	68,97	3,45	13,79	3,45	10,34
La sobrecarga de asignaciones y tareas	18,52	11,11	48,15	22,22	0,00	3,03	6,06	57,58	18,18	12,12	13,79	20,69	44,83	10,34	10,34
Las evaluaciones de los profesores	7,41	29,63	44,44	18,52	0,00	9,09	15,15	39,39	18,18	18,18	0,00	37,93	48,28	6,90	6,90
Las exigencias en la clínica odontopediátrica	7,41	40,74	33,33	14,81	3,70	6,06	15,15	48,48	24,24	6,06	20,69	20,69	41,38	6,90	10,34
No entender la teoría que sustenta la práctica odontológica	37,04	37,04	14,81	11,11	0,00	21,21	24,24	33,33	15,15	6,06	24,14	37,93	20,69	6,90	10,34
Interrogatorios en la práctica acerca de la historia del paciente-	18,52	29,63	33,33	18,52	0,00	18,18	18,18	24,24	27,27	12,12	20,69	31,03	31,03	10,34	6,90
Tiempo limitado para hacer los trabajos durante la clínica.	0,00	3,70	18,52	33,33	44,44	3,03	3,03	12,12	33,33	48,48	6,90	10,34	27,59	34,48	20,69

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 2 Factores Predisposicionales y Desencadenantes- generadores de ansiedad en los estudiantes cursantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2

El análisis de los indicadores en su conjunto evidencia las respuestas cuya frecuencia concentra el mayor de número de reacciones por parte de los encuestados.

Se debe señalar entonces, que dentro de los factores ambientales que predisponen y desencadenan mayor ansiedad en el estudiante se destaca el tiempo limitado para la práctica odontológica, por cuanto alcanza para los estudiantes de clínica I un 77,78 % de reacciones positivas, en Clínica II un 81,82% y en Clínica III un 55, 17 %.

Aplicando el baremo para analizar los porcentajes obtenidos, se ubica como el factor que causa un estrés severo en clínicas I y II y moderado para los cursantes de Clínica III.

Entre los reactivos que producen un nivel de ansiedad leve, destacan: la competencia con los compañeros de grupo y el contraste teoría Vs práctica, evidenciando que los estudiantes de Clínica I son los menos afectados, se eleva ligeramente el porcentaje Clínicas II y III.

La sobrecarga de asignaciones y tareas, las evaluaciones de los profesores, las exigencias de la clínica odontopediátrica y los interrogatorios en la práctica acerca de la historia del paciente, son generadores de estrés leve al ubicarse los porcentajes de reacciones favorables que van desde un 13,79 % hasta un 30,30%.

El registro solo se incrementa hasta un nivel moderado para los estudiantes de Clínica II, ya que relación a las evaluaciones de los profesores alcanza un 36,36% y en los interrogatorios acerca de la historia del paciente un 39,39%. En el interés de mostrar los porcentajes se incorpora la tabla de frecuencia, destacándose en negritas los porcentajes más elevados y en cursivas lo más bajos en cada clínica.

VARIABLE: Ansiedad

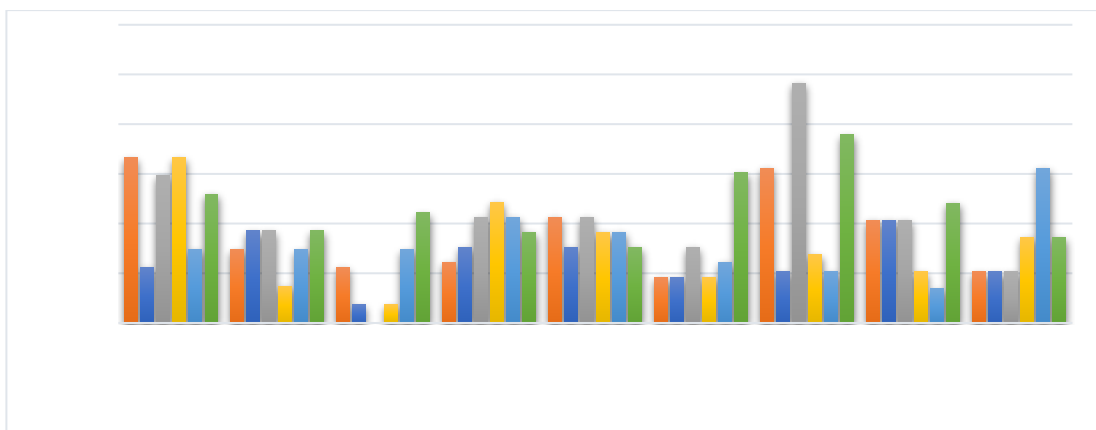
DIMENSIÓN: Factores Predisposicionales

INDICADOR: Biológicos

Tabla 6 Ítem 3 Cuando estoy nervioso (a) preocupado (a) he tenido las siguientes reacciones físicas

Item 3 Cuando estoy nervioso(a) o preocupado (a) he tenido las siguientes reacciones físicas	CLINICA I					CLINICA II					CLINICA III				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
● Trastornos en el sueño (insomnio/pesadillas)	33,33	7,41	33,33	14,81	11,11	39,39	18,18	12,12	21,21	9,09	31,03	6,90	31,03	20,69	10,34
● Fatiga Cronica	59,26	7,41	11,11	18,52	3,70	45,45	15,15	15,15	15,15	9,09	34,48	24,14	10,34	20,69	10,34
● Dolores de Cabeza	33,33	18,52	29,63	18,52	0,00	18,18	24,24	21,21	21,21	15,15	6,90	13,79	48,28	20,69	10,34
● Problemas de digestion	33,33	22,22	33,33	7,41	3,70	36,36	12,12	24,24	18,18	9,09	37,93	20,69	13,79	10,34	17,24
● Rascarse, morderse las uñas	33,33	22,22	14,81	14,81	14,81	36,36	12,12	21,21	18,18	12,12	37,93	13,79	10,34	6,90	31,03
● Somnolencia o mayor necesidad de dormir	14,81	18,52	25,93	18,52	22,22	21,21	15,15	18,18	15,15	30,30	6,90	13,79	37,93	24,14	17,24

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 3 Factores Predisposicionales generadores de ansiedad en los estudiantes cursantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2

La generalidad de los encuestados reconoce alguna reacción física o biológica asociadas a la ansiedad o estrés, entre ellos: trastornos de sueño, dolor de cabeza, somnolencia y rascarse o morderse las uñas.

En cuanto a trastornos de sueño, manifiestan mayor frecuencia los cursantes de Clínica III con un 31,03%, seguidos de Clínica II con un 30,30% y los de Clínica I con un 25,93%.

La fatiga crónica por el contrario solo supera el 25% los estudiantes de Clínica III que registran un 31,03% de reacciones positivas a esta reacción física.

El dolor de cabeza es una de las reacciones físicas que mayor reacción positiva registra en los encuestados, considerándose que las respuestas, desde algunas veces hasta siempre, registran porcentajes elevados: Clínica I un 48,15%, Clínica II un 57,58 y

Clínica III con un 79,31%. La reacción en este caso indica un nivel de estrés o ansiedad de moderado a severo.

Al observar estas reacciones en conjunto, y aun cuando no evidencian porcentajes de estrés severo es importante destacar que todo lo que afecta la calidad del sueño y que además produce mayor cansancio puede traducirse en una menor eficacia y crecimiento académico en la práctica clínica.

Quienes reconocen ocasionalmente problemas de digestión son los cursantes de Clínica I con un 33,33% pero registra baja sustancial en las categorías casi siempre y siempre con solo un 11,11%; mientras solo un 25 % de los cursantes de Clínica II y III sufren de este problema.

Rascarse o morderse las uñas es uno de los síntomas de ansiedad más comunes; sin embargo, un 55% responde en forma negativa. Se destacan los cursantes de clínica III con un 31,03% quienes manifiestan este síntoma siempre; a pesar de ello no sobrepasan los límites de nivel leve de estrés o ansiedad.

Finalmente, los encuestados reconocen la somnolencia o mayor necesidad de sueño, en porcentajes que van desde un 40,74% a un 45,45%. Se destaca este síntoma al incorporar las respuestas de algunas veces alcanzando cifras entre un 63,64% y un 79,31%.

VARIABLE: Ansiedad

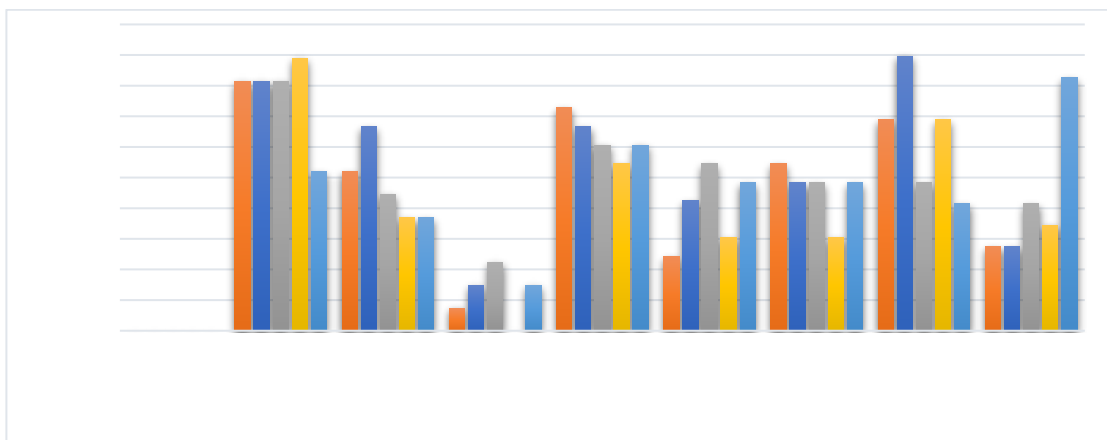
DIMENSIÓN: Factores Desencadenantes y de Mantenimiento

INDICADOR: Esfuerzos Adaptativos-Miedo al Miedo-Perdida de Facultades-Fracaso- Exacerbación de los Problemas

Tabla 7 Ítem 4 Cuando estoy nervioso (a) p preocupado (a) he tenido las siguientes reacciones psicológicas

Ítem 4 Cuando estoy nervioso(a) o preocupado (a) he tenido las siguientes reacciones psicológicas	CLINICA I					CLINICA II					CLINICA III				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
● Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)	7,41	22,22	40,74	25,93	3,70	15,15	9,09	36,36	12,12	27,27	3,45	27,59	34,48	13,79	20,69
● Sentimientos de decaimiento y tristeza	3,70	14,81	40,74	33,33	7,41	12,12	9,09	33,33	21,21	24,24	3,45	20,69	44,83	13,79	17,24
● Ansiedad, Angustia y Desesperación	7,41	18,52	40,74	22,22	11,11	9,09	9,09	30,30	27,27	24,24	0,00	34,48	24,14	20,69	20,69
● Problemas de concentración	14,81	22,22	44,44	18,52	0,00	15,15	27,27	27,27	15,15	15,15	10,34	27,59	34,48	17,24	10,34
● Aumento de la irritabilidad	14,81	33,33	25,93	18,52	7,41	12,12	9,09	30,30	24,24	24,24	13,79	6,90	20,69	41,38	17,24

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 4 Factores Desencadenantes y de Mantenimiento generadores de ansiedad en los estudiantes cursantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2

Las reacciones psicológicas frente a situaciones que generan tensión durante la práctica clínica son reconocidas por la mayoría de los estudiantes. Los estudiantes de clínica I en cuatro (4) de los cinco reactivos registran la puntuación más alta en la categoría tres (3) correspondiente a Algunas Veces. En Clínica II se registra mayor puntuación en todos los reactivos y solo los de Clínica III en tres (3) de cinco (5).

Con relación a estados de inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilos) la sumatoria de reacciones positivas (alternativas 3,4 y 5) se ubica en 68,97 % para Clínica III, 40,37% para Clínica I y 75,76% para Clínica II. Esto es un indicativo de que los estudiantes en su generalidad reconocen la tensión que se genera al estar presentes en la práctica clínica.

Los cursantes de Clínica III manifiestan en mayor porcentaje (Algunas Veces) que han tenido sentimientos de decaimiento y tristeza, y más del 30% de los cursantes reconocen regularidad en cuanto a este reactivo.

El no poseer herramientas apropiadas para combatir la ansiedad o estrés puede ocasionar un importante desgaste psicológico en el estudiante.

Con porcentajes superiores al 60%, todos los estudiantes reconocen Ansiedad, Angustia y Desesperación durante el ejercicio práctico. Se destaca el grupo de Clínica III con cero% frente a la alternativa Nunca.

Los problemas de concentración registran los menores porcentajes en todos los cursantes de las clínicas, pues los porcentajes alcanzados van desde el 18,52% (clínica I), 27,59% (clínica III) y 30,30% (Clínica II); sin embargo, todos reconocen este reactivo algunas veces con mayor puntaje de alternativa de respuesta.

Es importante destacar que la concentración es fundamental para un adecuado manejo de instrumental y materiales cuando se está tratando a un paciente.

En cuanto al aumento de irritabilidad, tiene gran significancia, pues de esta va a depender el comportamiento frente a situaciones que generan una elevada tensión durante el proceso de atención en la clínica: frente al paciente, frente a los acompañantes de este, al grupo de trabajo y a los profesores conductores de esta actividad.





Los cursantes de Clínica III manifiestan en un 41,38% haber tenido esta reacción casi siempre. Cuando se realiza la sumatoria para verificar las frecuencias casi siempre y siempre se obtiene que: los cursantes de Clínica III ascienden a un 58,62% de respuestas positivas, los de Clínica II en un 48,48% y el más bajo los estudiantes de Clínica I con un 25,93%.

VARIABLE: Ansiedad

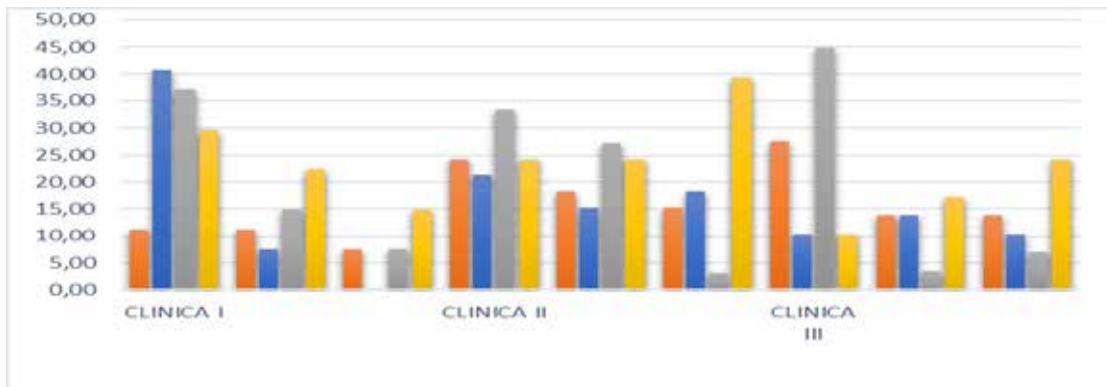
DIMENSIÓN: Factores Predisposicionales, Desencadenantes y de Mantenimiento

INDICADOR: Personalidad- Obstáculos- Evasión -Mecanismos Fóbicos

Tabla 8 Ítem 5 Cuando estoy nervioso (a) p preocupado (a) he tenido las siguientes reacciones comportamentales

	CLINICA I					CLINICA II					CLINICA III				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Ítem 5 Cuando estoy nervioso(a) o preocupado (a) he tenido las siguientes reacciones comportamentales															
 Conflictos o tendencias a discutir	40,74	29,63	11,11	11,11	7,41	30,30	12,12	24,24	18,18	15,15	27,59	17,24	27,59	13,79	13,79
 Aislamiento del grupo	22,22	29,63	40,74	7,41	0,00	39,39	6,06	21,21	15,15	18,18	31,03	34,48	10,34	13,79	10,34
 Desgano para realizar las practicas odontologicas	18,52	22,22	37,04	14,81	7,41	15,15	21,21	33,33	27,27	3,03	20,69	24,14	44,83	3,45	6,90
 Aumento o reduccion del apetito	18,52	14,81	29,63	22,22	14,81	9,09	3,03	24,24	24,24	39,39	24,14	24,14	10,34	17,24	24,14

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 5 Factores Predisposicionales, Desencadenantes y de Mantenimiento generadores de ansiedad en los estudiantes cursantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2

Algunas Veces todos los cursantes reconocen el desgano para realizar la práctica odontológica, destacándose los de Clínica III con 44,83%, siendo este el valor más alto de la tabla de frecuencias mostrada.

La tendencia a discutir registra un bajo porcentaje en los cursantes de Clínica I (18.52%) incrementándose en clínica II (31.65) alcanzando un 42.42% en Clínica III. Esta se mantiene en cuanto al Ítem aislamiento del grupo con porcentajes de 7,41%, 21,21% y 36,36% respectivamente.

Los cambios en el apetito registran un crecimiento a medida que los cursantes avanzan en las clínicas, indicando los estudiantes una respuesta favorable (Casi Siempre y Siempre) de

37,04%, 39,06% y 48,48 %, en Clínica I, Clínica II y Clínica III; respectivamente.







Lo que destaca en este grupo de ítems es que, a medida que los cursantes avanzan en la práctica odontológica, registran un mayor porcentaje de reacciones negativas de comportamiento frente a episodios de ansiedad o estrés; pudiéndose ser una causa de ello el estrés acumulado y no manejado adecuadamente por los estudiantes, en cada fase.

VARIABLE: Desempeño Académico

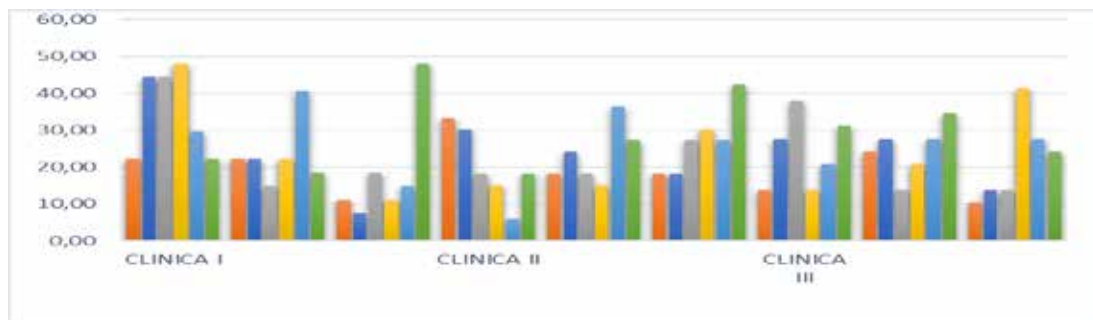
DIMENSIÓN: Cognitivo

INDICADOR: Adquisición de habilidades, destrezas

Tabla 9 Ítem 6 He utilizado las siguientes estrategias para enfrentar situaciones que me causan nerviosismo o preocupación

Item 6 He utilizado las siguientes estrategias para enfrentar situaciones que me causan nerviosismo o preocupación	CLINICA I					CLINICA II					CLINICA III				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
 Habilidad Asertiva (Defiendo mis ideas y/o posiciones sin dañar a otro)	25,93	18,52	22,22	22,22	11,11	18,18	12,12	33,33	18,18	18,18	17,24	34,48	13,79	24,14	10,34
 Elaboro un pan y ejecuto sus fases	11,11	14,81	44,44	22,22	7,41	18,18	9,09	30,30	24,24	18,18	13,79	17,24	27,59	27,59	13,79
 Refuerzo mi autoestima con elogios	3,70	18,52	44,44	14,81	18,52	24,24	12,12	18,18	18,18	27,27	6,90	27,59	37,93	13,79	13,79
 Utilizo mis convicciones religiosas (hacer oraciones, encomendarme a algun santo)	3,70	14,81	48,15	22,22	11,11	18,18	21,21	15,15	15,15	30,30	13,79	10,34	13,79	20,69	41,38
 Busco informacion acerca de lo que me preocupa o me pone nervioso	7,41	7,41	29,63	40,74	14,81	15,15	15,15	6,06	36,36	27,27	6,90	17,24	20,69	27,59	27,59
 Acudo a mis amigos para contarles la situacion que me preocupa o me pone nervioso (a)	3,70	7,41	22,22	18,52	48,15	9,09	3,03	18,18	27,27	42,42	3,45	6,90	31,03	34,48	24,14

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 6 Factor Cognitivo generador de ansiedad en los estudiantes cursantes de la clínica del niño y adolescente I, II y III de la universidad José Antonio Páez en el periodo 2019-2

La importancia del grupo social y su pertenencia se manifiesta en el proceso asertivo para manejar situaciones que generan ansiedad, pues los participantes del estudio reconocen en alto porcentaje acudir a los amigos para verbalizar los conflictos, los porcentajes de respuestas van desde 66,67%, 69,70% y 58,62%, correspondiendo a Clínica II el mayor y el menor a Clínica III.

Una de las reacciones que evidencia el no poseer herramientas adecuadas es el apego a las creencias religiosas, pues ellas no solucionan nada sino se apuntalan con un mayor esfuerzo en los momentos críticos del estudiante; por ejemplo: cuando está casi al perderse una materia por innumerables razones.

En este caso los estudiantes de Clínica I reconocen en un 48,6% que algunas veces utilizan estas creencias frente a situaciones generadoras de ansiedad, registrando un porcentaje del 33,33% en las alternativas de Casi Siempre y Siempre.

En contraposición a esto, los cursantes de Clínica II y Clínica III en un 45,45% y 62,07%, respectivamente, registran mayores niveles en estas alternativas; observándose una tendencia a repetir este tipo de acciones que en sí mismas no generan resultados positivos reales, frente a las situaciones que en un estudiante pueden ser fuente de preocupación o nerviosismo.

En cuanto a elaborar un plan para enfrentar estas situaciones se destacan los estudiantes de Clínica I al manifestar un 44,44% que algunas veces lo hacen, pero en términos generales los porcentajes que indican mayor frecuencia son 29,63%, 42,42% y 41,38% para clínica I, II y III en ese mismo orden. La elaboración de planes y la revisión de cada fase para lograr las metas de cada estudiante, es una herramienta para el manejo asertivo de la ansiedad y el estrés.

La búsqueda de información pertinente como parte del proceso cognitivo de aprendizaje, debería haber obtenido porcentajes más altos; los participantes señalan una reacción positiva del 55,56%, 63,64% y 55,17% en Clínica I, II y III, respectivamente.

Reforzar la autoestima con elogios es un mecanismo defensivo, que alcanza 33,33%, 45,45% y un 27,59%, en Clínica I, II y III en ese orden.

Por último, la exposición de ideas y posiciones, en forma constructiva, debería ser una práctica más común en estudiantes universitarios; ya que alcanzó porcentajes de: 55,56%, 69,70% y 48,28% en Clínica I, II y III. Al comparar los resultados solo los cursantes de Clínica II manifiestan una respuesta relativamente aceptable al ítem y al comportamiento esperado y deseado en estudiantes.

VARIABLE: Paciente Odontopediátrico

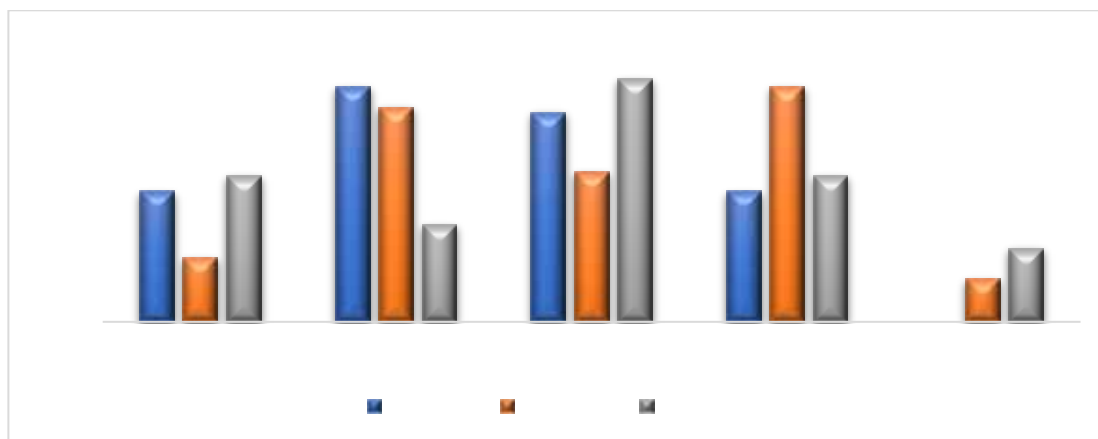
DIMENSIÓN: Tipo de Paciente

INDICADOR: Positivo o Cooperador

Tabla 10 Cuestionario Clínica Pacientes Infantiles que permanecen tranquilos en la silla

	CLINICA I	CLINICA II	CLINICA III
Nunca	18,52	9,09	20,69
Rara Vez	33,33	30,30	13,79
Algunas Veces	29,63	21,21	34,48
Casi Siempre	18,52	33,33	20,69
Siempre	0,00	6,06	10,34

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 7 Pacientes Infantiles que permanecen tranquilos en la silla

Los participantes respondieron favorablemente en un 37,04%, 51,52% y 65,52%, correspondiente a Clínica I, II y II en ese mismo orden. Un paciente cooperador supone menor tensión en el estudiante cuando realiza cualquier tratamiento. Se observa que en este caso los cursantes de Clínica I manifiestan que un 37,04% algunas veces el paciente es positivo o cooperador.

Esta respuesta se destaca, dado que el estudiante de Clínica I es el que menor experiencia tiene en el manejo de situaciones al tratar por primera vez a un paciente odontopediátrico, que dada sus características es más difícil y delicado para manejar.

Por otra parte, se observa que el mayor porcentaje se registra en Clínica III; podría inferirse que en la medida que el estudiante de odontología sea más experimentado y seguro el paciente reaccionará en consecuencia o podría tratarse también de pacientes con experiencias positivas que han superado el temor al odontólogo.

VARIABLE: Paciente Odontopediátrico

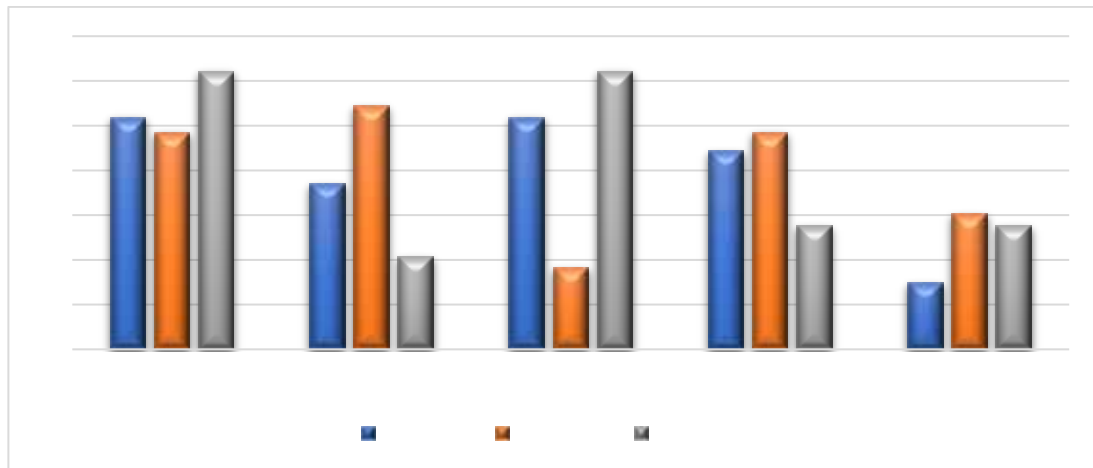
DIMENSIÓN: Tipo de Paciente

INDICADOR: Parcialmente Positivo o Cooperador

Tabla 11 Cuestionario Clínica Pacientes que lloran al inicio, pero se tranquilizan después

	CLINICA I	CLINICA II	CLINICA III
Nunca	25,93	24,24	31,03
Rara Vez	18,52	27,27	10,34
Algunas Veces	25,93	9,09	31,03
Casi Siempre	22,22	24,24	13,79
Siempre	7,41	15,15	13,79

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 8 Pacientes que lloran al inicio, pero se tranquilizan después

El paciente que inicia alterado pero que se tranquiliza posteriormente y se deja realizar la práctica odontológica, es quien menos porcentaje de respuesta favorable acumula por parte de los cursantes de Clínica I, las respuestas que acumulan la reacción negativa es del 51,85%. Este porcentaje disminuye progresivamente en Clínica II y III, por cuanto el operador odontológico ha acumulado experiencias en el trato de paciente odontopediátrico.

Se podría afirmar en consecuencia que el cursante de Clínica I está sometido a mayores episodios de tensión durante el tratamiento de pacientes de este tipo.

VARIABLE: Paciente Odontopediátrico

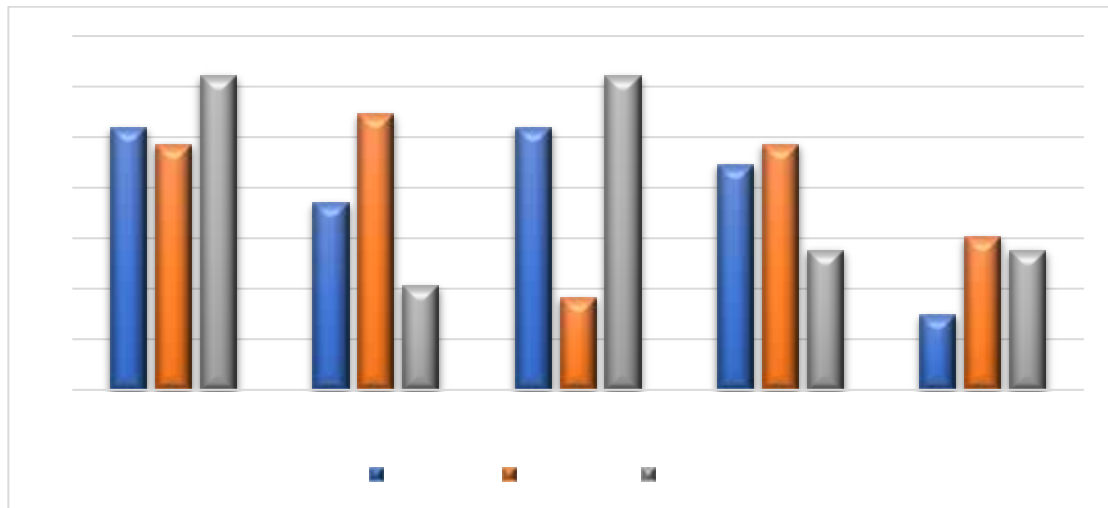
DIMENSIÓN: Tipo de Paciente

INDICADOR: Parcialmente negativo o poco cooperador

Tabla 12 Cuestionario Clínica Pacientes infantiles que lloran mucho (a gritos y dando manotones)

	CLINICA I	CLINICA II	CLINICA III
Nunca	25,93	24,24	31,03
Rara Vez	18,52	27,27	10,34
Algunas Veces	25,93	9,09	31,03
Casi Siempre	22,22	24,24	13,79
Siempre	7,41	15,15	13,79

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 9 Pacientes infantiles que lloran mucho (a gritos y dando manotones)

Los porcentajes obtenidos indican cierta frecuencia en cuanto a la asistencia de este tipo de pacientes, Clínica I 44,45% -Clínica II 51,51% y Clínica III 41,37%. Ciertamente cuando el paciente es poco cooperador requiere de un hábil manejo por parte del estudiante de odontología; dependiendo este último de la experiencia que acumula en la práctica y no por poseer las técnicas adecuadas para el manejo de estas situaciones de manera formal.

VARIABLE: Paciente Odontopediátrico

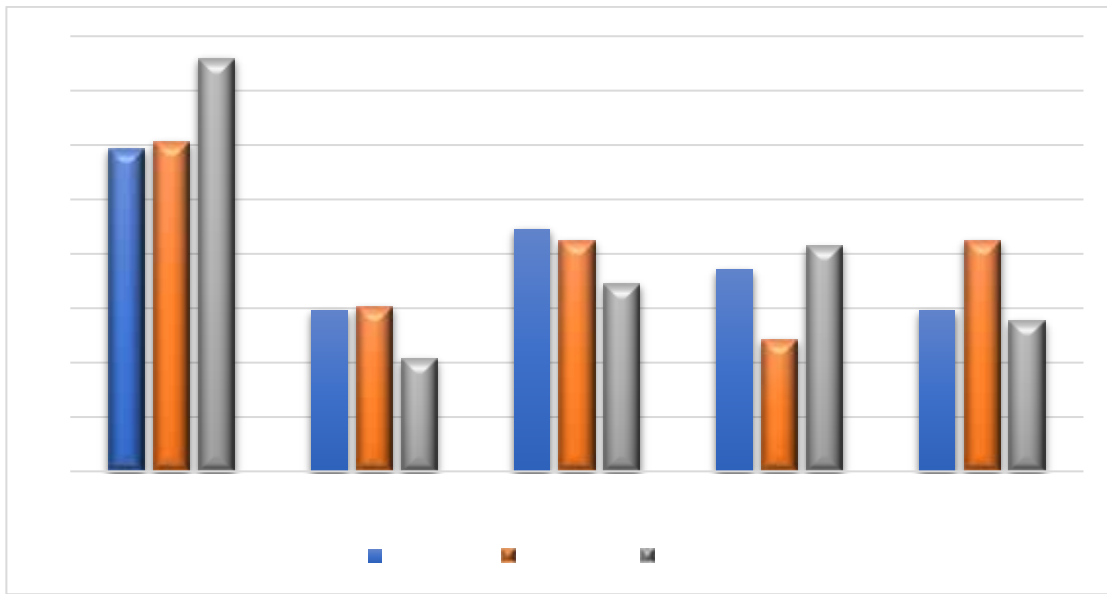
DIMENSIÓN: Tipo de Paciente

INDICADOR: Parcialmente negativo o poco cooperador

Tabla 13 Cuestionario Clínica Pacientes con Padres que lo estresan con su actitud

	CLINICA I	CLINICA II	CLINICA III
Nunca	29,63	30,3	37,93
Rara Vez	14,81	15,15	10,34
Algunas Veces	22,22	21,21	17,24
Casi Siempre	18,52	12,12	20,69
Siempre	14,81	21,21	13,79

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 10 Pacientes con Padres que lo estresan con su actitud

Los porcentajes indican un porcentaje ligeramente por encima del 30 por ciento, en cuanto a la presencia de padres, que con su actitud dificultan el tratamiento del paciente odontopediátrico, Clínica con 33,33%, Clínica II con 33,33% y Clínica III con 34,48%. Podría decirse que es positivo para el cursante de estas, ya que un padre o representante que es un foco de perturbación contribuye al nivel de ansiedad tanto en el paciente como en el estudiante de Odontología.

VARIABLE: Paciente Odontopediátrico

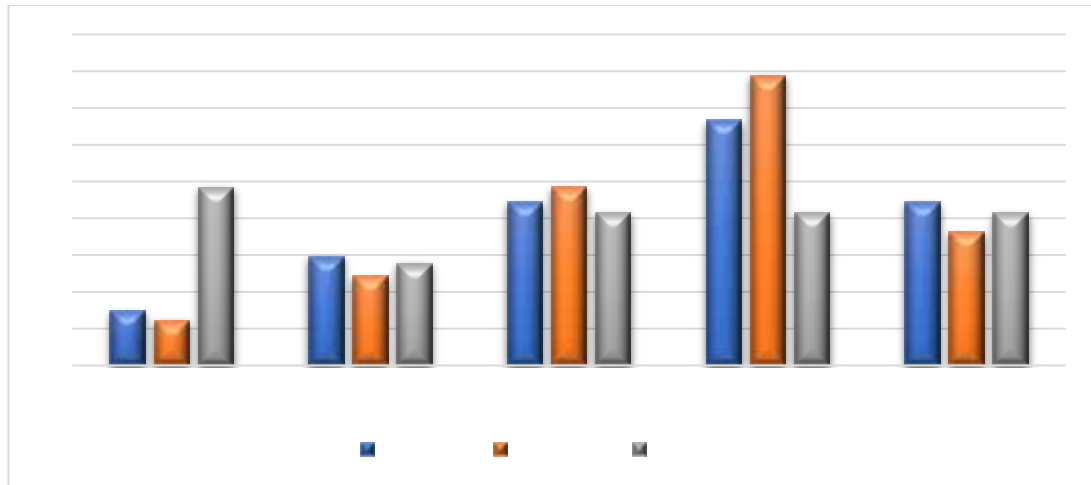
DIMENSIÓN: Tipo de Paciente

INDICADOR: Parcialmente negativo o poco cooperador

Tabla 14 Cuestionario Clínica Pacientes que no acuden a todas las citas

	CLINICA I	CLINICA II	CLINICA III
Nunca	7,41	6,06	24,14
Rara Vez	14,81	12,12	13,79
Algunas Veces	22,22	24,24	20,69
Casi Siempre	33,33	39,39	20,69
Siempre	22,22	18,18	20,69

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 11 Pacientes que no acuden a todas las citas

Las respuestas de los encuestados refieren una alta incidencia de este ítem, que son: 55,55%, 57,57% y 41,38%, en Clínica I, II y III respectivamente. Los factores que inciden en esto no son objeto de estudio y pueden ser totalmente ajenos a los cursantes de estas clínicas. Sin embargo, es necesario acotar que en la medida que el paciente se ausenta el tratamiento se ve comprometido y durante la práctica clínica la limitante tiempo, es una de las que más nivel de ansiedad genera en el estudiante.

VARIABLE: Paciente Odontopediátrico

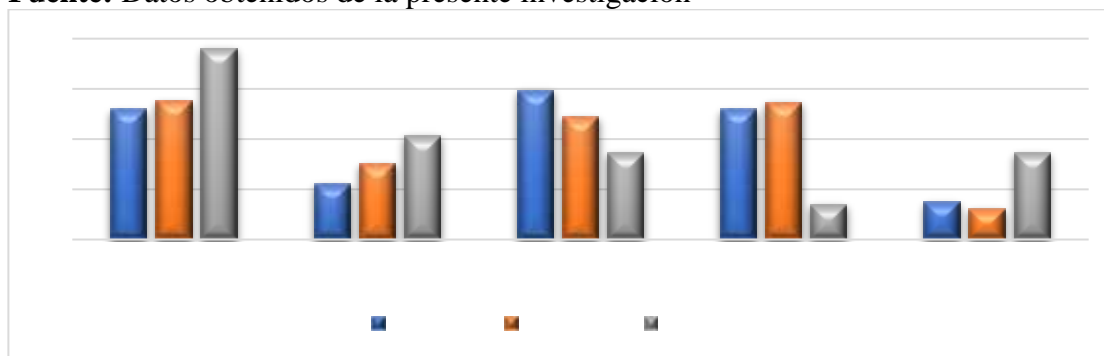
DIMENSIÓN: Tipo de Paciente

INDICADOR: No cooperador

Tabla 15 Cuestionario Clínica Pacientes que no permiten la culminación del tratamiento

	CLINICA I	CLINICA II	CLINICA III
Nunca	25,93	27,7	37,93
Rara Vez	11,11	15,15	20,69
Algunas Veces	29,63	24,4	17,24
Casi Siempre	25,93	27,27	6,9
Siempre	7,41	6,06	17,24

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 12 Pacientes que no permiten la culminación del tratamiento

La sumatoria de reacciones negativas a este Ítem registran porcentajes de 37,04%,42,85% y 58,62 %, para Clínica I, II y III. Nótese que los cursantes de Clínica I tienen el porcentaje más bajo y la respuesta más alta en algunas veces (29,63%) y la más alta en Casi Siempre y Siempre (33,34%); mientras que en este orden de ideas la más baja la tienen los cursantes de Clínica III con un 24,14%. Esto nos indica que quienes están expuestos a situaciones de mayor tensión son los cursantes de Clínica I; en virtud de la respuesta obtenida.

Son multifactoriales las causas por las cuales un paciente abandona el tratamiento, pero si tienen consecuencias en el operador al elevar el nivel de ansiedad o estrés, ya que debe ubicar a otro que lo sustituya a tiempo o corre el riesgo de reprobación de la clínica.

Al relacionar esta respuesta con los ítems del Inventario SISTémico COgnoscitivista (SISCO), se puede ahondar con relación al tiempo limitado en la práctica odontológica y porque emerge como el factor que causa un estrés severo en clínicas I y II y moderado para los cursantes de Clínica III.

VARIABLE: Paciente Odontopediátrico

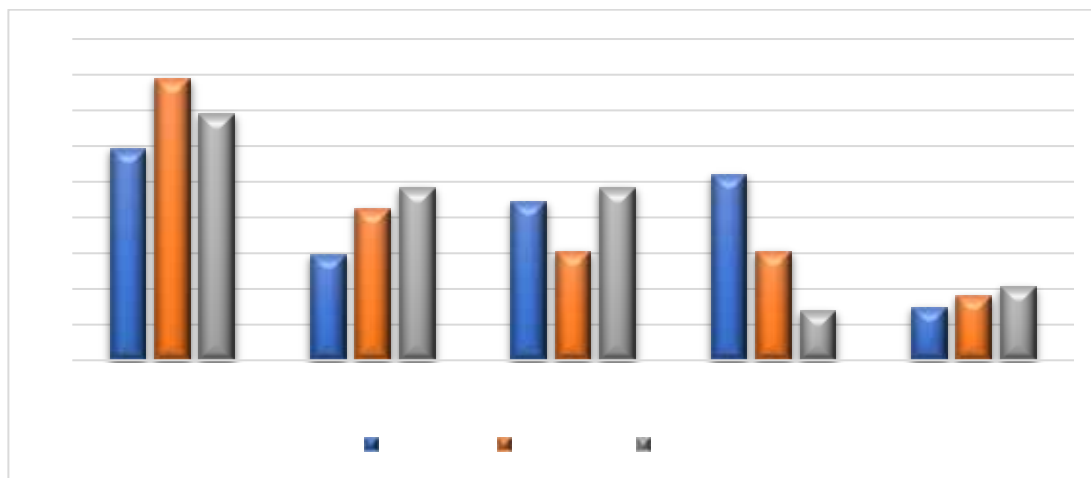
DIMENSIÓN: Tipo de Paciente

INDICADOR: No cooperador

Tabla 16 Cuestionario Clínica No poder manejar y controlar al paciente para realizar el tratamiento

	CLINICA I	CLINICA II	CLINICA III
Nunca	29,63	39,39	34,48
Rara Vez	14,81	21,21	24,14
Algunas Veces	22,22	15,15	24,14
Casi Siempre	25,93	15,15	6,9
Siempre	7,41	9,09	10,34

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 13 No poder manejar y controlar al paciente para realizar el tratamiento

La experiencia en el manejo de paciente odontopediátrico se pone de manifiesto, por cuanto la sumatoria de las reacciones casi siempre y siempre, disminuye en la medida que se avanza en el curso de las clínicas, y van desde un 33,34%, 24,24% y 17,24% en Clínica I, II y III, respectivamente; es decir que los cursantes pueden manejar y culminar el tratamiento aun en aquellos casos en pacientes no cooperadores.

VARIABLE: Paciente Odontopediátrico

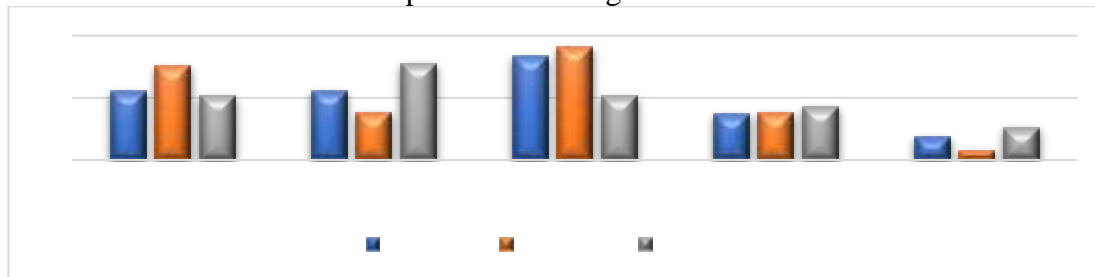
DIMENSIÓN: Tipo de Paciente

INDICADOR: Colaborador

Tabla 17 Cuestionario Clínica Pacientes con Errores en el tratamiento inicial practicado que se dejan trabajar

	CLINICA I	CLINICA II	CLINICA III
Nunca	22,22	30,3	20,69
Rara Vez	22,22	15,15	31,03
Algunas Veces	33,33	36,36	20,69
Casi Siempre	14,81	15,15	17,24
Siempre	7,41	3,03	10,34

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 14 Pacientes con Errores en el tratamiento inicial practicado que se dejan trabajar

Las respuestas indican una mayor dificultad de los cursantes de las Clínicas Odontopediátricas, cuando les corresponde continuar el tratamiento a pacientes que ya han sido tratados erróneamente, pues los porcentajes negativos así lo indican: 44,44% en Clínica I, 45,45% en Clínica II y 51,72% en Clínica III. Constituyen en consecuencia, un escollo a salvar que pueden convertirse en una experiencia negativa para el estudiante, afectando su práctica profesional.

VARIABLE: Paciente Odontopediátrico

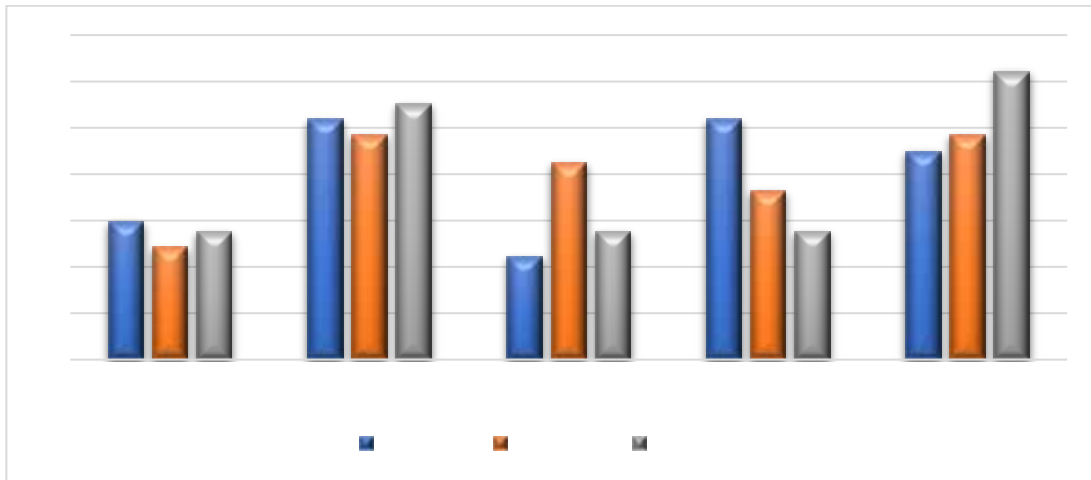
DIMENSIÓN: Tipo de Paciente

INDICADOR: Incapaz de Colaborar

Tabla 18 Cuestionario Clínica Pacientes que me causan mayor estrés que el habitual

	CLINICA I	CLINICA II	CLINICA III
Nunca	14,81	12,12	13,79
Rara Vez	25,93	24,24	27,59
Algunas Veces	11,11	21,21	13,79
Casi Siempre	25,93	18,18	13,79
Siempre	22,44	24,24	31,03

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 15 Pacientes que me causan mayor estrés que el habitual

Las respuestas positivas en este caso, frente al ítem, no evidencian una disminución significativa esperada en la medida que el cursante adquiere mayor experiencia en el manejo del paciente odontopediátrico, que presenta un comportamiento más difícil de manejar. La agrupación de casi siempre y siempre alcanza 48,37%, 42,42%, y 44,82% en Clínica I, II y III, respectivamente.

En la medida que el paciente no responde frente a los esfuerzos de los estudiantes, durante el proceso odontológico, el estudiante acumula mayores niveles de ansiedad que pueden predisponerlo en lo sucesivo, cuando identifica al paciente por su comportamiento nulo en cuanto a colaboración.

VARIABLE: Paciente Odontopediátrico

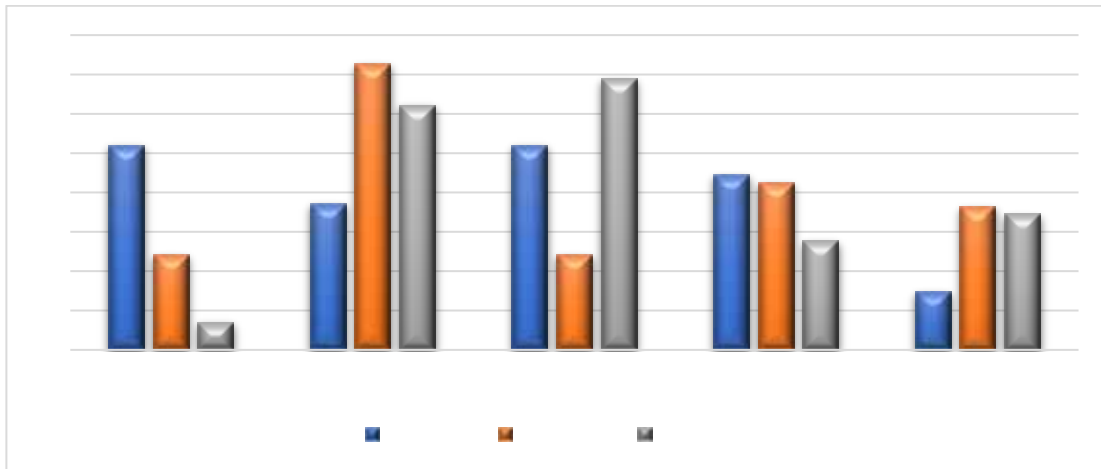
DIMENSIÓN: Tipo de Paciente

INDICADOR: Colaborador Potencial

Tabla 19 Cuestionario Clínica Pacientes con temor ante la revisión que el odontólogo hace

	CLINICA I	CLINICA II	CLINICA III
Nunca	25,93	12,12	3,45
Rara Vez	18,52	36,36	31,03
Algunas Veces	25,93	12,12	34,48
Casi Siempre	22,22	21,21	13,79
Siempre	7,41	18,18	17,24

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 16 Pacientes con temor ante la revisión que el odontólogo hace

Las respuestas indican un paciente colaborador en cuanto al proceso de revisión pues se observa fácilmente que los porcentajes se ubican hacia las alternativas: Nunca, Rara vez y Algunas Veces.

La revisión en consecuencia es uno de los pasos que logran los estudiantes de odontología con un mínimo de estrés o ansiedad.

VARIABLE: Paciente Odontopediátrico

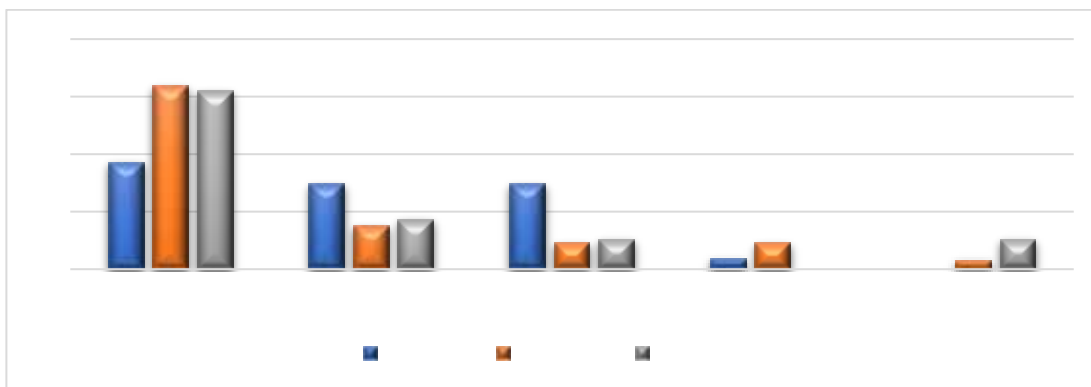
DIMENSIÓN: Tipo de Paciente

INDICADOR: Colaborador Potencial

Tabla 20 Cuestionario Clínica Pacientes que quedan a mitad de tratamiento por no conseguir los materiales necesarios para culminarlo

	CLINICA I	CLINICA II	CLINICA III
Nunca	37,04	63,64	62,07
Rara Vez	29,63	15,15	17,24
Algunas Veces	29,63	9,09	10,34
Casi Siempre	3,7	9,09	0
Siempre	0	3,03	10,34

Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación



Fuente: Datos obtenidos de la presente investigación

Gráfico 17 Pacientes que quedan a mitad de tratamiento por no conseguir los materiales necesarios para culminarlo

Uno de los ítems que demuestra la capacidad del estudiante para resolver los problemas propios del manejo de los recursos, de los cuales dispone para los tratamientos, por cuanto reflejan en sus respuestas 66,67%, 78,79% y 79,31% en Clínica I, II y III, que Nunca o rara vez dejan de culminar el tratamiento por falta de materiales e insumos. Destaca en la opción Algunas veces los estudiantes de Clínica I con un 29,63% alejado del resto y los menores porcentajes expresados en todo el instrumento en las alternativas de respuestas afirmativas.

Discusión

Para la discusión es necesario la revisión bibliográfica, para poder comparar los estudios similares reseñados en los antecedentes de la investigación.

En general, el nivel de ansiedad o estrés de los cursantes de la Clínica del Ni o y Adolescente I, II y III, va de leve a moderado semejante al reportado por Cardona J. *et al* en el año 2014, en el estudio realizado en la Universidad de Colombia.

Existe una concordancia, entre ambos, en cuanto al hecho de que la tensión que generan las practicas clínicas en las carreras vinculadas al área de la salud, produce cambios en el ciclo vital/sueño; convirtiéndose en un factor a considerar ya que puede afectar el desempeño académico de los estudiantes.

Es importante destacar que el estudio de Bohórquez (2015) reitera la relación directa entre ansiedad y desempeño académico, al señalar que los alumnos con los promedios más bajos presentaron los indicadores más elevados de ansiedad clínica.

Aun cuando la presente investigación no aborda en particular la ansiedad patológica, no se debe ignorar que la ansiedad es un problema que afecta la salud mental, psicológica y social del individuo, por cuanto compromete la atención, la capacidad de concentración y la destreza para la toma de decisiones oportunas.

El estudio piloto realizado en el 2010 por Moreno W., Orozco L, reporta que más del 60% de los encuestados, expresaron falta de concentración y trastornos del sueño, reconociendo que en efecto la ansiedad afecta el desempeño académico.

Cuando se analizan los factores desencadenantes de ansiedad, el estudio anterior concluye que el estudiante de odontología reconoce ansiedad al atender al paciente, lo cual coincide con los ítems referentes a situaciones que causan nerviosismo y/o preocupación, con el cual se inició la recolección de información en esta investigación. En este orden de ideas, Castillo, Chacón y Díaz (2016) destacan como fuentes de estrés la sobrecarga académica, la falta de tiempo para cumplir con obligaciones académicas y la realización de un examen. En efecto, en el presente estudio de los ítems asociados a los factores ambientales y vivenciales como desencadenantes de la ansiedad o estrés, destaca el factor tiempo para la realización de la práctica cuyo nivel de ansiedad llega a ser severo; pero a diferencia del estudio anterior la sobrecarga de asignaciones y tareas, las evaluaciones de los profesores, las exigencias de la clínica odontopediátrica y los interrogatorios en la práctica acerca de la historia del paciente, son generadores de estrés leve al ubicarse los porcentajes de reacciones favorables que van desde un 13,79 % hasta un 30,30%.

Hurtado (11) por su parte, encontró en su estudio una estrecha relación entre los estudiantes de odontología y el llamado efecto *burnout* con síntomas como: cansancio, malestar general, ineficiencia y distanciamiento emocional.

En la presente investigación los cursantes, con porcentajes superiores al 60%, reconocen episodios de Ansiedad, Angustia y Desesperación durante el ejercicio práctico de la odontología.

En cuanto las reacciones vinculadas al comportamiento, se registra un aumento progresivo de la irritabilidad, lo cual tiene gran significancia, pues de esta va a depender el comportamiento frente a situaciones que generan una elevada tensión durante el proceso de atención en la clínica: frente al paciente, frente a los acompañantes de este, al grupo de trabajo y a los profesores conductores de esta actividad.

No así en lo que se refiere al alejamiento o distanciamiento emocional, pues por el contrario los ítemes vinculados al grupo social y a la necesidad de verbalizar las situaciones de conflicto con los amigos, denotan que en general los cursantes de Clínica I, II y III no reaccionan con estas conductas a las situaciones de tensión.

Obviamente, las diferencias culturales entre los habitantes de América Latina y de Europa y otros países, pudieran marcar las diferencias en este sentido.

Finalmente, los hallazgos permiten afirmar que, en efecto, los estudiantes de la Carrera de Odontología sufren en mayor o menor grado de niveles de ansiedad y que está vinculado sólidamente a la exigencias de la Carrera y a las practicas clínicas.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Como conclusiones finales y respondiendo a los objetivos planteados y a los hallazgos del estudio, se puede establecer lo siguiente:

1.-La ansiedad está presente en el común de los estudiantes universitarios, teniendo alta prevalencia en los estudiantes de ciencias de la salud, entre las cuales se encuentra la carrera de odontología; los cuales están expuestos a diferentes factores que pueden desencadenarla.

En general se puede decir que los factores comunes son: elevado número de exámenes, carga excesiva de trabajos, situaciones personales y el inicio de las practicas con pacientes.

2.-Las categorías que emergen del presente estudio, en cuanto a las situaciones generadoras de ansiedad en los cursantes de Clínica del Nino y Adolescente I, II y III, evidencian el reconocimiento de los estudiantes en cuanto a las situaciones que provocan nerviosismo y preocupación, que se traduce en niveles de ansiedad o estrés; que van a depender de la asertividad del estudiante en el manejo de estas.

Entre los factores se destacan: insuficiencia de tiempo en la práctica clínica, la sobrecarga de tareas, la discusión de la historia clínica y el llenado de las mismas (proceso de evaluación), el manejo y adaptación del paciente pediátrico y la exigencia y complejidad de cada clínica.

3.-Finalmente, se puede concluir que cada Clínica, tiene un nivel de competencia y demanda académica; podría afirmarse que estas se van incrementando a medida que se avanza en la formación toda vez que supone adquisición de habilidades y destrezas, así como un incremento en los procesos cognitivos del estudiante.

Los resultados indican en general, que los cursantes de Clínica I, II y III, reportan un nivel de ansiedad o estrés de leve a moderado; sin embargo, algunas situaciones producen un severo estrés: la principal la limitante tiempo en la práctica clínica.

Con respecto a las reacciones físicas observadas en conjunto, destacan aquellas que afectan la calidad del sueño y que además producen mayor cansancio; lo cual puede traducirse en una menor eficacia y crecimiento académico en la práctica clínica.

Las reacciones comportamentales y psicológicas, demuestran que en algunos casos los cursantes se acercan al nivel de estrés o ansiedad severo, por lo cual se puede afirmar que en la medida que los estudiantes avanzan en la práctica odontológica, registran un mayor porcentaje de reacciones negativas de comportamiento frente a episodios de ansiedad o estrés; pudiendo ser una causa de ello el estrés acumulado y no manejado adecuadamente por los estudiantes en cada fase, por disponer de técnicas adecuadas.

En cuanto a las estrategias para el manejo de la ansiedad y el estrés, desde el punto de vista cognitivo, se puede afirmar en general que los estudiantes aplican poco aquellas vinculadas con la elaboración de un plan y la ejecución de sus fases, evidenciándose una cierta inmadurez cognitiva al acudir a las creencias religiosas; poco asertivas en este caso.

Con respecto al manejo del paciente odontopediátrico en las clínicas I, II y III, se puede concluir que los cursantes evidencian un mejor manejo del paciente; en virtud de que se denota una progresión en la medida que se avanza; dado el cumulo de experiencias que mejoran la relación paciente- operador odontológico (estudiante).

Además, es necesario acotar que aun cuando no se consideró lo relativo a los cortes de energía eléctrica, estos afectan en un porcentaje no determinado los niveles de ansiedad a los que estuvieron sometidos los participantes por cuanto constituye un factor externo que afecta el tiempo dedicado a la clínica y el cumplimiento de las actividades previstas en cada una de ellas.

Recomendaciones

- Extender el número de horas de la práctica clínica, a fin de poder realizar las mismas sin la presión o limitante del tiempo que es uno de los factores que mayor nivel de ansiedad o estrés genera en los estudiantes.

- Implementar un progresivo acercamiento de los estudiantes en el área de clínica odontopediátrica, que les permita observar y participar en la práctica como se debe adaptar el paciente odontopediátrico por parte del estudiante.

- Establecer formalmente la figura del Preparador (a) en la clínica odontopediátrica, que permite a los estudiantes acudir a uno de sus pares, en aquellos momentos más álgidos y que producen mayor tensión. El estudiante ha respondido favorablemente al grupo social y la verbalización de sus problemas como una estrategia que le permite enfrentar las situaciones de tensión.

- Implementar el uso de una Guía para llenar las Historias Clínicas de pacientes de odontopediatría.

- Dotar al estudiante de técnicas de relajación y manejo del estrés, así como impulsar el desarrollo permanente de actividades físicas y recreativas para drenar el mismo.

- Desarrollar líneas de investigación, cuyos resultados puedan dar origen a mejoras en la Carrera de Odontología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Viedma de Jesús M. Mecanismos psicofisiológicos de la ansiedad patológica: implicaciones clínicas [Tesis Doctoral] España Universidad de Granada; 2008 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=71672>
2. Burgos Fonseca P., Gutiérrez Sepúlveda, A. Adaptación y Validación del Inventario Ansiedad Estado- Rasgo (STAI) en Población Universitaria de la Provincia de Ñuble [Tesis Para Optar al Título de Psicólogo/a] Chile Universidad del Bio-Bio; 2013 Disponible: <http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/265/3/BurgosFonseca>
3. Castillo Pimienta C., Chacón de la Cruz T., Díaz-Veliz G., Ansiedad y fuentes de stress académico en estudiantes de carreras de la salud. Investigación en Educación Medica [Internet] 2016;5(20):230-237. Disponible: <https://www.redalyc.org>
4. Universidad José Antonio Páez Perfil del Egresado de Odontología. Fecha de consulta: 3 03/03/2019 Disponible en: <http://w3.ujap.edu.ve/?p=543>
5. Fortich Mesa N. Relación entre los factores estresores y los niveles de presión arterial en estudiantes de pregrado de odontología. Corporación Universitaria Rafael Núñez Universidad de Cartagena, 5(1), 26-40, 2013. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6635336.pdf>
6. Corsini, G.; Bustos, L.; Fuentes, J. & Cantin, M. Niveles de Ansiedad en la Comunidad Estudiantil Odontológica. Universidad de La Frontera, Temuco – Chile. Int. J. Odontostomat., 6(1):51-57, 2012. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php>
7. Sánchez L., Moreno W., Orozco L. Factores que Generan Estrés en el Alumno de Odontología Durante su Práctica Clínica: Estudio Piloto. Repositorio digital institucional. Instituto Politécnico Nacional. Disponible en: <http://www.repositoriodigital.ipn.mx/handle/123456789/33232>
8. Gobierno Vasco Departamento de Sanidad .Guías de Educación Sanitaria 2 Gobierno Vasco España 2002 Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/salud_mental/es_4050/adjuntos/ansiedadComoControlarla_c.pdf

9. Corbin J. Tipos de Trastornos de Ansiedad y sus Características Disponible en: <https://psicologiymente.com/clinica/tipos-de-trastornos-de-ansiedad>
10. Flores Tapia M.A. et al. Situaciones que Generan Ansiedad en Estudiantes de Odontología. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, Estado de México, México 2016 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2016.11.004>
11. Hurtado C. Ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología. Universidad de Sevilla España 2016 Disponible en: <http://hdl.handle.net/11441/61466>
12. Valls A. El dentista y el paciente pediátrico, Barcelona España 2014 Artículo publicado Disponible en: <https://www.propdental.es/blog/odontologia/el-dentista-y-el-paciente-pediatrico/>
13. Medina J. Adaptación del Nino a la Consulta Odontológica Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/1998/2/art-4/>
14. Guarderas V. Actitud de los Padres y su interferencia en la primera consulta odontopediátrica de la Clínica de la Universidad de las Américas Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/4799/1/UDLA-EC-TOD-2016-10.pdf>
15. Arrieta K., Díaz S. y González F. Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. Universidad de Cartagena, Cartagena de Indias Colombia 2013 Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/262878449_Sintomas_de_depresion_ansiedad_y_estres_en_estudiantes_de_odontologia_prevalencia_y_factores_relacionados
- 16.-Cardona J., Pérez D., Rivera S., Gómez J., Reyes A. Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. Universidad de Antioquia Colombia 2014 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v11n1/v11n1a06.pdf>
- 17.-Andrade M., Barbosa P. Manual de referencia para procedimientos clínicos en odontopediatría Sao Paulo: Santos, 1era edición 2014 Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/publicaciones/manuales/referencia-para-procedimientos-en-odontopediatria/Manual-de-Referencia-para-Procedimientos-en-Odontopediatria.pdf>

- 18.-Rodríguez M. Estrategia Exitosa para Tutorar Investigaciones Maracay, Venezuela: Autor ;(2001)
- 19.-Arias F. El Proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología Científica. Caracas: Editorial Episteme; 2006
- 20.-Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación. Cuarta Edición México: Mc Graw Hill Interamericana; 2006
- 21.-Sabino C. El proceso de investigación Caracas: Editorial PANAPO; 1992
- 22.-Palella S., Martins F. Metodología de la Investigación Cuantitativa. Caracas: FEDEUPEL; 2012
- 23.- Bohórquez J. (2015) Ansiedad y Rendimiento Académico en Estudiantes Universitarios. Universidad San Martín de Porres, Lima-Perú (2015) Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2247/1/bojorquez_jd.pdf
- 24.-Perez J, Gardey A. (2008) Definición.de Disponible en: <https://definicion.de/rendimiento-academico>
- 25.- Calderón N. (2011) Rendimiento Académico Disponible en: https://www.ecured.cu/Rendimiento_acad%C3%A9mico
- 26.- Cortes M. (2005) Competencia Clínica. Universidad Complutense Hospital General Universitario Gregorio Marañón Barcelona España Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v8s2/competenciaclinica.pdf>
- 27.- Gómez H. (2017) Relaciones Interpersonales en el Aula Universidad de Palermo Argentina. Disponible en: <https://www.ensambledeideas.com/relaciones-interpersonales-en-el-aula/>
- 28.- Venemedia (2014) definiciónyque.es Disponible en: <https://definicionyque.es/competencias-academicas/>
- 29.-Blog Dentix en Salud Bucodental (2018) España. Disponible en: <https://www.dentix.com/es-es/blog/como-eliminar-las-caries>

ANEXOS

ANEXO A
SISTEMA DE VARIABLES

ANEXO A SISTEMA DE VARIABLES

FACTORES ACADEMICOS GENERADORES DE ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES CURSANTES DE LA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE I, II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ EN EL PERIODO 2019-2.

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ITEMES
FACTORES ACADEMICOS	Cognitivo	Adquisición de habilidades, destrezas	ítem 6 SISCO: -Habilidad Asertiva (Defiendo mis ideas y/ o posiciones sin dañar a otro)-Elaboro un plan y ejecuto sus fases-Refuerzo mi autoestima con elogios-Utilizo mis convicciones religiosas (hacer oraciones, encomendarme a algún santo)-Busco información acerca de lo que me preocupa o me pone nervioso-Acudo a mis amigos para contarles la situación que me preocupa o me pone nervioso (a) Cuestionario Clínica: 1.-Pacientes infantiles que permanecen tranquilos en la silla 2.-Pacientes que lloran al inicio, pero se tranquilizan después 3.-Pacientes infantiles que lloran mucho (a gritos y dando manotones)4.-Pacientes con padres que lo estresan 5.-Pacientes que no acuden a todas las citas 6.- Pacientes que no permiten la culminación del tratamiento7.-No poder manejar y controlar al paciente para realizar el tratamiento8.-Pacientes con Errores en el tratamiento inicial practicado que se dejan trabajar9.-Pacientes que me causan mayor estrés que el habitual10.-Pacientes con temor ante la revisión que el odontólogo hace del paciente 11.-Pacientes que quedan a mitad de tratamiento por no conseguir los materiales necesarios para culminarlo
	ANSIEDAD	Factores Predisposicionales	Biológicos
Personalidad			ítem 5 SISCO: Conflictos o tendencias a discutir- Aumento o reducción del apetito
Ambientales			ítem 2 SISCO: La competencia con los compañeros de grupo-La sobrecarga de asignaciones y tareas-Las evaluaciones de los profesores-Las exigencias en la clínica odontopediátrica-No entender la teoría que sustenta la práctica odontológica -Tiempo limitado para hacer los trabajos durante la clínica.
Factores desencadenantes		Vivencias	ítem 1 SISCO Durante el transcurso de la práctica clínica he tenido episodios de nerviosismo y preocupación. ítem 2 SISCO Interrogatorios en la práctica acerca de la historia del paciente
		Esfuerzos adaptativos	ítem 4 SISCO Problemas de concentración
		Obstáculos	ítem 5 SISCO Desgano para realizar las practicas odontológicas
Factores de mantenimiento		Miedo al miedo	ítem 4 SISCO Ansiedad, Angustia y Desesperación
		Perdida de facultades	ítem 4 SISCO Aumento de la irritabilidad
		Fracaso	ítem 4 SISCO Sentimientos de decaimiento y tristeza
		Exacerbación de los problemas	ítem 4 SISCO Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)
		Evasión	Ítem 5 SISCO Aumento o reducción del apetito
Mecanismos fóbicos		ítem 5 SISCO Aislamiento del grupo	

Fuente: Herrera, Rodríguez 2019

ANEXO B
EL INVENTARIO SISTÉMICO COGNOSCITIVISTA (SISCO)

- Robles, H. Martínez Rizo F. (2006). *Indicadores del Sistema Educativo Nacional. Panorama Educativo de México*. México: INEE.
- SEP (1992). *Acuerdo Nacional para la Modernización Educativa de la Educación Básica*. México: Autor.
- Stoneberg, D.(2006). Discussion of Standard & Poor's Presentation Entitled *Comparing State Performance under NCLB: Issues and Opportunities for Using NAEP* (ED491648) Online Submission, Paper presented at the National Assessment of Educational Progress (NAEP) State Service Center Winter Workshop (La Jolla, CA, Jan 26, 2006).
- UNESCO (1990). The World Conference on Education for All 1990. Jomtien, 5-9 marzo de 1990. Disponible en: http://www.unesco.org/education/efa/ed_for_all/background/world_conference_jomtien.shtml . Consultado el 12 de enero de 2007.
- Zehr, M.A. (2002). *La educación en México*. En *Education Week*. April 24, 2002.

INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

EL INVENTARIO SISCO DEL ESTRÉS ACADÉMICO

INED

No. 7 septiembre de 2007 **89**
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA DE DURANGO

Propiedades Psicométricas

- a) **Confiabilidad:** se obtuvo una confiabilidad por mitades de .87 y una confiabilidad en alfa de Cronbach de .90. Estos niveles de confiabilidad puede ser valorados como muy buenos según DeVellis, (en García, 2006) o elevados según Murphy y Davishofer, (en Hogan, 2004).
- b) **Validez:** se recolectó evidencia basada en la estructura interna a través de tres procedimientos: análisis factorial, análisis de consistencia interna y análisis de grupos contrastados. Los resultados confirman la constitución tridimensional del Inventario SISCO del Estrés Académico a través de la estructura factorial obtenida en el análisis correspondiente, lo cual coincide con el modelo conceptual elaborado para el estudio del estrés académico desde una perspectiva sistémico-cognoscitivista (Barraza, 2006). Se confirmó la homogeneidad y direccionalidad única de los ítems que componen el inventario a través del análisis de consistencia interna y de grupos contrastados. Estos resultados centrados en la relación entre los ítems y el puntaje global del inventario permiten afirmar que todos los ítems forman parte del constructo establecido en el modelo conceptual construido, en este caso, el estrés académico

Aplicación

El inventario es autoadministrado y se puede solicitar su llenado de manera individual o colectiva; su resolución no implica más de 10 minutos.

Estructura

El Inventario SISCO del Estrés Académico se configura por 31 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Un ítem de filtro que, en términos dicotómicos (sí-no) permite determinar si el encuestado es candidato o no a contestar el inventario.
- Un ítem que, en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores numéricos (del 1 al 5 donde uno es poco y cinco mucho) permite identificar el nivel de intensidad del estrés académico.
- Ocho ítems que, en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permiten identificar la frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores.
- 15 ítems que, en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permiten identificar la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor.
- Seis ítems que, en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permiten identificar la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamientos.

Inventario

El presente cuestionario tiene como objetivo central reconocer las características del estrés que suele acompañar a los estudiantes de educación media superior, superior y de postgrado durante sus estudios. La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación. La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales. La respuesta a este cuestionario es voluntaria por lo que usted está en su derecho de contestarlo o no contestarlo.

1.- Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

- Sí
 No

En caso de seleccionar la alternativa "no", el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar la alternativa "sí", pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.

2.- Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de preocupación o nerviosismo, donde (1) es poco y (5) mucho.

1	2	3	4	5

3.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones:

	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
La competencia con los compañeros del grupo					
Sobrecarga de tareas y trabajos escolares					
La personalidad y el carácter del profesor					
Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)					
El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
No entender los temas que se abordan en la clase					
Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)					
Tiempo limitado para hacer el trabajo					
Otra _____ (Especifique)					

4.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones físicas, psicológicas y comportamentales cuando estabas preocupado o nervioso.

INED

Reacciones físicas					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)					
Fatiga crónica (cansancio permanente)					
Dolores de cabeza o migrañas					
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea					
Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.					
Somnolencia o mayor necesidad de dormir					
Reacciones psicológicas					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)					
Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)					
Ansiedad, angustia o desesperación.					
Problemas de concentración					
Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad					
Reacciones comportamentales					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Conflictos o tendencia a polemizar o discutir					
Aislamiento de los demás					
Desgano para realizar las labores escolares					
Aumento o reducción del consumo de alimentos					
Otras (especifique)					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre

5.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia utilizaste las siguientes estrategias para enfrentar la situación que te causaba la preocupación o el nerviosismo.

	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin dañar a otros)					
Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas					
Elogios a sí mismo					
La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)					
Búsqueda de información sobre la situación					
Ventilación y confidencias (verbalización de la situación)					

que preocupa)					
Otra _____ (Especifique)					

Referencias

- Barraza Macías, Arturo. (2006). *Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico*. En la Biblioteca Virtual de Psicología Científica.com, disponible en <http://www.psicologiacientifica.com> y en la *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* Vol. 9, No. 3, pp. 110-129 (on line)
- Barraza Macías Arturo (2007). *Propiedades psicométricas del Inventario SISCO del Estrés Académico*. En la Biblioteca Virtual de Psicología Científica.com, disponible en <http://www.psicologiacientifica.com>
- García Cadena Cirilo H. (2006). "La medición en ciencias sociales y en la psicología". En: Landeros, René y González, Mónica. *Estadística con SPSS y metodología de la investigación*. México: Trillas.
- Hogan Thomas, P. (2004). *Pruebas psicológicas*. México: El Manual Moderno.

DOSSIER

LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA EN LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA DE DURANGO

INED

No. 7 septiembre de 2007 **93**
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA DE DURANGO

ANEXO C
CUESTIONARIO CLINICAS



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**FACTORES ACADEMICOS GENERADORES DE ANSIEDAD EN LOS
ESTUDIANTES CURSANTES DE LA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE I,
II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ EN EL PERIODO 2019-2**

Autores:

Br. Herrera R. Antonio J.

CI: 25.318.994

Br. Rodríguez C. Stephanie A.

CI: 25.069.554

El presente instrumento tiene como finalidad recopilar información para el Trabajo Especial de Grado que lleva por título: **“FACTORES ACADEMICOS GENERADORES DE ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES CURSANTES DE LA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE I, II Y III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ EN EL PERIODO 2019-2.”**

Su aplicación no le llevará más de 15 minutos y estará colaborando en la presente investigación.

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada ítem antes de responder

No deje ningún ítem sin responder

Utilice bolígrafo para su llenado

El instrumento no requiere de su nombre ni de su firma, la confidencialidad de sus respuestas está garantizada.

No agregue ninguna nota al mismo.

¡GRACIAS POR SU COLABORACION!

	Durante la clínica he experimentado las siguientes situaciones	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
1	Pacientes infantiles que lloran mucho (a gritos y dando manotones)					
2	Padres que estresan al paciente con su actitud					
3	Pacientes con patología que excede mi conocimiento					
4	Pacientes que no acuden a las citas					
5	Pacientes que no permiten la culminación del tratamiento					
6	Errores en el tratamiento inicial practicado					
7	Pacientes que me causan mayor estrés que el habitual					
8	Temor ante la revisión que el profesor (odontólogo) hace del paciente					
9	No poder manejar y controlar al paciente para realizar el tratamiento					
10	No conseguir los materiales necesarios para realizar los tratamientos					

ANEXO D
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO CUESTIONARIO CLÍNICAS



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Existe académicos generadores de riesgo en los
episodios recurrentes de la clínica del niño I, II, III
 AUTORES: Antonio Herrera y Stephanie Rodríguez

ÍTEM	PERTINENCIA (Oportunidad Convencional)		CLARIDAD (referencia)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adeuada	Inadecuada	Adeuada	Inadecuada	Adeuada	Inadecuada	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:
 APLICABLE: NO APLICABLE: _____
 APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<u>Artes Alina</u>	<u>11528130</u>	<u>[Firma]</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>Odonólogo</u>	<u>4to Nivel</u>	<u>09/09/19</u>



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: Factores Académicos generadores de ansiedad en los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez de la comunidad del niño I, II, y III
 AUTORES: Antonio Herrera y Stephanie Rodríguez

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Convencional)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	eliminar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<u>Edina González</u>	<u>17171133</u>	<u>[Firma]</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>odontólogo</u>	<u>4º</u>	<u>09/09/19</u>



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: Factores Académicos Generadores de ansiedad en las
condiciones laborales de Clínicas de Niño I, II y III.
 AUTORES: Antonio Herrera y Stephanie Rodríguez

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:
 APLICABLE: NO APLICABLE: _____
 APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<u>Blaesus B Gueez</u>	<u>V- 11121571</u>	<u>BG</u>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<u>ODONTOLOGO</u>	<u>Especialista</u>	<u>9/9/2009</u>

ANEXO E

TABLA GENERAL DE VALORES

ANEXO E TABLA GENERAL DE VALORES

Item No.	Item	Clínica I										Clínica II										Clínica III															
		1	1(%)	2	2(%)	3	3(%)	4	4(%)	5	5(%)	Total Est	Total %	1	1(%)	2	2(%)	3	3(%)	4	4(%)	5	5(%)	Total Est	Total %	1	1(%)	2	2(%)	3	3(%)	4	4(%)	5	5(%)	Total Est	Total %
1	Durante el transcurso de la practica clínica he tenido episodios de nerviosismo y preocupación.	5	18,52	4	14,81	10	37,04	6	22,22	2	7,41	27	100	3	9,09	8	24,24	14	42,42	6	18,18	2	6,06	33	100	5	17,24	7	24,14	12	41,38	2	6,90	3	10,34	29	100
2	Las siguientes situaciones me inquietan:																																				
	La competencia con los compañeros de grupo	10	37,04	9	33,33	8	29,63	0	0,00	0	0,00	27	100	21	63,64	4	12,12	5	15,15	1	3,03	2	6,06	33	100	20	68,97	1	3,45	4	13,79	1	3,45	3	10,34	29	100
	La sobrecarga de asignaciones y tareas	5	18,52	3	11,11	13	48,15	6	22,22	0	0,00	27	100	1	3,03	2	6,06	19	57,58	6	18,18	4	12,12	32	96,97	4	13,79	6	20,69	13	44,83	3	10,34	3	10,34	29	100
	Las evaluaciones de los profesores	2	7,41	8	29,63	12	44,44	5	18,52	0	0,00	27	100	3	9,09	5	15,15	13	39,39	6	18,18	6	18,18	33	100	0	0,00	11	37,93	14	48,28	2	6,90	2	6,90	29	100
	Las exigencias en la clínica odontopediátrica	2	7,41	11	40,74	9	33,33	4	14,81	1	3,70	27	100	2	6,06	5	15,15	16	48,48	8	24,24	2	6,06	33	100	6	20,69	6	20,69	12	41,38	2	6,90	3	10,34	29	100
	No entender la teoría que sustenta la práctica odontológica	10	37,04	10	37,04	4	14,81	3	11,11	0	0,00	27	100	7	21,21	8	24,24	11	33,33	5	15,15	2	6,06	33	100	7	24,14	11	37,93	6	20,69	2	6,90	3	10,34	29	100
	Interrogatorios en la práctica acerca de la historia del paciente	5	18,52	8	29,63	9	33,33	5	18,52	0	0,00	27	100	6	18,18	6	18,18	8	24,24	9	27,27	4	12,12	33	100	6	20,69	9	31,03	9	31,03	3	10,34	2	6,90	29	100
	Tiempo limitado para hacer los trabajos durante la clínica.	0	0,00	1	3,70	5	18,52	9	33,33	12	44,44	27	100	1	3,03	1	3,03	4	12,12	11	33,33	16	48,48	33	100	2	6,90	3	10,34	8	27,59	10	34,48	6	20,69	29	100
3	Cuando estoy nervioso(a) o preocupado (a) he tenido las siguientes reacciones físicas:																																				
	Trastornos en el sueño (insomnio/pesadillas)	9	33,33	2	7,41	9	33,33	4	14,81	3	11,11	27	100	13	39,39	6	18,18	4	12,12	7	21,21	3	9,09	33	100	9	31,03	2	6,90	9	31,03	6	20,69	3	10,34	29	100
	Fatiga Crónica	16	59,26	12	44,44	3	11,11	5	18,52	1	3,70	27	100	15	45,45	5	15,15	5	15,15	5	15,15	3	9,09	33	100	10	34,48	7	24,14	3	10,34	6	20,69	3	10,34	29	100
	Dolores de Cabeza	9	33,33	5	18,52	8	29,63	5	18,52	0	0,00	27	100	6	18,18	8	24,24	7	21,21	7	21,21	5	15,15	33	100	3	6,90	4	13,79	14	48,28	6	20,69	3	10,34	29	100
	Problemas de digestión	9	33,33	6	22,22	9	33,33	2	7,41	1	3,70	27	100	12	36,36	4	12,12	8	24,24	6	18,18	3	9,09	33	100	11	37,93	6	20,69	4	13,79	3	10,34	5	17,24	29	100
	Rascarse, morderse las uñas	9	33,33	6	22,22	4	14,81	4	14,81	4	14,81	27	100	12	36,36	4	12,12	7	21,21	6	18,18	4	12,12	33	100	11	37,93	4	13,79	3	10,34	2	6,90	9	31,03	29	100
	Somnolencia o mayor necesidad de dormir	4	14,81	5	18,52	7	25,93	5	18,52	6	22,22	27	100	7	21,21	5	15,15	6	18,18	5	15,15	10	30,30	33	100	2	6,90	4	13,79	11	37,93	7	24,14	5	17,24	29	100
4	Cuando estoy nervioso(a) o preocupado (a) he tenido las siguientes reacciones psicológicas:																																				
	Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)	2	7,41	6	22,22	11	40,74	7	25,93	1	3,70	27	100	5	15,15	3	9,09	12	36,36	4	12,12	9	27,27	33	100	1	3,45	8	27,59	10	34,48	4	13,79	5	20,69	29	100
	Sentimientos de decaimiento y tristeza	1	3,70	4	14,81	11	40,74	9	33,33	2	7,41	27	100	4	12,12	3	9,09	11	33,33	7	21,21	8	24,24	33	100	1	3,45	6	20,69	13	44,83	4	13,79	5	17,24	29	100
	Ansiedad, Angustia y Desesperación	2	7,41	5	18,52	11	40,74	6	22,22	3	11,11	27	100	3	9,09	3	9,09	10	30,30	9	27,27	8	24,24	33	100	0	0,00	10	34,48	7	24,14	6	20,69	6	20,69	29	100
	Problemas de concentración	4	14,81	6	22,22	12	44,44	5	18,52	0	0,00	27	100	5	15,15	9	27,27	9	27,27	5	15,15	5	15,15	33	100	3	10,34	8	27,59	10	34,48	5	17,24	3	10,34	29	100
	Aumento de la irritabilidad	4	14,81	9	33,33	7	25,93	3	11,11	2	7,41	27	100	4	12,12	3	9,09	10	30,30	8	24,24	8	24,24	33	100	4	13,79	2	6,90	6	20,69	12	41,38	5	17,24	29	100
5	Cuando estoy nervioso(a) o preocupado (a) he tenido las siguientes reacciones comportamentales:																																				

ANEXO E TABLA GENERAL DE VALORES

Item No.	Item	Clínica I										Clínica II										Clínica III															
		1	1(%)	2	2(%)	3	3(%)	4	4(%)	5	5(%)	Total Est	Total %	1	1(%)	2	2(%)	3	3(%)	4	4(%)	5	5(%)	Total Est	Total %	1	1(%)	2	2(%)	3	3(%)	4	4(%)	5	5(%)	Total Est	Total %
	Conflictos o tendencias a discutir	11	40,74	8	25,63	3	11,11	3	11,11	2	7,41	27	100	10	30,30	4	12,12	8	24,24	6	18,18	5	15,15	33	100	8	27,59	5	17,24	8	27,59	4	13,79	4	13,79	29	100
	Aislamiento del grupo	6	22,22	8	25,63	11	40,74	2	7,41	0	0,00	27	100	13	39,39	2	6,06	7	21,21	5	15,15	6	18,18	33	100	9	31,03	10	34,48	3	10,34	4	13,79	3	10,34	29	100
	Desgano para realizar las practicas odontologicas	5	18,52	6	22,22	10	37,04	4	14,81	2	7,41	27	100	5	15,15	7	21,21	11	33,33	9	27,27	1	3,03	33	100	6	20,69	7	24,14	13	44,83	1	3,45	2	6,90	29	100
	Aumento o reduccion del apetito	5	18,52	4	14,81	8	29,63	6	22,22	4	14,81	27	100	3	9,09	1	3,03	8	24,24	8	24,24	13	39,39	33	100	7	24,14	7	24,14	3	10,34	5	17,24	7	24,14	29	100
6	He utilizando las siguientes estrategias para enfrenate situaciones que me causan nerviosismo o preprapacion																																				
	Habilidad Asertiva (Defiendo mis ideas y/ o posiciones sin dañar a otro)	7	25,93	5	18,52	6	22,22	6	22,22	3	11,11	27	100	6	18,18	4	12,12	11	33,33	6	18,18	6	18,18	33	100	5	17,24	10	34,48	4	13,79	7	24,14	3	10,34	29	100
	Elaboro un plan y ejecuto sus fases	3	11,11	4	14,81	12	44,44	6	22,22	2	7,41	27	100	6	18,18	3	9,09	10	30,30	8	24,24	6	18,18	33	100	4	13,79	5	17,24	8	27,59	8	27,59	4	13,79	29	100
	Refuerzo mi autoestima con elogios	1	3,70	5	18,52	12	44,44	4	14,81	5	18,52	27	100	8	24,24	4	12,12	6	18,18	6	18,18	9	27,27	33	100	2	6,90	8	27,59	11	37,93	4	13,79	4	13,79	29	100
	Utilizo mis convicciones religiosas (hacer oraciones, encomendarme a algún santo)	1	3,70	4	14,81	13	48,15	6	22,22	3	11,11	27	100	6	18,18	7	21,21	5	15,15	5	15,15	10	30,30	33	100	4	13,79	3	10,34	4	13,79	6	20,69	12	41,38	29	100
	Busco informacion acerca de lo que me preocupa o me pone nervioso	2	7,41	2	7,41	8	29,63	11	40,74	4	14,81	27	100	5	15,15	5	15,15	2	6,06	12	36,36	9	27,27	33	100	2	6,90	5	17,24	6	20,69	8	27,59	8	27,59	29	100
	Acudo a mis amigos para contarles la situacion que me preocupa o me pone nervioso (a)	1	3,70	2	7,41	6	22,22	5	18,52	13	48,15	27	100	3	9,09	1	3,03	6	18,18	9	27,27	14	42,42	33	100	1	3,45	2	6,90	9	31,03	10	34,48	7	24,14	29	100
	Durante la clinica he experimentado las siguientes situaciones																																				
1	Pacientes infantiles que permanecen tranquilos en la silla	2	7,41	5	18,52	10	37,04	3	11,11	7	25,93	27	100	2	6,06	3	9,09	11	33,33	10	30,30	7	21,21	33	100	1	3,45	5	17,24	4	13,79	13	44,83	6	20,69	29	100
2	Pacientes que lloran al inicio, pero se tranquilizan despues	5	18,52	9	33,33	8	29,63	5	18,52	0	0,00	27	100	3	9,09	10	30,30	7	21,21	11	33,33	2	6,06	33	100	6	20,69	4	13,79	10	34,48	6	20,69	3	10,34	29	100
3	Pacientes infantiles que lloran mucho (a gritos y dando maricones)	7	25,93	5	18,52	7	25,93	6	22,22	2	7,41	27	100	8	24,24	9	27,27	3	9,09	8	24,24	5	15,15	33	100	9	31,03	3	10,34	9	31,03	4	13,79	4	13,79	29	100
4	Pacientes con Padres que lo estresan al paciente	8	29,63	4	14,81	6	22,22	5	18,52	4	14,81	27	100	10	30,30	5	15,15	7	21,21	4	12,12	7	21,21	33	100	11	37,93	3	10,34	5	17,24	6	20,69	4	13,79	29	100
5	Pacientes que no acuden a todas las citas	2	7,41	4	14,81	6	22,22	9	33,33	6	22,22	27	100	2	6,06	4	12,12	8	24,24	13	39,39	6	18,18	33	100	7	24,14	4	13,79	6	20,69	6	20,69	6	20,69	29	100
6	Pacientes que no permiten la culminacion del tratamiento	7	25,93	3	11,11	8	29,63	7	25,93	2	7,41	27	100	9	27,27	5	15,15	8	24,24	9	27,27	2	6,06	33	100	11	37,93	6	20,69	5	17,24	2	6,90	5	17,24	29	100
7	No poder manejar y controlar al paciente para realizar el tratamiento	8	29,63	4	14,81	6	22,22	7	25,93	2	7,41	27	100	13	39,39	7	21,21	5	15,15	5	15,15	3	9,09	33	100	10	34,48	7	24,14	7	24,14	2	6,90	3	10,34	29	100

ANEXO E TABLA GENERAL DE VALORES

Item No.	Item	Clínica I										Clínica II										Clínica III															
		1	1(%)	2	2 (%)	3	3 (%)	4	4 (%)	5	5 (%)	Total Est	Total %	1	1(%)	2	2(%)	3	3(%)	4	4(%)	5	5(%)	Total Est	Total %	1	1(%)	2	2(%)	3	3(%)	4	4(%)	5	5(%)	Total Est	Total %
8	Pacientes con Errores en el tratamiento inicial practicado que se dejaron trabajar	6	22,22	6	22,22	9	33,33	4	14,81	2	7,41	27	100	10	30,30	5	15,15	12	36,36	5	15,15	1	3,03	33	100	6	20,69	9	31,03	6	20,69	5	17,24	3	10,34	29	100
9	Pacientes que me causan mayor estrés que el habitual	4	14,81	7	25,93	3	11,11	7	25,93	6	22,22	27	100	4	12,12	8	24,24	7	21,21	6	18,18	8	24,24	33	100	4	13,79	8	27,59	4	13,79	4	13,79	9	31,03	29	100
10	Pacientes con temor ante la revisión que el odontólogo hace del paciente	7	25,93	5	18,52	7	25,93	6	22,22	2	7,41	27	100	4	12,12	12	36,36	4	12,12	7	21,21	6	18,18	33	100	1	3,45	9	31,03	10	34,48	4	13,79	5	17,24	29	100
11	Pacientes que quedan a mitad de tratamiento por no conseguir los materiales necesarios para culminarlo	10	37,04	8	29,63	8	29,63	1	3,70	0	0,00	27	100	21	63,64	5	15,15	3	9,09	3	9,09	1	3,03	33	100	18	62,07	5	17,34	3	10,34	0	0,00	3	10,34	29	100

1=Nunca 2= Rara Vez 3= Algunas Veces 4=Casi Siempre 5=Siempre