



FACULTAD DE ODONTOLOGIA

**NIVEL DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE 4TO A 8VO SEMESTRE DE
LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LAS
AMÉRICAS AL ATENDER A MENORES DE EDAD.**

AUTOR

Valeria Estefania Villagómez Romero

AÑO

2018



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

“NIVEL DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE 4TO A 8VO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS AL ATENDER A MENORES DE EDAD.”

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de Odontóloga.

Profesor guía

Dra. María Gabriela Romero Guerrero

Autor

Valeria Estefania Villagómez Romero

Año

2018

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

"Declaro haber dirigido el trabajo, "Nivel de ansiedad en estudiantes de 4to a 8vo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas al atender a menores de edad.", a través de reuniones periódicas con el estudiante Valeria Estefania Villagómez Romero, en el noveno semestre, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".

María Gabriela Romero Guerrero

Especialista en Rehabilitación Oral

C.I.:020170849-2

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

"Declaro haber revisado este trabajo, "Nivel de ansiedad en estudiantes de 4to a 8vo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas al atender a menores de edad.", de la estudiante Valeria Estefania Villagómez Romero, en el noveno semestre, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

Andrea Victoria Guerrero Aguilar

Especialista en Rehabilitación Oral

C.I.: 1803838752

DECLARACION DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”.

Valeria Estefania Villagómez Romero

C.I.: 020194860-1

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme las fuerzas y la fe durante todo este camino que he recorrido.

A mi familia que es mi soporte y mis ganas de salir adelante.

A Katya por su amistad y por todo el apoyo sincero que me brindo.

A mi tutora Dra. María Gabriela Romero Guerrero.

A todos mis maestros que me llenaron de conocimientos y amor a esta profesión.

Valeria Villagómez

DEDICATORIA

Dedicado con inmenso amor a mis padres Telmo y Marisol, todo lo que soy se los debo a ellos.

A mis hermanos Karla, Telmo, Mateo y Matías por su paciencia y por compartir momentos inolvidables conmigo.

A mi sobrina Sofia quien es la alegría de mi vida.

A mis abuelitas Clara y Celia que son mis ganas de salir adelante y a mis abuelitos Jorge y Heriberto que desde el cielo me protegen.

A una persona muy especial, Mauro quien me demostró que con esfuerzo y dedicación nada es imposible.

Valeria Villagómez

RESUMEN

La ansiedad es una sensación desagradable que puede afectar a varias personas provocando estrés y depresión, por lo que la presente investigación pretende identificar el nivel de ansiedad que presentan los estudiantes de 4to a 8vo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas al atender a menores de edad.

El método de recolección de datos fue aplicado mediante el cuestionario IDARE (Inventario de ansiedad rasgo estado) aplicado antes de la consulta odontológica a menores de edad, el cual mide la ansiedad como un estado y como rasgo, al hablar de ansiedad como estado nos referimos a como se encuentra el nivel de ansiedad en el momento en el que el cuestionario es aplicado y al hablar de ansiedad como rasgo nos referimos a la vida general del sujeto sometido a la encuesta, en los resultados podemos observar que no existe significancia en el nivel de ansiedad según el género, en lo que refiere al nivel de la clínica encontramos que de los evaluados correspondientes a clínica I el 33,3% tiene un nivel de ansiedad medio y el 66,7% alto, clínica II el 50,0% tiene un nivel de ansiedad medio y el 50,0% alto, clínica III: el 53,8% tiene un nivel de ansiedad medio y el 46,2% alto, clínica IV: el 31,0% tiene un nivel de ansiedad medio y el 69,0% alto, clínica V: el 39,6% tiene un nivel de ansiedad medio y el 60,4% alto.

Como conclusión se evidenció que el nivel de ansiedad en los estudiantes si se ve afectado, presentando niveles medios y altos del mismo durante la atención a menores de edad lo cual puede causar un desequilibrio en su vida diaria, por lo que se recomienda informar de este tema a docentes y estudiantes para en conjunto encontrar una solución.

Palabras clave: IDARE, ansiedad, estado, rasgo, consulta odontológica

ABSTRACT

Anxiety is an unpleasant sensation they can affect some people causing stress and depression, so this research pretend to identify the level of anxiety presented by students from 4th to 8th semester of the Faculty of Dentistry of the University of the Americas when attending underage.

The method of data collection was applied through the IDARE (Trait state anxiety inventory) questionnaire which measures anxiety as a state and as a trait, when talking about anxiety as a state we refer to how the level of anxiety is at the time the questionnaire is applied and when talking about anxiety as a trait or peculiar we refer to the general life of the subject subjected to the survey, in the results we can observe through a chi-squared test that there is no significance in the level of anxiety according to gender, in what refers to the level of the clinic we find that of those evaluated corresponding to clinic I 33.3% have an average level of anxiety and 66.7% high, clinic II 50.0% have an average level of anxiety and 50.0% high, clinic III: 53.8% has an average level of anxiety and 46.2% high, clinic IV: 31.0% have a medium anxiety level and 69.0% high, clinic V: 39.6% have a medium level of anxiety and 60.4% high.

Therefore, we conclude that the level of anxiety in the students was affected, presenting medium and high levels during the attention to minors which can cause an imbalance in their daily life, so recommends informing teachers and students about this topic in order to find a solution.

Key Words: IDARE, anxiety state, trait, dental practice

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Justificación.....	2
2. MARCO TEORICO.....	2
2.1. Ansiedad	2
2.1.1. Definición.....	2
2.1.2. Origen.....	3
2.1.3. Factores desencadenantes	3
2.1.4. Relación Estudiante – Docente.....	5
2.1.5. Síntomas	6
2.1.6. Medidores.....	6
2.2. Síndrome de Burnout	7
2.2.1. Definición.....	7
2.2.2. Indicadores	7
2.2.3. Medidores.....	8
2.3. Relación ansiedad – estrés	8
2.4. Estrés.....	9
2.4.1. Factores desencadenantes en odontología.....	9
2.5. Relación de la ansiedad estudiante – paciente.....	9
2.6. Paciente Odontopediátrico	10

2.6.1. Ansiedad en pacientes odontopediátrico	10
2.6.2. Ansiedad en el operador.....	11
2.6.3. Relación con el docente	11
2.7. IDARE	12
3. OBJETIVOS	13
3.1. Objetivo General	13
3.2. Objetivos Específicos	13
3.3. Hipótesis	13
4. METODOLOGÍA.....	14
4.1. Tipo de estudio.....	14
4.2. Universo o Población	14
4.3. Muestra	14
4.4. Criterios de inclusión	15
4.5. Criterios de exclusión	15
4.6. Variables	15
4.6.1. Variable dependiente.....	15
4.6.2. Variable independiente.....	15
4.7. Operacionalización de las Variables.....	15
4.8. Materiales.....	17
4.9. Método	18
5. RESULTADOS	19
6. DISCUSIÓN	26

7. CONCLUSIONES.....	28
8. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXOS	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización De Variables	16
Tabla 2. Chi Cuadrado	47
Tabla 3. Chi Cuadrado	47
Tabla 4. Chi Cuadrado	48
Tabla 5. Descripción De La Muestra	48
Tabla 6. Número De Evaluados Según El Nivel De Clínica	49
Tabla 7. Nivel De Ansiedad Del Cuestionario Idare Como Estado.....	49
Tabla 8. Nivel De Ansiedad Del Cuestionario Idare Como Rasgo.....	50
Tabla 9. Nivel De Ansiedad Como Estado Según El Género	51
Tabla 10. Nivel De Ansiedad Como Estado Según El Nivel De Clínica	51
Tabla 11. Nivel De Ansiedad Como Rasgo Según El Género.....	53
Tabla 12. Nivel De Ansiedad Como Rasgo Según El Nivel De Clínica	53
Tabla 13. Prueba De Muestras Independientes	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Descripción De La Muestra	19
Figura 2. Número De Evaluados Según El Nivel De Clínica	20
Figura 3. Nivel De Ansiedad Del Cuestionario Idare Como Estado.....	21
Figura 4. Nivel De Ansiedad Del Cuestionario Idare Como Rasgo	22
Figura 5. Nivel De Ansiedad Como Estado Según El Género.....	22
Figura 6. Nivel De Ansiedad Como Estado Según El Nivel De Clínica	23
Figura 7. Nivel De Ansiedad Como Rasgo Según El Género	24
Figura 8. Nivel De Ansiedad Como Rasgo Según El Nivel De Clínica	25

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del Problema

Diversos autores han mostrado preocupación por la salud mental de los estudiantes universitarios, argumentando que el conjunto de actividades académicas puede influir en su bienestar físico y psicológico, llegando incluso a contribuir a la aparición de cuadros ansiosos o depresivos. (Arbildo, H., González, L., Vidal, A., 2014, pp. 143).

La ansiedad se define como una sensación intuitiva, vaga, desagradable de que algo indeseable va a suceder. (Hakim & Razak., 2014, pp. 1). Así Arrieta, K., Díaz, S., González, F. (2013, pp. 174) menciona que los estados depresivos se encuentran comúnmente asociados a estrés y ansiedad, entendiendo a estos como el conjunto de procesos y respuestas neuroendocrinas, inmunológicas, emocionales y conductuales ante situaciones que el individuo percibe como amenazas.

Morales, E. (2012, pp. 40) señala que cuando las personas con ansiedad enfrentan un estímulo de temor tienen una fuerte y evidente reacción, que al ser notada por los demás, les provoca que aumente la angustia que sienten, así Astill, S., Ricketts, N., Singh, L-A., Kurtz, D., Gim, Y., Huang, B. (2016, pp. 270) señala que los estudiantes de Odontología han reportado una alta incidencia del estrés psicológico y las causas están asociadas a los factores ambientales y demográficos dentales difíciles.

Las tasas más altas de ansiedad y depresión se han reportado para el primer y segundo año de estudiantes de medicina y odontología (primer año de estudio) así

como para los estudiantes de último años de estudio (Mancevska, S., Koneski, F., Glogoroska, J., Nikolovska, J., Rendzova, V. Tecce, J., 2016, pp. 1515).

1.2. Justificación

Esta investigación surge de la necesidad de establecer el nivel de ansiedad en los estudiantes de Odontología, la presencia continua de ansiedad en el ser humano llega a ser perjudicial, manifestando problemas no solo en lo académico, sino también en lo emocional, social y conductual.

La presente investigación pretende plantear un tema de relevancia ya que los estudiantes universitarios al momento enfrentan cambios continuos en la forma de evaluación y métodos de calificación dentro del Centro de Atención Odontológica de la Universidad de las Américas, además los cambios en la conducta del niño son un factor muy importante. Este tema es de interés ya que precisa analizar la reacción del estudiante frente a la atención odontológica de pacientes menores de edad, teniendo en consideración su realidad socioeconómica, afectiva y familiar.

2. MARCO TEORICO

2.1. Ansiedad

2.1.1. Definición

La palabra “ansiedad” viene del latín “anxius”, lo cual hace referencia a agitación. En ciertas ocasiones la ansiedad puede ayudar a manejar ciertas situaciones

complicadas cuando ésta es provocada por miedos realistas (Morales, E., 2012, pp. 36).

Se dice que la ansiedad se presenta como una percepción multi-sistémica ante una situación desconocida, provocando cambios bioquímicos en la persona que en ocasiones pueden ser favorables y en otras ocasiones desfavorables (Obarisiagbon, A., Chinedu, C., Omoaregba, J., Onesirosan, B., 2013, pp. 22-23).

2.1.2. Origen

Generalmente puede ser considerada como un trastorno que causará miedo cuando un hombre o una mujer se ve expuesto a socializar o realizar cualquier actividad con personas desconocidas. Usualmente aparece entre los 15-20 años, es decir edad en la cual las personas comienzan sus estudios universitarios (Morales, E., 2012, pp. 35).

La ansiedad puede tener mayor prevalencia en hombres que en mujeres, sin embargo la diferencia es poco significativa, además se encuentra que los estudiantes de odontología experimentan varias situaciones de ansiedad a lo largo de su carrera (Sghaireen, M., Abdalwhab, M., Alzoubi, I., Qodceih, S., Omiri, M., 2013, pp. 2-3).

2.1.3. Factores desencadenantes

Los factores que provocan ansiedad en los odontólogos/as pueden ser:

- Tener un área de trabajo muy limitada

- Tiempo limitado para la atención de pacientes
- Ergonomía, como tener una postura inadecuada por un largo tiempo
- Lugar de trabajo que no cuente con las condiciones óptimas.

Estos factores desencadenaran ansiedad y estrés en el profesional (Castañeda, E., García, J., 2012, pp. 248).

Según Pérez, F., Cartes, R. (2015, pp. 184) una de las principales causas del estrés y ansiedad en los estudiantes son el miedo a no aprobar una materia, escasez de tiempo, dificultad de los exámenes y por ende el resultado en las calificaciones.

Jaramillo, G., Caro, H., Gomez, Z., Moreno, J., Restrepo, E., Suarez, M. (2008, pp. 51) menciona que durante la vida universitaria el estudiante experimenta diferentes niveles de estrés y ansiedad estos factores influirán en el rendimiento académico, en estudios realizados se obtiene que los factores desencadenes son:

- **Interaccionar académico - aula:** Varios estudiantes manifiestan una carga académica muy intensa lo que ocasiona malestar por falta de tiempo. Otro aspecto importante que mencionan es que los lugares de aprendizaje no son los adecuados.
- **Interaccionar clínico:** En este punto se menciona aspectos como:

Relación alumno - docente: La relación existente entre el alumno y docente puede provocar niveles altos de ansiedad y estrés ya que el estudiante se ve obligado a realizar las cosas según el gusto del docente.

Relación alumno - paciente: Existe el miedo a fallar frente al paciente o terceras personas y sobretodo es importante la actitud del paciente, ya que esto puede facilitar o dificultar el procedimiento, pues si en paciente se presenta ansioso o inseguro de realizarse el tratamiento provocará en el estudiante la misma respuesta, es decir que el sujeto se puede presentar con inseguridades frente al procedimiento que va a realizar.

Relación alumno - alumno: Muchas veces la irrupción de un compañero en el cubículo puede generar angustia, ansiedad y estrés (Jaramillo, et al., 2008, pp. 51-53).

Es importante saber que la estructura del programa propuesto por parte de la universidad para estudiantes de Odontología influyen de manera significativa en los niveles de ansiedad que se encuentran en cada uno de ellos (Persen, H., Mjones, M., Bergdal, J., Wynn, R., Johnsen, J., 2014, pp. 416).

2.1.4. Relación Estudiante – Docente

Muchas veces no existe conformidad por parte del estudiante en la enseñanza que proporciona el docente, puede existir discrepancia y conflictos en los conocimientos lo que causará inestabilidad en la atención que va a ser proporcionada, además muchas veces existe diferentes criterios de conocimientos entre los docentes lo que puede llegar a confundir al estudiante causando molestias en la captación de la

información proporcionada (Polyzois, I., McLouglin, J., Kelly, A., Claffey, N., 2010, pp. 94).

2.1.5. Síntomas

La ansiedad puede presentarse con una respuesta cognitiva, fisiológica o conductual, éstas respuestas están controladas por diferentes normas las cuales deben ser evaluadas para poder tratarlas (Martínez, C., Inglés, C., Cano, A. y García, J., 2012, pp. 201).

Se debe tener especial cuidado al realizar el diagnóstico ya que se la puede llegar a confundir con la depresión, la cual es muy similar a la ansiedad, sólo un diminuto número de síntomas nos ayuda a diferenciarlas (Agudelo, D., Buela, G. y Donald, C., 2007, pp. 36).

Entre los síntomas más comunes de la ansiedad tenemos inquietud, sobresalto, temor, preocupación, fobia, agresividad; cabe recalcar que el pronóstico de la ansiedad es peor que el de la depresión, además una de las diferencias que presenta con la depresión son los pensamientos de suicidio (Celis, J., Bustamante, M., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcón, W. y Mongue, E., 2001, pp. 25-26).

2.1.6. Medidores

Los universitarios son de forma muy seguida foco de estudio para investigaciones ya que éstos generalmente presentan episodios de ansiedad, la escala de ansiedad dental DAS (dental anxiety scale) es un instrumento que consta de cuatro preguntas en las cuales se menciona: si la ansiedad se presenta un día antes de la atención odontológica, en la sala de espera del odontólogo, al esperar una limpieza dental o

mientras espera el procedimiento como tal, las respuestas varían de 1 a 5 y para obtener el resultado se suman los ítems (4 - 20); una puntuación más alta indica mayor ansiedad (Kaakko, et al., 1998, pp. 62-63).

Uno de los métodos para evaluar la ansiedad puede ser el inventario de Spielberger conocido como IDARE inventario de ansiedad rasgo – estado (Marca, S., Scoonheim, M., 2009, pp. 149).

2.2. Síndrome de Burnout

2.2.1. Definición

“Es un estado de fatiga o frustración, que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo” (Aguilera, E., García, J., 2013, pp. 183-184).

El Síndrome de Burnout desencadena episodios de estrés y ansiedad provocado por un tiempo de trabajo muy largo lo que causará agotamiento mental, emocional y físico (Langade, D., Modi, P., Sidhwa, D., Hishikar, N., Gharpure, A., Wankhade, K., Langade, J., Joshi, K., 2016, pp. 3-4).

2.2.2. Indicadores

Generalmente una persona que no puede adaptarse en ocasiones de estrés, que llega a sentir que no puede dar más de sí, responde negativamente a autocríticas, siente agotamiento, puede llegar a creer que no tiene las habilidades para realizar su

trabajo, éste es el cuadro clínico que presenta el Síndrome de Burnout (Caballero, C., Abello, R., Palacios, J., 2007, pp. 99).

Este síndrome es considerado como un problema de salud pública y se encuentra dentro de las enfermedades relacionadas al trabajo, cuando la tensión se vuelve crónica y además se fusiona con elementos como la falta de energía, falta de entusiasmo, el agotamiento, el no sentirse cómodo en el lugar de trabajo y cambios de humor repentinos puede provocar la aparición o desarrollo de este síndrome (Duarte, J., Jordani, P., Lucindo, M., Sampaio, F., Maroco, J., 2012, pp. 158-160)

2.2.3. Medidores

El Síndrome de Burnout consta de tres escalas según Maslach Burnout Inventory (MBI), entre las cuales tenemos: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal; las cuales son medidas mediante un cuestionario (Gorter, R., Freeman, R., Hammen, S., Murtooma, H., Blinkhorn, A., Humphris, G., 2008, pp. 62).

2.3. Relación ansiedad – estrés

El estrés y la ansiedad están estrechamente relacionados ya que presentan síntomas muy similares, el estrés puede desencadenar la ansiedad y viceversa. Los factores desencadenantes del estrés en la Facultad de Odontología tienen diferentes factores, pero están íntimamente relacionados con el trabajo que deben realizar, las buenas relaciones que deben llevar con los docentes y mantener su vida activa (Dahan, H., Bedos, C., 2010, pp. 95).

La estabilidad mental que presente el profesional o los estudiantes es indispensable ya que así podrá entregar el 100% en el trabajo mientras si presenta desequilibrios

mostrará dificultades en su desempeño (Harris, R., Millichamp, C., Thomson, W., 2015, pp. 107).

2.4. Estrés

2.4.1. Factores desencadenantes en Odontología

Existen varios factores que desencadenan el estrés entre los más importantes encontramos el miedo a fracasar, perder el año, lograr cumplir con los tratamientos requeridos, cambios en la cantidad de trabajos y cambio en el método de calificación. Es importante recalcar que los niveles de estrés varían según el año que curse el estudiante (Peker, I., Toraman, M., Genco, M., Turkbay, T., 2009, pp. 109).

2.5. Relación de la ansiedad estudiante – paciente

La ansiedad odontológica es una realidad reconocida tanto por el paciente como por el estudiante o profesional, cuando la ansiedad es por parte del estudiante el paciente suele tener una actitud negativa al tratamiento, mientras que los pacientes que se presentan con niveles de ansiedad altos a la consulta resultan ser estresantes para el profesional (Omari, W., Khalid, M., 2009, pp. 200).

El estrés y la ansiedad serán considerados como moderadores al momento de la atención odontológica y deben ser tomados muy en cuenta en el día a día ya que en exceso son perjudiciales para la salud (Poorsattar, A., Mir, B., Poorsattar, M., Bejeh, M., 2014, pp. 261).

Uno de los factores que desencadenan la ansiedad es la aplicación de anestésicos, pues el paciente no siente la confianza de que el estudiante los aplique y muchas veces el estudiante no tiene los conocimientos adecuados de anatomía (Chandrasekaran, B., Cugati, N., Kumaresan, R., 2014, pp. 49).

Otro de los factores desencadenantes del estrés es la falta de horas de sueño en el estudiante y en varias ocasiones el uso de sedantes, puede actuar provocando mayor estrés y así la falta de sueño o viceversa (Waqas, A., Khan, S., Sharif, W., Khalid, U., Ali, A., 2015, pp. 7)

Un buen trato proporcionado por el operador, provoca en el paciente una buena impresión, además de reducir los niveles de estrés y ansiedad; en un estudio se reveló que los pacientes prefieren que los atienda un profesional ya graduado que un estudiante, pero que a pesar de esto valoran la buena intención del estudiante (Beca, J., Browne, F., Valdebenito, C., Bataszew, A., Martínez, M., 2006, pp. 957).

2.6. Paciente Odontopediátrico

2.6.1. Ansiedad en pacientes odontopediátrico

La ansiedad en éste tipo de pacientes es un problema significativo, ciertos factores que pueden causar ansiedad en los niños es la colocación de anestésicos mediante agujas, el sonido que causa la turbina o micromotor, radiografías, sensaciones de dolor, etc. (Wong, H., Mak, C., Xu, Y., 2011, pp. 387).

Los paciente odontopediátricos que presenten un nivel de ansiedad alto exigen en su consulta una gran consideración y dedicación para tratarlos, pues para esto existen un sin número de técnicas que presentan gran nivel de éxito, pues en la actualidad

se intenta usar técnicas que no causen trauma al niño, es decir técnicas no invasivas (Muppa, R., Bhupatiraju, P., Duddu, M., Varma, N., Dandempally, A., Phantula, P., 2013, pp. 192)

2.6.2. Ansiedad en el operador

El estudiante al realizar su primer procedimiento restaurador en niños puede llegar a tener un nivel de ansiedad muy elevado, ya que no sabe cuál va a ser la reacción del niño ni cuánto tiempo puede tomar el procedimiento, todo dependerá de la actitud del operador frente al paciente odontopediátrico (Mariño, R., Ghanim, A., Morgan, M., Barrow, S., 2016, pp. 90).

Otro factor que desencadenará la ansiedad será la exigencia del docente ante un procedimiento, ya que puede haber cierto nivel de conflictos en lo que refiere a los conocimientos (Majewski, R., Fonseca, M., DeVries, E., Hu, J., Murdoch, C., 2009, pp. 339-342).

2.6.3. Relación con el docente

El docente responsable debe ser consciente que el estudiante debe estar capacitado y enriquecido de conocimientos sobre el trato al paciente odontopediátrico, ya que si el futuro odontólogo presenta conocimientos pobres sobre cómo tratar a un niño el tratamiento dental puede fracasar por que el estudiante mostrará niveles elevados de ansiedad (Carrie, A., Cohen, L., Kohli, K., Taylor, B., 2003, pp.547).

2.7. IDARE

Spielberger (1980) nos dice que la ansiedad es una emoción desagradable que se presenta en el ser humano frente a un estímulo desagradable o desconocido, que pueden provocar cambios en la conducta de la persona. (Spielberger, C. D., & Rickman, R. L. 1990, pp. 70).

El inventario de ansiedad rasgo-estado (IDARE) se presenta como dos cuestionarios de autoevaluación separados que medirán la ansiedad como rasgo (R) y como estado (E), cada uno de los cuestionarios consta de 20 preguntas (Spielberger, C. & Díaz-Guerrero, R., 2012).

Éste cuestionario evaluará a la ansiedad en dos parámetros como estado y como rasgo, al referirnos a estado hablamos de la ansiedad como una emoción que es temporal o transitoria caracterizada por sentimientos de confusión y tensión, al hablar de la ansiedad como un rasgo nos referimos a un estado permanente o un estado en el que la persona percibe ciertas situaciones como amenazadoras provocando así que su nivel de ansiedad se eleve (Spielberger, et al., 2012).

Varios estudios corroboran que IDARE es un instrumento muy confiable y valido en la medición de ansiedad, especialmente en estudiantes universitarios. Un punto muy importante es que el estudiante debe realizar éste cuestionario por sí solo, el investigador estará presente solo para aclarar preguntas que resulten un poco confusas (Domínguez, S., Villegas, G., Sotelo, N., Sotelo, L., 2012, pp. 51).

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

- Evaluar el nivel de ansiedad de los estudiantes de 4to a 8vo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas al atender a menores de edad durante el mes de noviembre del año 2017.

3.2. Objetivos Específicos

1. Identificar los niveles de ansiedad – como estado – en estudiantes de 4to a 8vo semestre, cuando realizan tratamientos a menores de edad, mediante la aplicación del cuestionario IDARE – Inventario de Ansiedad Rasgo Estado.
2. Identificar los niveles de ansiedad – como rasgo – en estudiantes de 4to a 8vo semestre, cuando realizan tratamientos a menores de edad, mediante la aplicación del cuestionario IDARE – Inventario de Ansiedad Rasgo Estado.
3. Describir a los sujetos de este estudio a través del análisis de las variables recolectadas en la encuesta para poder crear perfiles de los estudiantes que fueron sujetos de muestra.

3.3. Hipótesis

- H0: El nivel de ansiedad en los estudiantes NO ES elevado durante la atención de pacientes menores de edad.

- H1: El nivel de ansiedad en los estudiantes ES elevado durante la atención de pacientes menores de edad.

4. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de estudio

El diseño del estudio es cuantitativo de tipo descriptivo, ya que se señalarán hechos actuales en los estudiantes de Odontología, logrando tener una visión general de sus niveles de ansiedad. Transversal, ya que su periodo es específico y los datos serán recolectados mediante un cuestionario.

4.2. Universo o Población

El universo estará constituido por estudiantes de 4to a 8vo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas y pacientes menores de edad que acuden a la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas.

4.3. Muestra

Serán seleccionados 150 individuos según los criterios de inclusión y exclusión.

4.4. Criterios de inclusión

- Estudiantes de 4to a 8vo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas
- Estudiantes que participen voluntariamente
- Estudiantes que estén cursando clínica I, II, III, IV y V

4.5. Criterios de exclusión

- Estudiantes sometidos a atención psicológica o psiquiátrica

4.6. Variables

4.6.1. Variable dependiente

Manifestación de ansiedad

4.6.2. Variable independiente

Semestre que cursa y género del estudiante

4.7. Operacionalización de las Variables

TABLA 1. Operacionalización de variables

Variable	Concepto	TIPO	Indicador	Escala
ANSIEDAD RASGO- ESTADO	<p>La ansiedad se define como una sensación intuitiva, vaga, desagradable de que algo indeseable va a suceder. (Hakim & Razak., 2014, pp. 1).</p>	Dependiente	Antes o durante la consulta odontológica a menores de edad	<p>Bajo (<30)</p> <p>Medio (30-44)</p> <p>Alto (>45)</p>
GÉNERO	Características de los seres humanos que definirán su		FEMENINO	1

	sexo	Independiente	MASCULINO	2
SEMESTRE	Nivel de estudios que cursa una persona	Independiente	Cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo semestre	SI NO

4.8. Materiales

- Uniforme de Odontología
- Mandil
- Gorro desechable
- Mascarilla desechable
- Gafas protectoras
- Esferos
- Tablero

- Consentimiento Informado
- Cuestionario IDARE (Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado)
- Sillón Odontológico

4.9. Método

Para determinar el nivel de ansiedad en los estudiantes de 4to a 8vo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas se utilizó la encuesta a través de la aplicación del Inventario de Ansiedad Rasgo - Estado IDARE.

La finalidad fue evaluar la ansiedad en sus dos dimensiones: la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa) y la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) en un determinado momento, es decir durante la atención a menores de edad.

El tiempo de aplicación del cuestionario no tuvo límite sin embargo se lo aplicó dentro de los 10 a 15 minutos.

La primera encuesta correspondiente a la escala ansiedad – estado constó de 20 ítems, cada uno de estos tiene 4 alternativas de respuestas, que van de 1 a 4, considerando 1 como menor presencia y 4 a la mayor presencia o intensidad, se pidió a los estudiantes que contesten como se sienten en un momento dado al atender a menores de edad.

La segunda encuesta correspondiente a la escala ansiedad - rasgo tiene 20 ítems se pidió a los estudiantes que contesten como se sienten generalmente, las categorías de respuesta varía de 1 a 4 considerando 1 como menor presencia y 4 a la mayor presencia o intensidad.

5. RESULTADOS

Los datos obtenidos mediante la aplicación del cuestionario IDARE a los estudiantes de 4to a 8vo semestre, fueron organizados en una hoja de cálculo de Excel y mediante la suma de los ítems se valoró el nivel ansiedad de cada cuestionario, como estado y como rasgo.

Los resultados fueron procesados y analizados mediante la prueba de chi cuadrado, respetando el análisis de las variables.

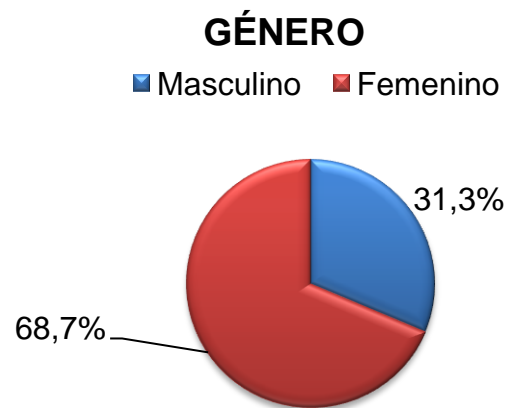


FIGURA 1. Descripción de la muestra

INTERPRETACIÓN: Se tomó una muestra de 150 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas de los cuales el 31,3% (47

personas) fueron del género masculino y 68,7% (103 personas) fueron del género femenino.

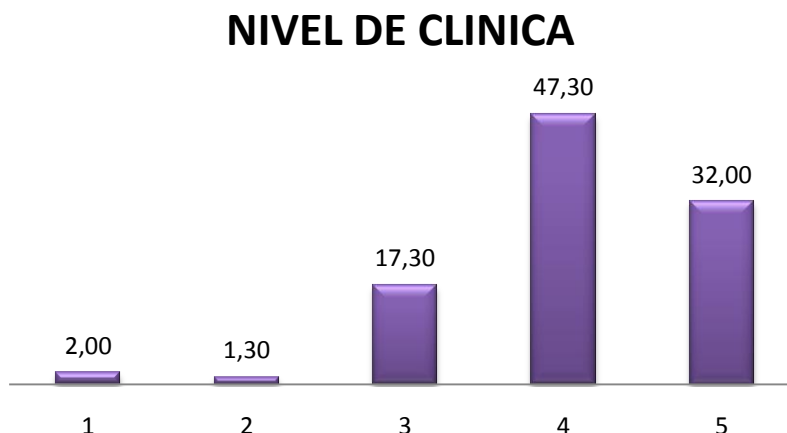


FIGURA 2. Número de evaluados según el nivel de clínica

INTERPRETACIÓN: Los resultados se presentan con una variación muy amplia debido a que la clínica I y II no tienen clínica de odontopediatría, sin embargo la clínica I presenta un 2% de evaluados, clínica II 1,3% de evaluados, clínica III 17,3% de evaluados y las clínicas con mayor cantidad de evaluados fueron la clínica IV con el 47,34% y la V con el 32,00%.

IDARE COMO ESTADO

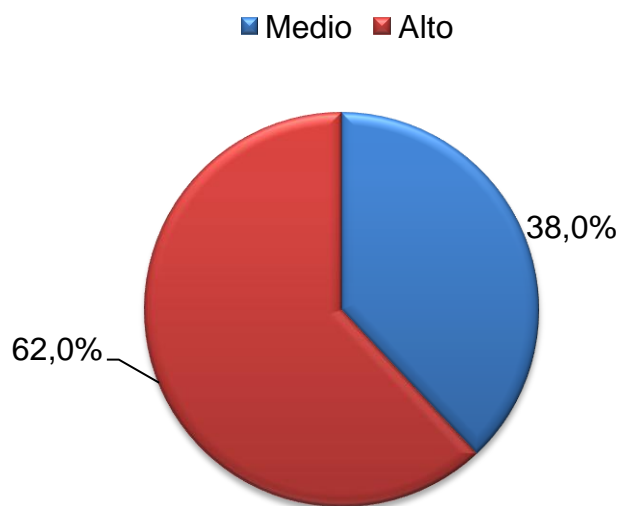


FIGURA 3. Nivel de ansiedad del cuestionario IDARE como estado

INTERPRETACIÓN: Según los evaluados podemos observar que el nivel de ansiedad como estado es alto en un 62,0% de los casos y es medio en un 38% de casos evaluados, es importante recalcar que un 0% de los estudiantes presenta un nivel de ansiedad bajo

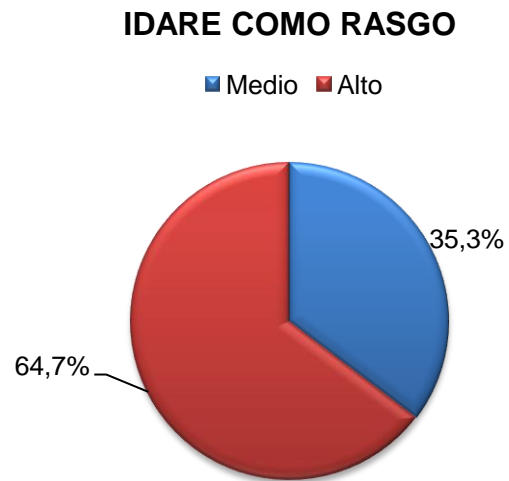


FIGURA 4. Nivel de ansiedad del cuestionario IDARE como rasgo

INTERPRETACIÓN: El nivel de ansiedad como rasgo observado es de 35,3% medio y el 64,7% son de nivel alto.

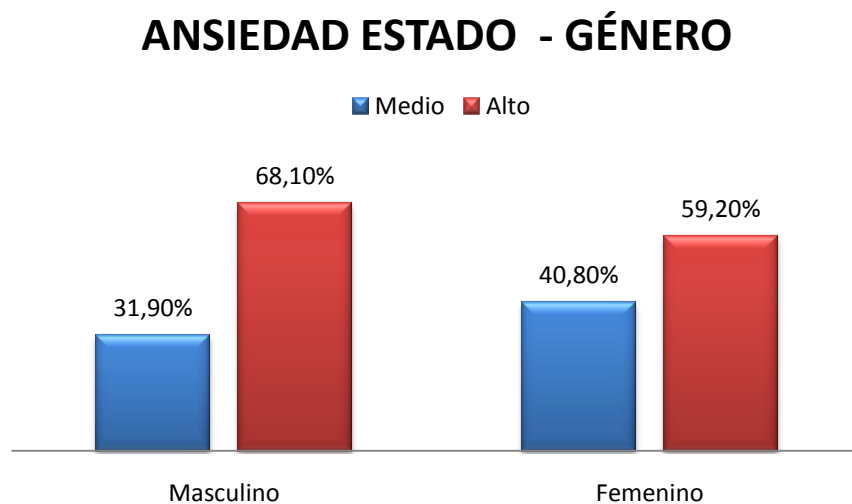


FIGURA 5. Nivel de ansiedad como estado según el género

INTERPRETACIÓN: El nivel de ansiedad como estado en el género masculino nos indica que el 31,9% presenta un nivel de ansiedad medio y el 68,1% presenta un nivel alto, mientras que en el género femenino el 40,8% presenta un nivel de ansiedad medio y el 59,2% presenta un nivel alto.

ANSIEDAD ESTADO - CLINICA

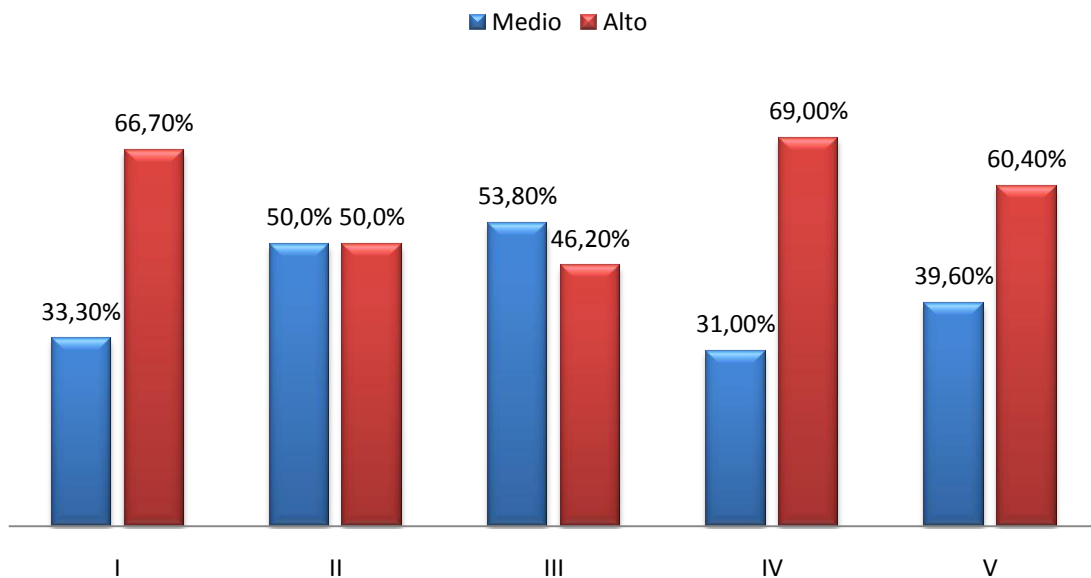


FIGURA 6. Nivel de ansiedad como estado según el nivel de clínica

INTERPRETACIÓN: Según los resultados observamos que:

Clínica I: el 33,3% tiene un nivel de ansiedad medio y el 66,7% alto

Clínica II: el 50,0% tiene un nivel de ansiedad medio y el 50,0% alto

Clínica III: el 53,8% tiene un nivel de ansiedad medio y el 46,2% alto

Clínica IV: el 31,0% tiene un nivel de ansiedad medio y el 69,0% alto

Clínica V: el 39,6% tiene un nivel de ansiedad medio y el 60,4% alto

ANSIEDAD RASGO - GENERO

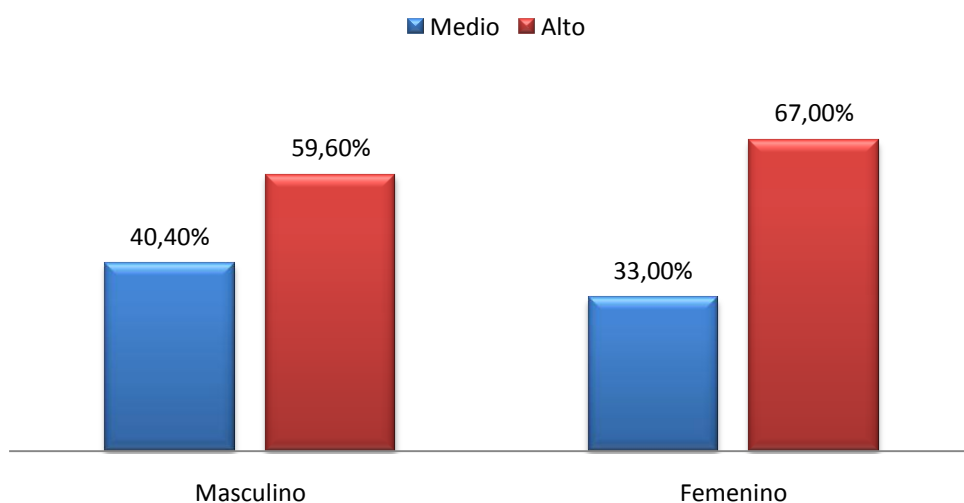


FIGURA 7. Nivel de ansiedad como rasgo según el género

INTERPRETACION: En el género **masculino** el 40,4% tiene un nivel de ansiedad medio y el 59,6% tiene alto, en el género femenino el 33,0% tienen un nivel de ansiedad medio y el 67,0% alto.

ANSIEDAD RASGO - CLÍNICA

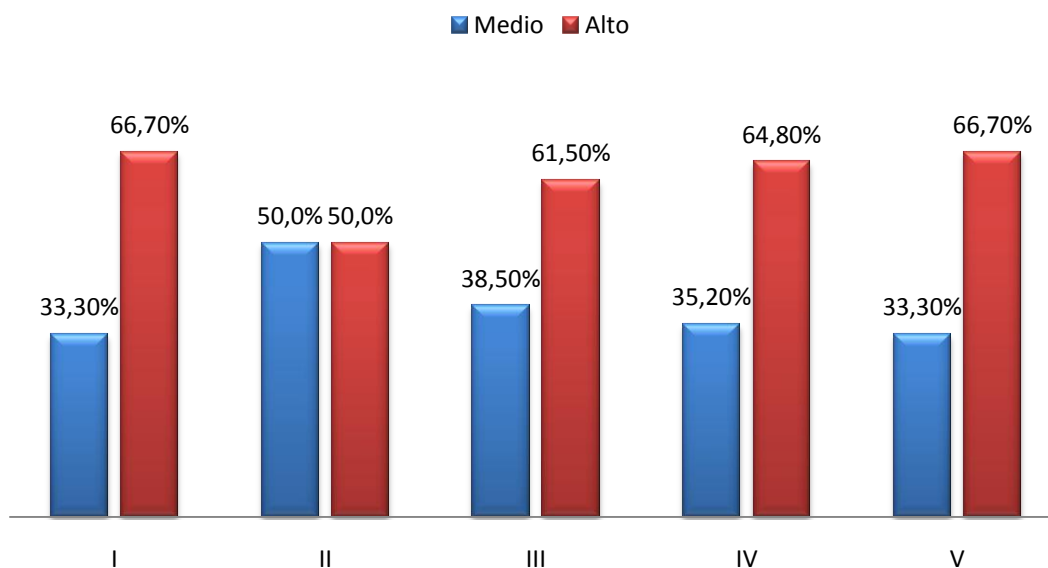


FIGURA 8. Nivel de ansiedad como rasgo según el nivel de clínica

INTERPRETACIÓN: Según los resultados observamos que:

Clínica I: el 33,3% tiene un nivel de ansiedad medio y el 66,7% alto

Clínica II: el 50,0% tiene un nivel de ansiedad medio y el 50,0% alto

Clínica III: el 38,5% tiene un nivel de ansiedad medio y el 61,5% alto

Clínica IV: el 35,2% tiene un nivel de ansiedad medio y el 64,8% alto

Clínica V: el 33,3% tiene un nivel de ansiedad medio y el 66,7% alto

6. DISCUSIÓN

Los seres humanos estamos sometidos a varios cambios biológicos entre los cuales se incluye la ansiedad, que es una reacción emocional que nos ayudará a adaptarnos o reaccionar ante diversas situaciones. Es importante saber que la ansiedad puede ser buena ya que nos ayudará a mejorar nuestro rendimiento ante diferentes situaciones, sin embargo cuando se presenta en niveles muy elevados puede llegar a afectar de manera negativa el rendimiento del individuo (Celis, et al., 2001).

El propósito de este estudio fue evaluar el nivel de ansiedad de los estudiantes de 4to a 8vo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas al atender a menores de edad durante el mes de noviembre del año 2017.

En el estudio se comprobó que existe una relación en el nivel de ansiedad como rasgo y el nivel de ansiedad como estado, los resultados son similares a los expresados por Spielberger, et al. (2012) quien nos dice que los niveles de ansiedad como rasgo altos hacen que el individuo perciba a las situaciones como amenazas, lo que provoca que el nivel de ansiedad como estado se presente como mayor intensidad.

El nivel de ansiedad como estado según el cuestionario IDARE se presentó en un 62,0% alto y 38,0% medio, lo que concuerda con el estudio realizado por Arbildo, et al. (2014) quienes en su estudio demuestran que los niveles de ansiedad como estado se presentan con mayor frecuencia elevados, en especial cuando los sujetos sometidos al estudio se enfrentan a una situación desconocida.

Arbildo, et al. (2014) realizaron un estudio en el cual nos dicen que los niveles de ansiedad como rasgo se presentan con mayor frecuencia disminuidos, lo cual está en contraposición con los resultados expuestos en nuestro estudio, el cual reveló que el nivel de ansiedad como rasgo es en un 64,7% alto y 35,3% medio.

Se pudo establecer que el nivel de ansiedad como estado en los estudiantes de clínica IV es de 69,0% (alto) mientras que en los estudiantes de clínica V es de 60,4% (alto), es decir que los niveles de ansiedad se presentan con mayor frecuencia en estudiantes que tienen un menor nivel de educación, éstos resultados son compatibles con los que presenta Martínez, et al. (2012). & Jaramillo, et al., (2008) quienes nos dicen que el nivel de ansiedad es mayor en estudiantes de menor nivel de educación.

Al contrario de lo expuesto anteriormente Corsini, G., Bustos, L., Fuentes, J. y Cantín, M. (2012) nos dicen en su estudio que la ansiedad se presenta con mayor frecuencia en estudiantes de semestres más avanzados es decir en sujetos cuyo nivel de educación es superior.

Arenas, C. & Puigcerver, A. (2009) señalan en su estudio que el género femenino y masculino presentan niveles de ansiedad similares, lo que concuerda con los resultados encontrados en ésta investigación, donde se pudo observar que el nivel de ansiedad como rasgo se presentó más elevado en mujeres y el nivel de ansiedad como estado fue mayor en hombres, sin embargo por sus valores poco diferenciados no tiene significancia estadística.

7. CONCLUSIONES

- El nivel de ansiedad como estado en los sujetos encuestados fue de un 62% alto y 38% medio mientras que el nivel de ansiedad como rasgo fue de un 65% alto y 35% medio, el nivel de ansiedad bajo no estuvo presente en este estudio lo que demuestra que los estudiantes experimentan ansiedad al atender a menores de edad y de manera general en su vida diaria.
- Se determina que el nivel de ansiedad como estado en los estudiantes de clínica I 66,7% alto, clínica II 50,0% alto, clínica III 46,2% alto, clínica IV 69,0% alto y clínica V 60,4% alto durante la consulta odontopediátrica en la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas.
- Se determina que el nivel de ansiedad como rasgo en los estudiantes de clínica I 66,7% alto, clínica II 50,0% alto, clínica III 61,5% alto, clínica IV 64,8% alto y clínica V 66,7% alto durante la consulta odontopediátrica en la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas.
- El nivel de ansiedad como estado según el género se presenta más elevado en hombres que en mujeres y el nivel de ansiedad como rasgo según el género se presenta más elevado en mujeres que en hombres sin embargo esto no represento significancia estadística

8. RECOMENDACIONES

- Incluir en la malla curricular temas para el control y reconocimiento de la ansiedad y así poder identificar si se necesita de atención psicológica.

- Difundir los resultados de ésta investigación para que sea considerado un tema de importancia y se pueda intervenir de cierta manera en las actividades diarias de los sujetos.
- Conocer las maneras apropiadas para brindar una atención adecuada a los menores de edad y así evitar niveles de ansiedad elevados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agudelo, D., Buela, G. y Donald, C. (2007). *Ansiedad y depresión: el problema de la diferenciación a través de los síntomas*. Granada, España: Medigraphic. 30(2): 33-41. Recuperado el 20 de abril de 2017 de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2007/sam072e.pdf>

Aguilera, E., García, J. (2013). *Análisis de los posibles factores de riesgos sociodemográficos y laborales y prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en odontólogos mexicanos*. Guadalajara, México: Revista colombiana de Psiquiatría. 42(2):182-190. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0034745013700052.pdf?locale=es_ES

Arbildo, H., González, L. y Vidal, A. (2014). *Niveles De Ansiedad En Estudiantes De Odontología De Una Universidad Peruana*. KIRU. 11(2): 143-147. Recuperado el 12 de abril de 2017 de: http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2014/kiru_v11/FINAL-Kiru-11-2-v-P41-45.pdf

Arenas, C. & Puigcerver, A. (2009). *Diferencia entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica*. Scielo. 3(1): 20-29. Recuperado el 03 de diciembre de 2017 de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092009000300003&script=sci_arttext&tlng=en

Arrieta, K., Díaz, S. y González, F. (2013). *Symptoms of Depression, Anxiety and Stress among Dental Students: Prevalence and Related Factors*. Revista

Colombiana de Psiquiatría. 42(2): 173-181. Recuperado el 12 de abril de 2017 de:

https://www.researchgate.net/publication/262294514_SYMPTOMS_OF_DEPRESSION_ANXIETY_AND_STRESS_AMONG_DENTAL_STUDENTS_PREVALENCE_AND_RELATED_FACTORS

Astill, S., Ricketts, N., Singh, L-A., Kurtz, D., Gim, Y., y Huang, B. (2016). *Environmental and perceived stress in Australian dental undergraduates: Preliminary outcomes*. J Dent Res Dent Clin Dent Prospects. 10(4): 270-279. Doi: [10.15171/joddd.2016.043](https://doi.org/10.15171/joddd.2016.043). Recuperado el 12 de abril de 2017 de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5237676/pdf/joddd-10-270.pdf>

Beca, J., Browne, F., Valdebenito, C., Bataszew, A., Martínez, M. (2006). *Relación estudiante-enfermo: Visión del paciente*. Revista Med Chile. 134: 955-959. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v134n8/art02.pdf>

Caballero, C., Abello, R., Palacios, J. (2007). *Relación del burnout y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios*. Colombia: Avances en Psicología Latinoamericana. 25(002):98-111. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/1208>

Carrie, A., Cohen, L., Kohli, K., Taylor, B. (2003). *Stress Management for Dental Students Performing Their First Pediatric Restorative Procedure*. Journal of Dental Education. 67(5): 542-548. Recuperado el 02 de mayo de 2017 de: <http://www.jdentaled.org/content/67/5/542.long>

- Castañeda, E., García, J. (2012). *Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en odontólogos mexicanos del sector educativo y privado*. Guadalajara, México: Medicina y Seguridad del trabajo. 58 (228): 246-260. Recuperado el 13 de abril de 2017 de: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v58n228/original6.pdf>
- Celis, J., Bustamante, M., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcón, W. y Mongue, E. (2001). *Ansiedad y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina Humana del Primer y Sexto Año*. Anales de la Facultad de Medicina. 62(1): 25—30. ISSN 1025 – 5583. Recuperado el 03 de diciembre de 2017 de: <http://www.redalyc.org/pdf/379/37962105.pdf>
- Chandrasekaran, B., Cugati, N., Kumaresan, R. (2014). *Dental Students' Perception and Anxiety Levels during their First Local Anesthetic Injection*. The Malaysian Journal of Medical Science. 21(6): 45-51. PMID: PMC4391454. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4391454/pdf/mjms-21-6-045.pdf>
- Corsini, G., Bustos, L., Fuentes, J. y Cantín, M. (2012). *Niveles de Ansiedad en la Comunidad Estudiantil Odontológica. Universidad de la Frontera, Temuco – Chile*. Int. J. Odontostomat. 6(1): 51-57. Recuperado el 03 de diciembre de 2017 de: <http://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v6n1/art07.pdf>
- Dahan, H., Bedos, C. (2010). *A Typology of Dental Students According to Their Experience of Stress: A Qualitative Study*. Journal of Dental Education. 74(2):95-103. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <http://www.jdentaled.org/content/74/2/95.full.pdf+html>

- Domínguez, S., Villegas, G., Sotelo, N., Sotelo, L. (2012). Psychometric review State-Trait anxiety Inventory in a sample of university of Lima Metropolitan. 1(1): 45-55. Recuperado el 01 de noviembre de 2017 de: <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/88/96>
- Duarte, J., Jordani, P., Lucindo, M., Sampaio, F., Maroco, J. (2012). *Burnout syndrome among dental students*. Scielo. 15(1): 155-165. Recuperado el 02 de mayo de 2017 de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Gorter, R., Freeman, R., Hammen, S., Murtooma, H., Blinkhorn, A., Humphris, G. (2008). *Psychological stress and health in undergraduate dental students: fifth year outcomes compared with first year baseline results from five European dental schools*. Amsterdam: European Journal of dental education. 12(2): 61-68. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0579.2008.00468.x/abstract>
- Hakim, H. y Razak, I. (2014). *Dental Fear among Medical and Dental Undergraduates*. The Scientific World Journal. 2014(2014): 1-5. Doi: 747508. Recuperado el 12 de abril de 2017 de: <https://www.hindawi.com/journals/tswj/2014/747508/>
- Harris, R., Millichamp, C., Thomson, W. (2015). *Stress and coping in fourth-year medical and dental students*. N Z Dental Journal. 111(3): 102-108. PMID: 26502598. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26502598>

Jaramillo, G., Caro, H., Gomez, Z., Moreno, J., Restrepo, E., Suarez, M. (2008). *Dispositivos Desencadenantes De Estrés Y Ansiedad En Estudiantes De Odontología De La Universidad De Antioquia*. Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia. 20(1): 49-57. Recuperado el 20 de abril de 2017 de: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/odont/article/view/2369/1929>

Kaakko, T., Milgrom, P., Coldwell, S., Getz, T., Weinstein, P., Ramsay, D. (1998). *Dental Fear among University Students: Implications for Pharmacological Research*. Wasington: Department of Dental Public Health Sciences. 45:62-67. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2148972/pdf/anesthprog00230-0022.pdf>

Langade, D., Modi, P., Sidhwa, D., Hishikar, N., Gharpure, A., Wankhade, K., Langade, J., Joshi, K. (2016). *Burnout Syndrome among Medical Practitioners across India: A Questionnaire-Based Survey*. Cureus. 8(9): 1-12. DOI: 10.7759/cureus.771. Recuperado el 02 de mayo de 2017 de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5101402/>

Majewski, R., Fonseca, M., DeVries, E., Hu, J., Murdoch, C. (2009). *Factors Influencing Pediatric Dental Program Directors' Selection of Residents and Demographics of Current Directors*. Journal of Dental Education. 73(3): 338-344. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <http://www.jdentaled.org/content/73/3/338.full.pdf+html>

Mancevska, S., Koneski, F., Glogoroska, J., Nikolovska, J., Rendzova, V. Tecce, J. (2016). *Factors Related to High Anxiety and Depression in Dentistry Students*

in the Republic of Macedonia. Iranian Journal of Public Health. 45(11): 1515-1517. Doi: PMC5182263. Recuperado el 12 de abril de 2017 de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5182263/pdf/IJPH-45-1515.pdf>

Marca, S., Scoonheim, M. (2009). *Is the OSCE more stressful? Examination anxiety and its consequences in different assessment methods in dental education*. European Journal of Dental Education. 13(3):147-153. DOI: 10.1111/j.1600-0579.2008.00554.x. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0579.2008.00554.x/abstract;jsessionid=47B5A1B0098F3D86BB9FCB458E4E6EF6.f03t04>

Mariño, R., Ghanim, A., Morgan, M., Barrow, S. (2016). *Cultural competency and communication skills of dental students: clinical supervisors' perceptions*. European Journal of Dental Education. 39(2): 87-93. DOI: 10.1111/eje.12227. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eje.12227/abstract>

Martínez, C., Inglés, C., Cano, A. y García, J. (2012). *Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang*. Madrid: Ansiedad y Estrés.18 (2-3): 201-219. Recuperado el 06 de abril del 2017 de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/35859/1/2012_Martinez-Monteaquedo_et al_AnsiedadyEstres.pdf

Morales, E. (2012). *La ansiedad social en el ámbito universitario*. Recinto de Río Piedras, Puerto Rico: Revista Griot. 4(1): 35-48. ISSN: 1949-4742. Recuperado el 06 de abril del 2017 de: <http://journals.upr.edu/index.php/griot/article/view/1870/1662>

- Muppa, R., Bhupatiraju, P., Duddu, M., Varma, N., Dandempally, A., Phantula, P. (2013). *Comparison of anxiety levels associated with noise in the dental clinic among children of age group 6-15 years*. *Noise&Health*. 15(64): 190-193. Recuperado el 02 de Mayo de 2017 de: <http://www.noiseandhealth.org/article.asp?issn=1463-1741;year=2013;volume=15;issue=64;spage=190;epage=193;aulast=Muppa>
- Obarisiagbon, A., Chinedu, C., Omoaregba, J., Onesirosan, B. (2013). *Clinical anxiety among final year dental students: The trainers and students perspectives*. *Research Gate*. 16(2): 20-28. DOI: 10.4103/1118-8561.115263. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: https://www.researchgate.net/publication/256089813_Clinical_anxiety_among_final_year_dental_students_The_trainers_and_students_perspectives
- Omari, W., Khalid, M. (2009). *Dental Anxiety among University Students and Its Correlation with Their Field Of Study*. *Journal of Applied Oral Science*. 17 (3):199-203. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <http://www.scielo.br/pdf/jaos/v17n3/a13v17n3.pdf>
- Peker, I., Toraman, M., Genco, M., Turkbay, T. (2009). *The evaluation of perceived sources of stress and stress levels among Turkish dental students*. *International Dental Journal*. 59(2): 103-111. DOI: 10.1922. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1922/IDJ_2010Peker09/abstract
- Pérez, F., Cartes, R. (2015). *Estrés y burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional*. Santa Clara: Edumecentro. 7(2): 179-190. ISSN: 2077-2874. Recuperado el 13 de abril de 2017 de: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v7n2/edu14215.pdf>

- Persen, H., Mjones, M., Bergdal, J., Wynn, R., Johnsen, J. (2014). *Dental anxiety: a comparison of students of dentistry, biology, and psychology*. Journal of Multidisciplinary Healthcare. 7: 413-418. Doi: [10.2147 / JMDH.S69178](https://doi.org/10.2147/JMDH.S69178). Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4181736/pdf/jmdh-7-413.pdf>
- Polyzois, I., McLouglin, J., Kelly, A., Claffey, N. (2010). *Clinical teaching in restorative dentistry and the variation between students' and supervisors' perceptions of its effectiveness*. European Journal of Dental Education. 14(2): 92-98. DOI: 10.1111/j.1600-0579.2009.00597.x. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0579.2009.00597.x/abstract>
- Poorsattar, A., Mir, B., Poorsattar, M., Bejeh, M. (2014). *Dentistry students ageing anxiety levels in northern Iran*. The Gerodontology Association and John Wiley & Sons. 31(4): 260-264. DOI: 10.1111/ger.12030. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ger.12030/abstract>
- Sghaireen, M., Abdalwhab, M., Alzoubi, I., Qodceih, S., Omiri, M. (2013). *Anxiety due to Dental Treatment and Procedures among University Students and Its Correlation with Their Gender and Field of Study*. International Journal of Dentistry. 2013: 1-5. Doi: [10.1155 / 2013/647436](https://doi.org/10.1155/2013/647436). Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <https://www.hindawi.com/journals/ijd/2013/647436/>
- Spielberger, C. & Díaz-Guerrero, R. (2012). *Revisión psicométrica del inventario de ansiedad estado-rasgo (IDARE) en una muestra de universitarios de Lima Metropolitana*. Revista de Peruana de Psicología y Trabajo Social 1(1): 45-54. Recuperado el 01 de noviembre de 2017 de: <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/88/96>

Spielberger, C. D., & Rickman, R. L. (1990). *Anxiety: Psychobiological and clinical perspectives*. Assessment of state and trait anxiety. New York: Hemisphere. 10(2): 69-83.

Waqas, A., Khan, S., Sharif, W., Khalid, U., Ali, A. (2015). *Association of academic stress with sleeping difficulties in medical students of a Pakistani medical school: a cross sectional survey*. PeerJ. 3: 1-11. DOI 10.7717. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4369327/pdf/peerj-03-840.pdf>

Wong, H., Mak, C., Xu, Y. (2011). *A four-part setting on examining the anxiety-provoking capacity of the sound of dental equipment*. Noise&Healt. 13(55):385-391. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de: <http://www.noiseandhealth.org/article.asp?issn=1463-1741;year=2011;volume=13;issue=55;spage=385;epage=391;aulast=Wong>

ANEXOS

ANEXO 1 (Consentimiento Informado)

Responsable: Valeria Estefanía Villagómez Romero

Tutora: Dra. Ma. Gabriela Romero

Tema: “Nivel de Ansiedad en Estudiantes de 4to A 8vo Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad De Las Américas al Atender a Menores de Edad.”

Propósito: El propósito de este estudio es evaluar el nivel de ansiedad de los estudiantes de 4to a 8vo semestre de la facultad de odontología de la Universidad de las Américas al atender a menores de edad.

Yo entiendo que la identidad, cuestionario y los datos relacionados con el estudio de esta investigación se mantendrán confidenciales, excepto según lo requerido por la ley y excepto por inspecciones realizadas por el patrocinador del estudio.

Se me ha informado ampliamente sobre el estudio antes mencionado y comprendo la naturaleza y propósito del mismo y los riesgos que están involucrados en el desarrollo del mismo.

Yo he leído este formulario de consentimiento comprendo que la participación es libre y voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Por lo tanto, YO, con cédula de identidad N° consiento mi participación en esta investigación.

Firma Estudiante

ANEXO 2 (Cuestionario IDARE)



IDARE

SXE

Inventario de Autoevaluación

por

C. D. Spielberger, A. Martínez-Urrutia, F. González-Reigosa, L. Natalicio y R. Díaz-Guerrero

Nombre: _____ Fecha: _____

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo numerado que indique cómo se *siente ahora mismo*, o sea, en *este momento*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

	NO EN LO ABSOLUTO	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
1. Me siento calmado (a)	①	②	③	④
2. Me siento seguro (a)	①	②	③	④
3. Estoy tenso (a)	①	②	③	④
4. Estoy contrariado (a)	①	②	③	④
5. Estoy a gusto	①	②	③	④
6. Me siento alterado (a)	①	②	③	④
7. Estoy preocupado (a) actualmente por algún posible contratiempo	①	②	③	④
8. Me siento descansado (a)	①	②	③	④
9. Me siento ansioso (a)	①	②	③	④
10. Me siento cómodo (a)	①	②	③	④
11. Me siento con confianza en mí mismo (a)	①	②	③	④
12. Me siento nervioso (a)	①	②	③	④
13. Me siento agitado (a)	①	②	③	④
14. Me siento "a punto de explotar"	①	②	③	④
15. Me siento reposado (a)	①	②	③	④
16. Me siento satisfecho (a)	①	②	③	④
17. Estoy preocupado (a)	①	②	③	④
18. Me siento muy agitado (a) y aturdido (a)	①	②	③	④
19. Me siento alegre	①	②	③	④
20. Me siento bien	①	②	③	④



IDARE

SXR

Inventario de Autoevaluación

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo numerado que indique cómo se siente *generalmente*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa cómo se siente *generalmente*.

	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE
21. Me siento bien	①	②	③	④
22. Me canso rápidamente	①	②	③	④
23. Siento ganas de llorar	①	②	③	④
24. Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo	①	②	③	④
25. Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente	①	②	③	④
26. Me siento descansado (a)	①	②	③	④
27. Soy una persona "tranquila, serena y sosegada"	①	②	③	④
28. Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas	①	②	③	④
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	①	②	③	④
30. Soy feliz	①	②	③	④
31. Tomo las cosas muy a pecho	①	②	③	④
32. Me falta confianza en mí mismo (a)	①	②	③	④
33. Me siento seguro (a)	①	②	③	④
34. Procuro evitar enfrentarme a las crisis y dificultades	①	②	③	④
35. Me siento melancólico (a)	①	②	③	④
36. Me siento satisfecho (a)	①	②	③	④
37. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan	①	②	③	④
38. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	①	②	③	④
39. Soy una persona estable	①	②	③	④
40. Cuando pienso en mis preocupaciones actuales me pongo tenso (a) y alterado (a)	①	②	③	④

ANEXO 3 (Clave De Calificación)



28-3

IDARE



CLAVE DE CALIFICACION

Forma SXE

		CASI NADA	ALGO	MODERADO	MUCHO
1.	Asegúrese que tiene el lado correcto de ésta clave sobre la hoja de la prueba. Después simplemente sume las calificaciones de pesos que se muestran sobre la clave para cada categoría de respuestas. Una simple calculadora de escritorio o contador manual harán la labor más sencilla, pero puede hacerse mentalmente. Refiérase al manual para datos normativos apropiados	4	3	2	1
2.		4	3	2	1
3.		1	2	3	4
4.		1	2	3	4
5.		4	3	2	1
6.		1	2	3	4
7.		1	2	3	4
8.		4	3	2	1
9.		1	2	3	4
10.		4	3	2	1
11.		4	3	2	1
12.		1	2	3	4
13.		1	2	3	4
14.		1	2	3	4
15.		4	3	2	1
16.		4	3	2	1
17.		1	2	3	4
18.		1	2	3	4
19.		4	3	2	1
20.		4	3	2	1

© 1975 Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
Av. Sonora 206 Col. Hipódromo 06100-México, D.F.

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada en sistema alguno de tarjetas perforadas o transmitida por otro medio electrónico, mecánico, fotocopiador, registrador, etc. - sin permiso previo por escrito de la editorial.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without the prior permission in writing from the publisher.

IDARE

CLAVE DE CALIFICACION

Forma SXR

	CASI NUNCA	A VECES	A MENUDO	CASI SIEMPRE
21.	4	3	2	1
22.	1	2	3	4
23.	1	2	3	4
24.	1	2	3	4
25.	1	2	3	4
26.	4	3	2	1
27.	4	3	2	1
28.	1	2	3	4
29.	1	2	3	4
30.	4	3	2	1
31.	1	2	3	4
32.	1	2	3	4
33.	4	3	2	1
34.	1	2	3	4
35.	1	2	3	4
36.	4	3	2	1
37.	1	2	3	4
38.	1	2	3	4
39.	4	3	2	1
40.	1	2	3	4

FÓRMULA PARA EL CÁLCULO DEL NIVEL DE ANSIEDAD

Calificación: Sumar el puntaje marcado por el sujeto

ANSIEDAD COMO ESTADO

- Ítems: 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18 = Total A
- Ítems: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 = Total B
- $(A - B) + 50 = (\text{Resultado Final})$

Nivel de ansiedad

- Bajo (<30)
- Medio (30-44)
- Alto (>45)

ANSIEDAD COMO RASGO

- Ítems: 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40 = Total A
- Ítems: 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39 = Total B

- $(A - B) + 35 = (\text{Resultado Final})$

Nivel de ansiedad

- Bajo (<30)
- Medio (30-44)
- Alto (>45)

ANEXO 4 (Tablas De Resultados)

TABLA 2. Chi cuadrado

PRUEBA DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,076	1	0,300

INTERPRETACIÓN: En la prueba Chi cuadrado de Pearson el valor del nivel de significación (Sig. asintótica (2 caras) = 0,300) es superior a 0,05, por tanto los porcentajes entre masculino y femenino son similares con relación al nivel de ansiedad como estado, es decir que no influye.

TABLA 3. Chi cuadrado

PRUEBA DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,455	4	0,348

INTERPRETACIÓN: En la prueba Chi cuadrado de Pearson el valor del nivel de significación (Sig. asintótica (2 caras) = 0,348) es superior a 0,05, por tanto los porcentajes entre las clínicas son similares con relación al nivel de estado (no influye)

TABLA 4. Chi cuadrado

PRUEBA DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	0,777	1	0,378

INTERPRETACION: En la prueba Chi cuadrado de Pearson el valor del nivel de significación (Sig. asintótica (2 caras) = 0,378) es superior a 0,05, por tanto los porcentajes entre masculino y femenino son similares con relación al nivel de rasgo (no influye).

TABLA 5. Descripción de la muestra según el género de los estudiantes

GÉNERO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	47	31,3	31,3	31,3
Femenino	103	68,7	68,7	100,0
Total	150	100,0	100,0	

INTERPRETACIÓN: De los evaluados el 31,3% son de género masculino y el 68,7% de género femenino

TABLA 6. Número de evaluados según el nivel de clínica

NIVEL DE CLÍNICA				
Clínica	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
I	3	2,0	2,0	2,0
II	2	1,3	1,3	3,3
III	26	17,3	17,3	20,7
IV	71	47,3	47,3	68,0
V	48	32,0	32,0	100,0
Total	150	100,0	100,0	

INTERPRETACIÓN: Los resultados se presentan con una variación muy amplia debido a que la clínica I y II no tienen clínica de odontopediatría, sin embargo la clínica I presenta un 2% de evaluados, clínica II 1,3% de evaluados, clínica III 17,3% de evaluados y las clínicas con mayor cantidad de evaluados fueron la clínica IV con el 47,34% y la V con el 32,00%.

TABLA 7. Nivel de ansiedad del cuestionario IDARE como estado

IDARE COMO ESTADO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Medio	57	38,0	38,0	38,0
Alto	93	62,0	62,0	100,0

Total	150	100,0	100,0	
--------------	-----	-------	-------	--

INTERPRETACIÓN: Según los evaluados podemos observar que el nivel de ansiedad como estado es alto en un 62,0% de los casos y es medio en un 38% de casos evaluados, es importante recalcar que un 0% de los estudiantes presenta un nivel de ansiedad bajo

TABLA 8. Nivel de ansiedad del cuestionario IDARE como rasgo

IDARE COMO RASGO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Medio	53	35,3	35,3	35,3
Alto	97	64,7	64,7	100,0
Total	150	100,0	100,0	

Tabla 9. Descripción del nivel de ansiedad como rasgo en los evaluados

INTERPRETACIÓN: El nivel de ansiedad como rasgo observado es de 35,3% medio y el 64,7% son de nivel alto, es importante recalcar que un 0% de los estudiantes presenta un nivel de ansiedad bajo.

TABLAS CRUZADAS

TABLA 9. Nivel de ansiedad como estado según el género

TABLA CRUZADA ESTADO-GENERO					
			GENERO		Total
			Masculino	Femenino	
Nivel de Ansiedad Como Estado	Medio	Frecuencia	15	42	57
		Porcentaje	31,9%	40,8%	38,0%
	Alto	Frecuencia	32	61	93
		Porcentaje	68,1%	59,2%	62,0%

INTERPRETACIÓN: El nivel de ansiedad como estado en el género masculino nos indica que el 31,9% presenta un nivel de ansiedad medio y el 68,1% presenta un nivel alto, mientras que en el género femenino el 40,8% presenta un nivel de ansiedad medio y el 59,2% presenta un nivel alto.

TABLA 10. Nivel de ansiedad como estado según el nivel de clínica

TABLA CRUZADA ESTADO – CLINICA						
		CLINICA				
		I	II	III	IV	V

NIVEL DE ANSIEDAD COMO ESTADO	Medio	Frecuencia	1	1	14	22	19
		Porcentaje	33,3 %	50,0 %	53,8 %	31,0 %	39,6 %
	Alto	Frecuencia	2	1	12	49	29
		Porcentaje	66,7 %	50,0 %	46,2 %	69,0 %	60,4 %
Total	Frecuencia	3	2	26	71	48	
	Porcentaje	100, 0%	100, 0%	100, 0%	100, 0%	100, 0%	

INTERPRETACIÓN: Según los resultados observamos que:

Clínica I: el 33,3% tiene un nivel de ansiedad medio y el 66,7% alto

Clínica II: el 50,0% tiene un nivel de ansiedad medio y el 50,0% alto

Clínica III: el 53,8% tiene un nivel de ansiedad medio y el 46,2% alto

Clínica IV: el 31,0% tiene un nivel de ansiedad medio y el 69,0% alto

Clínica V: el 39,6% tiene un nivel de ansiedad medio y el 60,4% alto

TABLA 11. Nivel de ansiedad como rasgo según el género

TABLA CRUZADA RASGO – GÈNERO					
			GENERO		Total
			Masculino	Femenino	
NIVEL DE ANSIEDAD COMO RASGO	Medio	Frecuencia	19	34	53
		Porcentaje	40,4%	33,0%	35,3%
	Alto	Frecuencia	28	69	97
		Porcentaje	59,6%	67,0%	64,7%

INTERPRETACION: En el género **masculino** el 40,4% tiene un nivel de ansiedad medio y el 59,6% tiene alto, en el género femenino el 33,0% tienen un nivel de ansiedad medio y el 67,0% alto.

TABLA 12. Nivel de ansiedad como rasgo según el nivel de clínica

TABLA CRUZADA RASGO – CLINICA							
			CLÍNICA				
			I	II	III	IV	V
NIVEL DE ANSIEDAD COMO RASGO	Medio	Frecuencia	1	1	10	25	16
		Porcentaje	33,3 %	50,0 %	38,5 %	35,2 %	33,3 %
	Alto	Frecuencia	2	1	16	46	32
		Porcentaje	66,7	50,0	61,5	64,8	66,7

			%	%	%	%	%
Total	Frecuencia	3	2	26	71	48	
	Porcentaje	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

INTERPRETACIÓN: Según los resultados observamos que:

Clínica I: el 33,3% tiene un nivel de ansiedad medio y el 66,7% alto

Clínica II: el 50,0% tiene un nivel de ansiedad medio y el 50,0% alto

Clínica III: el 38,5% tiene un nivel de ansiedad medio y el 61,5% alto

Clínica IV: el 35,2% tiene un nivel de ansiedad medio y el 64,8% alto

Clínica V: el 33,3% tiene un nivel de ansiedad medio y el 66,7% alto

TABLA 13. Prueba de muestras independientes

PRUEBA DE MUESTRAS INDEPENDIENTES					
	Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias		
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)

NIVEL ESTAD O	Se asumen varianzas iguales	5,127	0,025	1,034	148	0,303
	No se asumen varianzas iguales			1,052	93,17	0,295
NIVEL RASG O	Se asumen varianzas iguales	2,435	0,121	-0,878	148	0,382
	No se asumen varianzas iguales			-0,862	85,381	0,391

INTERPRETACIÓN:

Ansiedad como estado: En la prueba de Levene, el nivel de significación (Sig = 0,025) es inferior a 0,05, no se asumen varianzas iguales, luego se toma la parte inferior de la prueba, donde en la prueba T student el valor del nivel de significación (Sig. (Bilateral) = 0,295) es (superior) a 0,05, se acepta Ho, esto es las medias son similares, es decir que tanto masculino como femenino presentan el mismo nivel de ansiedad como estado.

Ansiedad como rasgo: En la prueba de Levene, el nivel de significación (Sig = 0,121) es superior a 0,05, se asumen varianzas iguales, luego se toma la parte superior de la prueba, donde en la prueba T student el valor del nivel de significación (Sig. (Bilateral) = 0,382) es (superior) a 0,05, se acepta Ho, esto es

las medias son similares, es decir que tanto masculino como femenino presentan el mismo nivel de ansiedad como rasgo.

