



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS**

**“NIVEL DE ANSIEDAD Y SU INFLUENCIA EN LA EFECTIVIDAD DEL TRABAJO EN EL OPERADOR PARA LAS RESTAURACIONES DENTALES EN LA CLÍNICA DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS DE PIURA, 2016”**

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

**PRESENTADO POR**

**BACHILLER: SANDRA JACKELYNE CORDOVA RIVERA**

**PIURA – PERÚ**

**2016**

Se dedica este trabajo a:

Mercedes y Cecilio, quienes me dieron la vida, educación, por su apoyo emocional, económico y amor incondicional.

John y Julio por su apoyo y su cariño que me brindaron todo el tiempo.

A mí misma por no dejarme vencer ante los obstáculos y salir siempre adelante.

Agradezco a Dios que me dio la fuerza y fe para seguir adelante. Agradezco a mi familia que siempre estuvo a mi lado para darme su apoyo incondicional en cada momento de mi vida, por permitirme cumplir éste mi sueño y por creer en mí.

A la Universidad Alas Peruanas- Piura por haberme aceptado ser parte de ella para poder estudiar mi carrera, así como a cada uno de los docentes que brindaron sus conocimientos, su apoyo y amistad para seguir adelante día a día.

A la Dra. Ruth Marañón Barraza por permitirme realizar mi trabajo de investigación en la clínica de la UAP y así culminar mi tesis.

Cada persona forja su propia  
grandeza. Los enanos permanecerán  
enanos aunque se suban a los Alpes.

(August Von Kotzebue)

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación denominado “Nivel de ansiedad y su influencia en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura en el año 2016”, tiene como objetivo principal determinar el nivel de influencia de la ansiedad en la efectividad del trabajo en el operador en función a la rúbrica para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura en el año 2016.

Se utilizó el diseño estadístico no experimental, teniendo por hipótesis general: La ansiedad se relaciona significativamente con la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura en el año 2016.

En el primer capítulo se describe el planteamiento del problema, descripción de la realidad problemática, delimitación de la investigación, problema de la investigación, objetivos de la investigación, hipótesis y variables de la investigación y metodología de la investigación.

En el segundo capítulo que abarca el marco teórico se describe los antecedentes de la investigación, bases teóricas y definición de términos básicos.

El tercer capítulo corresponde a la Presentación, análisis e interpretación de los resultados, análisis de tablas y gráficos, discusión, conclusiones, recomendaciones, las fuentes de información y los anexos.

**Palabras clave:** Ansiedad; Trabajo del operador.

## **ABSTRACT**

The present research work entitled "Anxiety level and its influence on the effectiveness of the operator's work for dental restorations at the Dental Teaching Clinic of the Alas Peruanas University of Piura in the year 2016", has as main objective to determine the level Of influence of the anxiety in the effectiveness of the work in the operator in function to the rubric for the dental restorations in the Teaching Dental clinic of the Alas Peruanas University of Piura in the year 2016.

The non - experimental statistical design was used, with the general hypothesis: Anxiety was significantly related to the effectiveness of the operator 's work for dental restorations in the Teaching Dental Clinic of the Alas Peruanas University of Piura in 2016.

The first chapter describes the problem's approach, description of problematic reality, delimitation of research, research problem, research objectives, hypothesis and variables of research and research methodology.

The second chapter covering the theoretical framework describes the background of the research, theoretical bases and definition of basic terms.

The third chapter corresponds to the presentation, analysis and interpretation of results, analysis of tables and graphs, discussion, conclusions, recommendations, sources of information and annexes.

**Keywords:** Anxiety; operator's work.

# ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

EPÍGRAFE

RESUMEN

ABSTRAC

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

INTRODUCCIÓN .....	9
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>13</b>
1.1. Descripción de la Realidad Problemática .....	14
1.2. Delimitación de la investigación.....	15
1.2.1. Delimitación espacial.....	15
1.2.2. Delimitación social.....	15
1.2.3. Delimitación temporal.....	16
1.2.4. Delimitación conceptual .....	16
1.3. Problema de la Investigación.....	16
1.3.1. Problema Principal (general).....	16
1.3.2. Problemas Secundarios (específicos).....	16
1.4. Objetivos de la Investigación .....	17
1.4.1. Objetivo General .....	17
1.4.2. Objetivos Específicos .....	17
1.5. Hipótesis y Variables de la Investigación.....	17
1.5.1. Hipótesis General.....	17

1.5.2.	Hipótesis Secundarias:.....	17
1.5.3.	Variables ( Definición conceptual y Operacional) .....	18
1.5.3.1.	Operacionalización de las Variables.....	19
1.6.	Metodología de la Investigación .....	21
1.6.1.	Tipo y Nivel de la Investigación .....	21
a)	Tipo de investigación .....	21
b)	Nivel de Investigación.....	21
1.6.2.	Método y diseño de la Investigación .....	22
a)	Método de la Investigación .....	22
b)	Diseño de Investigación.....	22
1.6.3.	Población y Muestra de la Investigación .....	22
a)	Población.....	22
b)	Muestra.....	23
1.6.4.	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	24
a)	Técnicas .....	24
b)	Instrumentos.....	24
1.6.5.	Justificación, Importancia y Limitaciones de la Investigación .....	25
a)	Justificación .....	25
b)	Importancia.....	26
c)	Limitaciones.....	26
	<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>27</b>
2.1.	Antecedentes de la Investigación .....	28
2.2.	Bases Teóricas .....	34
2.3.	Definición de términos básicos .....	50



<b>CAPÍTULO III: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	52
3.1. Análisis de Tablas y Gráficos .....	53
3.2. Discusión .....	79
3.3. Conclusiones .....	82
3.4. Recomendaciones .....	83
3.5. Fuentes de Información .....	84
<b>ANEXOS</b> .....	91
<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b> .....	92

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01. Cuadro de Normalidad de las variables numéricas .....	54
Tabla N° 02. Prueba de Normalidad de Kolmogórov- Smirnov .....	57
Tabla N° 03. Prueba de Tau- b de Kendall y Rho de Spearman.....	70
Tabla N° 04. Prueba de Tau- b de Kendall y Rho de Spearman.....	72
Tabla N° 05. Prueba de Chi Cuadrado de Pearson para valorar el nivel de ansiedad como Estado y la Rúbrica .....	73
Tabla N° 06. Prueba de Chi cuadrado de Pearson .....	74
Tabla N° 07. Prueba de Chi Cuadrado de Pearson para valorar el nivel de ansiedad como Rasgo y la Rúbrica .....	76
Tabla N° 08. Prueba de Chi cuadrado de Pearson .....	77

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01. Histograma de Valor de Puntuación de la Rúbrica .....	58
Gráfico N° 02. Dispersión Q- Q del valor de puntuación de la Rúbrica .....	59
gráfico N° 03. Dispersión Q- Q del valor de puntuación de la Rúbrica teniendo en cuenta la Desviación estándar normal. ....	60
Gráfico N° 04. Box Plot de Valor de Puntuación de la Rúbrica .....	61
Gráfico N° 05. Histograma del nivel de la Ansiedad como Estado.....	62
Gráfico N° 06. Dispersión Q- Q del nivel de Ansiedad como Estado .....	63
Gráfico N° 07. Dispersión Q- Q del nivel de Ansiedad como Estado teniendo en cuenta la Desviación estándar normal .....	64
Gráfico N° 08. Box Plot del nivel de Ansiedad como Estado.....	65
Gráfico N° 09. Histograma del nivel de la Ansiedad como Rasgo.....	66
Gráfico N° 10. Dispersión Q-Q del nivel de Ansiedad como Rasgo .....	67
Gráfico N° 11. Dispersión Q-Q del nivel de Ansiedad como Rasgo teniendo en cuenta la Desviación estándar normal .....	68
Gráfico N° 12. Box Plot del nivel de Ansiedad como Rasgo .....	69
Gráfico N° 13. Rúbrica del Trabajo Práctico.....	75
Gráfico N° 14. Rúbrica del Trabajo Práctico.....	78

## INTRODUCCIÓN

La ansiedad laboral es un problema psicológico que afecta a la mayoría de personas. La ansiedad se caracteriza por ciertos signos y síntomas como por ejemplo tensión, dificultad para dormir, temor a perder el control, sudoración, dificultad para expresarse, rigidez muscular y dificultad para concentrarse.

En el transcurso de la vida del odontólogo y del estudiante de Estomatología pueden acontecer momentos de ansiedad causado por diversos factores convirtiéndose muchas veces en un problema de salud, afectando el rendimiento profesional o en el caso de los estudiantes puede verse afectado el rendimiento académico.

Durante la práctica clínica, la salud mental de los estudiantes de Estomatología puede verse afectada. Las diversas actividades que realizan, la presión a los que están sometidos pueden influir en su bienestar físico y psicológico estando propensos a sufrir cuadros de ansiedad.

El estudiante universitario debe cumplir con ciertas demandas académicas que requiere de la destreza, conocimiento sumado a ello la habilidad para poder controlar sus emociones de modo que le permitan desarrollar y cumplir con sus actividades diarias, sin embargo, muchos de ellos muestran cuadros ansiosos y depresivos ante las múltiples actividades a realizar.

Por ello el presente estudio tiene como propósito evaluar el nivel de ansiedad y su influencia en la efectividad del trabajo en el operador en función a la Rúbrica para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura. Así el estudiante de Estomatología tendrá conocimiento de su nivel de ansiedad y cómo poder prevenirla para que ésta no influya en su desempeño.

## **CAPÍTULO I:**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## 1.1. Descripción de la Realidad Problemática

La ansiedad y el estrés se experimentan más en el proceso de formación en los estudiantes de Estomatología, en aquellos que ya tienen contacto con el paciente, sobre todo en aquellos que por primera vez van a realizar un tratamiento. Los estudiantes se sienten presionados porque son conscientes que ya no son maquetas en los que realizan sus trabajos, porque hay un odontólogo encargado supervisando la destreza del alumno con el paciente y además porque hay una evaluación de por medio. Es en esos momentos en que el alumno empieza a sentirse ansioso, nervioso por inseguridad o por que no sabe cómo resolver las molestias del paciente o porque estos empiezan a hacer preguntas para los cuales se debe estar preparado para responder.

Hay diversas situaciones que pueden provocar ansiedad en un estudiante de Estomatología, estas situaciones afectan de diversas formas: a) El temblor que provoca la ansiedad en las manos puede conducirnos a lastimar al paciente porque no tenemos un buen punto de apoyo, es decir nuestro pulso se ve perjudicado, podemos lastimar la mucosa oral, la lengua, la encía, o podemos lastimar las piezas dentales contiguas a la pieza dental a tratar. También puede darse el caso en que se puede realizar una excesiva remoción de la dentina del diente y de una simple restauración puede convertirse en un tratamiento endodóntico. b) No se puede realizar un buen tratamiento de restauración si el paciente no tolera la turbina, no se logra remover la caries por completo generando a corto tiempo una recidiva, no se hace una buena preparación de la cavidad y el tratamiento fracasa. c) Si a la ansiedad del estudiante se le suma el miedo del paciente, no podemos concluir el tratamiento. d) La ansiedad puede conducirnos a realizar un procedimiento

dental que no es el adecuado para dar solución al problema del paciente. e) Podemos incluso lastimar al paciente y lastimarnos a nosotros mismos, por ejemplo, al colocar anestesia, podemos pincharnos con la aguja y si el paciente tiene una enfermedad sistémica podemos contagiarnos. f) En casos extremos si se va a realizar una exodoncia, podemos terminar extrayendo un diente sano, o el temblor en las manos puede llevarnos a dañar piezas dentales con los instrumentos que se usa para una extracción dental. g) Cuando la ansiedad se vuelve un problema incontrolable, puede el estudiante rendirse y no continuar con el tratamiento o puede incluso hasta gritar al paciente mayormente a los niños porque están inquietos que no colaboran o están que tiran las cosas de la mesa de trabajo. h) El paciente puede tomar la actitud del estudiante como inseguridad por falta de conocimientos generando desconfianza y el paciente no vuelve a regresar a la consulta. i) Puede causar dificultad de concentración en el trabajo odontológico a realizar. La ansiedad cuando no podemos controlarla genera inseguridad que lleva al fracaso y al desprestigio.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

### **1.2.1. Delimitación espacial**

Esta investigación se realizó en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura.

### **1.2.2. Delimitación social**

Esta investigación abarcó a los estudiantes de clínica Dental Docente de la UAP- Piura, matriculados en el curso de clínica Integral del Adulto I y II.

### 1.2.3. Delimitación temporal

Esta investigación se desarrolló en el periodo comprendido entre agosto y noviembre del 2016.

### 1.2.4. Delimitación conceptual

Para el desarrollo de esta investigación se consideró aspectos como: trabajo que realiza el operador en odontología, protocolos que deben seguir para la realización de restauraciones dentales, y como la ansiedad como manifestación afectiva influye en el desempeño de los estudiantes de clínica Dental Docente de la UAP- Piura.

## **1.3. Problema de la Investigación**

### 1.3.1. Problema Principal (general)

¿Cómo influye la ansiedad en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura en el año 2016?

### 1.3.2. Problemas Secundarios (específicos)

1.3.2.1. ¿Cómo influye la ansiedad, como estado, en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura?

1.3.2.2. ¿Cómo influye la ansiedad, como rasgo, en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura?



## **1.4. Objetivos de la Investigación**

### 1.4.1. Objetivo General

Determinar el nivel de influencia de la ansiedad en la efectividad del trabajo en el operador en función a la rúbrica para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura en el año 2016.

### 1.4.2. Objetivos Específicos

1.4.2.1. Identificar si la ansiedad como estado se relaciona con la efectividad del trabajo en el operador en función a la rúbrica para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura.

1.4.2.2. Identificar si la ansiedad como rasgo se relaciona con la efectividad del trabajo en el operador en función a la rúbrica para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura.

## **1.5. Hipótesis y Variables de la Investigación**

### 1.5.1. Hipótesis General

La ansiedad se relaciona significativamente con la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura en el año 2016.

### 1.5.2. Hipótesis Secundarias:

1.5.2.1. La ansiedad como estado tiene un nivel significativo en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones

dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura.

1.5.2.2. La ansiedad como rasgo tiene un nivel altamente significativo en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura.

### 1.5.3. Variables (Definición conceptual y Operacional)

#### Definición conceptual

V1. Trabajo del Operador: Realizado por el odontólogo que es el especialista encargado del cuidado del sistema estomatognático, con respecto a: Diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades y dolencias que afectan los dientes y el aparato estomatognático en general. (1) (2)

V2. Ansiedad: Se trata de la condición de una persona que experimenta una conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación. Para la medicina, la ansiedad es el estado angustioso que puede aparecer junto a una neurosis u otro tipo de enfermedad y que no permite la relajación y el descanso de la persona que lo padece. (3)

#### Definición operacional

V1. Trabajo del Operador: A un grupo seleccionado de estudiantes matriculados en los cursos de clínica Integral de Adulto I y II se les evaluó su desempeño mediante la rúbrica que es usada por la Escuela Profesional de Estomatología de la UAP Filial Piura para evaluar el desempeño del interno.

V2. Ansiedad: A los estudiantes que desarrollan el curso de clínica Integral de Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas- Piura se les aplicó un test de IDARE que consta de 40 ítems para medir el nivel de ansiedad como estado y rasgo.

#### 1.5.3.1. Operacionalización de las Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala
V1  Trabajo del operador:	Realizado por el odontólogo que es el especialista encargado del cuidado del sistema estomatognático, con respecto a: Diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades y dolencias que afectan los dientes y el aparato estomatognático en general. (1) (2)	A un grupo seleccionado de estudiantes matriculados en los cursos de clínica Integral de Adulto I y II se les evaluó su desempeño mediante la rúbrica que es usada por la Escuela Profesional de Estomatología de la UAP Filial Piura para evaluar el desempeño del interno.	- Desempeño	- Excelente - Buen trabajo - Satisfactorio - Necesita mejorar	- 10 - 9- 8 - 7- 6 - 5 ó menos
V2  Ansiedad:	Se trata de la condición de una persona que experimenta una conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación. Para la medicina, la ansiedad es el estado angustioso que puede aparecer junto a una neurosis u otro tipo de enfermedad y que no permite la relajación y el descanso de la persona que lo padece. (3)	A los estudiantes que desarrollan el curso de clínica Integral de Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas- Piura se les aplicó un test de IDARE que consta de 40 ítems para medir el nivel de ansiedad como estado y rasgo	- Estado  - Rasgo	- Bajo  - Medio  - Alto	- < 30  - 30- 44  - > 45

## 1.6. Metodología de la Investigación

### 1.6.1. Tipo y Nivel de la Investigación

#### a) Tipo de investigación

De acuerdo a la orientación

- Básica, porque está orientada a lograr un nuevo conocimiento, con el objetivo de ampliar el conocimiento de una realidad.

De acuerdo a la técnica de contrastación

- Explicativa porque permite el análisis de la relación entre dos variables.

De acuerdo con la direccionalidad

- Prospectiva porque el fenómeno a estudiarse presenta la causa en el presente y efecto en el futuro.

De acuerdo con el tipo de recolección de datos

- Prolectiva, la información se recogerá, de acuerdo con los criterios del investigador y para los fines específicos de la investigación.

De acuerdo con la evolución del fenómeno estudiado

- Transversal, solo se medirá una vez las variables y de inmediato se procederá a su descripción o análisis.

De acuerdo a la comparación de las poblaciones

- Descriptiva, solo cuenta con una población la cual se pretende describir en función de dos variables.

#### b) Nivel de Investigación

Tipo cuantitativo.

### 1.6.2. Método y diseño de la Investigación

#### a) Método de la Investigación

- Método estadístico, se aplicó la estadística para interpretar los resultados que se obtendrán de nuestra investigación.
- Hipotético deductivo, porque se basa en detectar un problema, luego formular las posibles respuestas o hipótesis sobre el fenómeno continuando con la deducción de consecuencia de las hipótesis y finalmente la contrastación siendo esta refutada o aceptada.

#### b) Diseño de Investigación

La investigación es no experimental de tipo correlacional porque pretende asociar dos variables en este caso la ansiedad con la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura.

### 1.6.3. Población y Muestra de la Investigación

#### a) Población

Estuvo conformada por estudiantes matriculados en el curso de clínica Integral de Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas del año 2016 los cuales son 52.

#### Criterios de Inclusión:

- Estudiantes matriculados en el curso de clínica Integral de Adulto I y II.
- Estudiantes que presentan un nivel de ansiedad.

- Estudiantes matriculados en la clínica Integral de Adulto I y II que cuyas prácticas las realizan con adultos y adolescentes.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no aceptan participar.
- Estudiantes que no cumplen el record\_
- Estudiantes que toman antidepresivos o están en tratamiento psiquiátrico

b) Muestra

Estuvo conformada por 46 estudiantes del curso de clínica Integral de Adulto I y II de la Universidad Alas Peruanas de Piura según la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q}{e^2}$$

n= Tamaño de la muestra que queremos calcular

N= Tamaño de la población (52)

Z= Valor correspondiente al nivel de confianza, 95% (1.96)

p= Margen de error máximo permitido (0.5)

q= Proporción de respuestas en una categoría (0.5)

e= Error muestral (0.05)

$$n_1 = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2} = 384 \quad \Rightarrow \quad nf = \frac{N}{1 + \frac{N}{n_1}} = \frac{52}{1 + \frac{52}{384}}$$

$$nf = 46$$

#### 1.6.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

- Técnicas

- Observación: es el método por el cual se establece una relación concreta e intensiva entre el investigador y el hecho social o los actores sociales de los que se obtienen datos que luego se sintetizan para desarrollar la investigación. Al momento de evaluar a cada estudiante identificado que es parte de la muestra, se observó con cautela para verificar su desempeño en la realización de los tratamientos odontológicos y así poder corroborar que los datos obtenidos son veraces.
- Encuesta: es un procedimiento estandarizado de interrogación con intención de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población. En este caso la encuesta tuvo el fin de medir la ansiedad en los estudiantes de Estomatología.

- Instrumentos

- Rúbrica para evaluar desempeño del estudiante de clínica Dental Docente de la UAP.

Este instrumento es utilizado por la Escuela de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura con el fin de evaluar el desempeño del interno de Estomatología en las diferentes áreas: confección de la historia clínica, diagnóstico y tratamiento de piezas dentales cariadas, exodoncia de piezas dentarias totalmente erupcionadas. Consta de una escala de puntaje del 1 al 10, una puntuación



“menor de 5” significa que necesita mejorar, puntuación “6-7” significa satisfactorio, puntuación “8-9” significa buen trabajo y una puntuación “10” significa excelente. Luego de obtener la puntuación se suma y se divide para obtener el promedio final.

- Test

Se utilizó el Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado (versión española del STAI de Spielberger), este es un cuestionario psicológico creado (C. D. Spielberger, R. L. Gorsuch, R. E. Lushene) con el objetivo de medir dos dimensiones de ansiedad: Estado (como se siente el sujeto en ese momento) y Rasgo (como se siente generalmente).

Cada una de ellas tiene 20 ítems, en el IDARE-E, hay 10 ítems positivos de ansiedad (a mayor puntuación mayor ansiedad) y 10 ítems negativos. En el IDARE-R, hay 13 ítems positivos y 7 negativos. Tiene una puntuación de 1 a 4, donde una puntuación de “1” es No, “2” indica un poco, “3” indica bastante, “4” indica mucho. Consta de un nivel de ansiedad Alto ( $\geq 45$ ), Medio (30- 44) y Bajo ( $< 30$ ).

#### 1.6.5. Justificación, Importancia y Limitaciones de la Investigación

##### a) Justificación

La ansiedad es un estado mental que forma parte de la vida cotidiana del ser humano que puede influir de manera positiva como también negativamente, si es que la ansiedad persiste a lo largo del tiempo. Desde una perspectiva preventiva es importante conocer cómo se manifiesta y como interfiere en la labor del estudiante de

Estomatología, porque permitirá prevenir sus efectos negativos en el desempeño o formación del estudiante.

b) Importancia

Es importante conocer cómo el trabajo de un estudiante de Estomatología se ve influenciado por la ansiedad para saber cómo prevenirla o poder manejar el nivel de ansiedad y no permitir que interfiera en la relación odontólogo- paciente. También es importante conocer qué efectos negativos trae consigo la ansiedad para el desempeño del estudiante en formación.

c) Limitaciones

- Interrupciones en el horario de clínica a los estudiantes de clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas que serán parte del proyecto de investigación.
- El limitado tiempo de los estudiantes de clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas para colaborar con el proyecto de investigación.

**CAPÍTULO II:**  
**MARCO TEÓRICO**

## 2.1. Antecedentes de la Investigación

### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ávila et al. Realizaron un estudio “Relación entre la ansiedad ante los exámenes, tipos de pruebas y rendimiento académico en estudiantes universitarios”. La muestra estuvo conformada por 200 estudiantes de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla- Colombia. Se aplicó un cuestionario de datos sociodemográficos con preguntas relacionadas con la edad, género, programa académico, estrato socioeconómico; asimismo se utilizó el Cuestionario de Evaluación de Ansiedad ante los Exámenes. Como resultados se obtuvo:

- El 22.5% de los participantes presentó manifestaciones cognitivas divididas en moderadas (19%) y graves (3.5%), y que las manifestaciones fisiológicas fueron reportadas por 18.5% de los participantes con preponderancia de la intensidad moderada (13.5%).
- Se registró que el nivel de intensidad grave (5%) de las manifestaciones fisiológicas fue superior a la sintomatología cognitiva. Finalmente, las manifestaciones motoras alcanzaron un promedio idéntico a las fisiológicas, con 18.5% de prevalencia, dividido en un 12.5% de intensidad moderada y 6% de intensidad grave, siendo estas las expresiones de ansiedad de mayor gravedad en la muestra. De manera opuesta, las manifestaciones cognitivas mostraron.
- Al analizar las relaciones entre el rendimiento académico y las formas de ansiedad descritas, se encontraron relaciones

estadísticamente significativas con las manifestaciones cognitivas, asimismo las manifestaciones psicológicas de ansiedad ante exámenes se asociaron significativamente. (4)

Cedeño et al. Realizaron una investigación descriptiva sobre la Ansiedad ante los exámenes en los estudiantes de la carrera de Arquitectura de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. La muestra estuvo conformada por 139 estudiantes a la cual se le aplicó el Cuestionario de Ansiedad Frente a los Exámenes Universitarios. Los resultados obtenidos fueron:

- El 47.1% de los estudiantes tienen un nivel de ansiedad baja, el 37% de los estudiantes tienen un nivel de ansiedad media o moderada, el 15.9% de los estudiantes tienen un nivel de ansiedad Alta; lo cual indica que los estudiantes de la carrera de arquitectura presentan ansiedad ante los exámenes. (5)

Bolaños Flores M. Tuvo como propósito estudiar los niveles de ansiedad en estudiantes de psicología clínica e industrial de la Universidad Rafael Landívar de tercer año de la jornada vespertina que están por iniciar las prácticas de intervención psicológica. Se utilizó una muestra por conveniencia conformada por estudiantes de tercer año de Psicología clínica e Industrial. Como instrumento se usó IDARE (Spielberger). Se llegó a la conclusión:

- No existe diferencia estadísticamente significativa a un nivel de 0.05 en el nivel de ansiedad, por lo que el estudiante enfrenta de manera adecuada los problemas reales que implica el ejercicio de la carrera.

- No existe diferencia estadísticamente significativa a un nivel de 0.05 entre la ansiedad y la carrera a la que asisten los estudiantes, de Psicología Clínica e industrial.
- No existe diferencia estadísticamente significativa a un nivel de 0.05 entre la ansiedad y el género de los estudiantes, por lo que ambos sexos enfrentan positivamente el inicio de la intervención psicológica.
- No existe diferencia estadísticamente significativa a un nivel de 0.05 entre la ansiedad y la edad de los estudiantes. (6)

Arrieta et al. Realizaron un estudio cuyo objetivo fue asociar los síntomas depresivos y ansiosos con los factores sociodemográficos, académicos, conductuales y familiares entre estudiantes universitarios de Cartagena, Colombia. Se seleccionó a 973 estudiantes como muestra a los cuales se les aplicó un instrumento anónimo de auto-reporte que incluyó: variables sociodemográficas, el cuestionario de cribado para ansiedad y depresión, cuestionario Goldberg (E.A.D.G), el APGAR familiar para determinar la función familiar y otras preguntas que indagaban por factores asociados. Se obtuvo que:

- El 76,2 % presentaron síntomas ansiosos, Los factores asociados con síntomas ansiosos fueron: dificultades económicas, problemas familiares y consumo de alcohol.
- 74,4 % presentaron síntomas depresivos fueron: problemas familiares, dificultades económicas, ansiedad y antecedentes familiares de ansiedad o depresión. (7)

Casari, Anglada, Daher. Presentan un trabajo de investigación “Estrategias de afrontamiento y ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios”. La muestra fue 140 estudiantes universitarios de Psicología de la Universidad de Aconcagua de la provincia de Mendoza. Se aplicó Inventario de Respuestas de Afrontamiento y la Escala de Ansiedad Cognitiva frente a los exámenes. Se llegaron las siguientes conclusiones:

- La media de los niveles de ansiedad en las mujeres es  $32 \pm 8.5$ . Las estudiantes mujeres presentan en baja ansiedad ante los exámenes. Con respecto al sexo masculino, la media es de  $34 \pm 8.2$ , lo cual implica que los estudiantes hombres presentan, en general, una baja ansiedad ante los exámenes.
- Las estrategias de afrontamiento que utilizan los estudiantes con mayor frecuencia ante un examen son evitativas y conductuales, tales como la búsqueda de gratificaciones alternativas y descarga emocional. (8)

#### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Díaz Zeña S M. Realizó un trabajo de investigación sobre la ansiedad ante los exámenes y estilos de aprendizaje en estudiantes de Medicina de una Universidad particular, Chiclayo. Se ejecutó en una muestra de 122 estudiantes inscritos en el semestre académico 2012 II. Se empleó el Cuestionario de Ansiedad ante los Exámenes (CAEX) y el Cuestionario de Honey y Alonso de Estilos de Aprendizaje. Los resultados obtenidos fueron:

- No existe asociación entre la ansiedad ante los exámenes y los estilos de aprendizaje.
- El 39% no presenta ansiedad frente a los exámenes, un 28% evidencia una ansiedad leve que no afecta su rendimiento, 16% presenta nivel de ansiedad leve que afecta mínimamente su rendimiento, un 9% y 6% ansiedad moderada que perturba su rendimiento, mientras que un 2% muestra grave presencia de ansiedad que afecta notablemente su rendimiento según el grado ansioso del estudiante, este puede evidenciar respuestas cognitivas de preocupación antes o durante el examen, respuestas fisiológicas que le ocurren al estudiante en ese momento e incluso respuestas efectivas de evitación que se dan en los exámenes, que lo llevarían a evadir dicha situación con cualquier pretexto; respuestas que afectan su desenvolvimiento académico y por ende su rendimiento.(9)

Mejía Gil E V. Realizó un estudio sobre el nivel de ansiedad en estudiantes de Estomatología ante el tratamiento odontológico en niños atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Nacional de Trujillo, 2013. La muestra fue 28 estudiantes de 4to año y 29 de 5to año. Se usó el inventario IDARE antes y después de la realización de tratamientos invasivos y no invasivos obteniéndose los siguientes resultados:

- El nivel de ansiedad- estado antes de realizar un tratamiento no invasivo fue bajo en un 58,6% en estudiantes de quinto año, y en



el 50% de cuarto año; al finalizar fue bajo en el 71.4% en cuarto año y 69% en quinto año.

- El nivel de ansiedad- estado antes de realizar un tratamiento invasivo en alumnos de cuarto año fue alto en 60,7% y en estudiantes de quinto año fue medio en 51,7%; al concluir el tratamiento el nivel de ansiedad en cuarto año fue bajo en 50% y 51,7% en quinto año.
- Respecto al nivel de ansiedad- rasgo en los estudiantes de cuarto y de quinto año fue medio en 45,6%. (10)

Arce et al. En su estudio “Variación del nivel de ansiedad durante evaluaciones académicas realizadas a estudiantes de medicina humana de la Universidad de San Martín de Porres- filial norte. Junio- Julio, 2013”. La muestra fue de 133 alumnos, se aplicó el Inventario de Ansiedad Estado y Rasgo (STAI). Los resultados fueron:

- Antes de las evaluaciones finales, la ansiedad estado que predominó fue de nivel medio (51,13%), seguido de un nivel alto (25,56%) y un nivel bajo con (23,31%). Durante las evaluaciones finales, el nivel alto fue el que prevaleció (49,62%), seguido por un nivel medio de (33,83%) y un nivel bajo (16,54%). (11)

García S. Realizó un trabajo “Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional”. La muestra fue 130 estudiantes. Se aplicó el Inventario de Creencias Irracionales y el Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado (IDARE). Se concluyó:

- Se encuentra asociación entre creencias irracionales y ansiedad estado- rasgo. La creencia “necesidad de afecto” está asociada

con la ansiedad estado y rasgo, la creencia “determinismo de los hechos” y “evitación de problemas, están asociadas a la ansiedad rasgo y la creencia “ocio indefinido”, está asociada a la ansiedad estado.

- Se encuentra en el factor de ansiedad rasgo, al 19% en nivel alto, 51% en nivel medio y 30% en nivel bajo; además de encontrar diferencias significativas entre varones (84.2%) y mujeres (15.8%), en el nivel alto, y al segundo ciclo como el de mayor presencia del nivel alto de ansiedad rasgo (37%).
- Se encuentra en el factor de ansiedad estado, al 15% en el nivel alto, 59% en nivel medio y 26% en nivel bajo; además de encontrar diferencias significativas entre varones (80%) y mujeres (20%), en el nivel alto, y al segundo ciclo como el de mayor presencia del nivel alto de ansiedad estado (33%). (12)

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Trabajo del operador en odontología**

Es realizado por el odontólogo que es el especialista encargado del cuidado del sistema estomatognático, con respecto a: Diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades y dolencias que afectan los dientes y el aparato estomatognático en general. (1) (2)

La Universidad Profesional de Estomatología, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas forma profesionales con capacidad para promocionar, prevenir, diagnosticar, brindar tratamiento de enfermedades buco-dentales (13).

Para que los estudiantes de Estomatología se desenvuelvan en la clínica requiere tener conocimiento teórico y práctico. Cada paciente tiene una condición diferente de salud bucal, para el cual el alumno debe tener conocimiento científico adquirido previamente para dar solución al problema que se le presenta (14).

#### 2.2.2. Tareas que realiza el estudiante de Estomatología

- a. Realizan actividades educativas, preventivas, diagnosticar y elaborar un plan de tratamiento adecuado y oportuno.
- b. Analizar, interpretar conocimientos adquiridos en el transcurso de su formación académica y ponerlos en práctica.
- c. Identificar las estructuras que conforman la boca y tener la base científica para elaborar un diagnóstico sobre las enfermedades bucales y su etiología (15).

#### 2.2.3. Restauraciones Dentales

Se le llama restauración dental a la reconstrucción de una parte del diente afectado, ya sea por caries, fractura o desgaste, con previa preparación cavitaria. Su objetivo es evitar que la destrucción dentaria siga su curso, devolviendo la función, forma y estética mediante el tipo de relleno que se usará de acuerdo al grado de complejidad de la lesión. (16) (17)

##### Obturación con amalgama dental

La amalgama de plata es un buen material de restauración que ha sido usada por los odontólogos por más de 100 años, resulta de la mezcla de uno o más metales (mercurio, plata, estaño y cobre) y se caracteriza por su color plata. (18)

a. Indicaciones para su uso

- En dientes posteriores porque resiste a la carga masticatoria
- La mayoría de lesiones pequeñas y medianas teniendo en cuenta que la amalgama no es estético.
- En cavidades profundas y amplias.
- En superficies palatinas y distales de caninos, teniendo en cuenta que la estética dental no se vea perjudicada.
- En pacientes con edad avanzada, personas hospitalizadas debido a la fácil manipulación de la amalgama. (19) (20)

b. Contraindicaciones

- Está contraindicado en piezas anteriores, donde la estética es lo esencial.
- En dientes donde el espesor del esmalte dental es reducido o las paredes del diente son frágiles.

c. Ventajas

- Biocompatibilidad
- Resistencia al desgaste
- Fácil manipulación
- Bajo costo
- Pulido a alto brillo

d. Desventajas

- No se adhiere al diente, requiere de retención mecánica.
- Microfiltración
- Antiestética (20)

## Obturación con resina compuesta

La resina dental es un polímero compuesto por matriz orgánica (formada por monómeros) y por partículas de relleno que le brindan la dureza y resistencia al composite. Con estos materiales es posible devolver la estética dental. (21)

### a. Indicaciones para su uso

- Lesiones de clase III pequeñas.
- Lesiones clase III grandes, restauraciones proximales defectuosas.
- Lesiones gingivales o clase V
- Lesiones de clase IV
- Pequeños defectos del esmalte dental. (22)

### b. Contraindicaciones

- En lesiones grandes donde es preferible una corona o una incrustación metálica.
- Pacientes con bruxismo
- Pacientes con una mala oclusión. (23)

### c. Ventajas

- Estética
- Diversos tonos de color.
- Fácil manipulación
- Escasa conductividad térmica
- Tiene propiedades adhesivas
- Buen acabado y pulido.

d. Desventajas

- Poca durabilidad
- Cambio de color con el tiempo
- Pueden fracturarse
- Cerca de la pulpa dental es altamente irritable.
- Alto costo. (24)

2.2.4. Protocolos que se deben seguir para realizar tratamientos dentales según el Ministerio de Salud.

Los procedimientos a seguir son de acuerdo al grado de complejidad de la lesión cariosa.

Obturación con amalgama dental (1 superficie):

- a. Anestesia infiltrativa o troncular según el caso.
- b. Eliminación del tejido cariado con turbina y cureta.
- c. Preparación de la cavidad.
- d. Aislamiento relativo.
- e. Los materiales se utilizarán dependiendo el grado de complejidad de la lesión cariosa:

Cuando se realice exposición pulpar, durante el proceso operatorio (I, III, V).

Cavidad muy profunda sin exposición pulpar (II, III, V).

Cavidad profunda (III, V).

Cavidad moderada (IV, V).

Cavidad en esmalte (Contraindicado el uso de amalgama. Se debe optar por otra alternativa terapéutica – Resina, Ionómero, Sellante terapéutico, Flúor terapia).

- I. Colocación de Hidróxido de calcio en polvo con agua destilada.
  - II. Colocación de Hidróxido de calcio autofraguable.
  - III. Colocación de una base cavitaria.
  - IV. Colocación de liner o recubridor cavitario (opcional).
  - V. Colocación de Sistema Adhesivo (opcional).
- f. Colocación de la amalgama, triturado, acarreado alternado con atacado, bruñido previo, tallado y bruñido final.
  - g. Verificación de la oclusión y eliminación del excedente.
  - h. Acabado y pulido de la amalgama (después de 24 hrs.).

Obturación con amalgama dental (más de 1 superficie):

- a. Anestesia infiltrativa o troncular según el caso.
- b. Eliminación del tejido cariado con turbina y cureta.
- c. Preparación de la cavidad.
- d. Aislamiento relativo.
- e. Los materiales se utilizarán dependiendo el grado de complejidad de la lesión cariosa:

Quando se realice exposición pulpar, durante el proceso operatorio (I, III, V).

Cavidad muy profunda sin exposición pulpar (II, III, V).

Cavidad profunda (III, V).

Cavidad moderada (IV, V).

Cavidad en esmalte (Contraindicado el uso de amalgama. Se debe optar por otra alternativa terapéutica – Resina, Ionómero, Sellante terapéutico, Flúor terapia).

- I. Colocación de Hidróxido de calcio en polvo con agua destilada.
- II. Colocación de Hidróxido de calcio autofraguable.
- III. Colocación de una base cavitaria.
- IV. Colocación de Liner o recubridor cavitario (opcional).
- f. Colocación de sistema de matriz y cuñas.
  - V. Colocación de Sistema Adhesivo (opcional).
- g. Colocación de la amalgama, triturado, acarreado alternado con atacado, bruñido previo, tallado y bruñido final.
- h. Verificación de la oclusión y eliminación del excedente.
- i. Acabado y pulido de la amalgama (después de 24 hrs.).

Obturación de resina (1 superficie):

- a. Anestesia infiltrativa o troncular según el caso.
- b. Eliminación del tejido cariado con turbina y cureta.
- c. Preparación de la cavidad.
- d. Aislamiento relativo o absoluto (que garantice el aislamiento de la humedad).
- e. Los materiales se utilizarán dependiendo el grado de complejidad de la lesión cariosa:

Cuando se realice exposición pulpar, durante el proceso operatorio (I, III, V).

Cavidad muy profunda sin exposición pulpar (II, III, V).

Cavidad profunda (III, V).

Cavidad moderada (IV, V).

Cavidad en esmalte (V).



- I. Colocación de Hidróxido de calcio en polvo con agua destilada.
- II. Colocación de Hidróxido de calcio autofraguable.
- III. Colocación de una base cavitaria.
- IV. Colocación de liner o recubridor cavitario (opcional).
- V. Colocación de Sistema Adhesivo.

Grabado ácido.

Lavar con abundante agua.

Secar con torundas de algodón o aire, pero no resecar.

Aplicación del adhesivo y fotopolimerización si fuera el caso.

- f. Colocación de la resina total (autocurado) o por la técnica incremental (2 mm de espesor por capa) y fotopolimerizado por cada incremento, hasta rellenar toda la cavidad.
- g. Verificación de la oclusión y eliminación del excedente.
- h. Acabado y pulido.

Obturación de resina (más de 1 superficie):

- a. Anestesia infiltrativa o troncular según el caso.
- b. Eliminación del tejido cariado con turbina y cureta.
- c. Preparación de la cavidad.
- d. Aislamiento relativo o absoluto (que garantice el aislamiento de la humedad).
- e. Los materiales se utilizarán dependiendo el grado de complejidad de la lesión cariosa:

Cuando se realice exposición pulpar, durante el proceso operatorio (I, III, V).

Cavidad muy profunda sin exposición pulpar (II, III, V).

Cavidad profunda (III, V).

Cavidad moderada (IV, V).

Cavidad en esmalte (V).

I. Colocación de Hidróxido de calcio en polvo.

II. Colocación de Hidróxido de calcio autofraguable.

III. Colocación de una base cavitaria.

IV. Colocación de Liner o recubridor cavitario (opcional).

f. Colocación de matriz y cuñas en piezas anteriores o posteriores.

g. Colocación de matriz de celuloide y cuñas en piezas anteriores.

V. Colocación de Sistema Adhesivo.

Grabado ácido.

Lavar con abundante agua.

Secar con torundas de algodón o aire, pero no resecar.

Aplicación del adhesivo y fotopolimerización si fuera el caso.

h. Colocación de la resina total (autocurado) o por la técnica incremental (2 mm de espesor por capa) y fotopolimerizado por cada incremento, hasta rellenar toda la cavidad.

i. Verificación de la oclusión y eliminación del excedente.

j. Acabado y pulido (25).

#### 2.2.5. La ansiedad

La ansiedad tiene su origen en el término latino anxietas, una persona con ansiedad puede estar intranquila, nerviosa o preocupada (3). Es una manifestación afectiva, es un estado subjetivo, un

mecanismo mediante el cual las personas se adaptan al medio que los rodea ayudando a superar dificultades en la vida. (26).

La ansiedad es un síntoma que puede llegar a convertirse en un verdadero problema originada por la forma como nos relacionamos con los demás, por la forma como está estructurada nuestra personalidad. (27)

Existen diferentes causas que producen ansiedad:

- a. Factores genéticos: Un individuo que padece este desorden puede haberlo heredado a través de los genes, es decir, los antecedentes familiares pueden determinar si una persona puede desarrollar problemas de ansiedad. (28)
- b. Factores personales: Investigaciones realizadas por psicoanalistas demuestran que la personalidad de un individuo puede contribuir en el desarrollo de este trastorno. (28) (29)

Personas perfeccionistas, tímidas y aquellas con problemas de baja autoestima que se les dificulta afrontar acontecimientos traumáticos que surgen en el transcurso del tiempo, fácilmente terminan desarrollando ansiedad. Esto se debe a que individuos con estas características desarrollan estrés y cuando éste no es controlado o tratado a tiempo puede desencadenar ansiedad. (28)

Personas que abusan de medicamentos como las anfetaminas, aquellos que consumen cocaína y diferentes tipos de droga pueden desarrollar y agravar los síntomas de ansiedad como el miedo a perder el control de su vida, miedo a la muerte,

miedo al rechazo de los demás, opresión o malestar torácico, entre otros síntomas. (28) (29)

c. Factores ambientales: Existen diferentes hechos traumáticos, de los cuales la mayoría pueden surgir de manera espontánea desencadenando el trastorno de la ansiedad. Estos factores pueden ser:

- Cambios en el trabajo
- Problemas financieros
- Desempleo
- Problemas matrimoniales
- El fallecimiento de un ser querido
- El nacimiento de un hijo, etc. (28)

Hay tres principales tipos de síntomas:

- a. Conductuales: Son síntomas visibles, modificaciones que se producen en la forma en como actuamos los cuales son apreciados por quienes nos rodean.
- b. Cognitivos: Todos los cambios que se generan en nuestra forma de pensar o razonar sobre las cosas lo que vivimos día a día y nuestros pensamientos obsesivos o recurrentes.
- c. Fisiológicos: Se refiere al funcionamiento anormal de nuestro cuerpo, a todos los cambios que suceden en él. (30)

En el día a día, se puede experimentar situaciones que pueden hacernos sentir emociones diferentes, por este motivo es necesario hacer diferencia entre:

- a. Ansiedad y miedo: ambas emociones suelen hacernos sentir síntomas muy parecidos que puede llevarnos a una confusión entre estos.

La ansiedad es la respuesta al temor que se experimenta ante una situación que no es real, una situación imaginada por el individuo, porque que cree que está por ocurrir algo y es considerada como una amenaza. Es decir, los síntomas que desencadena la ansiedad pueden estar presentes, aunque no exista riesgo aparente. (31) (32)

El miedo es la respuesta a una situación de peligro o riesgo, es decir, es el temor ante una amenaza que es real. Muchas veces el miedo puede surgir a causa de una situación traumática vivida a lo largo de su vida, motivo por el cual el individuo puede sentir miedo si se encuentra expuesto a una situación similar a la que ha experimentado. (22) (23)

- b. Ansiedad y angustia: se puede describir a la ansiedad como una sensación desagradable que actúa como una señal de alerta ante un peligro lo que permite reaccionar o tomar medidas ante dicha amenaza. también se puede describir a la ansiedad como una inquietud, como un mecanismo de lucha- huida. (33) (34)

La angustia es la combinación de sensaciones como tristeza, dolor, pena y amargura, cambiando por completo nuestro estado emocional, que puede aparecer como una crisis. A diferencia de la ansiedad que nos pone en alerta, la angustia nos

paraliza y la persona que la padece se enfoca en el presente.

(34) (35)

- c. Ansiedad y estrés: como se mencionó anteriormente la ansiedad es un estado que puede ser desencadenado por situaciones reales o imaginarias, muchas veces no podemos identificar la causa que nos produce ansiedad. La ansiedad puede ser producido por un excesivo estrés. (36)

El estrés es causado por sobrecarga emocional, por problemas familiares, trabajo, es decir por una fuerza externa que hace que el individuo se sienta agotado. A diferencia de la ansiedad, las causas que desencadenan el estrés pueden ser claramente identificadas por el individuo. (31) (36)

#### 2.2.6. La ansiedad- estado

La ansiedad- estado (AE), hace referencia al estado de la persona que vive en un momento dado, es transitorio, efímero, es decir una persona puede sentir ansiedad como reacción a un estímulo externo amenazante, cuando el objeto o la situación que se percibe como amenaza desaparece la persona deja de sentirse ansiosa. La AE puede cambiar con el tiempo y variar su intensidad y se caracteriza por emociones subjetivas en el cual la persona se siente tensa, aprensiva. Por lo tanto, podemos decir que es una condición temporal que experimenta una persona ante una situación específica. (31)

#### 2.2.7. La ansiedad- rasgo

Se refiere a cómo se siente la persona durante el paso del tiempo y en situaciones diferentes, es una característica de personalidad

persistente, al igual que la AE también surge como respuesta a una situación amenazante con la diferencia en cuanto a su intensidad y duración. La AR hace referencia a la tendencia de una persona a reaccionar con frecuencia, con intensos estados de ansiedad ante diferentes circunstancias amenazadoras. (37)

#### 2.2.8. Niveles de ansiedad

##### a. Ansiedad Leve

Cuando una persona tiene este nivel de ansiedad, siente un poco de incomodidad, que es pasajera, en ocasiones puede tener dificultad para respirar y sentir molestias a nivel del estómago. Es normal sentirse un poco ansioso, muchas veces la ansiedad puede ser positiva porque nos mantiene alerta, puede motivarnos a mejorar nuestra creatividad. El mantenernos alerta ocasiona que nos sea más fácil concentrarnos, podemos buscar solución al problema que se nos puede presentar. (37) (38)

##### b. Ansiedad Moderada

En este nivel podemos tener sensaciones de inquietud, molestias en el cuerpo como por ejemplo el ritmo cardiaco puede verse acelerado ligeramente asociada a sudoración, dificultad para conciliar el sueño, dificultad de concentración y a diferencia de la ansiedad leve, el individuo que presenta ansiedad moderada puede tener cierta dificultad de concentración debido a que éste se siente un poco temeroso o preocupado por algo que siente que esta por suceder. (39) (40)

c. Ansiedad Severa

En éste nivel ya hay una preocupación constante ante la sensación de que algo malo está por suceder. El grado de dificultad para resolver un problema es mayor, este nivel de ansiedad se caracteriza por la presencia de temblores, el ritmo cardiaco aumenta exageradamente y las molestias estomacales se agudizan. (38) (39)

2.2.9. Pautas para prevenir la ansiedad

Tener ansiedad no es malo, porque nos alerta ante una situación de peligro, sin embargo, puede convertirse en un problema cuando las causas que lo generan persisten en el tiempo. Para evitar que la ansiedad se convierta en un problema se puede adoptar un estilo de vida saludable (evitar el consumo de drogas) y poner en práctica estrategias como:

- a. Controlar la respiración: Cuando una persona presenta episodios de ansiedad lo primero que aumenta es el ritmo cardiaco, para controlar esto hay que cerrar los ojos, pensar en algo positivo, inhalar y exhalar lentamente hasta que el ritmo cardiaco haya disminuido. (41) (42)
- b. Rodearte de los seres queridos: El sentirse querido, rodeado de las personas que nos brindan afecto, nos hace sentir que no estamos solos ante un problema, nos da seguridad, de esa manera podemos salir adelante ante algo que nos agobia.
- c. Hablar con alguien de tus problemas: Es decir, contarle a un amigo o confidente sobre los motivos que te hacen sentir ansioso,



compartir tus problemas hará que te sientas mejor, incluso esa persona puede ayudar a dar solución a tus conflictos. Pasa el mayor tiempo posible con amigos que te hagan sentir seguro de ti mismo. (42)

- d. Realizar ejercicios con frecuencia: Ayuda a liberar una hormona llamada endorfina que hace que nuestro estado de ánimo mejore, ayuda a liberarnos del estrés acumulado ya sea por problemas en el trabajo u otra causa. Las técnicas de relajación ayudan a despejar la mente y evitar pensamientos negativos, siendo éstos nocivos para nuestra salud porque pueden conducirnos a padecer una crisis de ansiedad. (41) (42)
- e. Escuchar música relajante.
- f. Darse un tiempo específico para pensar en las cosas que nos afectan y encontrar alternativas de solución.
- g. No huir ante los problemas por más difíciles que parezcan, solucionarlos a tiempo evitará acumular estrés que genere síntomas de ansiedad.
- h. Evitar pensamientos negativos que conducen a la ansiedad, es mejor enfocarse en las cosas buenas que han sucedido o están sucediendo.
- i. Vivir el presente: Es decir, no aferrarse o preocuparse por el pasado, ni por el futuro que aún no ha llegado y aceptar la incertidumbre de no saber que pueda pasar más adelante, es mejor aprovechar las oportunidades que te da la vida, disfrutar el

momento, apreciar y ser agradecido por las cosas buenas que están sucediendo.

- j. Buscar ayuda médica: Si los problemas son abrumadores y sientes que no puedes controlar la ansiedad que estos generan, es mejor ir a un especialista el cual determinará qué tipo de tratamiento necesitas y así poder dar una solución a tiempo a dicho trastorno.

(41) (42)

### **2.3. Definición de términos básicos**

- a. Amalgama dental: Material de restauración usado en odontología para restaurar dientes cariados. Aleación del mercurio con otros metales (plata).
- b. Anestesia: Ausencia general o parcial de sensibilidad en el cuerpo, que se produce a través de una sustancia anestésica.
- c. Aprensión: Se refiere al hecho de sentir peligros en todo, a veces en temas relacionados con su salud. Alguien aprensivo siente miedo infundado a contagiarse de una enfermedad e imagina que son graves sus menores dolencias.
- d. Cureta dental: Instrumento quirúrgico especial utilizado en odontología para remover tejido cariado.
- e. Estado subjetivo: Se refiere a nuestro modo de pensar o sentir y no al objeto en sí mismo.
- f. Estímulo: Se refiere a una señal externa que influya efectivamente sobre los órganos sensitivos de una persona provocando una reacción.
- g. Protocolo: Es un documento que contiene un conjunto de normas o pasos a seguir, sirviendo como guía para realizar un determinado tratamiento.

- h. Resina dental: Son materiales estéticos usados en odontología para la restauración dental. Se caracterizan por tener un color parecido al diente.
- i. Síntoma: Fenómeno que se produce en una persona causada por una enfermedad, que únicamente es percibido por el paciente.
- j. Trastorno: Son las alteraciones leves del estado mental o problema de conducta, que afectan el desenvolvimiento normal del individuo en la sociedad.

**CAPÍTULO III:**  
**PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE**  
**RESULTADOS**

### **3.1. Análisis de Tablas y Gráficos**

Después de haber obtenido todos los resultados mediante los instrumentos utilizados tanto el test de IDARE para la ansiedad, y la rúbrica para evaluar desempeño del estudiante de clínica dental docente de la UAP de Piura; se procedió a ingresar los datos al programa SPSS para su respectivo análisis estadístico.

Los resultados se obtuvieron en tablas y gráficos con datos tanto de los niveles de ansiedad como datos relacionados a la rúbrica.

Para las pruebas de normalidad se aplicó la prueba de Kolmogórov-Smirnov (K- S), en vista de que los resultados obtenidos con esta prueba muestran que las variables no son normales tanto en su distribución, como en su desviación estándar se optó por aplicar pruebas no paramétricas: la prueba de Tau- b de Kendall, Rho Spearman y Chi cuadrado de Pearson.

## I. Estadística Descriptiva

Tabla N° 01

### Cuadro de Normalidad de las variables numéricas

		Descriptivos	Estadístico	Error típ.
VALOR DE PUNTUACIÓN DE LA RUBRICA	Media		10,43	,261
	Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	9,91	
		Límite superior	10,96	
	Media recortada al 5%		10,47	
	Mediana		11,00	
	Varianza		3,140	
	Desv. típ.		1,772	
	Mínimo		6	
	Máximo		15	
	Rango		9	
	Amplitud intercuartil		2	
	Asimetría		-,501	,350
	Curtosis		,634	,688
	NIVEL DE ANSIEDAD COMO ESTADO	Media		43,39
Intervalo de confianza para la media al 95%		Límite inferior	39,91	
		Límite superior	46,87	
Media recortada al 5%			43,20	
Mediana			42,50	
Varianza			137,310	
Desv. típ.			11,718	
Mínimo			24	
Máximo			69	
Rango			45	
Amplitud intercuartil			19	
Asimetría			,129	,350
Curtosis			-,604	,688

Descriptivos		Estadísticos	Error tip.	
NIVEL DE ANSIEDAD COMO RASGO	Media	39,85	1,148	
	Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	37,54	
		Límite superior	42,16	
	Media recortada al 5%	39,65		
	Mediana	40,00		
	Varianza	60,621		
	Desv. típ.	7,786		
	Mínimo	24		
	Máximo	60		
	Rango	36		
	Amplitud intercuartil	12		
	Asimetría	,274	,350	
	Curtosis	,185	,688	

Fuente: Ficha de recolección de Datos

**Análisis:** La tabla N° 01, donde encontramos los valores descriptivos de la puntuación de la rúbrica tenemos que, los alumnos de la Universidad Alas Peruanas filial Piura presenta en un promedio de puntaje de rúbrica de 10.43 +/- 1.7 puntos, con una mediana en torno a los 11 puntos, un mínimo y Máximo entre 6 y 15 de nota, presentando indicadores de la curva de normalidad tanto para la simetría como curtosis lejos de la distribución normal. Asimismo, encontramos que el nivel en ansiedad como estado, de acuerdo a su puntaje presenta un promedio de 43.39 +/- 11.72 puntos, encontrando una mediana en 42.50 puntos, con un Máximo y mínimo entre 24 y 69 puntos con indicadores de asimetría y curtosis con valores no normales.

Del mismo modo encontramos los estadísticos descriptivos del nivel en ansiedad como rasgo, encontrando un promedio de 39.85  $\pm$  7.7 puntos de desviación típica, con un máximo y un mínimo entre 24 y 60 puntos e indicadores de la curva con asimetría y curtosis fuera de los valores normales.



## II. Pruebas de normalidad

Tabla N° 02

### Prueba de Normalidad de Kolmogórov- Smirnov

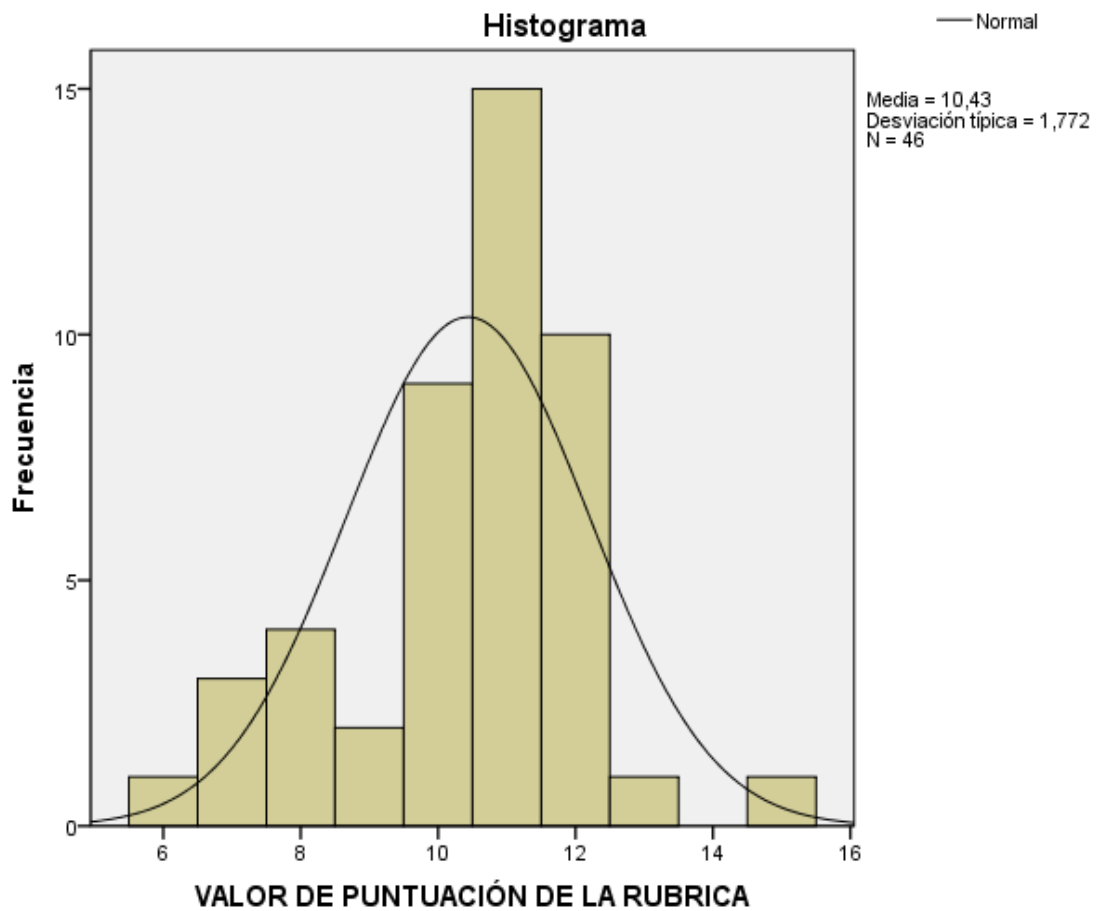
Kolmogorov- Smirnov <sup>a</sup>			
	Estadístico	gl	Sig.
Valor de puntuación de la rúbrica	,212	46	,000
Nivel de ansiedad como estado	,061	46	,200*
Nivel de ansiedad como rasgo	,080	46	,200*

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** Con respecto a la tabla N° 02, para el caso de las pruebas de normalidad, nosotros tenemos en cuenta en este caso que el SPSS, brindan dos pruebas la prueba de kolmogórov - Smirnov (K-S) y la prueba de Shapiro- Wilk; estas pruebas se tienen en cuenta de acuerdo a si la muestra es grande ( $n > 30$ ) o pequeña ( $n < 30$ ) y en nuestro caso, los números de estudiantes evaluados llega al 46 alumnos, por lo que estadísticamente representa una muestra grande es por ello que utilizaremos la primera prueba K-S, el cual nos muestra los datos estadísticos para las tres variables numéricas, tanto para la valoración de la función de la rúbrica tanto como el nivel de ansiedad como estado y tanto para el nivel en ansiedad con rasgo, encontrando que los estadísticos nos indican que el nivel de error de la prueba es de 0.000 para la primera (Puntuación de la rúbrica), y de 20% de error para la segunda y de 20% para la tercera (ansiedad), lo que nos indicaría que la variable puntuación de rúbrica sería una de una distribución no normal y las variables de ansiedad presentaría una distribución normal.

## Gráfico N° 01

### Histograma de Valor de Puntuación de la Rúbrica

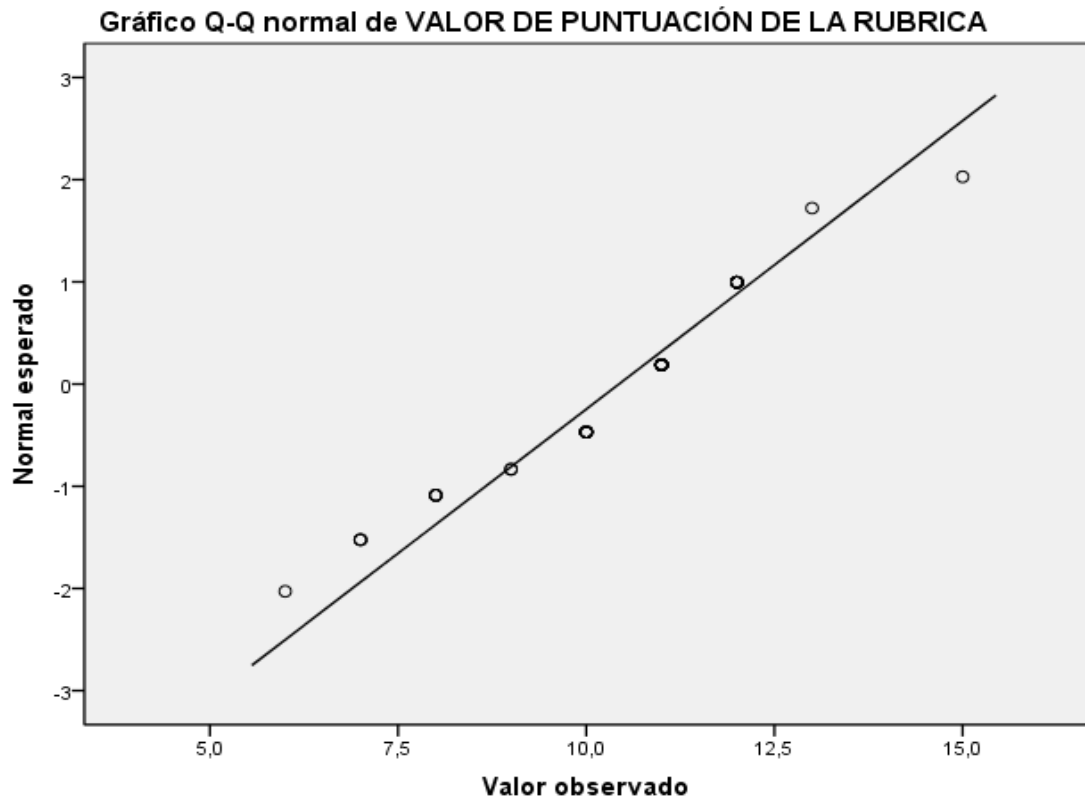


Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** Para el histograma dentro del Gráfico N° 01, encontramos que presenta una distribución no normal con datos por encima de la curva en tanto al número 10 y 12 de puntaje. Del mismo modo, encontramos más datos en el sector negativo que varía desde 6 hasta 16 puntos con una media de 10.43 y una desviación típica de 1.77 puntos.

## Gráfico N° 02

### Dispersión Q- Q del valor de puntuación de la Rúbrica



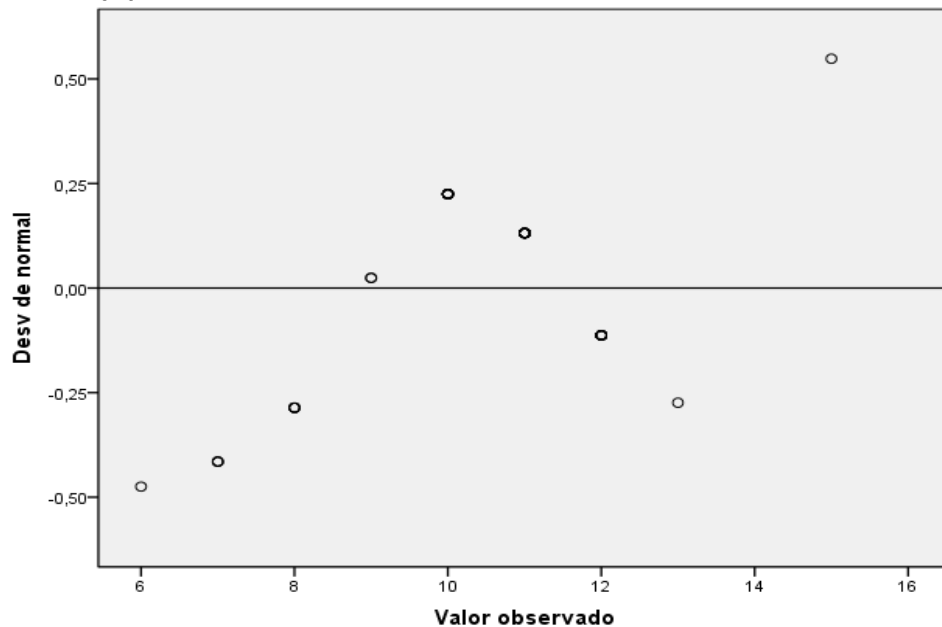
Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** En el Gráfico N° 02 del modelo de dispersión de datos (Gráfico Q – Q ), encontramos que se correlaciona los valores observados del puntaje de la rúbrica y los valores normales esperados (esto es obtenido al transformar cada dato a una distribución normal), por lo tanto, si los puntos de la distribución se encuentran dentro de la recta programada, estos datos se consideran normales, pero nosotros observamos que en la distribución del gráfico, existen dispersión y mucha distancia con respecto a muchos puntos y la recta, y además vemos que solamente es coincidente entre los puntos y la recta, en uno de ellos por lo tanto, encontramos que la valoración de la puntuación de la rúbrica no es normal.

### Gráfico N° 03

Dispersión Q- Q del valor de puntuación de la Rúbrica teniendo en cuenta la Desviación estándar normal.

Gráfico Q-Q normal sin tendencias de VALOR DE PUNTUACIÓN DE LA RUBRICA

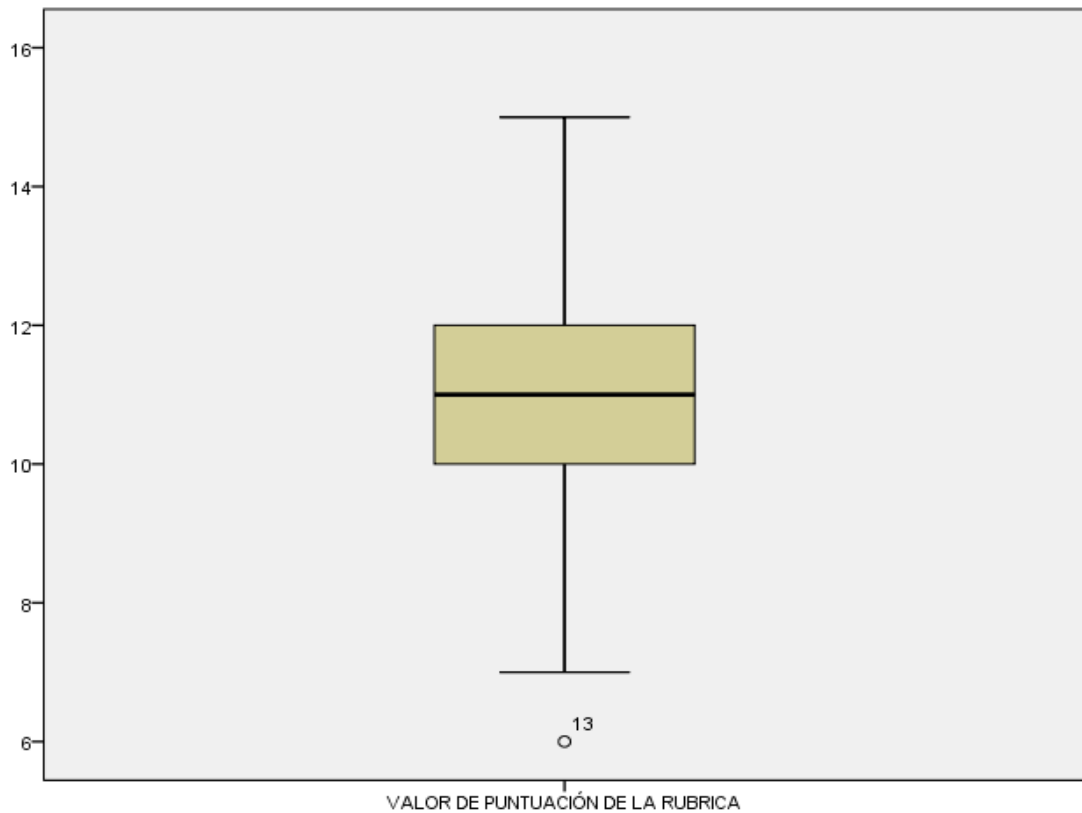


Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** En el Gráfico N° 03, que es un gráfico de normalidad (Q-Q) de dispersión de los valores de puntuación de la rúbrica, teniendo en cuenta los valores observados y la desviación normal programada para esa misma variable (que debe de estar distribuida simétricamente entre +1 y -1), encontramos que la media y la mediana de la recta se encuentra en torno a cero y que los valores de la distribución, se encuentran distribuidos de manera no equitativo, de acuerdo a la distribución normal de la curva de la campana de gauss. Por lo tanto, encontramos que existe una distribución asimétrica donde la mayoría los datos están por debajo de cero, confirmando de que la curva no muestra valores asociados a la campana de gauss.

## Gráfico N° 04

### Box Plot de Valor de Puntuación de la Rúbrica

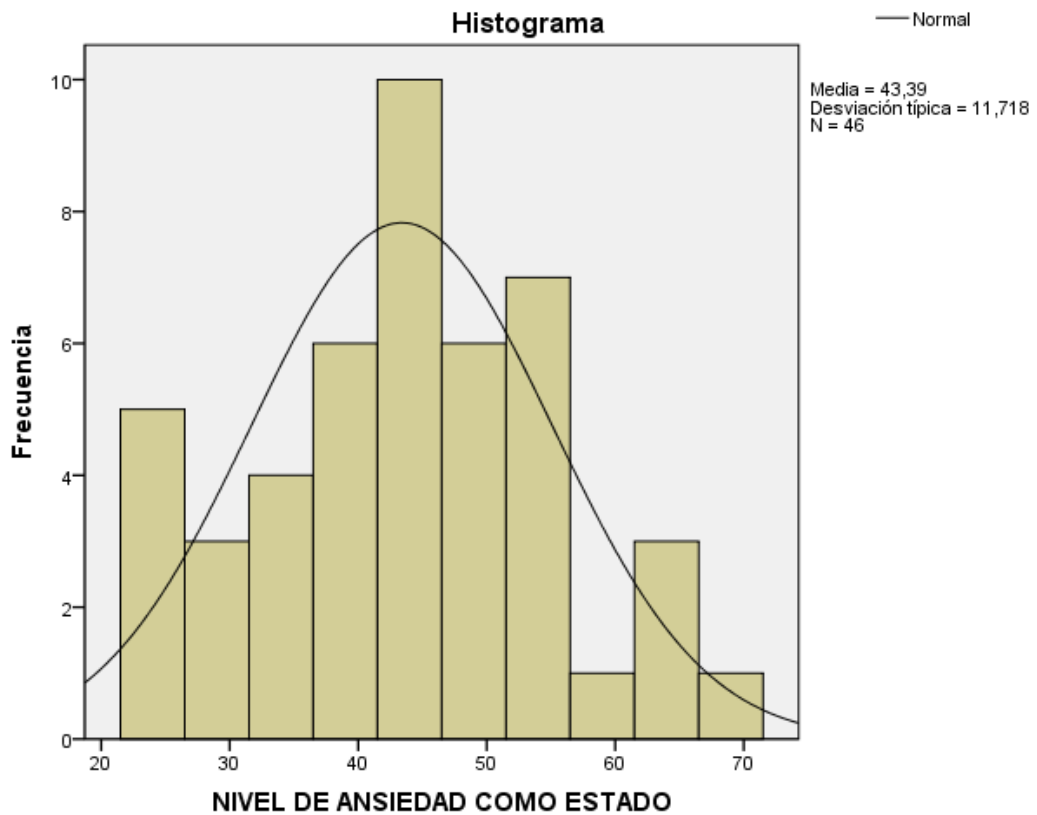


Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** En Gráfico N° 04 de distribución Box-Plot de la valoración de la rúbrica encontramos que la mediana se encuentra entre 10 y 12 puntos y que el 50% de los datos se encuentra cercano entre estos valores. En el caso de la distribución de las colas o bigote positivo llega en este caso a valores superiores a 14 puntos; mientras que los datos negativos, se encuentran por debajo de los 8 puntos. Del mismo modo se nota un valor distante en torno al alumno número 13, con valores cercanos a los 6 puntos dentro de la valoración de la función de la rúbrica en el Box Plot o cuadro de caja presentado.

## Gráfico N° 05

### Histograma del nivel de la Ansiedad como Estado



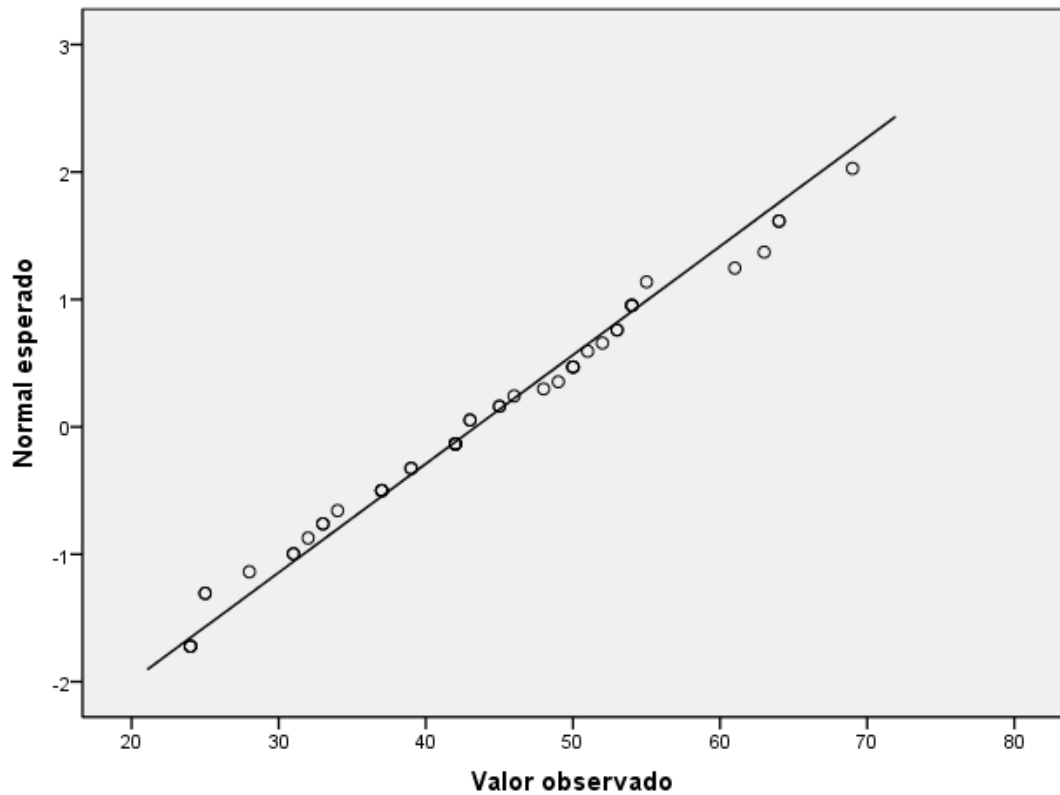
Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** Para el Gráfico N° 05, donde se observa la distribución de nivel en ansiedad como estado, encontramos que la moda está entre los 40 y 50 puntos, así mismo, la curva muestra multimodas por encima de la curva, lo que nos da a entender que la variable no sigue la distribución dada por gauss, y presenta una media de 43.39 puntos  $\pm$ 11.7 puntos, con una distribución no normal.

## Gráfico N° 06

### Dispersión Q- Q del nivel de Ansiedad como Estado

Gráfico Q-Q normal de NIVEL DE ANSIEDAD COMO ESTADO

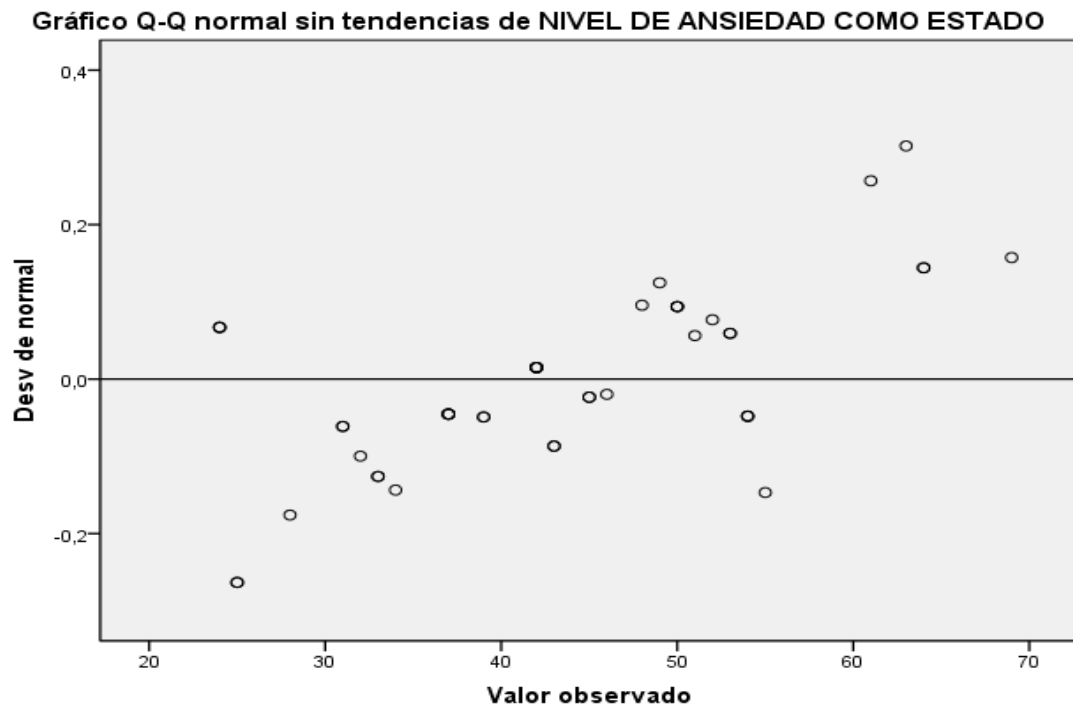


Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** Para el Gráfico N° 06 de dispersión (Gráfico Q-Q) , del nivel de ansiedad como estado entre el valor observado y el valor normal esperado, encontramos que en la recta, la mayor parte de puntos se distribuye dentro de la recta teniendo diversas intersecciones en torno a los 40 y 60 puntos respectivamente.

## Gráfico N° 07

### Dispersión Q- Q del nivel de Ansiedad como Estado teniendo en cuenta la Desviación estándar normal



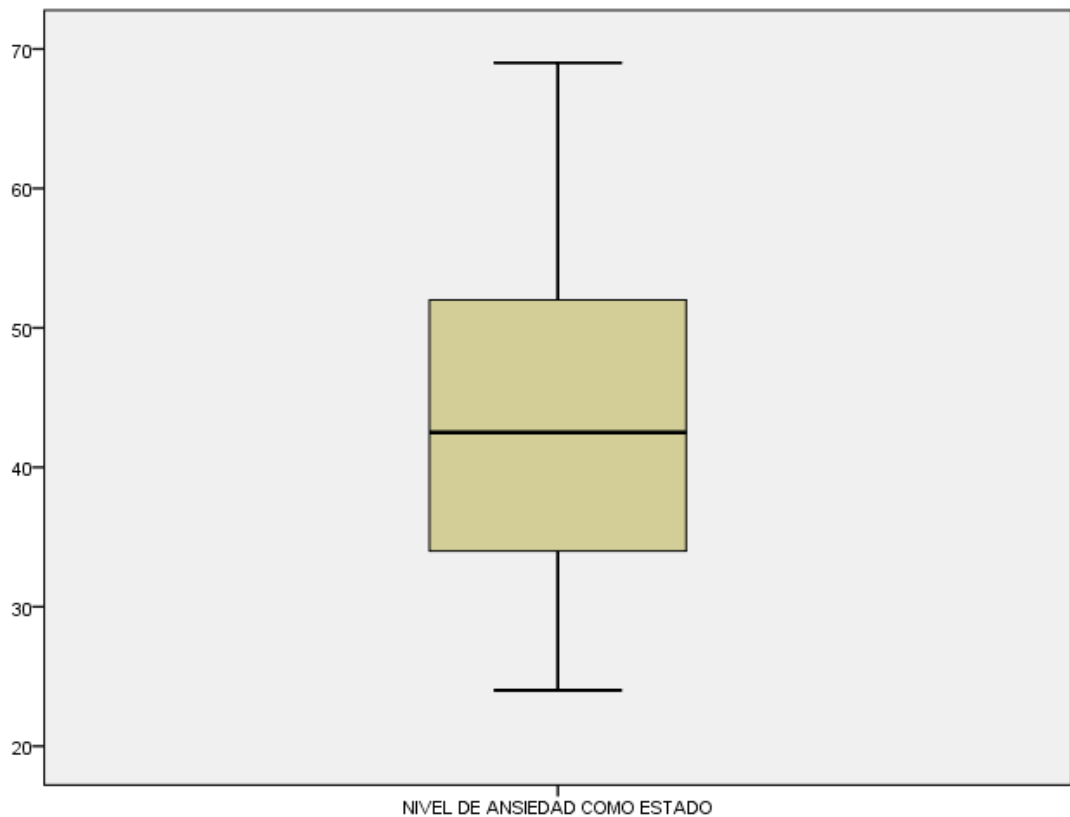
Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** El Gráfico N° 07 de dispersión (Gráfico Q-Q), sobre el nivel la ansiedad como estado, tanto en su valor observado como en el valor de la desviación normal (que oscila entre +1 y -1), tenemos que se encuentran datos dispersos tanto en el lado negativo como en el lado positivo dentro del Rango negativo, por tanto, la presente distribución al observar en este caso la Gráfica vemos que no presenta una distribución simétrica, tanto en el lado negativo con el positivo, tendiendo más datos a nivel de lado positivo de la curva; por lo cual, en este caso concluimos de acuerdo al análisis gráfico de la variable, nivel de ansiedad como estado, en que presenta una distribución no normal, de acuerdo a su desviación estándar.



## Gráfico 08

### Box Plot del nivel de Ansiedad como Estado

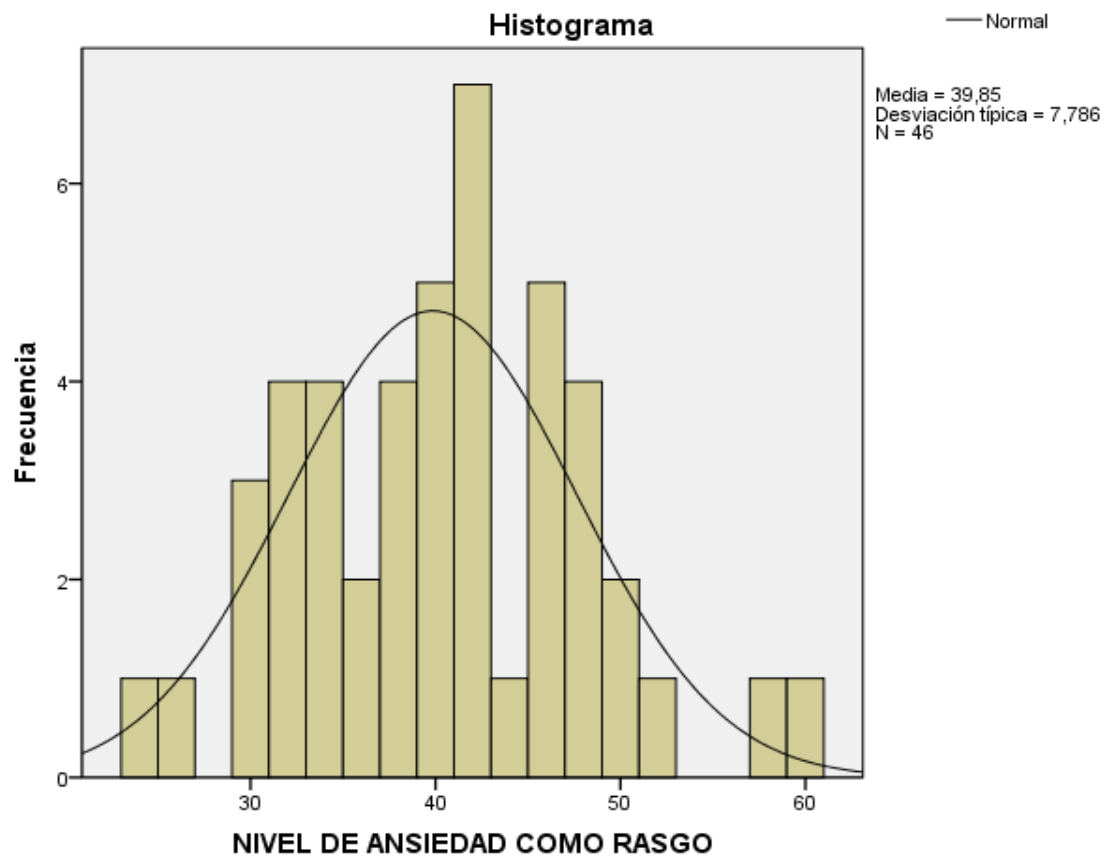


Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** Para el Gráfico N° 08, en el cuadro de cajas encontramos que la mediana a nivel de la ansiedad como rasgo, se encuentra en torno a los 40 puntos y que el 50% de los datos que se encuentran densamente están entre los 30 y 50 puntos. Del mismo modo, los intervalos de confianza en tanto en el lado superior como en el inferior oscilan hasta los 70 puntos en la cola Superior y hasta los 20 puntos en la cola inferior evidenciando más datos positivos y una distribución asimétrica del diagrama de cajas.

Gráfico N° 09

### Histograma del nivel de la Ansiedad como Rasgo

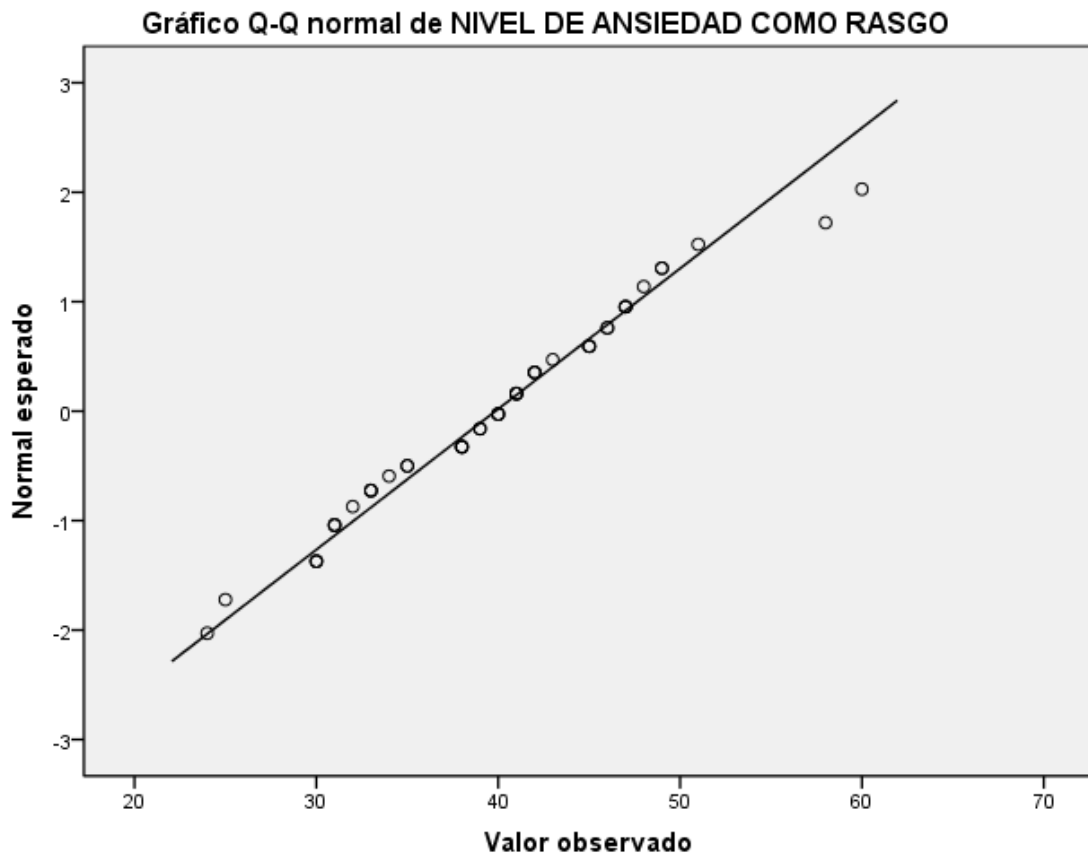


Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** En el Gráfico N° 09, del histograma de nivel de la ansiedad como rasgo, encontramos que el promedio es de 39.85 +/-7.8 puntos, con una distribución con multimodas en torno a los 40 puntos, a los 45 puntos y a los 30 puntos respectivamente. Se evidencia en este caso, carencia de datos en torno a la cola inferior y la cola superior, por lo que esta distribución se encuentra por debajo de la curva normal.

## Gráfico N° 10

### Dispersión Q-Q del nivel de Ansiedad como Rasgo

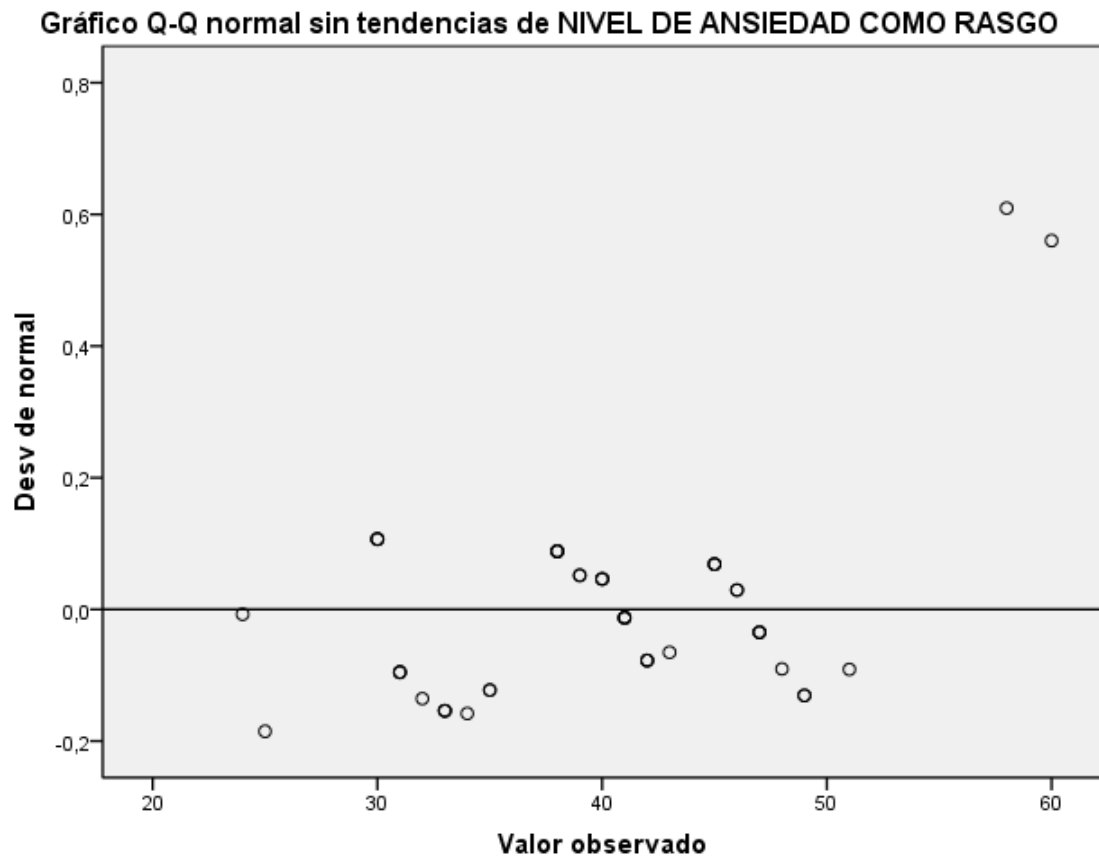


Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** Dentro de la distribución del Gráfico N° 10 de dispersión (Gráfico Q-Q), entre nivel ansiedad como Rasgo en sus valores observados y los valores esperados dentro de una curva de campana de gauss, observamos que la mayor parte la distribución se encuentra muy próximos a la curva normal, por tanto de eso nos orientaría que la variable, nivel de ansiedad como rasgo tendría cierta distribución normal, pero esta correlación se aleja especialmente entre los valores más bajos entre 20 a 30 puntos, y los valores más altos entre 50 y 60 puntos respectivamente; por lo cual nos sugiere que no es una curva normal.

## Gráfico N° 11

### Dispersión Q-Q del nivel de Ansiedad como Rasgo teniendo en cuenta la Desviación estándar normal

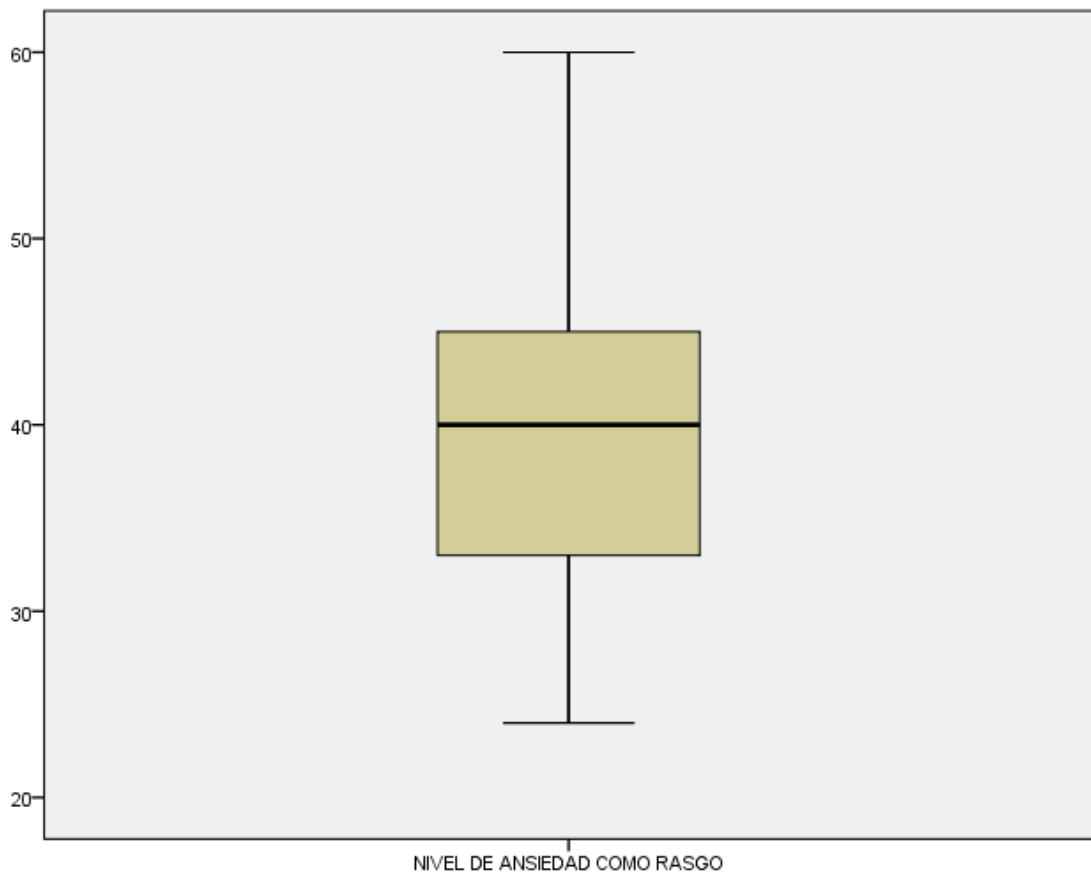


Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** Para el Gráfico N° 11, de dispersión (Gráfico Q-Q), en este caso el nivel ansiedad como rasgo valorando es la desviación estándar normal y el valor observado encontramos que los datos deben oscilar entre + 1 y -1; de manera simétrica, pero como observamos en la gráfica 15, existe mayor tendencia a tener datos positivos en su desviación en torno a 0.6 de desviación, por lo tanto, nos da a comprobar, que la variable en sí, presenta una distribución no normal para el análisis gráfico de la normalidad.

## Gráfico N° 12

### Box Plot del nivel de Ansiedad como Rasgo



Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** Para el diagrama de caja, Gráfico N° 12, encontramos que la mediana está en torno a los 40 puntos de nivel en ansiedad como Rasgo y el 50% de los datos oscila entre 30 y 50 puntos respectivamente, pero los intervalos de confianza en los cuales se distribuyen los bigotes especialmente la cola superior, presenta un máximo de 60 puntos, siendo mayor y asimétrico, con respecto a la cola inferior, que oscila y llega hasta los 20 puntos respectivamente.

### III. Prueba de Contrastación de Hipótesis: Correlaciones No Paramétricas

Tabla N° 03

#### Prueba de Tau- b de Kendall y Rho de Spearman

Correlaciones			NIVEL DE ANSIEDAD COMO ESTADO	VALOR DE PUNTUACIÓN DE LA RUBRICA
Tau_b de Kendall	NIVEL DE ANSIEDAD	Coefficiente de correlación	1,000	-,007
	COMO ESTADO	Sig. (bilateral)	.	,953
		N	46	46
Kendall	VALOR DE	Coefficiente de correlación	-,007	1,000
	PUNTUACIÓN DE LA RUBRICA	Sig. (bilateral)	,953	.
		N	46	46
Rho de Spearman	NIVEL DE ANSIEDAD	Coefficiente de correlación	1,000	-,001
	COMO ESTADO	Sig. (bilateral)	.	,994
		N	46	46
Spearman	VALOR DE	Coefficiente de correlación	-,001	1,000
	PUNTUACIÓN DE LA RUBRICA	Sig. (bilateral)	,994	.
		N	46	46

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** Para el cuadro N° 03 encontramos que se utilizan las pruebas de correlación no paramétrica, en vista de que las variables de acuerdo a las pruebas de normalidad no son normales tanto en su distribución, como en la desviación estándar y en la distribución para las pruebas de normalidad, por ello, es que se utiliza las correlaciones no paramétricas, y en este caso al relacionar las pruebas tanto la prueba Tau b de Kendall como la de Rho Spearman, encontramos las siguientes valoraciones: el nivel de correlación es  $-0.007$ , es decir, es de  $0.7\%$  para las variables de estudio, pero el

nivel de error de la correlación es de 0.95 en el caso de la correlación de Rho Spearman, encontramos que la correlación es negativa en el 0.1% con un nivel de error mayor de 99.4%, por lo tanto en ambas pruebas concluimos de que el nivel en ansiedad como estado y la puntuación de la rúbrica no están correlacionados de manera no paramétrica.

**Tabla N° 04**

**Prueba de Tau- b de Kendall y Rho de Spearman**

Correlaciones			VALOR DE PUNTUACIÓN DE LA RUBRICA	NIVEL DE ANSIEDAD COMO RASGO
Tau_b de Kendall	VALOR DE PUNTUACIÓN DE LA RUBRICA	Coeficiente de correlación	1,000	-,099
		Sig. (bilateral)	.	,374
		N	46	46
	NIVEL DE ANSIEDAD COMO RASGO	Coeficiente de correlación	-,099	1,000
Sig. (bilateral)		,374	.	
N		46	46	
Rho de Spearman	VALOR DE PUNTUACIÓN DE LA RUBRICA	Coeficiente de correlación	1,000	-,122
		Sig. (bilateral)	.	,420
		N	46	46
	NIVEL DE ANSIEDAD COMO RASGO	Coeficiente de correlación	-,122	1,000
Sig. (bilateral)		,420	.	
N		46	46	

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** Para el caso de la tabla N° 04, encontramos que las pruebas de correlación no paramétrica antes mencionadas, entre la valoración de la puntuación de la rúbrica y el nivel de ansiedad, encontramos que el nivel de correlación para la prueba de Kendall es igual a -9.9% con un nivel de error de 37.4% en el caso de la prueba Rho de Spearman encontramos que el nivel de correlación negativa en el 12.2% con un nivel de error mayor al 42% de los casos, por tanto concluimos que la relación de la puntuación de la rúbrica y el nivel en ansiedad como rasgo, no se encuentra correlacionadas entre sí estadísticamente.



**Tabla N° 05**

**Prueba de Chi Cuadrado de Pearson para valorar el nivel de ansiedad  
como Estado y la Rúbrica**

		Nivel de ansiedad como estado (agrupado)				
			Bajo	Medio	Alto	Total
Rúbrica del trabajo práctico	Desaprobado	Recuento % del total	3 6,5%	7 15,2%	9 19,6%	19 41,3%
	Aprobado	Recuento % del total	3 6,5%	12 26,1%	12 26,1%	27 58,7%
Total		Recuento % del total	6 13,0%	19 41,3%	21 45,7%	46 100,0%

*Fuente: Ficha de Recolección de Datos*

**Análisis:** Para el caso de la tabla N° 05, en donde se relaciona la rúbrica del trabajo realizado por los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas filial Piura y el nivel de ansiedad como estado agrupado encontramos que nivel de ansiedad se distribuye en tres agrupaciones en un nivel bajo en 13%, el nivel medio en el 41.3% y nivel alto en el 45.7% y para el caso de la distribución de la rúbrica del trabajo práctico, encontramos que se encuentra desaprobados en el 41.3% y aprobados en el 58.7% del análisis del cuadro, obtenemos que de los alumnos desaprobados el nivel ansiedad es alto, se detectó solamente que 19.6% de la muestra seleccionada, en el caso de los aprobados se encuentra en mayor porcentaje a nivel de ansiedad como estado en el 26.1% para el nivel medio y alto respectivamente. Todo lo antes mencionado, evidencia que al final, tanto el alumno está aprobado o desaprobado, presenta niveles altos de ansiedad respectivamente.

**Tabla N° 06**

**Prueba de Chi cuadrado de Pearson**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,364 <sup>a</sup>	2	,834
Razón de verosimilitudes	,363	2	,834
Asociación lineal por lineal	,007	1	,933
N de casos válidos	46		

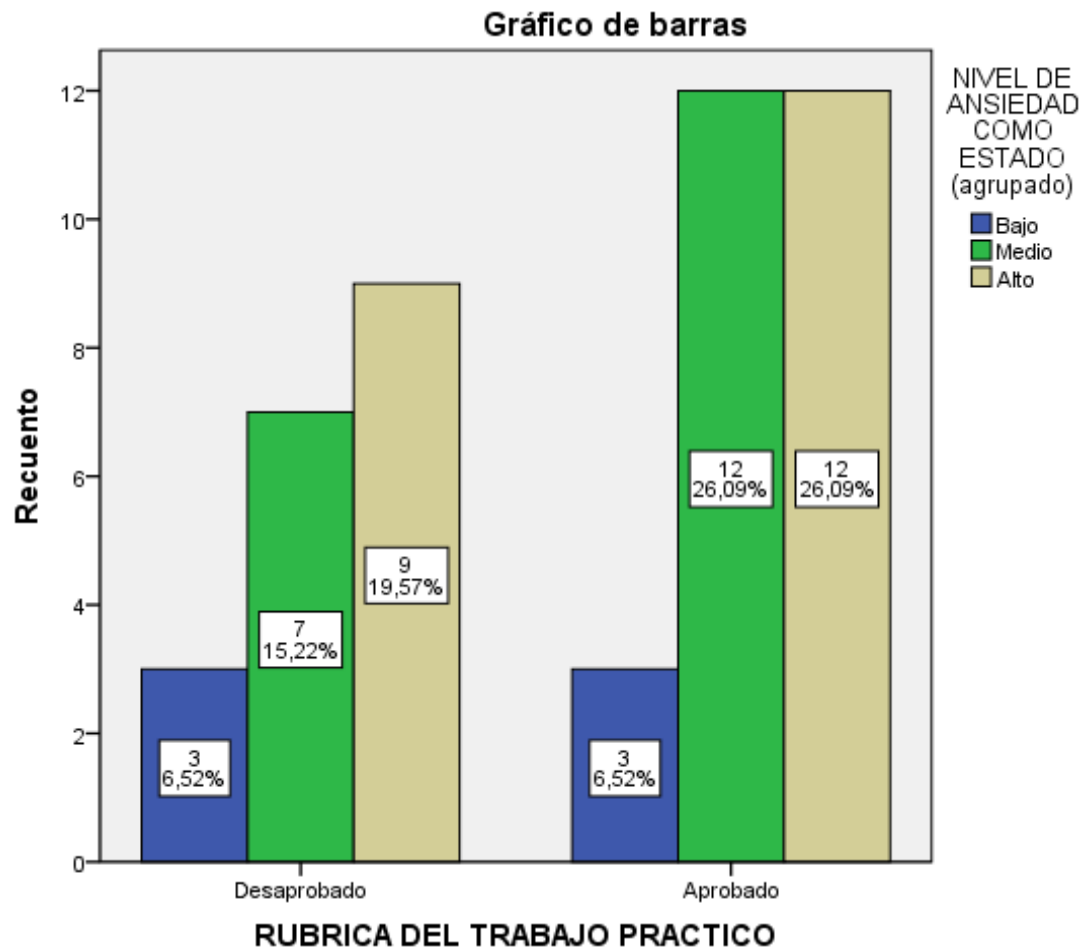
a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.48.

*Fuente: Ficha de Recolección de Datos*

**Análisis:** Para la tabla N° 06 que menciona a la prueba de chi cuadrada de Pearson, para la relación entre dos variables ansiedad como estado y rúbrica de trabajo práctico, nosotros encontramos que el nivel de error de la prueba de 83.4% por tanto en este caso ambas variables nivel ansiedad como estado y rúbrica no se encuentran asociados estadísticamente.

Gráfico N° 13

Rúbrica del Trabajo Práctico



Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** En el caso del Gráfico N° 13, observamos que la mayoría de los alumnos de la Universidad Alas Peruanas filial Piura se encuentra aprobado con 26.09% para el Estado de ansiedad como nivel medio y alto respectivamente. En el caso de los alumnos que han salido desaprobados, encontramos que la mayoría de ellos presenta un nivel de ansiedad como estado alto en el 19.57%.

**Tabla N° 07****Prueba de Chi Cuadrado de Pearson para valorar el nivel de ansiedad como Rasgo y la Rúbrica**

		Nivel de ansiedad como rasgo (agrupado)				
			Bajo	Medio	Alto	Total
Rúbrica del trabajo practico	Desaprobado	Recuento % del total	2 4,3%	10 21,7%	7 15,2%	19 41,3%
	Aprobado	Recuento % del total	3 6,5%	17 37,0%	7 15,2%	27 58,7%
Total		Recuento % del total	5 10,9%	27 58,7%	24 30,4%	46 100,0%

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** Para la tabla N° 07, en el cual está relacionado tanto el nivel de ansiedad como rasgo y el nivel de aprobación de la rúbrica encontramos que de los alumnos aprobados se encuentran en el 58.7% y los alumnos desaprobados en el 41.3%. De ellos el nivel ansiedad como rasgo se encuentra en nivel bajo en el 10.9%, en el nivel medio en el 58.7% en el nivel alto 30.4%. En el análisis de estos datos, encontramos que la mayor parte presenta un nivel de ansiedad intermedio con el 58.7% de los cuales existen mayores casos en los alumnos que se encuentran aprobados correspondiéndole el 37% de la muestra seleccionada.

**Tabla N° 08**

**Prueba de Chi cuadrado de Pearson**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,643 <sup>a</sup>	2	,725
Razón de verosimilitudes	,639	2	,727
Asociación lineal por lineal	,385	1	,535
N de casos válidos	46		

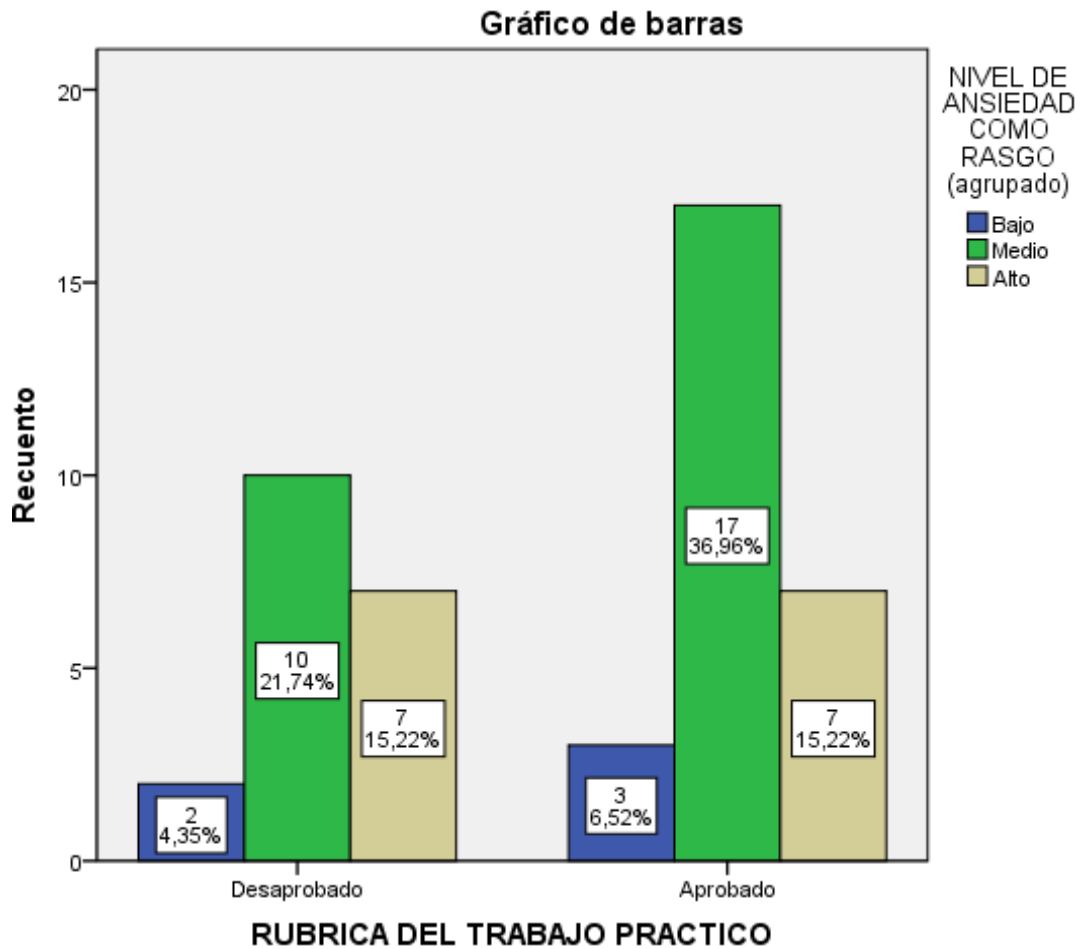
a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.07.

*Fuente: Ficha de Recolección de Datos*

**Análisis:** Para la tabla N° 08 de chi cuadrada de Pearson nosotros encontramos que en la valoración estadística de la rúbrica de trabajo práctico y del nivel de ansiedad como rasgo, encontramos que el nivel de error de la prueba de 72.5% por tanto, concluimos que la relación estadística no existe entre ambas variables.

Gráfico N° 14

Rúbrica del Trabajo Práctico



Fuente: Ficha de Recolección de Datos

**Análisis:** Para el Gráfico N° 14, encontramos que dentro de las barras de los alumnos aprobados sobresale el nivel en ansiedad intermedio con el 36.97% y que para los desaprobados se encuentra también liderando el nivel intermedio de ansiedad en el 21.74% teniendo como conclusión de que en ambos grupos tanto desaprobado como aprobados, el nivel de ansiedad como rasgo, se encuentra en nivel intermedio en ambos rubros.

### 3.2. Discusión

De acuerdo a la valoración de los antecedentes nacionales e internacionales para la realización de la discusión encontramos el trabajo de Ávila (4) quien menciona que, la relación existente entre la ansiedad y los diferentes tipos de prueba y rendimiento académico se encuentra en una intensidad de la ansiedad de forma grave a un nivel del 5% de los casos asociados al rendimiento académico de acuerdo a las manifestaciones cognitivas que presentan los alumnos. A diferencia de su trabajo, en nuestro trabajo la ansiedad como estado se encuentra alto en el 45.7% y éste está relacionado con la desaprobación de la rúbrica del trabajo en el 19.6% es decir que casi el 20% de los alumnos que se encuentra desaprobados presentan niveles altos de ansiedad, cosa que no es distinta a los que están aprobados que se encuentra en el 26.1%, por los rigores académicos asociados al trabajo del record académico.

Siguiendo con el análisis encontramos lo que menciona Cedeño (5) en donde se cita que el 47% de los estudiantes presentan un nivel de ansiedad bajo y el caso del nivel ansiedad alto se presenta en el 16%. A diferencia de su trabajo, en nuestros resultados se obtiene que el nivel bajo se da en el 13% de los alumnos y el nivel de ansiedad alto se da en el 45.7% de los alumnos.

Por otro lado, Bolaños (6), se encuentra que no existe relación estadística entre el nivel de ansiedad y los problemas dentro de la carrera, del mismo modo encuentra que no existe diferencia entre el nivel de ansiedad y el sexo de los evaluados. Si bien es cierto nuestro trabajo de investigación, no encontramos la relación entre ansiedad como estado y la rúbrica en el trabajo práctico, estos datos serían coincidentes con los vertidos por Bolaños, aunque

las diferencias de estos objetivos no están abocado a ver la relación entre la ansiedad y el sexo.

Los trabajos de Díaz (9) mencionan claramente que no existe relación entre el nivel de ansiedad ante los exámenes y los estilos de aprendizaje. Asimismo, menciona que el nivel de ansiedad alcanzó el 28% de un nivel bajo y 16% afecta el rendimiento académico de los alumnos a diferencia del nuestro es coincidente en el sentido de que no hay relación estadística significativa entre la ansiedad y las rúbricas.

Por otro lado, con respecto a nivel ansiedad encontramos datos mayores indicando que la realidad de estos indicadores de ansiedad, están más desarrollados en los alumnos de la universidad Alas Peruanas.

Mejía (10) nos habló sobre el estado de ansiedad asociada a un tratamiento no invasivo y se obtuvo un nivel bajo en el 58.6% de los estudiantes del quinto año y 50% del cuarto año.

En nuestro estudio, el estado de ansiedad se obtuvo en casi la totalidad de los alumnos encuestados distribuyéndose en el 13%, 41.3% y 45.7% para el nivel bajo, medio y alto, por lo tanto, hay que hacer destacar que las variables a pesar de que presentan indicadores altos a nivel en la ansiedad estas no se correlaciona directamente y son independientes entre sí. Por otro lado, el trabajo de Mejía establece la diferenciación que existe en diferentes años de estudio mientras que en nuestro trabajo lo mide de manera más global, en un conjunto de alumnos que está llevando los cursos de clínica para la carrera de odontología.



Arce (11) menciona que la relación que existe entre las evaluaciones finales y el nivel de ansiedad como estado se encuentra en un promedio alto en el 49,62%.

Comparado con ese resultado nosotros encontramos que para el nivel alto se encuentra en el 45.7% lo cual no existiría mucha diferencia entre lo encontrado por Arce y el trabajo de nosotros.

García (12) establece que la ansiedad como rasgo está presente en el 19% en un nivel alto, un nivel medio en el 51% y el 30% en el nivel bajo haciendo la diferenciación entre hombres y mujeres, con datos que predominan a los varones en el 84% de su casuística.

Para nosotros el nivel ansiedad como rasgo se encuentra un poco más elevado en el nivel intermedio en un 58.7% lo cual es casi coincidente con el trabajo realizado por García, con la diferencia de que nuestro trabajo no está abocado a ver la relación entre la ansiedad y el sexo.

### 3.3. Conclusiones

1. Se ha llegado a identificar que la ansiedad como estado y la puntuación de la rúbrica estadísticamente no son significativas ( $NS > 0.05$ ). Concluyendo que, no existe relación entre la ansiedad como estado y la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales. Por lo tanto, ambas variables son independientes.
2. La ansiedad como rasgo y la puntuación de la rúbrica estadísticamente no son significativas ( $NS > 0.05$ ). Se concluye que la ansiedad como rasgo no influye significativamente en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales, contradiciendo con lo que se había hipotetizado.
3. Se ha determinado que la ansiedad no influye en la efectividad del trabajo en el operador de la clínica Dental Docente de la UAP- Piura, no existiendo relación entre ambas variables ( $NS > 0.05$ )

### **3.4. Recomendaciones**

1. A posteriores investigadores, realizar investigaciones utilizando una muestra mayor a la estudiada con el fin de conocer las razones relacionadas a la ansiedad que suelen presentar los estudiantes de la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas y qué factores influyen en el bajo rendimiento académico de los mismos.
2. A nuestra querida Coordinadora de la Escuela Profesional de Estomatología, se recomienda implementar un programa para el fortalecimiento del autocontrol y manejo de la ansiedad con el fin de propiciar el fortalecimiento de la formación integral de los estudiantes de la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas – Filial Piura.
3. A los estudiantes de clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas que manifiestan síntomas de ansiedad, se les recomienda acudir a un profesional de psicología con el objetivo de recibir un tratamiento adecuado y oportuno a fin de que su rendimiento académico no se vea interferido.

### 3.5. Fuentes de Información

1. Definición Abc. [Internet]. [Citado el 25 de mayo de 2016]. Disponible desde: <http://www.definicionabc.com/salud/dentista.php>
2. Significados. [Internet]. [Citado el 25 de mayo de 2016]. Disponible desde: <https://www.significados.com/odontologo/>
3. Definición De. [Internet]. [Citado el 25 de Mayo de 2016]. Disponible desde: <http://definicion.de/ansiedad/>
4. Ávila Toscano J H, Hoyos Pacheco S L, Gonzáles D P, Cabrales Polo A. Relación entre Ansiedad ante los exámenes, tipos de pruebas y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Psicogente [Internet]. 2011 [Citado el 26 de Mayo 2016]; 14(26). Disponible desde: <http://portal.unisimonbolivar.edu.co:82/rdigital/psicogente/index.php/psicogente>
5. Scrib. [Internet] Honduras. [Citado el 26 de Mayo 2016]. Disponible desde: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Y9v9K4GbwkJ:https://es.scribd.com/doc/141999233/Ansiedad-Ante-Los-Examenesen-Los-Estudiantes-de-Arquitectura-de-La-UNAH+&cd=12&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
6. Bolaños Flores M. Niveles de ansiedad en estudiantes de psicología clínica e industrial de la universidad Rafael Landívar de tercer año de la jornada vespertina que están por iniciar las prácticas de intervención psicológica. [Tesis para optar el grado de licenciada en Psicología]. Universidad Rafael Landívar de Guatemala de la Asunción; 2014.
7. Arrieta Vergara K M, Díaz Cárdenas S, Gonzales Martínez F D. Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores

- relacionados. Rev. Clin Med Fam [Internet]. 2014 [Citado el 26 de Mayo 2016]; 7(1). Disponible desde:  
<http://www.revclinmedfam.com/PDFs/8dd48d6a2e2cad213179a3992c0be53c.pdf>
8. Casari L M, Anglada J, Daher C. Estrategias de afrontamiento y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios. Revista de Psicología [Internet]. 2014 [Citado 26 de Mayo 2016]; 32(2). Disponible desde:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472014000200003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472014000200003&lng=es&nrm=iso). ISSN 0254-9247
  9. Díaz Zeña M. Ansiedad ante los exámenes y estilos de aprendizaje en estudiantes de Medicina de una Universidad Particular de Chiclayo 2012. [Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014.
  10. Mejía Gil E. Nivel de ansiedad en estudiantes de Estomatología ante el tratamiento odontológico en niños atendidos en la clínica Estomatológica de la Universidad Nacional de Trujillo, 2013. [Tesis para optar el grado de bachiller en Estomatología]. Universidad Nacional de Trujillo; 2014.
  11. Arce Villalobos L R, Toro Huamanchumo C J, Díaz Velez C. Variación del nivel de ansiedad durante evaluaciones académicas realizadas a estudiantes de medicina humana de la Universidad de San Martín de Porres- filial norte. Junio- Julio, 2013. Rev. Cuerpo médico Hnaaa [Internet]. 2014 [Citado 26 de Mayo 2016]; 7(2). Disponible desde:  
[http://www.cmhnaaa.org.pe/pdf/v7-n2-2014/RCM-V7-N2-2014\\_pag23-27.pdf](http://www.cmhnaaa.org.pe/pdf/v7-n2-2014/RCM-V7-N2-2014_pag23-27.pdf)

12. García Arce S. Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de Medicina de una Universidad Nacional. [Tesis maestría]. Universidad Nacional San Martín de Porres; 2014.
13. Uap. Av. San Felipe 1109. Jesús María Lima. Universidad Alas Peruanas [citado el 25 de mayo de 2016]. Disponible desde: <http://www.uap.edu.pe/esp/ProgramacionAcademica/Pregrado/11/Inicio.aspx>
14. Álvarez Loureiro L, Gugelmeier V, Hermida Bruno L. ¿Cómo aprenden los estudiantes de odontología que cursan el último año de la carrera? Scielo [Internet]. Mayo 2013. [Citado el 25 de Mayo de 2016]; 15(21). Disponible desde: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S168893392013000100002](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168893392013000100002)
15. Unah. [Internet]. [Citado el 25 de Mayo de 2016]. Disponible desde: <https://odontologia.unah.edu.hn/pregrado/carrera-de-odontologia/>
16. Odontólogos Ecuador. Com [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde: <http://www.odontologosecuador.com/espanol/artpacientes/amb/restauracion-dental-ecuador.htm>
17. Coea. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre]. Disponible desde: <http://www.coea.es/web/index.php?menu=633>
18. Mouth Healthy. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde: <http://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/f/fillings-silver-colored>

19. Authorstream. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:  
<http://www.authorstream.com/Presentation/aSGuest127660-1342975-amalgama-dental/>
20. Slideshare. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:  
<http://es.slideshare.net/lurh/amalgama-10044473>
21. Propdental. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:  
<https://www.propdental.es/composites/>
22. Slideshare. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:  
<http://es.slideshare.net/cristogonzalesg/indicaciones-para-resinas-dentales>
23. Scribd. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:  
<https://es.scribd.com/doc/58256980/Indicaciones-y-Contraindicaciones-de-Obturaciones-Con-Resinas-y-Amalgamas>
24. Operatoria dental. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:  
<http://odontoresinas.blogspot.pe/2011/11/resinas-dentales-operatoria-dental-ii.html>
25. Ministerio De Salud. [Internet]. [Citado el 5 de Mayo de 2016]. Disponible desde:  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/.../guias/GuiaOdontoestomatologia.doc>

26. Psicositio. [Internet]. [Citado el 25 de mayo de 2016]. Disponible desde:  
<https://psicositio.wordpress.com/dr-ramon-blai-psicologo-nutricionista/la-ansiedad-definicion-y-caracteristicas/>
27. Pro Psicología. [Internet]. [Citado el 25 de Mayo de 2016]. Disponibles desde:  
<http://www.propsicologia.com/ansiedad.html>
28. Tda. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:  
<https://trastornosdeansiedad.wordpress.com/2013/08/28/cuales-son-las-principales-causas-de-la-ansiedad/#jp-carousel-802>
29. Como funciona que. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:  
<http://comofuncionaque.com/causas-de-la-ansiedad/>
30. Que es la Ansiedad y como se cura. [Internet]. [Citado el 25 de mayo 2016]. Disponible desde:  
<http://queeslaansiedadycomosecura.blogspot.pe/2013/01/ansiedad-sintomas.html>
31. Otero Pérez M. Ansiedad en Estudiantes Universitarios: Estudio de una Muestra de Alumnos de la Facultad de Educación. Anxiety in University Students: Study of a Sample of Students of the Faculty of Education. Uclm. [Internet]. 2014. [Citado el 25 de Mayo de 2016]; 29(2). Disponible desde:  
<https://www.revista.uclm.es/index.php/ensayos/article/view/384/562>
32. Diferencia Entre. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:  
<http://www.diferenciaentre.net/la-diferencia-entre-el-miedo-y-la-ansiedad/>



33. Muñoz A. Cepvi. [Internet]. [citado el 22 de Septiembre de 2016].  
Disponible desde:  
<http://www.cepvi.com/index.php/psicologia/articulos/cual-es-la-diferencia-entre-miedo-fobia-y-ansiedad>
34. Enfemenino. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:  
<http://www.enfemenino.com/consejos/miedo-ansiedad-angustia-diferencias-s483734.html>
35. Díaz D. Venciendo Tu Ansiedad. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:  
<http://www.tratamientoparatuansiedad.com/author/admin/>
36. Blog de Psicología. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016].  
Disponible desde:  
<http://psikostima.blogspot.pe/2013/02/diferencias-entre-ansiedad-y-estres.html>
37. Clínica de la ansiedad. [Internet] [citado el 25 de Mayo del 2016].  
Disponible desde:  
<https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/ansiedad-y-personalidad/>
38. Díaz D. Venciendo Tu Ansiedad. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:  
<http://www.tratamientoparatuansiedad.com/tengo-altos-niveles-de-ansiedad/>
39. Síntomas de ansiedad. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016].  
Disponible desde:

<http://sintomas-de-ansiedad.com/sintomas-de-acuerdo-con-tu-nivel-de-ansiedad/>

40. Ratser.Com. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:

<http://www.ratser.com/cuales-son-los-diferentes-niveles-de-ansiedad/>

41. Dme. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:

<http://www.dmedicina.com/enfermedades/psiquiatricas/ansiedad.html>

42. Wiki How. [Internet]. [Citado el 22 de Septiembre de 2016]. Disponible desde:

<http://es.wikihow.com/evitar-la-ansiedad#/Imagen:Prevent-Anxiety-Step-10.jpg>

## **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE LA ANSIEDAD Y SU INFLUENCIA EN LA EFECTIVIDAD DEL TRABAJO EN EL OPERADOR PARA LAS RESTAURACIONES DENTALES EN LA CLÍNICA DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS DE PIURA, 2016”

Variables	Definición conceptual	Problemas	Objetivos	Hipótesis	Definición operacional	
					Aspectos o Dimensiones	Indicadores
<b>V1. Trabajo del operador</b>	Es realizado por el odontólogo que es el especialista encargado del cuidado del sistema estomatognático, con respecto a: Diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades y dolencias que	<b><u>Problema General:</u></b> ¿Cómo influye la ansiedad en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura en el año 2016?	<b><u>Objetivo General:</u></b> Determinar el nivel de influencia de la ansiedad en la efectividad del trabajo en el operador en función a la rúbrica para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura en el año 2016.	<b><u>Hipótesis General:</u></b> La ansiedad se relaciona significativamente con la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales de la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura en el año 2016.	Desempeño	<u>Diagnóstico y tratamiento de caries dental</u> – Maneja protocolo y equipo de diagnóstico para la caries dental. – Utiliza medios como exámenes auxiliares o complementarios para el diagnóstico de la caries dental. – Maneja y conoce los signos y síntomas de la caries dental. – Maneja criterios para realizar un informe radiográfico dental – Maneja diagnóstico diferencial de la caries dental. – Maneja criterios de planes de tratamientos buco dental. – Maneja criterios de cómo prevenir caries dental a través de diversos métodos.

	<p>afectan los dientes y el aparato estomatognático en general.</p>	<p><b><u>Problemas</u></b></p> <p><b><u>Secundarios:</u></b></p> <p>¿Cómo influye la ansiedad como estado en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura?</p>	<p><b><u>Objetivos</u></b></p> <p><b><u>Específicos:</u></b></p> <p>Identificar si la ansiedad como estado se relaciona con la efectividad del trabajo en el operador en función a la rúbrica para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura.</p>	<p><b><u>Hipótesis</u></b></p> <p><b><u>Secundarias:</u></b></p> <p>La ansiedad como estado tiene un nivel significativo en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maneja criterios de usos de la amalgama como tratamiento de caries dental.</li> <li>- Maneja criterios de uso de las resinas como tratamiento de la caries dental.</li> <li>- Maneja criterios de usos de los inlays u onlays como tratamiento de la caries dental.</li> </ul>
--	---	--	---	---	--	---

<p><b>V2. Ansiedad</b></p>	<p>Se trata de la condición de una persona que experimenta una conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación.</p> <p>Para la medicina, la ansiedad es el estado angustioso que puede aparecer junto a una neurosis u otro tipo de enfermedad y que no permite la relajación y el descanso de la persona que lo padece.</p>	<p>¿Cómo Influye la ansiedad como rasgo en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura?</p>	<p>Identificar si la ansiedad como rasgo se relaciona con la efectividad del trabajo en el operador de la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura.</p>	<p>La ansiedad como rasgo tiene un nivel altamente significativo en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura.</p>	Estado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Me siento calmado</li> <li>- Me siento seguro</li> <li>- Estoy tenso</li> <li>- Estoy contrariado</li> <li>- Me siento a gusto</li> <li>- Me siento alterado</li> <li>- Estoy alterado por un posible contratiempo</li> <li>- Me siento descansado</li> <li>- Me siento ansioso</li> <li>- Me siento cómodo</li> <li>- Me siento con confianza en mí mismo</li> <li>- Me siento nervioso</li> <li>- Estoy agitado</li> <li>- Me siento a punto de explotar</li> <li>- Me siento relajado</li> <li>- Me siento satisfecho</li> <li>- Estoy preocupado</li> <li>- Me siento muy excitado y aturdido</li> <li>- Me siento alegre</li> <li>- Me siento bien</li> </ul>
						<ul style="list-style-type: none"> <li>- Me siento bien</li> <li>- Me canso rápidamente</li> <li>- Siento ganas de llorar</li> <li>- Quisiera ser tan feliz</li> </ul>

					Rasgo	<ul style="list-style-type: none"><li>- Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente</li><li>- Me siento descansado</li><li>- Soy una persona tranquila serena y sosegada</li><li>- Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas</li><li>- Me preocupo demasiado por cosas sin importancia</li><li>- Soy feliz</li><li>- Me inclino a tomar las cosas muy a pecho</li><li>- Me falta confianza en mí mismo</li><li>- Me siento seguro</li><li>- Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad</li><li>- Me siento melancólico</li><li>- Estoy satisfecho</li><li>- Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente</li><li>- Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza</li><li>- Soy una persona estable</li><li>- Cuando pienso en asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado</li></ul>
--	--	--	--	--	-------	--



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

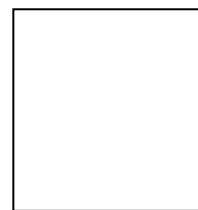
Yo, \_\_\_\_\_, identificado con DNI N° \_\_\_\_\_, por medio de esta presente hago constar que estoy de acuerdo en participar en el proyecto de investigación titulado “Nivel de ansiedad y su influencia en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas de Piura, 2016”. Se me ha explicado los objetivos y procedimiento del estudio y mi incorporación será voluntaria. Por lo tanto firmo este documento como prueba de mi aceptación.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI:

Bach. Sandra Córdova Rivera

COD. UAP: 201114563



Huella Digital

Piura, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 2016





FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

N°

IDARE

INVENTARIO DE AUTOVALORACIÓN

SEXO: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

**Introducción:**

El presente test forma parte de un proyecto de investigación. Los resultados obtenidos serán utilizados para evaluar los diferentes niveles de ansiedad de los estudiantes de la clínica Dental Docente de UAP Filial Piura, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta con una sola respuesta de manera veraz siguiendo las instrucciones.

**A. Instrucciones:** Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y encierre en un círculo o marca con un X el número que indique cómo se siente ahora mismo, o sea, en estos momentos. 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	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado.	1	2	3	4
2	Me siento seguro.	1	2	3	4
3	Estoy tenso.	1	2	3	4
4	Estoy contrariado.	1	2	3	4
5	Me siento a gusto.	1	2	3	4
6	Me siento alterado.	1	2	3	4
7	Estoy alterado por un posible contratiempo.	1	2	3	4
8	Me siento descansado.	1	2	3	4
9	Me siento ansioso.	1	2	3	4
10	Me siento cómodo.	1	2	3	4
11	Me siento con confianza en mí mismo.	1	2	3	4
12	Me siento nervioso.	1	2	3	4
13	Estoy agitado.	1	2	3	4
14	Me siento a punto de explotar.	1	2	3	4
15	Me siento relajado.	1	2	3	4
16	Me siento satisfecho.	1	2	3	4
17	Estoy preocupado.	1	2	3	4
18	Me siento muy excitado y aturdido.	1	2	3	4
19	Me siento alegre.	1	2	3	4
20	Me siento bien.	1	2	3	4

**B. Instrucciones:** Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y encierre en un círculo o marca con una X el número 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
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.	1	2	3	4
25	Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente.	1	2	3	4
26	Me siento descansado.	1	2	3	4
27	Soy una persona tranquila, serena y sosegada.	1	2	3	4
28	Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas.	1	2	3	4
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.	1	2	3	4
30	Soy feliz.	1	2	3	4
31	Me inclino a tomarlas cosas muy a pecho.	1	2	3	4
32	Me falta confianza en mí mismo.	1	2	3	4
33	Me siento seguro.	1	2	3	4
34	Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad.	1	2	3	4
35	Me siento melancólico.	1	2	3	4
36	Estoy satisfecho.	1	2	3	4
37	Algunas ideas poco importantes pasan en mi mente.	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 los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado.	1	2	3	4

**Calificación:** Sumar el puntaje marcado por el sujeto

Ansiedad como estado

Items 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18 = Total A

Items 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 = Total B

$(A - B) + 50 =$

Nivel de ansiedad

\_\_\_\_\_ Bajo (<30)

\_\_\_\_\_ Medio (30-44)

\_\_\_\_\_ Alto (>45)

Ansiedad como rasgo o peculiar

Items 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40 = Total A

Items 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39 = Total B

$(A - B) + 35 =$

Nivel de ansiedad

\_\_\_\_\_ Bajo (<30)

\_\_\_\_\_ Medio (30-44)

\_\_\_\_\_ Alto (>45)

Creado por C. D. Spielberger, R. L. Gorsuch, R. E. Lushene
--



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

N°

**RÚBRICA PARA EVALUAR DESEMPEÑO DEL ESTUDIANTE DE CLÍNICA DENTAL DOCENTE DE LA UAP- PIURA**

Área **DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA CARIES DENTAL**

Fecha: \_\_\_\_\_

N°	DESEMPEÑO					Puntuación																						
	Elementos	Excelente (10)	Buen Trabajo (9-8)	Satisfactorio (7-6)	Necesita mejorar (5 ó menos)																							
1	Maneja protocolo y equipo de Diagnóstico para la Caries Dental.	Utiliza siempre el material e Instrumental necesario de Diagnóstico y siempre está listo para trabajar respetando un Protocolo.	Utiliza casi siempre el material e Instrumental necesario de Diagnóstico necesario y está listo para trabajar respetando un Protocolo.	Utiliza casi siempre el material e instrumental necesario de Diagnóstico necesario, pero algunas veces necesita instalarse y se pone a trabajar respetando en alguna forma un protocolo.	A menudo olvida el material e instrumental necesario o no está listo para trabajar.	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																		
2	Utiliza medios como exámenes auxiliares o complementarios para el Diagnóstico de la caries dental.	Busca y sugiere soluciones a los problemas mediante el uso de exámenes auxiliares o complementarios para el Diagnóstico de la enfermedad.	Refina soluciones sugeridas por otros, mediante el uso de exámenes auxiliares o complementarios para el Diagnóstico de la enfermedad.	No sugiere o define soluciones, pero está dispuesto a tratar soluciones propuestas por otros, mediante el uso de exámenes auxiliares o complementarios para el Diagnóstico de la enfermedad.	No trata de resolver problemas o ayudar a otros a resolverlos. Deja a otros hacer el trabajo, no hace uso de exámenes auxiliares o complementarios para el Diagnóstico de la enfermedad.	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																		

N°	Elementos	Excelente (10)	Buen Trabajo (9-8)	Satisfactorio (7-6)	Necesita mejorar (5 ó menos)	Puntuación																						
3	Maneja y conoce los signos y síntomas de la caries dental.	Las fuentes de información que utilizó fueron variadas, de acuerdo a los protocolos de atención, relevantes y actualizados. Las fuentes eran confiables (aceptadas dentro de la especialidad) y contribuyeron al desarrollo de una atención personalizada, eficaz y eficiente.	Las fuentes de información eran variadas y múltiples de acuerdo a los protocolos de Atención, está era actualizada, pero incluyó algunos datos que no son relevantes o no tienen relación con el tema. Las fuentes eran confiables y contribuyeron al desarrollo de la atención personalizada, eficaz y eficiente.	Las fuentes de información eran limitadas o poco variadas de acuerdo a los protocolos de Atención. La información recopilada tenía relación con el tema, pero algunas no estaban al día o no eran relevantes. Algunas fuentes no eran confiables por lo que no contribuyeron al desarrollo de la atención personalizada, eficaz y eficiente.	Las fuentes de información eran muy pocas o ninguna. Si utilizó fuentes, éstas no eran confiables ni contribuyen al tema. La información tiene poca o ninguna relación con el tema principal en el desarrollo de la atención personalizada, eficaz.	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																		
4	Maneja criterios para realizar un informe radiográfico dental.	Las fuentes de información que utilizó fueron variadas, de acuerdo a los protocolos de atención, relevantes y actualizados. Las fuentes eran confiables (aceptadas dentro de la especialidad) y contribuyeron al desarrollo de una atención personalizada, eficaz y eficiente.	Las fuentes de información eran variadas y múltiples de acuerdo a los protocolos de Atención, ésta era actualizada, pero incluyó algunos datos que no son relevantes o no tienen relación con el tema. Las fuentes eran confiables y contribuyeron al desarrollo de la atención personalizada, eficaz y eficiente.	Las fuentes de información eran limitadas o poco variadas de acuerdo a los protocolos de Atención. La información recopilada tenía relación con el tema, pero algunas no estaban al día o no eran relevantes. Algunas fuentes no eran confiables por lo que no contribuyeron al desarrollo de la atención personalizada, eficaz y eficiente.	Las fuentes de información eran muy pocas o ninguna. Si utilizó fuentes, éstas no eran confiables ni contribuyen al tema. La información tiene poca o ninguna relación con el tema principal en el desarrollo de la atención personalizada, eficaz.	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																		

N°	Elementos	Excelente (10)	Buen Trabajo (9-8)	Satisfactorio (7-6)	Necesita mejorar (5 ó menos)	Puntuación										
						0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	Maneja criterios de diagnóstico diferencial de la caries dental	Las fuentes de información que utilizó fueron variadas, de acuerdo a los protocolos de atención, relevantes y actualizados. Las fuentes eran confiables (aceptadas dentro de la especialidad) y contribuyeron al desarrollo de una atención personalizada, eficaz y eficiente.	Las fuentes de información eran variadas y múltiples de acuerdo a los protocolos de atención, está era actualizada, pero incluyó algunos datos que no son relevantes o no tienen relación con el tema. Las fuentes eran confiables y contribuyeron al desarrollo de la atención personalizada, eficaz y eficiente.	Las fuentes de información eran limitadas o poco variadas de acuerdo a los protocolos de Atención. La información recopilada tenía relación con el tema, pero algunas no estaban al día o no eran relevantes. Algunas fuentes no eran confiables por lo que no contribuyeron al desarrollo de la atención personalizada, eficaz y eficiente.	Las fuentes de información eran muy pocas o ninguna. Si utilizó fuentes, éstas no eran confiables ni contribuyen al tema. La información tiene poca o ninguna relación con el tema principal en el desarrollo de la atención personalizada, eficaz.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	Maneja criterios de planes de tratamientos buco dentales.	Siempre aportó al logro de los objetivos. Buscó y sugirió soluciones a los problemas.	Casi siempre aportó al logro de los objetivos, Casi siempre buscó y sugirió soluciones a los problemas.	Pocas veces aportó al logro de los objetivos. Pocas veces buscó y sugirió soluciones a los problemas.	No aportó al logro de los objetivos. Muy pocas veces o ninguna buscó y sugirió soluciones a los problemas.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	Maneja criterios de cómo Prevenir caries dental a través de diversos métodos.	Las fuentes de información que utilizó fueron variadas, de acuerdo a los protocolos de atención, relevantes y actualizados. Las fuentes eran confiables aceptadas dentro de la especialidad) y contribuyeron al desarrollo de una atención personalizada, eficaz y eficiente.	Las fuentes de información eran variadas y múltiples de acuerdo a los protocolos de Atención, está era actualizada, pero incluyó algunos datos que no son relevantes o no tienen relación con el tema. Las fuentes eran confiables y contribuyeron al desarrollo de la atención personalizada,	Las fuentes de información eran limitadas o poco variadas de acuerdo a los protocolos de Atención. La información recopilada tenía relación con el tema, pero algunas no estaban al día o no eran relevantes. Algunas fuentes no eran confiables por lo que no contribuyeron al desarrollo de la atención personalizada, eficaz y	Las fuentes de información eran muy pocas o ninguna. Si utilizó fuentes, éstas no eran confiables ni contribuyen al tema. La información tiene poca o ninguna relación con el tema principal en el desarrollo de la atención personalizada, eficaz.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

N°	Elementos	Excelente (10)	eficaz y eficiente. Buen Trabajo (9-8)	eficiente. Satisfactorio (7-6)	Necesita mejorar (5 ó menos)	Puntuación																						
8	Maneja criterios de usos de la amalgama como tratamiento de caries dental.	El estudiante tiene una visión clara de lo que va a lograr, puede describir lo que el está tratando de hacer y generalmente cómo su trabajo contribuirá al producto final.	El estudiante tiene una visión bastante clara de lo que va a lograr, puede describir lo que el está tratando de hacer, pero tienen problemas en describir cómo su trabajo contribuirá al producto final.	El estudiante tiene una idea del concepto y tratamiento a desarrollar, pero no tiene un enfoque claro a seguir, pero describe de diferentes maneras las metas/el resultado final del producto.	El estudiante ha puesto muy poco esfuerzo en sugerir ideas y refinar el concepto y tratamiento a desarrollar, no tiene claro las metas y cómo sus contribuciones les ayudarán a alcanzar la meta/el resultado final del producto.	<table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																		
9	Maneja criterios de usos de la resinas como tratamiento de la caries dental.	El estudiante tiene una visión clara de lo que va a lograr, puede describir lo que el está tratando de hacer y generalmente cómo su trabajo contribuirá al producto final.	El estudiante tiene una visión bastante clara de lo que va a lograr, puede describir lo que el está tratando de hacer, pero tienen problemas en describir cómo su trabajo contribuirá al producto final.	El estudiante tiene una idea del concepto y tratamiento a desarrollar, pero no tiene un enfoque claro a seguir, pero describe de diferentes maneras las metas/el resultado final del producto.	El estudiante ha puesto muy poco esfuerzo en sugerir ideas y refinar el concepto y tratamiento a desarrollar, no tiene claro las metas y cómo sus contribuciones les ayudarán a alcanzar la meta/el resultado final del producto.	<table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																		
10	Maneja criterios de usos de los inlays u onlays como tratamiento de la caries dental	El estudiante tiene una visión clara de lo que va a lograr, puede describir lo que el está tratando de hacer y generalmente cómo su trabajo contribuirá al producto final.	El estudiante tiene una visión bastante clara de lo que va a lograr, puede describir lo que el está tratando de hacer, pero tienen problemas en describir cómo su trabajo contribuirá al producto final.	El estudiante tiene una idea del concepto y tratamiento a desarrollar, pero no tiene un enfoque claro a seguir, pero describe de diferentes maneras las metas/el resultado final del producto.	El estudiante ha puesto muy poco esfuerzo en sugerir ideas y refinar el concepto y tratamiento a desarrollar, no tiene claro las metas y cómo sus contribuciones les ayudarán a alcanzar la meta/el resultado final del producto.	<table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																		



**VALOR DE PUNTUACION:**

EL PUNTAJE OBTENIDO SE REALIZARÁ DE LA SIGUIENTE MANERA PARA OBTENER LA NOTA FINAL:

PUNTAJE OBTENIDO

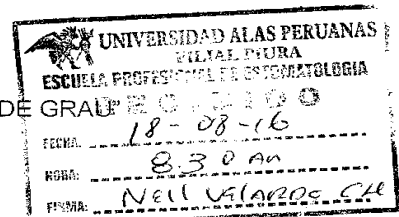
----- = NOTA

5

Instrumento utilizado por la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura para evaluar el desempeño del interno de Estomatología

## Oficio a la Directora de la escuela profesional de Estomatología UAP

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAB"



SOLICITO:

PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

DRA. RUTH MARAÑÓN BARRAZA

DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA DE LA UAP-  
PIURA

Yo, Sandra Jackelyne Córdova Rivera, identificada con DNI N° 73666869, COD. UAP 2011145636 con domicilio en el sector 2- Mz. G1 Lote 2 Ignacio Merino- Ex Polvorines- Piura; con el respeto que se merece, me dirijo a Ud. para manifestarle lo que a continuación detallo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de Estomatología en la Universidad Alas Peruanas Filial Piura y estando cursando el taller de tesis, recurro a su honorable dirección a fin de solicitarle permiso para realizar el trabajo de investigación en la Clínica Dental Docente sobre "Nivel de ansiedad y su influencia en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la Clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas- Piura, 2016" para optar el título profesional de Cirujano Dentista.

POR LO EXPUESTO:

Espero de usted acoger con justicia mi petición.

Atentamente.

Piura, Agosto del 2016

  
SANDRA JACKELYNE CÓRDOVA RIVERA

DNI. N° 73666869

## Oficio a la Administradora de la clínica Dental Docente UAP

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

DRA. AMELIA UGARTE QUIROZ CURO DE SOTOMAYOR  
ADMINISTRADORA EN CLÍNICA DENTAL DOCENTE UAP- PIURA

Yo, Sandra Jackelyne Córdova Rivera, identificada con DNI N° 73666869, COD. UAP 2011145636 con domicilio en el sector 2- Mz. G1 Lote 2 Ignacio Merino- Ex Polvorines- Piura; con el respeto que se merece, me dirijo a Ud. para manifestarle lo que a continuación detallo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de Estomatología en la Universidad Alas Peruanas Filial Piura y estando cursando el taller de tesis, recorro a su honorable dirección a fin de solicitarle permiso para realizar el trabajo de investigación en la Clínica Dental Docente sobre "Nivel de ansiedad y su influencia en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la Clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas- Piura, 2016" para optar el título profesional de Cirujano Dentista.

### POR LO EXPUESTO:

Espero de usted acoger con justicia mi petición.

Atentamente.

Piura, Agosto del 2016

  
\_\_\_\_\_  
SANDRA JACKELYNE CÓRDOPA RIVERA

DNI. N° 73666869



## Oficio a la Administradora de la clínica Dental Docente UAP

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

SOLICITO:

PERMISO PARA LA APLICACIÓN DEL TEST DE IDARE EN LOS ESTUDIANTES DE CLÍNICA DENTAL DOCENTE ADULTO I Y II.

DRA. AMELIA UGARTE QUIROZ CURO DE SOTOMAYOR

ADMINISTRADORA EN CLÍNICA DENTAL DOCENTE UAP- PIURA

Yo, Sandra Jackelyne Córdova Rivera, identificada con DNI N° 73666869, COD. UAP 2011145636 con domicilio en el sector 2- Mz. G1 Lote 2 Ignacio Merino- Ex Polvorines- Piura; con el respeto que se merece, me dirijo a Ud. para manifestarle lo que a continuación detallo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de Estomatología en la Universidad Alas Peruanas Filial Piura, y estando cursando el taller de tesis, recorro a su honorable dirección a fin de solicitarle permiso para la aplicación del test de IDARE en los estudiantes matriculados en el curso de Clínica Integral del Adulto I y II como parte de mi trabajo de investigación sobre "Nivel de ansiedad y su influencia en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la Clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas- Piura, 2016" para optar el título profesional de Cirujano Dentista.

POR LO EXPUESTO:

Espero de usted acoger con justicia mi petición.

Atentamente.

Piura, Agosto del 2016

  
SANDRA JACKELYNE CÓRDOVA RIVERA

DNI. N° 73666869



**Oficio a la Administradora de la clínica Dental Docente UAP**

“AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU”

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

DRA. AMELIA UGARTE QUIROZ CURO DE SOTOMAYOR

AMINISTRADORA EN CLÍNICA DOCENTE ESTOMATOLÓGICA UAP- PIURA

Yo, Sandra Jackelyne Córdova Rivera, identificada con DNI N° 73666869, COD. UAP 2011145636 con domicilio en el sector 2- Mz. G1 Lote 2 Ignacio Merino- Ex Polvorines- Piura; con el respeto que se merece, me dirijo a Ud. para manifestarle lo que a continuación detallo:

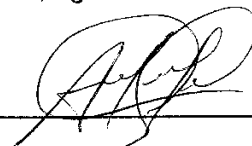
Que habiendo culminado la carrera profesional de Estomatología en la Universidad Alas Peruanas Filial Piura y estando cursando el taller de tesis, recurro a su honorable dirección a fin de solicitarle permiso para evaluar a los estudiantes matriculados en el curso de Clínica Integral del Adulto I y II como parte de mi proyecto de investigación sobre “Nivel de ansiedad y su influencia en la efectividad del trabajo en el operador para las restauraciones dentales en la Clínica Dental Docente de la Universidad Alas Peruanas- Piura, 2016” para optar el título profesional de Cirujano Dentista.

POR LO EXPUESTO:

Espero de usted acoger con justicia mi petición.

Atentamente.

Piura, Agosto del 2016



SANDRA JACKELYNE CÓRDOVA RIVERA

DNI. N° 73666869



## Validación de Instrumento (Rúbrica)



### INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

#### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO
- 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA
- 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN:
- 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO

Mg. Rodriguez Velasco Giancarlo Jesus.  
 UAP  
 ANEXO 04  
 Bodi. Sandra Sockelyne Cordova.  
 Rivera

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.											✓		
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												✓	
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.											✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													✓
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis									✓				
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.											✓		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.												✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis													✓
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 89.5

Fecha: 07/07/16 DNI: 40250491 FIRMA DEL EXPERTO:

## Validación de Instrumento (Rúbrica)



### INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

#### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: MG. CUETO MONROY GASTON HERNAN  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - PIURA  
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN: RUBRICA PARA EVALUAR EL DESEMPEÑO DEL ESTUDIANTE C. E.U.D.P.  
 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO: CORDOVA RIVERA SANDRA JACQUELYNE

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.											X		
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.										X			
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.										X			
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.											X		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.											X		
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis												X	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.										X			
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.											X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis											X		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.											X		

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

#### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

89

Fecha: 07/07/2016 DNI: 21437099 FIRMA DEL EXPERTO:

## Validación de Instrumento (Rúbrica)



### INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

#### I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS M. Velazquez NOMBRES SANCHEZ Y MORALES DEL EXPERTO  
 1.2 INSTITUCIÓN UAP DONDE LABORA  
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN ANEXO 04  
 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO DR. DR. SOCORRO CORDOVA PERAZA

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.											X		
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.											X		
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.											X		
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis									X				
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.											X		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.												X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis											X		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												X	

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

#### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Fecha: 07/11/16 DNI: 09862773 FIRMA DEL EXPERTO: [Firma]

91.5



# Evidencias Fotográficas

## I. Alumnos llenando el consentimiento Informado



## II. Alumnos llenando el Test de IDARE



III. Evaluando a los Estudiantes de clínica Dental Docente UAP mediante la rúbrica.

