



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**“NIVEL DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL VIII Y IX CICLO  
FRENTE AL TRATAMIENTO ESTOMATOLÓGICO EN NIÑOS  
ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL TACNA, 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**BACHILLER**

**LIPA FLORES, LUIS ENRIQUE**

**TACNA – PERU**

**2016**

**LIPA FLORES, LUIS ENRIQUE**

**“NIVEL DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL VIII Y IX CICLO  
FRENTE AL TRATAMIENTO ESTOMATOLÓGICO EN NIÑOS  
ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL TACNA, 2016”**

**Esta tesis fue evaluada y aprobada para la obtención del título profesional de  
Cirujano Dentista por la Universidad Alas Peruanas**

-----  
C.D. Góngora Quispe, Francisco Alfredo

-----  
C.D. Flores Tipacti, Roberto Rene José

-----  
C.D. Elías Colque, Joel Daniel

## **DEDICATORIA**

*A mis hijos y esposa por ser motivo de mi esfuerzo día a día y la fuente de mi inspiración, porque estuvieron brindándome su cariño, comprensión y paciencia en los mejores y peores momentos.*

*A mis padres que me brindaron apoyo moral y económico durante el desarrollo y transcurso de la carrera profesional.*

## **AGRADECIMIENTOS**

*A Dios y la Virgen María que estuvieron conmigo en cada paso durante toda mi vida.*

*Al Doctor Alfredo Góngora Quispe por velar por el bienestar de la Escuela Profesional de Estomatología y hacer que esta sea cada día mejor, conjuntamente con todos los docentes que contribuyeron a mi formación Universitaria. Gracias por brindarme su tiempo y conocimientos.*

*Al Doctor Giovanni Zarate Pino por su paciencia y apoyo incondicional con sus consejos, su tiempo y amabilidad en todo momento.*

*A la Universidad Alas Peruanas, por abrirme sus puertas y darme esta oportunidad de triunfar en la vida.*

## RESUMEN

La presente investigación es un estudio de tipo descriptivo, transversal cuyo propósito fue evaluar e investigar el nivel de ansiedad de los estudiantes de VIII y IX ciclo, que atienden a pacientes niños que acuden a la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Tacna, el cual fue aplicado a una muestra de 35. Se empleó un test psicológico antes y después de la realización de tratamientos preventivos y recuperativos.

Los resultados determinan que el nivel de ansiedad-estado antes de realizar un tratamiento preventivo fue alto en 76.5% en estudiantes del octavo ciclo noveno ciclo, y en 11.1% para los del noveno ciclo; después del tratamiento fue un nivel de ansiedad bajo para los dos ciclos académicos con un 88.2% y 88.9% para el octavo y noveno ciclo respectivamente.

El nivel de ansiedad-estado antes de realizar un tratamiento restaurativo en estudiantes del octavo ciclo fue alto en 94.1% y en estudiantes del noveno ciclo fue de 22.2%. Después del tratamiento el nivel de ansiedad fue medio para los del octavo ciclo con un 76.5% y un nivel de ansiedad bajo con 77.8 para los del noveno ciclo. Respecto al nivel ansiedad-rasgo en los estudiantes de octavo y noveno ciclo, fue alto con 88.2 para los del octavo ciclo y un nivel medio de 55.6% para los del noveno ciclo.

**Palabras claves:** Ansiedad, Estudiantes de Odontología, Atención dental para niños.

## ABSTRACT

This research is a descriptive study, cross type whose purpose was to assess and investigate the anxiety level of students of VIII and IX cycle, which care for patients children attending the Stomatology Clinic of the University Alas Peruanas Filial Tacna, the which it was applied to a sample of 35. Psychological before and after performing preventive and recuperative test was used.

The results determine the level of anxiety state before performing preventive treatment was high at 76.5% in the eighth ninth cycle students cycle and 11.1% for the ninth cycle; after treatment was a low level of anxiety for two academic cycles with 88.2% and 88.9% for the eighth and ninth cycle respectively.

The level of anxiety state before a restorative treatment in the eighth cycle students was high at 94.1% and ninth- cycle was 22.2%. After treatment the anxiety level was average for the eighth cycle with a 76.5% and a low level of anxiety with 77.8 for the ninth cycle. Regarding the trait anxiety level among students in eighth and ninth cycle was high with 88.2 for the eighth cycle and an average level of 55.6% for the ninth cycle.

Keywords: Anxiety, dental students, dental care for children.

## ÍNDICE

RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
ÍNDICE.....	7
INTRODUCCIÓN.....	9

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática.....	11
1.2. Delimitación de la Investigación.....	11
1.3. Problema de Investigación.....	12
1.3.1. Problema Principal.....	12
1.3.2. Problema Secundario.....	12
1.4. Objetivo de la Investigación.....	12
1.4.1. Objetivo General.....	12
1.4.2. Objetivo Específico.....	13
1.5. Hipótesis de la Investigación.....	13
1.5.1 Hipótesis General.....	13
1.5.2 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores.....	13
1.5.3. Operacionalización de variables.....	15
1.6. Diseño de Investigación.....	16
1.6.1 Tipo de Investigación.....	16
1.6.2 Nivel de Investigación.....	16
1.6.3 Método.....	16
1.7. Población y Muestra de la Investigación.....	17
1.7.1 Población.....	17
1.7.2 Muestra.....	17

1.8.	Técnicas e Instrumentos de la Recolección de datos.....	17
1.8.1	Técnicas.....	17
1.8.2	Instrumentos.....	18
1.9.	Justificación e importancia de la Investigación.....	18

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

2.1.	Antecedentes de la Investigación.....	20
2.2.	Bases Teóricas.....	22
2.3.	Definición de Términos Básicos.....	30

## **CAPÍTULO III**

### **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

3.1.	Resultados sobre Datos Generales de la Muestra.....	32
------	---	----

<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>42</b>
--------------------------	-----------

<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>43</b>
-----------------------------	-----------

<b>FUENTES DE INFORMACIÓN.....</b>	<b>44</b>
------------------------------------	-----------

#### **ANEXO:**

-Matriz de Consistencia.....	49
------------------------------	----

-Encuesta o entrevista.....	51
-----------------------------	----

-Sesión fotográfica.....	54
--------------------------	----



## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene por finalidad establecer el Nivel de ansiedad de los estudiantes de VIII y IX ciclo frente al tratamiento estomatológico en niños atendidos en la clínica estomatológica.

La literatura hace mención a varios estudios y autores que demuestran gran preocupación por la salud de las personas, en especial la salud mental y hoy en día de igual modo de los estudiantes del nivel superior, teniendo como base que la actividad académica puede o influye en el bienestar físico y psicológico, en ocasiones llega a la aparición de cuadros ansiosos o depresivos.

En la actualidad la actividad en la clínica estomatológica establece a que los estudiantes cumplan con records establecidos en tratamientos dentales en pacientes niños el cual está de la mano con las exigencias académicas, tales como presente trabajos, realización de informes, rendición de exámenes en cada clase teórica, investigaciones, lo que determina a que desarrollen habilidades, destrezas y pongan en práctica los conocimientos adquiridos de otras áreas que conlleven a un buen desenvolvimiento en los diferentes tratamientos dentro de la clínica estomatológica.

Todo esto conlleva a que el estudiante tenga control de sus diferentes emociones, respuestas, acciones, tratando de lograr una afinación que le permita desenvolverse dentro de sus capacidades. Pero algunos estudiantes muestran cuadros de ansiedad ante la presión de culminar el record que tienen que realizar y lograr una buena calificación en los diferentes cursos.

El presente estudio constituirá un aporte importante para el desarrollo de futuras investigaciones dentro del contexto de ansiedad de los estudiantes, especialmente los que se encuentran cursando los dos últimos ciclos académicos que corresponden a la atención de pacientes en especial. El presente trabajo se descompone en cinco capítulos.

En el primer capítulo se realiza el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación y limitaciones para la realización de esta investigación.

En el segundo capítulo se realiza el marco teórico, los antecedentes del problema, hipótesis y las variables

En el tercer capítulo se realiza la metodología de la investigación, tipo y nivel de investigación, descripción del ámbito de estudio, método de investigación, población y muestra de investigación.

En el cuarto capítulo se describen los resultados.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Actualmente vivimos uno de los problemas de salud que aqueja a la mayor parte de las personas y según estudios se revela que los estudiantes sufren también de ansiedad y dicho mecanismo va en aumento y agrupa a la población estudiantil en especial la del nivel superior o universitaria, el cual no ha sido identificado en la mayoría de los casos.

Por lo tanto, el problema fue determinado apelando a los reportes de internet, la lectura crítica y cuestionante de tópicos inherentes al tema y a la consulta de expertos.

Por estudios preliminares y experiencia clínica anterior se ha observado que los estudiantes universitarios en especial los que cursan los últimos ciclos y que se encuentran cursando estudios en la Clínica Estomatológica pueden ser proclives a presentar cuadros de ansiedad debido a que están sujetos a cumplir records de tratamientos que deben ser efectuados en pacientes niños.

### **1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación será realizada exclusivamente con los estudiantes del VIII y IX ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Filial Tacna 2016.

El estudio se realizara con los alumnos que estén cursando la carrera de estomatología.

### **1.3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### 1.3.1. Problema Principal.

¿Cuál es el nivel de ansiedad en estudiantes del VIII y IX ciclo frente al tratamiento estomatológico en niños atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Tacna, 2016?

#### 1.3.2. Problema Secundario.

- a) ¿Cuál es el nivel de ansiedad-estado en estudiantes del VIII y IX ciclo antes y después de realizar un tratamiento preventivo en niños?
- b) ¿Cuál es el nivel de ansiedad- estado en estudiantes del VIII y IX ciclo según año de estudios antes y después de realizar un tratamiento restaurativo en niños?
- c) ¿Cuál es el nivel de ansiedad-estado en estudiantes del VIII y IX ciclo según género antes y después de realizar un tratamiento preventivo en niños?
- d) ¿Cuál es el nivel de ansiedad-estado en estudiantes del VIII y IX ciclo según género antes y después de realizar un tratamiento restaurativo en niños?
- e) ¿Cuál es el nivel de ansiedad -rasgo en estudiantes del VIII y IX ciclo según ciclos de estudios?
- f) ¿Cuál es el nivel de ansiedad -rasgo en estudiantes del VIII y IX ciclo según género?

### **1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### 1.4.1. OBJETIVO GENERAL.

- a) Determinar el nivel de ansiedad en estudiantes del VIII y IX ciclo frente al tratamiento estomatológico en niños atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Tacna, 2016.

#### 1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- a) Determinar el nivel de ansiedad-estado en estudiantes del VIII y IX ciclo antes y después de realizar un tratamiento preventivo en niños.
- b) Determinar el nivel de ansiedad- estado en estudiantes del VIII y IX ciclo según año de estudios antes y después de realizar un tratamiento restaurativo en niños.
- c) Determinar el nivel de ansiedad-estado en estudiantes del VIII y IX ciclo según género antes y después de realizar un tratamiento preventivo en niños.
- d) Determinar el nivel de ansiedad-estado en estudiantes del VIII y IX ciclo según género antes y después de realizar un tratamiento restaurativo en niños.
- e) Determinar el nivel de ansiedad -rasgo en estudiantes del VIII y IX ciclo según ciclos de estudios.
- f) Determinar el nivel de ansiedad -rasgo en estudiantes del VIII y IX ciclo según género.

#### 1.5. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.

##### 1.5.1. Hipótesis General.

Los estudiantes de VIII y IX ciclo de la Clínica Estomatológica de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Filial Tacna 2016; presentan un nivel de ansiedad alto antes del tratamiento estomatológico en pacientes niños.

##### 1.5.2. Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores

**Variable Independiente:** Ansiedad

**Variable Dependiente:** Tratamiento estomatológico.

- **ANSIEDAD**

**DEFINICIÓN CONCEPTUAL:** Se define como una sensación o un estado emocional normal ante determinadas situaciones y que constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes.<sup>2</sup>

**DEFINICIÓN OPERACIONAL:** Para la presente investigación se medirá la ansiedad como: ansiedad-estado y estado-rasgo.

Se realizó una categorización de la siguiente manera:

**a) Para ansiedad-estado**

Ansiedad baja	: ≤ 30 puntos.
Ansiedad media	: 31 a 44 puntos.
Ansiedad alta	: ≥ 45 puntos. <sup>21</sup>

**b) Para ansiedad- rasgo**

Ansiedad baja	: ≤ 30 puntos.
Ansiedad media	: 31 a 44 puntos.
Ansiedad alta	: ≥ 45 puntos. <sup>21</sup>

- **TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO**

**DEFINICIÓN CONCEPTUAL:** Son técnicas y procedimientos para corregir diversas patologías dentarias.<sup>17</sup>

**DEFINICIÓN OPERACIONAL:** Para el presente estudio se medirá la ansiedad de acuerdo al tratamiento odontológico realizado, el cual lo clasificaremos:

**-Tratamiento preventivo:** Son los tratamientos realizados sin el uso de anestesia como: profilaxis, fisioterapia, fluorización, entre otros.<sup>17</sup>  
Para el presente estudio se considerará cuando el estudiante realice fisioterapias, profilaxis, fluorizaciones o pulido de restauración.

**-Tratamientos restaurativos:** Son los tratamientos en los que necesariamente se aplicará anestesia como: Tratamientos pulpares, operatoria, entre otros.<sup>17</sup> Para el presente estudio se considerará cuando el estudiante realice tratamientos pulpares.

### 1.5.3. Operacionalización de variables

Variable	Concepto	Índice	Indicador	Escala
Ansiedad (Variable Independiente)	La ansiedad es una manifestación esencialmente afectiva. Se trata de una vivencia, de un estado subjetivo o de una experiencia interior, que podemos calificar de emoción. La ansiedad es un mecanismo humano de adaptación al medio y ayuda (si su intensidad no es excesiva) a superar ciertas exigencias de la vida.	Inventario  IDARE	Alta	Ordinal
			Media	
			Baja	
Tratamiento estomatológico (Variable Dependiente)	Una solución global para la salud oral de los pacientes que involucra la cavidad bucal y las piezas dentarias.		Preventivo	Nominal
			Restaurativo	

## **1.6. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

### 1.6.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación según la finalidad es básica, debido a que se pretende recoger información sobre el nivel de ansiedad de los estudiantes del VIII y IX ciclo frente a la atención estomatológica de pacientes niños en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas, Filial Tacna 2016. Por el manejo de datos se trata de una investigación de tipo cuantitativo.

### 1.6.2. Nivel de investigación

Por su nivel complejidad se trata de una investigación a nivel comparativo descriptivo, que busca explicar y comparar el nivel de ansiedad de los estudiantes. Es comparativo porque relaciona dos ciclos académicos diferentes y descriptivo porque plasma el nivel de ansiedad de los estudiantes.

### 1.6.3. Método

La investigación se realizó mediante el método científico, con un enfoque sistémico, siguiendo rigurosamente las etapas de observación, identificación del problema, formulación de hipótesis, elaboración del marco teórico, recolección de datos, comprobación de hipótesis y conclusiones. Involucra un diseño no experimental, descriptivo comparativo. Para lo cual, se recogió información mediante una ficha sobre los niveles de ansiedad

Los datos extraídos fueron procesados y presentados mediante tabla de frecuencias y gráficos de barras, la información se procesó mediante el software estadístico SPSS 22.0. La interpretación de los datos se realizó mediante los métodos de inducción y deducción.



## **1.7. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN**

### 1.7.1. Población

La población está constituida por 17 estudiantes que realizan actividades de clínica del 8vo ciclo y 18 estudiantes del 9no ciclo que en total son 35 estudiantes que llevan el curso de Clínica Integral del Niño I y II, todos pertenecientes a la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Filial Tacna.

### 1.7.2. Muestra

No se consigna muestra porque se trabajó con el total de la población.

### 1.7.3. Criterios de selección de la muestra.

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes de ambos géneros que estaban cursando el VIII y IX ciclo de estudios y que llevan el curso de Clínica Estomatológica Integral del Niño I y II de la Clínica Estomatológica.
- Estudiantes que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes con aparente buen estado general, localizados en tiempo y espacio.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes de clínica que no llevan el curso de Clínica Integral del Niño I y II.
- Estudiantes de pre clínica

## **1.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### 1.8.1. Técnicas de investigación

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de ficha-inventario para evaluar la variable: ansiedad y el odontograma para determinar qué tipo de tratamiento estomatológico se realizaría.

### 1.8.2. Instrumentos de investigación

Para la recolección de datos se utilizó una encuesta, la cual consta de:

1. Datos de filiación o identificación: Edad, género, año de estudios.
2. Dos escalas separadas de autoevaluación que se utilizaron para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad:

a) La escala ansiedad-rasgo que contenía 20 ítems en la que se solicitó al estudiante describir cómo se siente generalmente, para lo cual cada ítem tenía 4 alternativas con respuesta única, que iban de 1 a 4.

- 1. Casi nunca.
- 2. Algunas veces.
- 3. Frecuentemente.
- 4. Casi siempre.

b) La escala ansiedad-estado también contenía 20 ítems en la que se solicitó al estudiante describir cómo se siente en un momento dado, para lo cual cada ítem tenía 4 alternativas con respuesta única, que van de 1 a 4.

- 1. No en lo absoluto.
- 2. Un poco.
- 3. Bastante.
- 4. Mucho.

## 1.9. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.

Dentro de la formación del futuro estomatólogo en las aulas universitarias, este debe ser preparado para la práctica cotidiana de la odontología moderna, y en especial en el tratamiento de pacientes odontopediátricos, donde se le debe brindar todos los conocimientos para poder identificar los signos de un cuadro de ansiedad que pudieran repercutir en la atención dental de los niños y en la salud general de los estudiantes tratantes.

Desde el punto de vista de la relevancia social: Será de gran utilidad porque se logrará que los estudiantes, docentes y público en general conozcan sobre el cuadro de ansiedad que sufren los estudiantes frente a la atención estomatológico en pacientes niños y beneficiosa para las autoridades de la universidad para que reformulen, si fuese necesario, la currícula de su plan de estudio. Para la comunidad en general, comprender los diferentes cuadros emocionales que padecen los futuros profesionales y los profesionales en sí, cuando están al frente de un tratamiento en pacientes niños.

Implicaciones prácticas: En este aspecto es de amplia relevancia, ya que ayudará a que los estudiantes refuercen sus conocimientos y puedan atender sin ningún tipo de temor a las pacientes niños en los diferentes tratamientos estomatológicos del área niño.

Valor teórico: Este estudio puede apoyar y evidenciar un problema, así como la solución al mismo, ya que nos dará un panorama más real sobre la ansiedad que los estudiantes pudiesen estar teniendo. Creando la necesidad de corregir o diseñar medidas correctivas que contribuyan a una solución.

Utilidad metodológica: El presente estudio nos podrá aportar un antecedente metodológico en lo referente a la problemática que se desea estudiar, para así de acuerdo a los resultados obtenidos poder plantear una alternativa de solución en la mejora de la preparación universitaria logrando formar profesionales que puedan brindar una atención de calidad a nuestra población odontopediátricos.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Corsini, G.; Bustos, L.; Fuentes, J.; Cantín, M. (2012) en el estudio “Niveles de Ansiedad en la Comunidad Estudiantil Odontológica. Universidad de La Frontera, Temuco – Chile” demostraron que el aumento de los niveles de ansiedad se relaciona con el avance curricular al enfrentarse a situaciones de mayor complejidad. El objetivo de este estudio 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 fue 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 ( $p=0,0000$ ). La ansiedad aparece como fenómeno frecuente en los estudiantes con tendencia al aumento según su avance curricular. La relación de estos niveles con sexo y edad no fue significativa.<sup>28</sup>

En el Perú, Anchante (1993) encontró una confiabilidad interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach de 0.92 para la escala A- Estado y de 0.87 para la escala A- Rasgo.<sup>24</sup> Por su parte, Rojas (1997), halló una confiabilidad interna de 0.93 para la escala A- Estado y de 0.85 para la escala A- Rasgo; además, registró que la mediana para la correlación ítem- test en la escala A- Estado fue de 0.64 y en la escala A-Rasgo de 0.45.<sup>25</sup>

Posteriormente, Flores (1999), con la misma prueba, realizó la correlación ítem- test para las dos escalas, obteniendo, en todos los casos, coeficientes de correlación superiores al criterio de 0.20, razón por la cual todos los ítems fueron aceptados y considerados como válidos. Además, obtuvo la confiabilidad interna, por medio del coeficiente Alfa de Cronbach, con un puntaje de 0.91 para la escala A- Estado y de 0.83 para la escala A- Rasgo, demostrándose la consistencia interna del IDARE.<sup>26</sup>

Cattel y Scheier (1963), la Escala de Ansiedad Manifiesta (TMAS) de Taylor (1963) y la lista de adjetivos (AACL) de Zuckerman (1960), encontrando que dichas correlaciones eran moderadamente altas (entre 0.52 y 0.83) tanto para estudiantes universitarios como para pacientes (Spielberger y Díaz-Guerrero, 1975).<sup>23</sup>

Martínez, G;(2004), en el estudio “Medición del nivel de ansiedad en odontólogos practicantes, respecto a la atención de pacientes atendidos en la clínica del área de odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala” se determinó que los odontólogos practicantes, experimentan niveles ansiosos altos en la clínica odontopediátrica, no importando el nivel académico, y que hay una leve diferencia ascendente de cuarto año, que no es significativa. Es decir, el comportamiento de los tres grupos es similar, la investigación se realizó con una muestra de 150 odontólogos practicantes, divididos en tres grupos, cada uno de 50 estudiantes, de acuerdo al nivel académico, en este caso, cuarto año, quinto y pendientes de requisitos clínicos, los cuales fueron seleccionados al azar, sin tomar en cuenta el género, ni la edad. La recaudación de los datos se hizo mediante el test psicológicos de IDARE.<sup>11</sup>

Méndez, L; (2004), realizó en Guatemala, el estudio “Medición del grado de ansiedad en odontólogos generales, respecto a la atención de pacientes niños en la práctica privada” determinó que los odontólogos y odontólogas que tienen experiencia de 0 a 5 años presentan mayores niveles de ansiedad previa a la consulta del paciente niño en la clínica privada comparado con profesionales que tienen más tiempo de experiencia. Así mismo no hubo diferencia significativa

de género ya que tanto los odontólogos como las odontólogas presentan similares proporciones en cuanto a distribución de los niveles de ansiedad. En general el mayor porcentaje de los profesionales de la odontología no presenta niveles de ansiedad- rasgo muy elevados que puedan ocasionar trastornos de personalidad dicha investigación se realizó con una muestra de sesenta y ocho odontólogos graduados, divididos en cuatro grupos, sobre la base del tiempo de experiencia en la profesión, se dividieron así; de 0-5 años de experiencia, 6-10 años, de 11-15 y de 16 años o más, la recolección de los datos se hizo mediante el test psicológico de ansiedad IDARE.<sup>27</sup>

## **2.2. BASES TEÓRICAS.**

### 2.2.1. Concepto de ansiedad.

El término ansiedad significa agitación; por lo que es un estado emocional normal ante determinadas situaciones y que constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes.

La ansiedad también es descrita como la activación del sistema nervioso cuyo inicio se relaciona con estímulos externos y como resultado de un trastorno endógeno de la función cerebral. Se exterioriza por medio de síntomas que generan en el estudiante inquietud en el estado de ánimo que generalmente están ligados de alteración del sueño, pesadillas, trastornos de alimentación, algunos dolores de cabeza, estómago, sudoración de las palmas de las manos, en algunos miedos a diferentes situaciones y personas.

### 2.2.2. Vías de la ansiedad.

A) Subjetivo- La persona manifiesta verbalmente mediante pruebas psicológicas su ansiedad a través de acciones o manifestaciones de su conducta e ideas.<sup>5</sup>

- B) Excitación fisiológica- La ansiedad se manifiesta a través de las diferentes respuestas fisiológicas del sistema nervioso autónomo. Así, la tensión muscular es mayor en sujetos con emotividad elevada e inestabilidad emocional.<sup>5</sup>
- C) Canal somático. - Se presentan reacciones del organismo ante situaciones amenazantes. Las cuales se manifiestan mediante úlceras, caída del cabello, erupciones cutáneas entre otras.<sup>5</sup>

Cuando la ansiedad se basa en miedos realistas y racionales ayuda a las personas a manejar situaciones difíciles de manera efectiva y les estimula a preservar la vida.

Es apropiado y razonable reaccionar con ansiedad ante algunas situaciones de la vida diaria. Sin embargo, si la ansiedad es muy intensa, hace perder el control, provoca que se afronten inadecuadamente los problemas, persiste por mucho tiempo y/o interfiere con el buen funcionamiento de las personas; se convierte en un problema de salud emocional.

Ser odontólogo es estar dentro de las profesiones con mayor estrés, el cual podría iniciarse desde el momento del estudio de la carrera profesional.

El ejercicio de la profesión de Cirujano dentista es arduo, tenso e implica el deterioro físico, emocional y mental por lo que puede catalogarse como de alto riesgo. Todos los tratamientos odontológicos involucran un alto grado de atención y perfección por parte del profesional.<sup>7</sup>

Durante el proceso de formación, el estudiante de estomatología experimenta grados de estrés y ansiedad que pueden influir directamente en su desempeño, estos factores de riesgo pueden ser: la situación económica, miedo a lo desconocido, competencia con los

mismos compañeros, problemas en el manejo terapéutico del paciente carencia de destrezas y habilidades en los procedimientos clínicos, el mismo estado de angustia de algunos pacientes que puede ser absorbido por el estudiante, la presión o temor relacionado con el día de clínica, conflictos interpersonales, el ambiente ruidoso e insuficiente de iluminación en el lugar de trabajo, sensación de impotencia ante determinadas situaciones, falta de tiempo libre, retrasos y conflictos de lo que se desea alcanzar como metas.<sup>8</sup>

Todo este contexto es de preocupación en los alumnos que se encuentran laborando en el área clínica, ya que es en esta área donde se generan altos índices de estrés en el alumnado.<sup>8</sup>

### 2.2.3. Implicancias del ejercicio profesional.

Para el estudiante, el ejercicio de la Estomatología en el área clínica implica:

- a) Trabajar con precisión en un medio ambiente biológico formado por líquidos bucales, musculatura facial y la voluntad del paciente, que muchas veces no es colaboradora.
- b) Persuadir y motivar, para brindar tratamientos y servicios necesarios, pero que el paciente a menudo no desea, y por ende no entiende la importancia de su tratamiento.
- c) Calmar y comprender los miedos y ansiedades de los mismos pacientes.
- d) Ordenar material e instrumental que ocupará el alumno al día siguiente con sus demás pacientes.
- e) Estar al corriente en sus tareas, exámenes, trabajos y demás actividades.
- f) El alumno se enfrenta a cosas nuevas y desconocidas para él, lo cual implica un gran reto.
- g) Atender a personas de todos los estratos, edades, y criterios.<sup>8</sup>



Al parecer las manifestaciones de estrés y de angustia son una constante por el dispositivo 'La condición y estado de los pacientes'.<sup>9</sup>

Estas situaciones pueden agudizarse por la actitud del paciente frente a los procedimientos realizados por el alumno. Así, un paciente comprensivo facilita la intervención, actuando como amortiguador frente al temor, miedo, ansiedad, tristeza, cansancio y tensión; contrario a esto, un paciente exigente agudiza tales manifestaciones emocionales en el estudiante.<sup>9</sup>

Caso especial es la atención en pacientes niños, ya que por falta de interés o por poco conocimiento en cuanto al manejo del paciente niño, constituye uno de los grandes problemas para el profesional, en especial para el estudiante de odontología, estableciendo una valla para la realización de los tratamientos en niños.<sup>10</sup>

La mayoría de los estudiantes de estomatología regularmente están expuestos a ciertos grados de ansiedad previo a la realización de tratamientos clínicos en pacientes odontopediátricos, que puede ser activado por diferentes causas, mencionando situaciones que están fuera del alcance de los estudiantes de odontología, que proyectan a pensar, el no terminar los procedimientos programados para la cita y el retraso del cumplimiento de los requisitos, por ejemplo, la impuntualidad o inasistencia del paciente niño a su respectiva cita, el tipo de tratamiento y un tiempo determinado para lograr hacerlo, el sistema de distribución de materiales para los tratamientos asignados, el grado de madurez del niño o colaboración, o reacción negativa ligadas a las malas experiencias o falta de madurez, todo sin duda produce un diferente nivel de ansiedad en los estudiantes de odontología.<sup>11</sup>

Hay muchos factores que influyen sobre las actividades y la conducta de un niño hacia la odontología, ya que éste presenta una variada gama de manifestaciones emocionales, que se desarrollan paralelamente con su estado físico y personalidad.<sup>12</sup>

Berge afirma que el comportamiento negativo de los niños durante su primera visita odontológica, está relacionado con el conocimiento de su problema dentario, experiencias médicas negativas, influencia del hermano mayor y problemas familiares.<sup>13</sup>

Existen dificultades al intentar identificar los estímulos que ocasionan la aparición de un comportamiento anormal en la atención odontológica en niños, sin embargo, se han detectado diversas variables infantiles que podrían relacionarse con el mismo.<sup>14-15</sup>

La mayor parte de los investigadores coinciden al encontrar una relación significativa entre la ansiedad de la madre y el comportamiento colaborador del niño en la primera visita odontológica. Las madres muy ansiosas tienden a afectar de modo negativo el comportamiento de sus hijos. La ansiedad de las madres es capaz de alterar el comportamiento de los niños a cualquier edad, el efecto es máximo en niños menores de 4 años.<sup>15</sup>

Muchos odontólogos prefieren excluir a los padres del consultorio. Esta actitud fue confirmada en un estudio de Roder y colaboradores, quienes evaluaron a 910 odontólogos para determinar si preferían tratar a los niños con el padre presente o ausente. Casi el 70% respondieron que preferían a los niños con los padres ausentes y sólo el 4% prefería a los padres presentes, se instituyó un estudio de las respuestas fisiológicas de los profesionales mientras realizaban tratamiento odontológico en niños con los padres presentes y ausentes.

Los ritmos cardíacos de los odontólogos fueron medidos como índice de ansiedad, se dedujo que la presencia de la madre durante el tratamiento de un niño colaborador no aumenta la ansiedad del odontólogo; así, la ansiedad es probablemente la razón por la que la mayoría de estos profesionales opten por excluir a los padres del consultorio.<sup>16</sup>

Antecedentes Médicos: El dolor experimentado por el niño en visitas médicas previas es otra consideración a tener en cuenta dentro de los antecedentes médicos. Se comprobó que la opinión de los padres sobre el dolor que experimentó su hijo en otra visita, influye en el comportamiento actual del niño en la consulta odontológica.<sup>15</sup>

Conocimiento del problema dental: Cuando el niño sabe que padece un problema dental que puede ser grave y crónico como un absceso dental, el niño tiende a presentar un comportamiento negativo durante la primera visita. En ocasiones es el resultado de un temor transmitido por uno de los padres o hermanos mayores.<sup>15</sup>

Por ello es menester del profesional y del estudiante de estomatología, el conocer los procesos conductuales que ocurren en el niño en sus distintas edades y los factores que influyen en el comportamiento del mismo.<sup>10</sup>

Para lograr el éxito en el tratamiento dental, el profesional y el estudiante de odontología deben interesarse por su paciente, tratando de brindarle amistad e inspirándole confianza.

Cabe recordar que el niño está pendiente de las actitudes del profesional, por lo que debe mostrarse sereno, calmado al momento de la atención, debe ser cuidadoso con su personalidad y su expresión, aunque firme debe ser alegre.<sup>10</sup>

Muchos niños pasan por fases de desarrollo en las que es casi imposible realizarles los tratamientos dentales necesarios, en especial los tratamientos invasivos a pesar de intentarlo por todos los medios, ya que el niño manifiesta temor y rechazo ante la aplicación de anestesia, lo cual condiciona al profesional, que puede fracasar en la técnica anestésica y por ende en el tratamiento dental.<sup>17-18</sup>

Por ello, otro punto importante es que el operador tenga el conocimiento de todos estos procesos conductuales que ocurren en el niño a lo largo de su crecimiento y sea capaz de manejar con serenidad y calma las situaciones

problemáticas que puedan presentarse puesto que la madre podría percibir la inexperiencia del operador y empezar a sentirse ansiosa y de esta manera transmitir esa sensación a su hijo.<sup>19-20</sup>

Existen un gran número de instrumentos o escalas estructuradas que tratan de ayudar a medir el nivel de ansiedad en estudiantes, entre ellos tenemos: *HAD-Hospital, Ansiedad y Depresión; EADG-Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg; Test de Zung; Escala de Likert; Inventario IDARE.*<sup>2</sup>

El inventario IDARE, versión en español del STAI (State Trait-Anxiety Inventory), es un inventario auto evaluativo, diseñado para evaluar dos formas relativamente independientes de la ansiedad: la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable) fue construido por Spielberger, Gorsuch, y Lushene en 1966 con el propósito de disponer de una escala, relativamente breve y confiable. Este instrumento original en inglés, ha sido traducido a diversos idiomas realizando estudios transculturales con el test para verificar su confiabilidad y validez al ser aplicado a grupos distintos. Se ha demostrado que es también útil en la medición de la ansiedad en estudiantes de secundaria y universitarios.<sup>22</sup>

La confiabilidad del IDARE fue evaluada según el método test- retest con una población de 484 estudiantes universitarios no graduados (253 hombres y 231 mujeres). Para la escala A- Rasgo, las correlaciones de test- retest, según un intervalo de 104 días, fueron significativamente altas, variando entre 0.73 y 0.86; mientras que las correlaciones para la escala A- Estado fueron relativamente bajas, variando entre 0.16 y 0.54. Además, debido a la naturaleza transitoria de los estados de ansiedad, se hallaron los coeficientes alfa de confiabilidad interna, que variaron entre 0.83 y 0.92 para la escala A- Estado y entre 0.86 y 0.92 para la escala A- Rasgo (Spielberger y Díaz- Guerrero, 1975).<sup>23</sup>

De otro lado, la validez concurrente de la escala A- Rasgo del IDARE se obtuvo a través de las correlaciones entre esta escala y otros instrumentos que miden la ansiedad como la Escala de Ansiedad (IPAT) de Cattell y Scheier (1963), la Escala de Ansiedad Manifiesta (TMAS) de Taylor (1963) y la lista de adjetivos (AACL) de Zuckerman (1960), encontrando que dichas correlaciones eran moderadamente altas (entre 0.52 y 0.83) tanto para estudiantes universitarios como para pacientes (Spielberger y Díaz-Guerrero, 1975).<sup>23</sup>

La validez de la escala A- Estado se obtuvo en una muestra de 977 estudiantes (332 hombres y 645 mujeres) no graduados de la Universidad Estatal de Florida, a quienes se les aplicó esta escala bajo las instrucciones estándar (condición de norma). En seguida, se les solicitó que respondiesen la misma escala de acuerdo a cómo ellos creían que se sentirían “inmediatamente antes de un examen final en uno de los cursos más importantes” (condición de examen).

Finalmente, encontraron que la calificación promedio para la escala A- Estado era más alta en la condición de examen que en la condición de normal tanto para hombres como para mujeres, corroborando la capacidad que tienen los reactivos de esta escala para discriminar entre condiciones caracterizadas por distintos grados y tipos de tensión (Spielberger y Díaz-Guerrero, 1975).<sup>23</sup>

Adicionalmente, se halló que las correlaciones entre las escalas A- Rasgo y A-Estado dependen fundamentalmente del tipo de intensidad de tensión que caracterizan a las condiciones bajo las cuales la escala A- Estado es aplicada. Es así que, generalmente, se obtienen correlaciones más altas entre las escalas bajo condiciones que amenacen la autoestima o evalúen la eficacia personal en comparación con las situaciones caracterizadas por peligros físicos (Spielberger y Díaz-Guerrero, 1975).<sup>23</sup>

Hay numerosos estudios en relación con los niveles de ansiedad en pacientes odontopediátricos, considerando que estos estudios son de mucha ayuda para la mejor atención a dichos pacientes, sin embargo también se tiene que tomar en cuenta que el estudiante de estomatología y su nivel de ansiedad, constituye la contraparte de un tratamiento clínico en la atención del niño, ya que la reducción de la ansiedad es fundamental para que los estudiantes puedan desenvolverse sin inconvenientes, a fin de evitar el rechazo a la atención del niño y realizar su práctica clínica con eficiencia que permita el desarrollo de la atención odontológica sin iatrogenias y perjuicios en los pacientes odontopediátricos.

Debido a que el nivel de ansiedad es parte importante para la estabilidad y para la condición psicológica del estudiante de odontología, se considera necesario evaluar cambios emocionales que puedan alterar la conducta y la personalidad de los estudiantes de odontología ante la atención del niño, ya que la mente infantil está más controlada por los impulsos internos y las fantasías que la del adulto, el niño percibe y reacciona al tratamiento dental de forma innata, lo cual cambia con la edad y el grado de madurez que adquiere durante su desarrollo.

### **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.**

**Ansiedad:** La ansiedad es una manifestación esencialmente afectiva. Se trata de una vivencia, de un estado subjetivo o de una experiencia interior, que podemos calificar de emoción. La ansiedad es un mecanismo humano de adaptación al medio y ayuda (si su intensidad no es excesiva) a superar ciertas exigencias de la vida.

**Conocimiento:** Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.

**Manejo odontológico:** Se entiende por manejo odontológico a la promoción y prevención, diagnóstico, y tratamiento de enfermedades del aparato estomatognático.

**Tratamiento odontológico:** Es una solución global para la salud de la boca y dientes.

### CAPÍTULO III

#### PRESENTACIÓN ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

##### 3.1. RESULTADOS SOBRE DATOS GENERALES DE LA MUESTRA.

TABLA N° 1

NIVEL DE ANSIEDAD-ESTADO EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA, SEGÚN CICLO ACADÉMICO, ANTES Y DESPUÉS DE REALIZAR UN TRATAMIENTO PREVENTIVO EN PACIENTES NIÑOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL TACNA 2016.

Nivel de Ansiedad Estado	OCTAVO CICLO				NOVENO CICLO			
	Antes		Después		Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Baja</b>	1	5.9	15	88.2	7	38.9	16	88.9
<b>Media</b>	3	17.6	2	11.8	9	50.0	2	11.1
<b>Alta</b>	13	76.5	0	0.0	2	11.1	0	0.0
<b>Total</b>	17	100	17	100	18	100	18	100

*Fuente: Base de datos.*



## **Interpretación**

La tabla N° 01 presenta el nivel de ansiedad estado en estudiantes de estomatología según ciclo académico antes y después de realizar un tratamiento preventivo en pacientes niño; donde observamos que: Los estudiantes del VIII ciclo presentan un 76.5% de nivel alto de ansiedad antes de realizar el tratamiento a diferencia de un 50.0% de nivel de ansiedad medio respecto a los estudiantes del IX ciclo.

En lo que se refiere al nivel de ansiedad después de realizar el tratamiento, podemos observar que tanto los del VIII y IX ciclo presentan un nivel bajo con un 88.2% para el VIII ciclo y un 88.9% para los estudiantes del IX ciclo.

**TABLA N° 2**

**NIVEL DE ANSIEDAD-ESTADO EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA, SEGÚN CICLO ACADÉMICO, ANTES Y DESPUÉS DE REALIZAR UN TRATAMIENTO RESTAURATIVO EN PACIENTES NIÑOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL TACNA 2016.**

Nivel de Ansiedad Estado	OCTAVO CICLO				NOVENO CICLO			
	Antes		Después		Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Baja</b>	0	0.0	1	5.9	2	11.1	14	77.8
<b>Media</b>	1	5.9	13	76.5	12	66.7	2	11.1
<b>Alta</b>	16	94.1	3	17.6	4	22.2	2	11.1
<b>Total</b>	17	100	17	100	18	100	18	100

*Fuente: Base de datos.*

### **Interpretación**

La tabla N° 02 presenta el nivel de ansiedad estado en estudiantes de estomatología según ciclo académico antes y después de realizar un tratamiento restaurativo en pacientes niño; donde observamos que: Los estudiantes del VIII ciclo presentan un nivel alto de ansiedad antes de realizar el tratamiento con un 94.1%, a diferencia de un 66.7% de nivel de ansiedad medio respecto a los estudiantes del IX ciclo.

En lo que se refiere al nivel de ansiedad después de realizar el tratamiento, podemos observar que los del VIII ciclo presentan un nivel medio de ansiedad con un 76.5% y los del IX ciclo presentan un nivel bajo con un 77.8%.

**TABLA N° 3**

**NIVEL DE ANSIEDAD-ESTADO EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA, SEGÚN GÉNERO, ANTES Y DESPUÉS DE REALIZAR UN TRATAMIENTO PREVENTIVO EN PACIENTES NIÑOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL TACNA 2016.**

Nivel de Ansiedad Estado	OCTAVO CICLO				NOVENO CICLO			
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino	
	Antes		Después		Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Baja</b>	9	56.2	1	100	13	81.3	2	100
<b>Media</b>	6	37.5	0	0.0	3	18.7	0	0.0
<b>Alta</b>	1	6.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
<b>Total</b>	16	100	1	100	16	100	2	100

*Fuente: Base de datos.*

### **Interpretación**

La tabla N° 03 presenta el nivel de ansiedad estado en estudiantes de estomatología según género antes y después de realizar un tratamiento preventivo en pacientes niño; donde observamos que: Los estudiantes del VIII ciclo presentan un nivel bajo de ansiedad antes de realizar el tratamiento con un 56.2%, a diferencia de un 81.3% de nivel de ansiedad medio respecto a los estudiantes del IX ciclo.

En lo que se refiere al nivel de ansiedad después de realizar el tratamiento, podemos observar que los del VIII ciclo presentan un nivel bajo de ansiedad con un 100.0% y los del IX ciclo de igual modo con un 100.0%

**TABLA N° 4**

**NIVEL DE ANSIEDAD-ESTADO EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA, SEGÚN GÉNERO, ANTES Y DESPUÉS DE REALIZAR UN TRATAMIENTO RESTAURATIVO EN PACIENTES NIÑOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL TACNA 2016.**

Nivel de Ansiedad Estado	OCTAVO CICLO				NOVENO CICLO			
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino	
	Antes		Después		Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Baja</b>	0	0.0	0	0.0	1	6.2	0	0.0
<b>Media</b>	2	12.5	0	0.0	2	12.5	1	50.0
<b>Alta</b>	14	87.5	1	100	13	81.3	1	50.0
<b>Total</b>	16	100	1	100	16	100	2	100

*Fuente: Base de datos.*

### **Interpretación**

La tabla N° 04 presenta el nivel de ansiedad estado en estudiantes de estomatología según género antes y después de realizar un tratamiento restaurativo en pacientes niño; donde observamos que: Los estudiantes del VIII ciclo presentan un nivel alto de ansiedad antes de realizar el tratamiento con un 87.5%, a diferencia de un 81.3% de nivel de ansiedad medio respecto a los estudiantes del IX ciclo.

En lo que se refiere al nivel de ansiedad después de realizar el tratamiento, podemos observar que los del IX ciclo presentan un nivel de ansiedad medio y alto, coincidiendo en ambos casos con un 50% cada uno.

## TABLA N° 5

**NIVEL DE ANSIEDAD-RASGO EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA, SEGÚN CICLO ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL TACNA 2016.**

Nivel de Ansiedad Rasgo	OCTAVO CICLO		NOVENO CICLO	
	Nº	%	Nº	%
<b>Baja</b>	0	0.0	2	11.1
<b>Media</b>	2	11.8	10	55.6
<b>Alta</b>	15	88.2	6	33.3
<b>Total</b>	17	100.0	18	100.0

*Fuente: Base de datos.*

### Interpretación

La tabla N° 05 presenta el nivel de ansiedad rasgo en estudiantes de estomatología según ciclo académico, se puede apreciar que los estudiantes del VIII ciclo presentan un nivel de ansiedad alto con un 88.2% a diferencia de los estudiantes del IX ciclo que presentan un nivel de ansiedad medio con un 55.6%.

**TABLA N° 6**

**NIVEL DE ANSIEDAD-RASGO EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA, SEGÚN GÉNERO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL TACNA 2016.**

<b>Nivel de Ansiedad Rasgo</b>	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Baja</b>	0	0.0	2	6.3
<b>Media</b>	2	66.7	3	9.4
<b>Alta</b>	1	33.3	27	84.3
<b>Total</b>	3	100.0	32	100.0

*Fuente: Base de datos.*

**Interpretación**

La tabla N° 06 presenta el nivel de ansiedad rasgo en estudiantes de estomatología según género, se puede apreciar que los estudiantes masculinos presentan un nivel de ansiedad alto con un 84.3%.

**TABLA N° 7**

**NIVEL DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA, ANTES DE REALIZAR UN TRATAMIENTO PREVENTIVO Y UN TRATAMIENTO RESTAURATIVO EN PACIENTES NIÑOS SEGÚN CICLO ACADÉMICO EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL TACNA 2016.**

Nivel de ansiedad	OCTAVO CICLO				NOVENO CICLO			
	Tratamiento Preventivo		Tratamiento Restaurativo		Tratamiento Preventivo		Tratamiento Restaurativo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Baja</b>	1	5.9	0	0.0	12	66.7	1	5.5
<b>Mediana</b>	13	76.5	2	11.8	5	27.8	9	50.0
<b>Alta</b>	3	17.6	15	88.2	1	5.5	8	44.5
<b>Total</b>	17	100.0	17	100.0	18	100.0	18	100.0

*Fuente: Base de datos.*

### **Interpretación**

La tabla N° 07 presenta el nivel de ansiedad antes de realizar un tratamiento preventivo y restaurativo en pacientes niño; donde observamos que: Los estudiantes del VIII ciclo presentan un nivel medio de ansiedad antes de realizar el tratamiento con un 76.5%, a diferencia de un 66.7% de nivel de ansiedad bajo respecto a los estudiantes del IX ciclo.

En lo que se refiere al nivel de ansiedad antes de realizar el tratamiento restaurativo, podemos observar que los del VIII ciclo presentan un nivel de ansiedad alto con un 88.2% y los del IX ciclo presentan un nivel de ansiedad medio con un 50%.

## RESULTADOS

En el presente estudio de tipo básico, descriptivo y de corte transversal, sobre una muestra de 35 estudiantes de la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Tacna se obtuvo el siguiente resultado:

- a) El nivel de ansiedad-estado de los estudiantes del VIII ciclo antes de realizar un tratamiento preventivo en pacientes niños fue: bajo en 5.9%, medio en 17.6% y alto en un 76.5%; después de realizar dicho tratamiento fue bajo en 88.2%, medio en 11.8% y alto en un 0.0%.
- b) El nivel de ansiedad-estado en estudiantes del VIII ciclo antes de realizar un tratamiento restaurativo en pacientes niños fue bajo en 0.0%, medio en 5.9% y alto en 94.1%; mientras que al termino de dicho tratamiento, el nivel de ansiedad fue bajo en 5.9%, medio con un 76.5% y alto con un 17.6%.
- c) El nivel de ansiedad-estado de los estudiantes del IX ciclo antes de realizar un tratamiento preventivo en pacientes niños fue: bajo en 38.9%, medio en 50% y alto en un 11.1%; después de realizar dicho tratamiento fue bajo en 88.9%, medio en 11.1% y alto en un 0.0%.
- d) El nivel de ansiedad-estado de los estudiantes del IX ciclo antes de realizar un tratamiento restaurativo en pacientes niños fue: bajo en 11.1%, medio en 66.7% y alto en un 22.2%; después de realizar dicho tratamiento fue bajo en 77.8%, medio en 11.1% y alto en un 11.1%.
- e) Respecto al nivel de ansiedad-estado en el género masculino antes de realizar un tratamiento preventivo en pacientes niños fue bajo en 81.3%, medio en 18.7% y alto 0.0%; después de realizar dicho tratamiento fue bajo en 100.0%.
- f) El nivel de ansiedad-estado en el género femenino antes de realizar un tratamiento preventivo en pacientes niños fue: bajo en 56.2%, medio en 37.5% y alto en 6.3%; al finalizar el tratamiento el nivel de ansiedad fue bajo en 100.0%.



- g) El nivel de ansiedad-estado en el género masculino antes de realizar un tratamiento restaurativo en pacientes niños fue bajo en 0.0%, medio en 0.0% y alto en 100.0%; después de realizar dicho tratamiento, el nivel de ansiedad fue bajo en 0.0%, medio 50%, y alto 50%.
- h) El nivel de ansiedad-estado en el género femenino antes de realizar un tratamiento restaurativo en pacientes niños fue bajo en 0.0%, medio en 12.5% y alto en 87.5%; después de realizar dicho tratamiento, el nivel de ansiedad fue bajo en 6.2%, medio 12.5%, y alto 81.3%.
- i) Respecto al nivel de ansiedad-rasgo, en estudiantes del VIII ciclo fue bajo en 0.0%, medio en 11.8%, alto en 88.2%; mientras que en los estudiantes del IX ciclo fue: bajo en 11.1%, medio en 55.6% y alto en 33.3%.
- j) El nivel de ansiedad-rasgo en el género masculino fue bajo en 0.0%, medio en 66.7%, alto en 33.3%; mientras que el género femenino los niveles de ansiedad fue bajo en 6.3%, medio en 9.4% y alto en 84.3.
- k) El nivel de ansiedad de los estudiantes antes de realizar un tratamiento preventivo fue VIII ciclo: bajo en 5.9%, medio en 76.5% y alto en 17.6% y antes de realizar un tratamiento restaurativo para el IX ciclo fue bajo en 66.7%, medio en 27.8% y alto en 5.5%.
- l) El nivel de ansiedad de los estudiantes antes de realizar un tratamiento restaurativo fue VIII ciclo: bajo en 0.0%, medio en 11.8% y alto en 88.2% y antes de realizar un tratamiento restaurativo para el IX ciclo fue bajo en 5.5%, medio en 50% y alto en 44.5%.

## CONCLUSIONES

1. Los estudiantes del VIII ciclo presentan niveles de ansiedad alto antes de realizar un tratamiento preventivo y los del IX ciclo presentan un nivel bajo después de realizar dicho tratamiento.
2. Los estudiantes del VIII ciclo presentan niveles de ansiedad alto antes de realizar un tratamiento restaurativo y los del IX ciclo presentan un nivel bajo después de realizar dicho tratamiento.
3. Los géneros femenino y masculino antes y después de realizar un tratamiento preventivo en pacientes niños, presentan un nivel de ansiedad bajo.
4. Los estudiantes con nivel de ansiedad alto antes de realizar un tratamiento restaurativo en pacientes niños en su mayoría pertenecen a los dos géneros femenino con un 87.5% y masculino con un 100.0%.
5. Los estudiantes del VIII ciclo presentan un nivel alto de ansiedad rasgo con un 88.2% y los del IX ciclo presentan un nivel de ansiedad rasgo medio de 55.6%.
6. Los estudiantes con nivel de ansiedad-rasgo medio pertenece al género masculino con un 66.7% y un nivel alto para el género femenino con un 84.3%.
7. Los estudiantes del VIII ciclo presentan un nivel de ansiedad medio con un 76.5% para tratamientos preventivos antes de realizarlos y un 88.2% para tratamientos restaurativos. Los del IX ciclo presentan un nivel bajo de ansiedad antes de los tratamientos con un 66.7% y un nivel medio de 50%.

## RECOMENDACIONES

- 1) Que dentro de la malla curricular se establezca un capítulo sobre la ansiedad en los pacientes niños, con una orientación psicológica.
- 2) De igual forma ver la ansiedad que se da en los alumnos de la carrera profesional de Estomatología y que sea tratada con una orientación psicológica por el bienestar de los estudiantes.
- 3) Dar a conocer sobre los resultados obtenidos para la difusión de la importancia de dichos resultados y tomar algunas acciones para reducir la ansiedad en nuestros estudiantes.
- 4) Proponer nuevos estudios relacionados al tema tratado pero que involucre la Clínica de adulto I y II.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Bagés, N., Chacón-Puignau, G., De Pablo, J., Feldman, L., Goncalves, L. & Zaragoza, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica*, 7(3), 739-751.
2. Morales E. “La ansiedad social en el ámbito universitario”. Universidad de Puerto Rico; *Revista Griot*; Vol. 4; Núm.1. Diciembre del 2011.
3. Buela G, Sierra J. *Manual de evaluación y tratamiento psicológico*. 2da ed. México. Ed MC Graw-Hill interamericana; 2001. p.220-5.
4. España. *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria 2008*. Disponible en: [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_430\\_Ansiedad\\_Lain\\_Entr\\_compl.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf)
5. Ronquillo H. *Asociación entre condiciones oclusales, niveles de ansiedad rasgo-estado y desordenes temporomandibulares en un grupo de estudiantes de estomatología (tesis magistral)*. Lima – Perú. Cayetano Heredia Univ.; 2000.
6. Al-Omari, W. M. Perceived sources of stress within a dental educational environment. *J. Contemp. Dent. Pract.*, 6(4):64-74, 2005.
7. Eguiarte, D. C. “La Salud del Dentista”, *Revista ADM*, México, D.F, 2008, Vol. L, No 4, Julio-Agosto.
8. Sánchez, C.; Moreno, W.; Orozco, L. “Factores que generan estrés en el alumno de odontología durante su práctica clínica: prueba piloto” CFIE- IPN 2010. Disponible en: <http://www.repositoriodigital.ipn.mx/bitstream/handle/123456789/3323/18pdf>.

9. Jaramillo, G.; Caro, H.; Gómez, Z.; Moreno, J.; Restrepo, E.; Suárez, M. "Dispositivos desencadenantes de estrés y ansiedad en estudiantes de odontología de la universidad de Antioquia". Revista de la Facultad de Odontología Universidad de Antioquia - Vol. 20 N. 1. Segundo semestre, 2008.
10. Carpio C. "Grado de ansiedad en pacientes niños atendidos por odontólogos practicantes en las clínicas de la disciplina de odontología del niño y del adolescente de la facultad de odontología de la Universidad San Carlos de Guatemala, y los factores que modifican su comportamiento ante el tratamiento dental" (Tesis Bachiller) Guatemala-2002.
11. Martínez G. "Medición del nivel de ansiedad en odontólogos practicantes, respecto a la atención de pacientes atendidos en la clínica del área de odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala" (Tesis Bachiller) Guatemala-2004.
12. Lieberman AF. La vida afectiva de su hijo, entre uno y tres años. Editorial Atlantida. S.A. Buenos Aires, Argentina. 1995: 21-50.
13. Berge, M; Veerkamp, J; Hoogstraten, Prins. Parenteral beliefs on the origins of child dental fear in the Netherlands. ASDC J dentist Child 2001 January- February; 68(1): 51-54.
14. Weinberg J. Un método para el manejo del niño como paciente dental y su fundamento psicológico. Revista de la asociación odontológica Argentina 1956;44(4): 153-160
15. Mc Donald-Avery. Odontología pediátrica y del adolescente. Gerald Wright. Abordaje psicológico de las conductas de los niños. 5ta. ed. Argentina. Ed. Panamericana; 1990.p.45-67.
16. Ripa, Louis; Barenie, James. Manejo de la conducta odontológica del niño. Argentina. Ed. Mundi; 1984.p.15-26.

17. Ríos R. "Nivel de ansiedad en la remoción de caries dental utilizando el método químico-mecánico y el convencional en niños de 6 a 8 años de edad". (Tesis Bachiller). Lima –Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
18. Pérez N.; Gonzáles N.; Guedes AC.; Nahás, P.; Correa, M. Factores que pueden generar miedo al tratamiento estomatológico en niños de 2 a 4 años de edad, Rev. Cubana de Estomatología 2002; 39(3). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol39\\_3\\_02/est03302.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol39_3_02/est03302.htm)
19. Arellano SC, Elias Podesta MC. Ansiedad en la consulta odontológica de bebés, Vis dent 9 (2) 2006. Disponible dex.asp
20. Arellano SC, Elías Podesta MC. Neurociencia cognitiva y afectiva: Implicancia de las teorías del apego y la autorregulación en la práctica clínica de la odontología para bebés, Vis dent 2006,9 (5), (6). Disponible en: <http://www.odontobebeperu.org/articulos.htm>
21. González Laneza, Felicia. Instrumentos de evaluación psicológica. La Habana. Ed. Ciencias Médicas; 2007.p: 167-171.
22. Spielberger, C. D.; Martínez, A.; Gonzáles, F.; Díaz, N. & Díaz-Gerrero, R. Inventario de autorreporte Ansiedad: Rasgo estado. Primera parte. Manual instructivo. México DF, El Manual Moderno S. A., 1985.
23. Spielberger, C. & Díaz - Guerrero. Manual del IDARE: Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado. México: Manual Moderno, 1975.
24. Anchante, M. (1993). Ansiedad Rasgo - Estado y Soporte Social en un grupo de alumnos de Estudios Generales de Ciencias de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Tesis de licenciatura no publicada. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.

25. Rojas, R. (1997). Ansiedad, cólera y estilos de afrontamiento en portadores de VIH. Tesis de maestría no publicada. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
26. Flores, P. (1999). Ansiedad y Estilos de Afrontamiento en padres de niños recién diagnosticados con Leucemia o Linfoma No- Hodgkin. Tesis de licenciatura no publicada. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
27. Méndez Alburez LP, Medición del grado de ansiedad en odontólogos generales, respecto a la atención de pacientes niños en la práctica privada [tesis de grado]. Guatemala. Universidad San Carlos. 2004.
28. Corsini, G.; Bustos, L.; Fuentes, J.; Cantín, M. "Niveles de Ansiedad en la Comunidad Estudiantil Odontológica. Universidad de La Frontera", Temuco-Chile. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718381X2012000100007&script=s>
29. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2011. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>
30. Spielberger. C.D., State- Trait Anxiety Inventory: A comprehensive bibliography (2nd ed). Palo Alto: Consulting Psychologists Press. 1989
31. Jan A.J. Karremans. Análisis de género, conceptos y métodos, Serie Técnica, Informe Técnico No. 215. Turrialba, Costa Rica, 1994. Disponible: <http://www.fao.org/docrep/x0220s/x0220s03.htm#TopOfPage>
32. Allen F. et. Al. (1997). DSM-IV Guía de uso. Barcelona: Masson. p: 2253.

# **ANEXOS**



## MATRIZ DE CONSISTENCIA

### TITULO: “NIVEL DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL VIII Y IX CICLO FRENTE AL TRATAMIENTO ESTOMATOLOGICO EN NIÑOS ATENDIDOS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL TACNA, 2016”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	TIPO Y DISEÑO	VARIABLES	INSTRUMENTO	INDICADORES	ESCALA
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad en estudiantes del VIII y IX ciclo frente al tratamiento estomatológico en niños atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Tacna, 2016?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>a) ¿Cuál es el nivel de ansiedad-estado en estudiantes del VIII y IX ciclo antes y después de realizar un tratamiento preventivo en niños?</p> <p>b) ¿Cuál es el nivel de ansiedad- estado en estudiantes del VIII y IX ciclo según año de estudios antes y después de realizar un tratamiento restaurativo en niños?</p> <p>c) ¿Cuál es el nivel de ansiedad-estado en estudiantes del VIII y IX ciclo según género antes y después de realizar un</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>a) Determinar el nivel de ansiedad en estudiantes del VIII y IX ciclo frente al tratamiento estomatológico en niños atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Tacna, 2016.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>a) Determinar el nivel de ansiedad-estado en estudiantes del VIII y IX ciclo antes y después de realizar un tratamiento preventivo en niños.</p> <p>b) Determinar el nivel de ansiedad- estado en estudiantes del VIII y IX ciclo según año de estudios antes y después de realizar un tratamiento restaurativo en niños.</p> <p>c) Determinar el nivel de ansiedad-estado en estudiantes del VIII y IX ciclo según género antes y después de realizar un</p>	<p><b>Ho:</b></p> <p>Los estudiantes de VIII y IX ciclo de la Clínica Estomatológica de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Filial Tacna 2016; presentan un nivel de ansiedad alto antes del tratamiento estomatológico en pacientes niños.</p>	<p><b>Tipo:</b> Básico Descriptivo Comparativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p>	<p><b>Variable Independiente:</b></p> <p>Ansiedad</p> <p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Tratamiento estomatológico</p>	<p>Inventario IDARE</p> <p>Odontograma</p>	<p>Alta Media Baja</p> <p>Preventivo Restaurativo</p>	<p>Ordinal</p> <p>Nominal</p>

<p>tratamiento preventivo en niños?</p> <p>d) ¿Cuál es el nivel de ansiedad-estado en estudiantes del VIII y IX ciclo según género antes y después de realizar un tratamiento restaurativo en niños?</p> <p>e) ¿Cuál es el nivel de ansiedad -rasgo en estudiantes del VIII y IX ciclo según ciclos de estudios?</p> <p>f) ¿Cuál es el nivel de ansiedad -rasgo en estudiantes del VIII y IX ciclo según género?</p>	<p>tratamiento preventivo en niños.</p> <p>d) Determinar el nivel de ansiedad-estado en estudiantes del VIII y IX ciclo según género antes y después de realizar un tratamiento restaurativo en niños.</p> <p>e) Determinar el nivel de ansiedad -rasgo en estudiantes del VIII y IX ciclo según ciclos de estudios.</p> <p>f) Determinar el nivel de ansiedad -rasgo en estudiantes del VIII y IX ciclo según género.</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--

## ANEXO N° 1

### INVENTARIO IDARE ANSIEDAD-RASGO

Edad: \_\_ Género: \_\_ Año de estudios: \_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la alternativa que indique **cómo se siente generalmente**. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero describa cómo se siente generalmente.

		Casi nunca	Algunas veces	Frecuente mente	Casi siempre	Puntos
1	Me siento bien.					
2	Me canso rápidamente.					
3	Siento ganas de llorar.					
4	Quisiera ser tan feliz.					
5	Me pierdo cosas por no poder decidir rápidamente.					
6	Me siento descansado.					
7	Soy una persona tranquila, serena y sosegada.					
8	Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas.					
9	Me preocupo demasiado por cosas					
10	Soy feliz.					
11	Me inclino a tomar las cosas muy a pecho.					
12	Me falta confianza en mí mismo.					
13	Me siento seguro.					
14	Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad.					
15	Me siento melancólico.					
16	Estoy satisfecho.					
17	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente.					

18	Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza.					
19	Soy una persona estable.					
20	Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado					
TOTAL DE PUNTOS						

## ANEXO N° 2

### INVENTARIO IDARE ANSIEDAD-ESTADO

Edad: \_\_\_\_\_ Género: \_\_\_ Año de estudios: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

INSTRUCCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la alternativa que indique **cómo se siente ahora mismo**. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero describa cómo se siente en este momento.

		No	Un poco	Bastante	Mucho	Puntos
1	Me siento calmado.					
2	Me siento seguro.					
3	Estoy tenso.					
4	Estoy contrariado.					
5	Me siento a gusto.					
6	Me siento alterado.					
7	Estoy alterado por algún contratiempo					
8	Me siento descansado.					
9	Me siento ansioso.					
10	Me siento cómodo.					
11	Me siento con confianza en mí mismo.					
12	Me siento nervioso.					
13	Estoy agitado.					
14	Me siento "a punto de explotar"					
15	Me siento relajado.					
16	Me siento satisfecho.					
17	Estoy preocupado.					
18	Me siento muy excitado y aturdido					
19	Me siento alegre.					
20	Me siento bien.					
TOTAL DE PUNTOS						

**ANEXO N° 3**  
**SESIÓN FOTOGRAFICA**

**Fotografía N° 01**



En esta fotografía se observa como se da la explicación del llenado del cuestionario a los estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología.

**Fotografía N° 02**



En esta fotografía se aprecia el momento de la entrega del cuestionario a los estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología.

**Fotografía N° 03**



En la presente fotografía se aprecia el llenado del cuestionario de los estudiantes de la escuela profesional de estomatología del VIII ciclo-UAP.

**Fotografía N° 04**



En la presente fotografía se aprecia el llenado del cuestionario de los estudiantes de la escuela profesional de estomatología del IX ciclo-UAP.