



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

Campo Disciplinario Educación en Ciencias de la Salud

RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y DESEMPEÑO ACADÉMICO  
EN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE  
MAESTRO EN CIENCIAS

PRESENTA:

C.D. DANIEL COBOS ORTEGA

DIRECTOR DE TESIS

DRA. LUCINA ISABEL REYES LAGUNES

Facultad de Psicología

CDMX, 22 de Enero de 2020



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Agradecimientos

A mis padres y hermanos

Que con cariño siempre me estuvieron apoyando en cada decisión a lo largo de la maestría y se preocuparon por que terminara este reto.

A mis maestros

Por brindarme con paciencia toda su sabiduría y los conocimientos adquiridos a lo largo de toda la maestría.

A mis compañeros de maestría

Que siempre me brindaron su apoyo incondicional y creamos un vínculo para toda la vida, se volvieron mi familia académica, especialmente a Argelia Rosales, Samuel Gutiérrez que se tomaron el tiempo en ayudarme y asesorarme cuando algo se me complicaba o me bloqueaba en el proceso.

A mi tutora Lucina Isabel Reyes Lagunes

Que creyó en este proyecto y siempre me alentó a culminarlo, que me brindo su amistad, comprensión en momentos difíciles y que me llevo de la mano para finalizar esta etapa de mi vida.

A Maricela Méndez, por todo el tiempo dedicado a la estructuración y culminación de mi tesis, por todos sus consejos tanto académicos como personales para obtener este trabajo terminado.

A mis compañeros docentes:

Que en los momentos de presión en la maestría supieron comprender mi ausencia algunas ocasiones en el aula para poder cumplir este sueño.

Al programa de maestría y doctorado:

Por darme la oportunidad de pertenecer a este equipo de investigadores y contribuir a mi formación académica permitiéndome crecer como profesionalista.

Al Conacyt:

Por el apoyo económico para el desarrollo de este proyecto con la beca que me otorgaron.

## ÍNDICE

### Contenido

<b>Resumen.....</b>	<b>6</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>7</b>
<b>Antecedentes teóricos.....</b>	<b>8</b>
<b>Inteligencia emocional.....</b>	<b>8</b>
<b>Desempeño académico .....</b>	<b>13</b>
<b>Motivación.....</b>	<b>15</b>
<b>Planteamiento del problema .....</b>	<b>16</b>
<b>Pregunta de investigación.....</b>	<b>18</b>
<b>Objetivo general .....</b>	<b>18</b>
<b>Objetivos específicos.....</b>	<b>18</b>
<b>Hipótesis.....</b>	<b>18</b>
<b>MÉTODO .....</b>	<b>19</b>
<b>Variables.....</b>	<b>19</b>
<b>Fase 1. Construcción del Instrumento para medir IE .....</b>	<b>20</b>
<b>Fase 2. Validación psicométrica del instrumento de medición.....</b>	<b>22</b>
<b>Fase 3: Estudio final.....</b>	<b>36</b>
<b>Resultados .....</b>	<b>38</b>
<b>Discusión.....</b>	<b>43</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>49</b>

### ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1. Dimensiones de la inteligencia emocional .....</b>	<b>12</b>
<b>Figura 2. Árbol de categorías .....</b>	<b>21</b>
<b>Figura 3. Promedios según escuela de procedencia. ....</b>	<b>39</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1. Análisis de distribución de cada uno de los reactivos .....</b>	<b>23</b>
<b>Tabla 2. Análisis reactivos pacientes. ....</b>	<b>26</b>
<b>Tabla 3. Análisis reactivos profesores. ....</b>	<b>27</b>
<b>Tabla 4. Análisis de direccionalidad con el método de comparación entre grupos extremos. ....</b>	<b>29</b>
<b>Tabla 5. Análisis de discriminación de reactivos con el método de correlación reactivo-total de prueba.....</b>	<b>30</b>
<b><i>Tabla 6. Análisis de componentes principales. Subescala con pacientes a ..</i></b>	<b>33</b>
<b>Tabla 7. Análisis de componentes principales con la interacción con Profesores.....</b>	<b>35</b>
<b>Tabla 8. Estadísticos descriptivos de los indicadores de desempeño académico de los participantes.....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla 9. Estadísticos descriptivos de los componentes e indicadores de la Escala de IE en la subescala Interacción con el paciente. ....</b>	<b>40</b>
<b>Tabla 10. Estadísticos descriptivos de los componentes de la Escala de IE en la subescala Interacción con el profesor.....</b>	<b>40</b>
<b>Tabla 11. Correlaciones de Rendimiento académico y subescalas de Inteligencia emocional.....</b>	<b>41</b>
<b>Tabla 12. Correlaciones entre los componentes de las subescalas de Inteligencia Emocional. ....</b>	<b>42</b>

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1 Carta de aceptación del comité de investigación y ética .....</b>	<b>54</b>
<b>Anexo 2 Guía de entrevista .....</b>	<b>55</b>
<b>Anexo 3 Testimonios por categorías .....</b>	<b>57</b>
<b>Anexo 4 Plan de prueba para la elaboración del instrumento .....</b>	<b>67</b>
<b>Anexo 5. Instrumento inicial .....</b>	<b>68</b>
<b>Anexo 6. Instrumento final .....</b>	<b>74</b>

## Resumen

Uno de los factores que impactan el desempeño académico es la Inteligencia Emocional, dado que autoregular las emociones promueve una buena relación entre estudiantes, profesores y pacientes. El objetivo del presente estudio fue conocer la relación entre la inteligencia emocional, medida con una prueba desarrollada para ese fin, con el rendimiento académico de los estudiantes de Odontología, medido con la calificación en dos exámenes departamentales de Operatoria Dental y los promedios generales de la carrera hasta ese momento. Se realizó la investigación en tres fases: 1) Construcción del instrumento para medir Inteligencia emocional, mediante entrevistas a profundidad para detectar los componentes de la inteligencia emocional. 2) Prueba piloto y validación psicométrica del instrumento de medición, integrada por dos subescalas: *Subescala interacción con pacientes* (consistencia interna Alpha de Cronbach .84; varianza explicada de 65%) y *Subescala interacción con profesores* (Alpha de .80; varianza explicada de 58%). 3) Estudio final. El análisis estadístico no arrojó una correlación entre la inteligencia emocional y el rendimiento académico de manera global; sin embargo, se encontraron correlaciones significativas entre algunas dimensiones de la inteligencia emocional con algunos de los tres indicadores del rendimiento académico. Se observó que en la interacción con los pacientes los estudiantes tienen más problemas para regular el miedo que el enojo; mientras que con los profesores tienen mas problemas para regular el enojo. También se observó que los estudiantes más empáticos con sus profesores y que auto-regulan el miedo y el enojo de **mejor** manera, obtienen **mejor** evaluación numérica.

*Palabras clave:* Inteligencia emocional, rendimiento académico, motivación, autorreconocimiento, autorregulación, empatía, habilidades sociales.

## Introducción

La Facultad de Odontología (FO) de la UNAM en Ciudad Universitaria, el plan de estudios vigente hasta el 2014, contenía 43 asignaturas, organizadas en seis áreas curriculares. El grado que se obtiene es de Cirujano Dentista con una duración de cinco años (FO-UNAM, 2019). La licenciatura está conformada por siete grupos de turno matutino, siete grupos vespertinos y un grupo de horario mixto, dando un total de 15 grupos por cada año de la carrera. Cada grupo está conformado por un promedio de 40 alumnos, por lo tanto se tiene una población aproximada de 600 alumnos por cada año escolar. Este proyecto se hizo durante la transición del cambio de plan de estudios, está basado en la última generación que trabajó en un plan por asignaturas, mientras que la generación siguiente ya estaba trabajando en una enseñanza basada en competencias.

En la FO se cuenta con dos y hasta cuatro maestros por cada grupo de Operatoria Dental, si los criterios de evaluación entre profesores de distinto grupo no están unificados del todo la asignación de calificaciones se complica aún más entre los criterios de cuatro profesores, en un mismo grupo. Con el objetivo de evitar amenazas a la validez de este estudio, se utilizaron las calificaciones de los dos exámenes de criterio unificado, (departamentales creados por el cuerpo colegiado de la materia) los cuales presentaron todos los grupos y comprenden los 12 ejes temáticos del programa (el primer examen abarcó las primeras seis unidades y el segundo el resto).

En el aspecto clínico la Inteligencia Emocional (IE) y una comunicación efectiva puede hacer la diferencia entre lograr el número de tratamientos que se solicitan o acreditar la materia con una calificación mínima, hasta reprobado. Esta situación afecta directamente en su desempeño académico, puesto que no logran el número de tratamientos solicitados y aunque sean muy buenos en la teoría su calificación disminuye por la falta de práctica.

Para medir la IE hay algunos instrumentos incluso traducidos al español y adaptados a la población latinoamericana, sin embargo se optó por construir un instrumento que tomara en cuenta el contexto odontológico, y así los estudiantes se sintieran familiarizados con los reactivos.

## **Antecedentes teóricos**

### **Inteligencia emocional**

Goleman (1995) menciona que la Inteligencia Emocional (IE) es más importante que el coeficiente intelectual (CI); una persona que puede gestionar las emociones propias es capaz de identificar las de los demás, gracias a la gran empatía que poseen las personas con una IE alta, lo cual les facilita las relaciones interpersonales en la escuela, el trabajo y por supuesto en la vida.

Este concepto se ha investigado desde 1920, solo que con distinto nombre, Thorndike la reportaba como la “inteligencia social” (Goleman, 2006), en los 80’s Howard Gardner retoma esto y lo define como inteligencias múltiples, pero no es hasta 1995 cuando Goleman le da el nombre de inteligencia emocional y se adopta primeramente en psicología, para después posicionarse en distintas áreas, sobre todo en el sector empresarial.

La IE de los estudiantes es poco evaluada y analizada por los profesores y de ser detectada a tiempo, se podría fomentar en los estudiantes para que mejoren en cualquiera de las 5 dimensiones que nos plantea el modelo de Goleman; esto debido a que la IE se puede aprender porque no es un rasgo con el que se nace, es algo que va incrementando con la madurez y las vivencias día a día.

Thorndike (1920) divide la inteligencia en tres tipos:

1. Inteligencia abstracta: La habilidad para manejar ideas y símbolos tales como palabras, números, fórmulas químicas y físicas, decisiones legales, leyes, etc.

2. Inteligencia mecánica: La habilidad para entender y manejar objetos y utensilios tales como armas, barcos, etc.
3. Inteligencia social: La habilidad de comprender y manejar a hombres y mujeres; en otras palabras, de actuar sabiamente en las relaciones humanas.

En 1983, Gardner publica un libro titulado "*Frames of mind*" ("Estados de ánimo") en el que se menciona, por primera vez, el concepto de inteligencias múltiples con el objetivo de resaltar que existe un número indefinido de inteligencias y dejar de mencionar solo de *inteligencia*, que encasilla a un individuo únicamente en inteligente o no.

Las inteligencias múltiples van desde la inteligencia musical, hasta la inteligencia aplicada en el conocimiento de uno mismo. Gardner (1983) resalta que estas capacidades son tan importantes como las que tradicionalmente se detectan en un test de CI, que desde su concepto solo mide una parte de la inteligencia.

Las separa en ocho grupos y recientemente agregó más:

- Inteligencia Verbal
- Inteligencia lógico- Matemática
- Capacidad espacial
- Capacidad cinestésica
- Talento musical
- Inteligencia interpersonal
- Inteligencia intrapersonal
- Científico naturalista

Este trabajo se centra solamente en la inteligencia interpersonal y la intrapersonal que serían las precursoras de la IE, que es uno de los constructos de este estudio. Gardner (1983 en Molero, Saiz, & Esteban, 1998, p. 25) definió a la Inteligencia Interpersonal como "la capacidad para entender a las otras personas: qué les motiva, cómo trabajar con ellos de forma cooperativa, etc.", y la Inteligencia Intrapersonal, "como la capacidad correlativa, pero orientada hacia dentro, es decir,

la capacidad de formarse un modelo ajustado, verídico de uno mismo y de ser capaz de usar este modelo para desenvolverse eficazmente en la vida”; así, la IE es la capacidad de una persona para comprender sus propias emociones y las de los demás y utilizarlas de manera positiva para solucionar problemas. Gardner (1983 en Salovey & Mayer, 1990) retoma el concepto de inteligencia social y propone las inteligencias múltiples y las amplía a 5 dominios principales:

1) *Conocer las propias emociones.* Para los autores que se encuentran actualmente investigando en el campo de la inteligencia emocional, el conocimiento de uno mismo, de nuestros propios sentimientos es la piedra angular de la inteligencia emocional. El reconocer nuestros sentimientos nos da un mayor control sobre nuestras vidas, por el contrario la incapacidad para reconocerlos nos deja a su merced.

2) *El manejo de las emociones.* La inteligencia emocional no se fundamenta sólo sobre el autoconocimiento de nuestras emociones, ya que es importante también la capacidad de manejarlas de forma positiva evitando los sentimientos prolongados de ansiedad, irritabilidad, etc.

3) *El motivarse a uno mismo.* La capacidad de automotivarse, es decir, de regular las emociones al servicio de una meta es fundamental para prestar atención, conseguir dominar una dificultad y para la creatividad.

4) *El reconocer las emociones en los demás.* La empatía es la habilidad relacional más importante, ya que supone la antesala del altruismo y comprende la capacidad de sintonizar con los deseos y las necesidades de los demás.

5) *La capacidad de relacionarse con los demás.* Se refiere a la habilidad para la competencia social, que en buena medida implica el manejo de las emociones de los sujetos con los que se interactúa.

Posteriormente, Mayer y Salovey (1990 en Molero et al., 1998, p. 25) denominan por primera vez el concepto de IE y lo definen como “un tipo de inteligencia social,

que engloba la habilidad de controlar nuestras propias emociones y las de los demás, así como de discriminar entre ellas y utilizar la información que nos proporcionan para guiar nuestro pensamiento y nuestras acciones.”

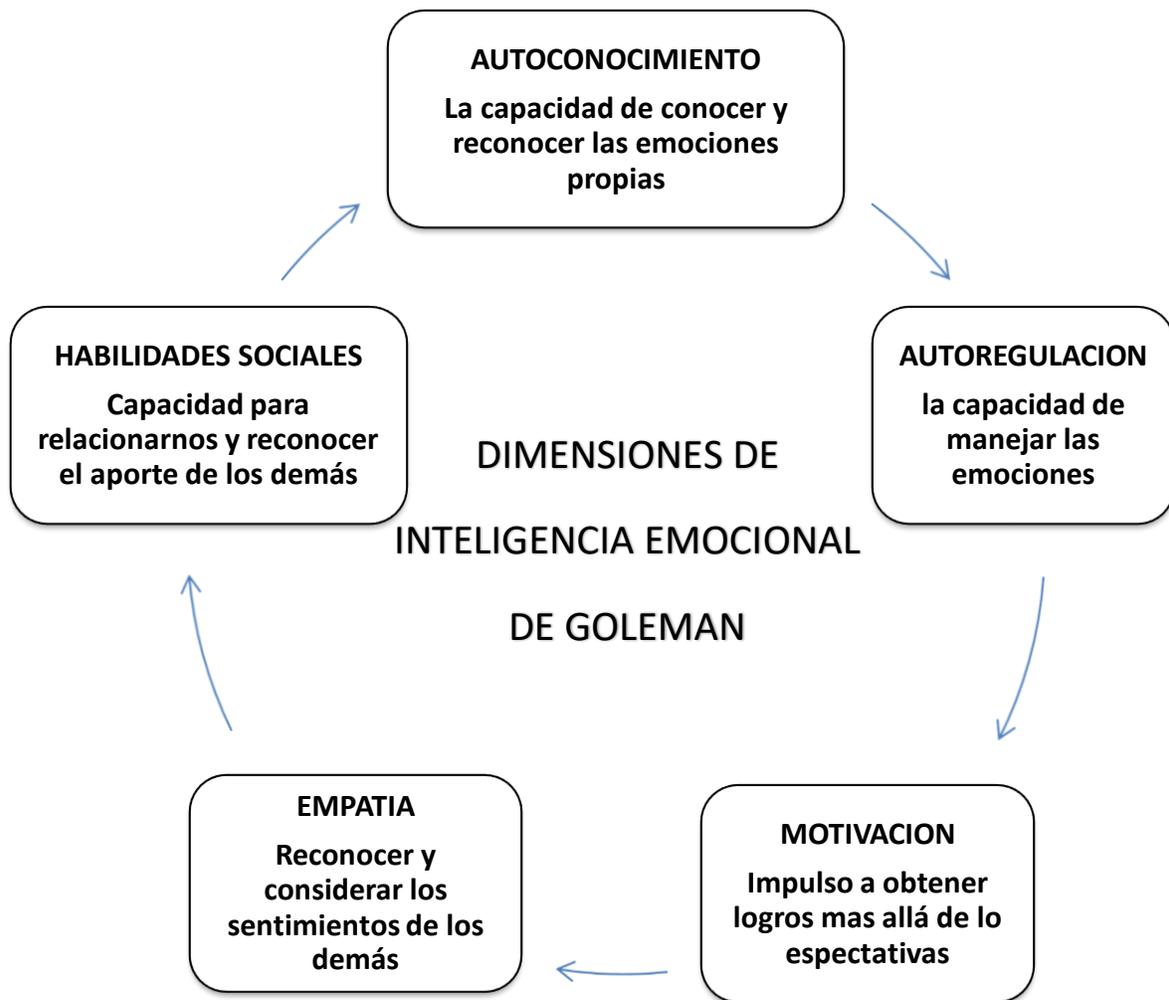
En 1995, Goleman, quien se enfocó en predecir el éxito en el área empresarial, coloca el concepto de IE como una necesidad en los líderes empresariales y en todos los campos en que hay interacción entre personas. Su principal objetivo fue comprender e investigar cómo la mente procesa los sentimientos para así poder delimitar o definir qué significa ser inteligente. Dice que la inteligencia emocional es una habilidad que se puede aprender y desarrollar y no un rasgo con el que se nace.

Goleman resalta el papel que tienen las emociones en nuestra vida intelectual, en la adaptación social y en el equilibrio personal. Él afirma que el CI solo abarca un 20% de la inteligencia y que el otro 80% está dada por la forma en que se resuelven problemas, en los sentimientos y el manejo de éstos, tanto los propios como la interpretación de los sentimientos ajenos; esto puede predecir el éxito de un individuo, esto no quiere decir que lo cognitivo es menos importante pero, se han realizado grandes esfuerzos e innumerables exámenes que solo miden el CI y no garantizan el éxito.

La conceptualización de la IE es abordada por varios autores como Mayer y Salovey (1990); Fernandez-Berrocal (2001), pero para este estudio nos basamos principalmente en la definición de Goleman (1995): “Es la capacidad de motivarnos a nosotros mismos, de perseverar en el empeño a pesar de las posibles frustraciones, de controlar los impulsos, de diferir las gratificaciones, de regular nuestros propios estados de ánimo, de evitar que la angustia interfiera con nuestras facultades racionales, la capacidad de empatizar y confiar en los demás”. (P. 43). En pocas palabras, se dice que una persona es inteligente emocionalmente si gestiona los sentimientos propios y ajenos.

De acuerdo con Goleman la IE se divide en 5 dimensiones que se muestran gráficamente (Figura 1)

**Figura 1. Dimensiones de la inteligencia emocional**



La inteligencia emocional se ha estudiado y relacionado con áreas como medicina (Hernández-Vargas & Dickinson-Bannack, 2014; Wijekoon, Amaratunge, de Silva, Senanayake, Jayawardane, & Senarath, 2017), educación (Cascón, 2000; Fernández-Berrocal & Extremera, 2001; Jiménez & López-Zafra, 2009; Pau & Sabri, 2012; Pintrich & Groot, 1990; Piñeros & Rodríguez, 1998; Porcel, Dapozo, & López, 2010; Reyes, Godínez, Ariza, Sánchez, & Torreblanca, 2014), música (Balsera & Gallego 2010), a nivel empresarial y desempeño académico (Goleman, 2018).

Para medir la IE hay algunos instrumentos incluso traducidos al español y adaptados a la población latinoamericana, sin embargo no se encontró alguno que midiera esta variable para la práctica odontológica.

## Desempeño académico

Se comenzará por dar algunas definiciones de desempeño académico y tratar de explicar lo amplio del tema. Para Navarro (2003), consiste en “un constructo susceptible de adoptar valores cuantitativos y cualitativos, a través de los cuales existe una aproximación a la evidencia y dimensión del perfil de habilidades, conocimientos, actitudes y valores desarrollados por el alumno en el proceso de enseñanza aprendizaje” (p. 13).

Por lo tanto, desempeño académico implica hablar no solo de esfuerzo, también de habilidades. Por ejemplo, esforzarse no es igual a éxito, pero el éxito logrado con poco o nada de esfuerzo es ser brillante y se traduce en ser hábil (Covington, 1984). Es decir, cuando se invierte mucho esfuerzo y no se logra el éxito puede generar en el estudiante un sentimiento de humillación y denota que es poco hábil. Es donde el esfuerzo puede ser un arma de doble filo: puede suceder que los estudiantes prefieran echar mano de su habilidad y conseguir el éxito solo con el mínimo esfuerzo, de tal manera que si fracasan resguardan sus sentimientos al decir que no se esforzaron lo suficiente.

Para desviar esta actitud de inhabilidad, el estudiante comienza a generar distintas estrategias como no participar en el aula (no sobresale, pero no fracasa); deja la tarea para el último momento (así puede decir que fracasó por la falta de tiempo y no de capacidad); opta por copiar en los exámenes o busca tareas muy difíciles (puede decir que el fracaso es debido a la complejidad); o busca tareas muy fáciles (que le aseguran el éxito); así es como el estudiante tiene éxito o fracasa con la ley del mínimo esfuerzo.

Para poder medir el rendimiento académico desde el punto de vista de las variables habilidad-esfuerzo, sería necesario un estudio meticuloso con cada estudiante y su manera de percibir el éxito ó el fracaso.

La complejidad del concepto “rendimiento académico” comienza desde la forma en que se denomina, ya que en ocasiones se le llama aptitud escolar, desempeño o rendimiento escolar, pero las diferencias solo son semánticas puesto que generalmente en los textos, son utilizados como sinónimos (Navarro, 2003).

Hay muchos factores que pueden influir en el desempeño académico y no solo el CI, los factores socio-demográficos y económicos juegan un papel importante, como la falta de recursos económicos, el tiempo de traslado (si vive muy lejos), si el alumno trabaja o tiene personas a su cuidado o que dependen económicamente de él.

En su investigación sobre ‘Los insumos escolares en la educación secundaria y su efecto sobre el rendimiento académico de los estudiantes’, Piñeros y Rodríguez (1998) postulan que:

“La riqueza del contexto del estudiante (medida como nivel socioeconómico) tiene efectos positivos sobre el rendimiento académico del mismo. Este resultado confirma que la riqueza sociocultural del contexto (correlacionada con el nivel socioeconómico, más no limitada a él) incide positivamente sobre el desempeño escolar de los estudiantes. Ello recalca la importancia de la responsabilidad compartida entre la familia, la comunidad y la escuela en el proceso educativo”. (P. 34).

Así podríamos pensar que un alumno tiene otros factores ajenos a las variables de enseñanza/aprendizaje que también influyen y son considerados; por ejemplo, la amplitud de los programas de estudio, los métodos y estrategias de enseñanza, grupos extensos que no permiten darles la atención necesaria a todos los alumnos.

Otro de los factores que influyen en el desempeño de los estudiantes es la percepción del profesor, las expectativas de la familia y de sus pares. “El rendimiento de los alumnos es mejor cuando los maestros manifiestan que el nivel de desempeño y de comportamientos escolares del grupo es adecuado” (Cominetti & Ruiz, 1997, p. 5).

## Motivación

Cuando los profesores sienten que el grupo tiene un rendimiento deficiente o que el alumno siente que el profesor tiene algo en su contra el rendimiento será deficiente, ya que la motivación juega un papel importante. El profesor que espera un rendimiento bajo de su grupo, se esfuerza y motiva menos a sus alumnos; los alumnos que sienten el *efecto Pigmalión* (Gutiérrez, 2014) -el alumno siente demeritado el esfuerzo por la percepción negativa del profesor-, también deja de esforzarse, puesto que siente que el docente lo calificará bajo sin importar la calidad del trabajo.

Mantener la motivación de los estudiantes es clave, como lo mencionan Pintrich y Groot (1990). En su estudio “Motivational and Self-Regulated Learning Components of Classroom Academic Performance” señalan tres componentes diferentes del aprendizaje autorregulado:

a) Componente de expectativa: Se refiere a si el estudiante cree que puede realizar la tarea. Si el objetivo ante sus ojos es inalcanzable seguramente no hará la tarea o no la acabará satisfactoriamente, por eso es importante conocer las capacidades de los alumnos e ir de menor a mayor grado en la complejidad de las tareas.

(b) Componente de valor, que incluye los objetivos y creencias de los estudiantes sobre la importancia y el interés de la tarea. Si la tarea es interesante y entienden el por qué deben aprender cierto conocimiento, le otorgan un valor y en automático buscan culminar la tarea, pues saben que tiene una utilidad.

(c) Componente afectivo, que incluye las reacciones emocionales de los estudiantes ante la tarea. Las emociones son de lo más complejo que se puede medir, sobre todo si el estudiante no reconoce, ni reflexiona ante lo que está sintiendo (si se frustra, si le causa ira o culpa, si se siente satisfecho y orgulloso de su desempeño, etc.), todo esto motiva a seguir adelante o causar efecto contrario. Un alumno motivado, con objetivos alcanzables, que le encuentra un valor a lo que hace, es un alumno que seguramente tendrá un componente afectivo positivo y por lo tanto un desempeño académico satisfactorio.

Con todos estos argumentos no se pretende dejar de lado el factor intelectual, pero sí hacer hincapié en que el desempeño académico es multifactorial y en que detrás de una calificación hay muchos otros factores y no sólo el coeficiente intelectual.

Durante mucho tiempo y en diversos estudios las calificaciones han sido utilizadas como criterio de desempeño académico. Cascón (2000) en su estudio “Predictores del rendimiento académico” nos refiere que:

“El indicador del nivel educativo adquirido, en este Estado y prácticamente en la totalidad de los países desarrollados y en vías de desarrollo, ha sido, sigue y probablemente seguirán siendo las calificaciones escolares. A su vez, éstas son reflejo de las evaluaciones y/o exámenes donde el alumno ha de demostrar sus conocimientos sobre las distintas áreas o materias, que el sistema considera necesarias y suficientes para su desarrollo como miembro activo de la sociedad”. (P. 2).

### **Planteamiento del problema**

La problemática detectada es que al ser la primera ocasión durante la carrera en que los estudiantes de segundo año en la materia de operatoria dental I se enfrentan a un paciente, tienen poco desarrolladas sus habilidades interpersonales y el manejo de emociones, en combinación con su poca o nula experiencia en atención

dental. Esto deja al descubierto estas deficiencias y los pacientes ya no regresan para terminar sus tratamientos o cambian de practicante con la facilidad que les da el atenderse en una escuela.

El desarrollo de las habilidades que incluyen la IE es de suma importancia en odontología y en cualquier ámbito relacionado con las ciencias de la salud, ya que podría subsanar deficiencias que tienen los alumnos para retener a sus pacientes, convencerlos de terminar sus tratamientos por la falta de empatía, y también les permite a los estudiantes reflexionar en su actuar ético.

No todos los alumnos, con pocas habilidades interpersonales, desertan; pueden ser muy buenos en la teoría o tener gran habilidad para trabajar en simuladores, pero al enfrentarse con un paciente todo esto cambia y por lo tanto reprueban o pasan con la calificación mínima aprobatoria.

Si una calificación numérica es la manera en que la institución determina las aptitudes y habilidades de un estudiante, es muy difícil para el profesor determinar dicha calificación, considerando que el desempeño académico en odontología depende tanto de los conocimientos teóricos-prácticos como de la habilidad interpersonal en la interacción con el paciente. Si la mayoría de los alumnos presentara una IE media/alta confirmada, por medio de una intervención que tuviera esa finalidad en automático se pensaría que el paciente tendrá una buena atención, por lo tanto, los profesores podrían enfocarse más en la calidad de los tratamientos odontológicos.

Es importante tomar en consideración, al calcular la correlación entre IE y rendimiento académico, que la escuela de procedencia puede ser una variable que afecte dicha correlación. Lo anterior ha sido percibido por los profesores de la Maestría en Educación en Ciencias de la Salud quienes lo han comentado, en comunicación informal, en relación con esta investigación. Esta variable fue medida en esta investigación con fines exploratorios descriptivos. En caso de que se

aprecien diferencias en las calificaciones por escuela de procedencia, en estudios posteriores se consideraría controlarla.

### **Pregunta de investigación**

¿Cuál es la relación entre inteligencia emocional y desempeño académico en estudiantes de odontología?

### **Objetivo general**

Determinar la correlación estadística entre inteligencia emocional y el desempeño académico de los estudiantes de odontología.

### **Objetivos específicos**

- Construir un instrumento que mida la inteligencia emocional con subescalas para a) interacción entre el estudiante de odontología y sus pacientes, b) interacción entre el estudiante de odontología y sus profesores.
- Explorar el significado psicológico de la inteligencia emocional para estudiantes de odontología, por medio de un cuestionario de preguntas abiertas.

### **Hipótesis**

#### **Hipótesis General**

Hay una correlación estadísticamente significativa entre inteligencia emocional y desempeño académico, en los estudiantes de odontología.

#### **Operativización de la hipótesis general**

Para contrastar esta hipótesis, en esta investigación, se calculó la correlación entre una medida de IE y una medida de desempeño académico de los estudiantes de la FO.

## MÉTODO

### Variables

Inteligencia emocional: “Es la capacidad de motivarnos a nosotros mismos, de perseverar en el empeño a pesar de las posibles frustraciones, de controlar los impulsos, de diferir las gratificaciones, de regular nuestros propios estados de ánimo, de evitar que la angustia interfiera con nuestras facultades racionales..., la capacidad de empatizar y confiar en los demás”. (Goleman, 1995. P. 43).

Para medir la inteligencia emocional se creó un instrumento con dos subescalas: Interacción con profesores e Interacción con los pacientes. A mayor puntuación en la escala, mayor IE.

Desempeño académico: Para González (2002) y Navarro (2001) el conocimiento adquirido se expresa por medio de una calificación, que puede ser el promedio de las evaluaciones en una materia o de varias asignaturas y el sistema educativo lo reconoce como el desempeño académico del individuo.

Para medir el desempeño académico en esta investigación se usaron, tanto en conjunto como por separado: El promedio que llevaban los alumnos en la carrera y las calificaciones de los dos exámenes departamentales de la materia Operatoria Dental I (materia en la que los estudiantes tienen su primer contacto con pacientes para realizar un procedimiento restaurativo) los cuales son aplicados en dos ocasiones durante el año escolar a los 15 grupos que cursan el segundo año de odontología.

La investigación se realizó en tres fases:

Fase 1. Construcción del instrumento para medir IE

Fase 2. Validación psicométrica de los instrumentos de medición.

Fase 3. Estudio final.

## Fase 1. Construcción del Instrumento para medir IE

**Objetivo:** Identificar, a través de entrevistas semiestructuradas, los problemas emocionales que se suscitan en la clínica y en el aula de la materia Operatoria Dental I.

**Instrumento:** Se realizó un cuestionario de 26 preguntas basadas en las dimensiones de Inteligencia Emocional: Habilidades sociales, autoconciencia, autoregulación, empatía y motivación.

**Procedimiento:** Se acudió a la FO y se utilizó la técnica “bola de nieve” para captar a los alumnos que cursaron la materia de Operatoria Dental I (materia en la cual el alumno tiene sus primeros contactos con paciente) posteriormente, se citaron en un aula previamente reservada y se realizaron las entrevistas con base en la guía de entrevista que se muestra en el Anexo 2.

Se explicó brevemente el objetivo del proyecto, la entrevista tuvo una duración aproximada de 30 minutos por cada participante.

**Análisis de los datos:** Las entrevistas fueron audiograbadas, posteriormente transcritas y se realizó un análisis de contenido para categorizar y estructurar el árbol de categorías de acuerdo con las cinco dimensiones de Inteligencia Emocional de Goleman (1983).

**Resultados:** Del análisis de contenido de las preguntas abiertas se obtuvieron las categorías con base en las dimensiones que plantea Goleman para la IE, y se obtuvo una categoría emergente que fue recurrente durante las entrevistas, se denominó “**Toma de decisiones**”. A partir de dichos hallazgos se elaboró el árbol de categorías que se muestra en la Figura 2.

**Figura 2. Árbol de categorías**

Dimensiones de Goleman	Emociones detectadas en las entrevistas
1. Autoconciencia	1.1. Reconocimiento de emociones propias 1.2. Tristeza 1.3. Miedo 1.4. Vergüenza 1.5. Ansiedad 1.6. Reconoce sus errores 1.7. Le cuesta trabajo reconocer sus emociones
2. Autorregulación (control de impulsos)	2.1. Contener enojo 2.2. Demuestra enojo 2.3. Impulsiva 2.4. Reflexiva 2.5. Sabe canalizar los nervios 2.6. Se bloquea cuando está nerviosa
3. Empatía	3.1. Comprende a los demás 3.2. Demuestra Indiferencia 3.3. Se preocupa por los demás 3.4. Se disculpa 3.5. Ayuda a los demás 3.6. Reconoce los sentimientos de los demás 3.7. Le cuesta trabajo perdonar
4. Motivación	4.1. Regularización escolar. 4.2. Termina proyectos 4.3. Desiste fácilmente de actividades. 4.4. Sentido de realizar bien las cosas. 4.5. Es constante 4.6. Pierde interés en actividades
5. Habilidades sociales	5.1. Hace amigos fácilmente 5.2. Le es fácil - difícil comunicarse 5.3. Toma posición de Líder 5.4. Pasa desapercibido
6. Toma de decisiones*	6.1. Escolares 6.2. Vida Cotidiana

\*Categoría emergente

A partir del árbol de categorías se etiquetaron los testimonios (Anexo 3) por dimensión (autoconciencia, autorregulación, motivación, empatía, habilidades sociales y la emergente toma de decisiones). Se elaboró un plan de prueba (Anexo 4) a partir del cual se construyeron 60 reactivos de tipo cognitivo, emocional y conductual para la integración del instrumento (Anexo 5).

## Fase 2. Validación psicométrica del instrumento de medición

**Objetivo:** Realizar la validación psicométrica del instrumento construido en la fase 1.

Para realizar la validación del instrumento se siguieron los pasos propuestos por Reyes-Lagunes y García-y-Barragán (2008):

1. Revisión de reactivos
2. Análisis de frecuencias incluyendo sesgo y curtosis
3. Discriminación de reactivos por grupos extremos
4. Análisis de confiabilidad mediante Alpha de Cronbach
5. Validez de constructo mediante análisis de componentes principales.

Participaron 80 estudiantes de los cuales 66 fueron del género femenino y 12 del género masculino, solo dos participantes refirieron ser casados.

Se realizó un análisis de frecuencia para los reactivos que conforman la escala con la finalidad de conocer si todas las opciones de respuesta fueron atractivas para los participantes. En este paso de la validación, sin embargo, aún no fue eliminado ningún reactivo.

Posteriormente, se calculó la asimetría y curtosis de cada uno de los reactivos para conocer su tipo de distribución. En la Tabla 1. Se observan los valores de asimetría y curtosis de cada una de las tres escalas. Durante este proceso, a pesar de que hay algunos reactivos claramente sesgados se decidió conservarlos todos, para no eliminarlos con solo un criterio estadístico.

**Tabla 1. Análisis de distribución de cada uno de los reactivos**

Reactivo	Descriptivos			
	Media	Desv. típ.	Asimetría	Curtosis
Pac. 1.- Si un paciente está inconforme me siento molesto	3,62	1,56	-0,094	-0,575
Pac. 2.- Si un caso es difícil prefiero remitirlo que decidirme por un tratamiento	3,66	2,06	0,168	-1,321
Pac. 3.- Si hago una iatrogenia no sé comunicárselo al paciente	3,19	1,66	0,272	-0,992
Pac. 4.- Doy mi mejor esfuerzo por atender bien a mis pacientes	6,86	0,38	-2,799	7,740
Pac. 5.- Me importan las opiniones de mis pacientes	6,85	0,51	-3,852	15,866
Pac. 6.- Algún paciente ha dejado de atenderse conmigo por mi carácter	1,35	1,17	3,995	16,016
Pac. 7.- Si un paciente llega con miedo trato de calmarlo	6,58	0,73	-1,835	3,025
Pac. 8.- Trato de darles el mejor tratamiento a mis pacientes	6,85	0,62	-6,448	48,321
Pac. 9.- Busco solo la interacción estrictamente profesional con mis pacientes	5,75	1,58	-1,547	1,834
Pac.10.- Me cuesta trabajo tomar decisiones frente a mis pacientes porque me siento juzgado	3,53	1,97	0,278	-1,216
Pac.11.- Me aprendo el nombre de mis pacientes	5,92	1,41	-1,236	1,011
Pac.12.- Si a un paciente le duele el tratamiento procuro hacerlo más despacio	6,46	0,90	-1,794	2,888
Pac.13.-Si un paciente llega tarde lo trato mal	1,81	1,37	1,891	2,897
Pac.14.- Me da miedo equivocarme con un paciente	5,51	1,63	-0,956	0,072
Pac.15.- Me siento inseguro al tomar decisiones sobre el diagnóstico de mis pacientes	3,67	1,78	0,207	-1,012
Pac.16.-Solo hago lo necesario con cada paciente	5,13	1,87	-0,756	-0,598
Pac.17.-Suelo tener problemas con la mayoría de mis pacientes	1,33	0,80	3,398	14,983
Pac.18.-Tengo una buena relación con mis pacientes	6,44	0,94	-2,975	13,438

Pac.19.- Cuando un paciente está satisfecho con su tratamiento, me siento feliz	6,89	0,70	-7,973	67,107
Pac. 20.- Si noto desconfianza en un paciente, me peleo con él	1,44	1,01	2,998	9,236
Pac. 21.- Tomo decisiones poco éticas con mis pacientes con tal de cumplir mi cuota de trabajos	1,72	1,17	2,114	4,437
Pac. 22.- Me cuesta trabajo identificar mis emociones cuando tengo casos difíciles	3,78	1,73	0,037	-1,014
Pac. 23.- He tenido desacuerdos frecuentemente con mis pacientes	1,39	0,84	3,161	12,572
Pac. 24.- Trato de contestar todas las dudas de mis pacientes	6,76	0,46	-1,639	1,700
Pac. 25.- Si tengo un caso muy difícil con un paciente, lo remito a algún más.	3,86	2,12	0,021	-1,376
Pac. 26.- Si tengo un caso muy difícil con un paciente, hago todo lo posible por sacarlo adelante	6,11	1,07	-1,315	1,714
Pac. 27.- Me comunico bien con mis pacientes	6,63	0,58	-1,746	4,155
Pac. 28.- Tengo dificultad en organizar mi agenda de pacientes	2,68	1,83	0,832	-0,611
Pac. 29.- Cuando un paciente me da su opinión sobre un tratamiento, me cuesta trabajo reaccionar	2,76	1,81	0,832	-0,574
Pac. 30.- Si un paciente está preocupado por el tratamiento, hablo con él sobre eso	6,65	0,82	-4,608	29,017
Prof.1.- Cuando un profesor me corrige, NO sé que hacer	2,42	1,34	1,041	0,538
Prof. 2.- Si tengo problemas con un profesor dejo de ir a su clase	1,68	1,36	2,464	5,503
Prof.3.- Hago lo posible por agradar a mis profesores	4,91	1,71	-0,438	-0,592
Prof.4.-Trato de ser el mejor en mi clase	2,75	1,16	0,160	-0,330
Prof.5.- Me es fácil comunicarme con mis profesores	2,99	1,59	0,513	-0,460
Prof.6.- Me cuesta trabajo participar en clase	4,05	2,10	-0,137	-1,273
Prof.7.- Cuando un profesor me está supervisando me bloqueo	3,91	1,70	0,077	-0,775
Prof.8.- Si una tarea es difícil la dejo a la mitad	2,24	1,63	1,341	0,710

Prof.9.- Si un profesor me regaña frente a mis compañeros lloro	1,82	1,61	1,950	2,686
Prof.10.- He sentido vergüenza por los comentarios de algún profesor en clase	3,10	1,98	0,513	-0,968
Prof.11.- Me importa la opinión de mis profesores	1,89	1,03	1,332	1,624
Prof.12.- Procuero hacerme notar con mis profesores	4,68	1,71	-0,478	-0,501
Prof.13.- Si un profesor está molesto, me importa	4,59	1,85	-0,491	-0,704
Prof.14.- Tengo problemas con la mayoría de mis profesores	1,41	0,87	2,577	6,904
Prof.15.- Me siento feliz cuando hago las cosas bien en clase	1,13	0,37	3,031	9,303
Prof.16.- Procuero dar mi mejor esfuerzo ante los retos que generan los profesores	1,39	0,69	1,494	0,807
Prof.17.- Si el profesor pide trabajar en equipo, pienso en ser el líder	4,28	1,92	-0,297	-1,019
Prof.18.- Tengo dificultad en priorizar mis actividades.	3,89	2,07	0,049	-1,315
Prof.19.- Me cuesta trabajo tomar decisiones en equipos de trabajo	2,95	1,78	0,502	-0,881
Prof.20.- He sentido miedo de algún profesor (académicamente)	4,09	1,85	-0,405	-1,054
Prof.21.- Estoy dispuesto a ayudar a mis profesores	5,66	1,36	-1,022	0,848
Prof.22.- Si tengo una duda, me genera ansiedad preguntarle a mi profesor	4,24	1,94	-0,166	-1,081
Prof.23.- Si saco una baja calificación, dejo de esforzarme en esa clase	2,06	1,41	1,552	2,401
Prof.24.- Si un profesor me exige más que a mis compañeros, dejo de ir a su clase	1,56	1,05	2,356	5,749
Prof.25.- Le ayudo a mis profesores a explicarle a mis compañeros las cosas que ya entendí	3,96	1,67	0,164	-0,741
Prof.26.- Repito una amalgama que no me gustó, aunque ya me firmaron de aceptado	3,58	1,89	0,193	-0,981
Prof.27.- Me cuesta trabajo tomar decisiones frente a mis profesores, porque me siento juzgado	3,49	2,00	0,138	-1,357

Prof.28.- Cuando tengo dudas, me es fácil pedirle ayuda a mis profesores	5,11	1,72	-0,758	-0,255
Prof.29.- Continuamente me enfrento con mis profesores por desacuerdos	1,85	1,31	1,792	3,189
Prof.30.- Me cuesta trabajo saber si me siento enojado por un mal resultado	2,47	1,69	0,987	0,217

### ***Análisis de discriminación de los reactivos por comparación de grupos extremos***

Con la finalidad de determinar el índice de discriminación de los reactivos con el método de comparación de grupos extremos, se dividió la base en cuatro cuartiles, y se procedió a hacer una prueba t de Student para comparar a los cuartiles extremos en cada uno de los reactivos (Tablas 2 y 3).

**Tabla 2. Análisis reactivos pacientes.**

Reactivos Pacientes	t	gl	p
Pac. 1 Si un paciente está inconforme me siento molesto	-3,278	37	,002
Pac. 2 Si un caso es difícil prefiero remitirlo que decidirme por un tratamiento	-4,850	37	,000
Pac. 3 Si hago una iatrogenia no se comunicarselo al paciente	-2,651	37	,012
Pac. 4 Doy mi mejor esfuerzo por atender bien a mis pacientes	1,129	37	,266
Pac. 5 Me importan las opiniones de mis pacientes	,925	37	,361
Pac. 6 Algún paciente ha dejado de atenderse conmigo por mi caracter	-,674	37	,505
Pac. 7 Si un paciente llega con miedo trato de calmarlo	2,809	37	,008
Pac. 8 Trato de darles el mejor tratamiento a mis pacientes	1,341	37	,188
Pac. 9 Busco solo la interacción estrictamente profesional con mis pacientes	-2,159	37	,037
Pac. 10 Me cuesta trabajo tomar decisiones frente a mis pacientes porque me siento juzgado	-6,191	37	,000
Pac. 11 Me aprendo el nombre de mis pacientes	1,619	37	,114

Pac. 12 Si a un paciente le duele el tratamiento procuro hacerlo más despacio	-,099	37	,921
Pac. 13 Si un paciente llega tarde lo trato mal	-4,230	37	,000
Pac. 14 Me da miedo equivocarme con un paciente	-3,073	37	,004
Pac. 15 Me siento inseguro al tomar decisiones sobre el diagnóstico de mis pacientes	-6,608	37	,000
Pac. 16 Solo hago lo necesario con cada paciente	-1,252	37	,218
Pac. 17 Suelo tener problemas con la mayoría de mis pacientes	-2,342	37	,025
Pac. 18 Tengo una buena relación con mis pacientes	3,329	37	,002
Pac. 19 Cuando un paciente está satisfecho con su tratamiento, me siento feliz	,974	37	,336
Pac. 20 Si noto desconfianza en un paciente, me peleo con él	-3,089	37	,004
Pac. 21 Tomo decisiones poco éticas con mis pacientes con tal de cumplir mi cuota de trabajos	-3,398	37	,002
Pac. 22 Me cuesta trabajo identificar mis emociones cuando tengo casos difíciles	-3,621	37	,001
Pac. 23 He tenido desacuerdos frecuentemente con mis pacientes	-1,878	37	,068
Pac. 24 Trato de contestar todas las dudas de mis pacientes	1,040	37	,305
Pac. 25 Si tengo un caso muy difícil con un paciente, lo remito a alguien más.	-7,580	37	,000
Pac. 26 Si tengo un caso muy difícil con un paciente, hago todo lo posible por sacarlo adelante	2,210	37	,033
Pac. 27 Me comunico bien con mis pacientes	2,096	37	,043
Pac. 28 Tengo dificultad en organizar mi agenda de pacientes	-5,185	37	,000
Pac. 29 Cuando un paciente me da su opinión sobre un tratamiento, me cuesta trabajo reaccionar	-4,294	37	,000
Pac. 30 Si un paciente está preocupado por el tratamiento, hablo con él sobre eso	,388	37	,700

**Tabla 3. Análisis reactivos profesores.**

Reactivos Profesores	t	gl	p
Prof.1 Cuando un profesor me corrige, NO sé que hacer	-4,099	37	,000
Prof. 2 Si tengo problemas con un profesor dejo de ir a su clase	-2,325	37	,026
Prof. 3 Hago lo posible por agradar a mis profesores	,379	36	,707
Prof. 4 Trato de ser el mejor en mi clase	-1,377	37	,177

Prof. 5 Me es fácil comunicarme con mis profesores	-1,697	37 ,098
Prof. 6 Me cuesta trabajo participar en clase	-2,396	37 ,022
Prof. 7 Cuando un profesor me esta supervisando me bloqueo	-6,417	37 ,000
Prof. 8 Si una tarea es dificil la dejo a la mitad	-4,174	37 ,000
Prof. 9 Si un profesor me regaña frente a mis compañeros lloro	-4,407	37 ,000
Prof. 10 He sentido vergüenza por los comentarios de algún profesor en clase	-5,916	37 ,000
Prof. 11 Me importa la opinión de mis profesores	-,739	37 ,464
Prof. 12 Procuero hacerme notar con mis profesores	-,505	37 ,617
Prof. 13 Si un profesor está molesto, me importa	-2,290	37 ,028
Prof. 14 Tengo problemas con la mayoría de mis profesores	-,773	37 ,444
Prof. 15 Me siento feliz cuando hago las cosas bien en clase	,036	37 ,971
Prof. 16 Procuero dar mi mejor esfuerzo ante los retos que generan los profesores	-2,961	37 ,005
Prof. 17 Si el profesor pide trabajar en equipo, pienso en ser el líder	-1,302	37 ,201
Prof. 18 Tengo dificultad en priorizar mis actividades.	-4,960	37 ,000
Prof. 19 Me cuesta trabajo tomar decisiones en equipos de trabajo	-1,771	37 ,085
Prof. 20 He sentido miedo de algún profesor (académicamente)	-3,807	37 ,001
Prof. 21 Estoy dispuesto a ayudar a mis profesores	,074	37 ,941
Prof. 22 Si tengo una duda, me genera ansiedad preguntarle a mi profesor	-3,789	37 ,001
Prof. 23 Si saco una baja calificación, dejo de esforzarme en esa clase	-3,214	37 ,003
Prof. 24 Si un profesor me exige más que a mis compañeros, dejo de ir a su clase	-4,539	37 ,000
Prof. 25 Le ayudo a mis profesores a explicarle a mis compañeros las cosas que ya entendí	1,017	37 ,316
Prof. 26 Repito una amalgama que no me gustó, aunque ya me firmaron de aceptado	,668	37 ,509
Prof. 27 Me cuesta trabajo tomar decisiones frente a mis profesores, porque me siento juzgado	-5,146	37 ,000
Prof. 28 Cuando tengo dudas, me es fácil pedirle ayuda a mis profesores	-,156	37 ,877
Prof. 29 Continuamente me enfrento con mis profesores por desacuerdos	-1,396	37 ,171
Prof. 30 Me cuesta trabajo saber si me siento enojado por un mal resultado	-3,266	37 ,002

Por este método discriminaron 34 reactivos en total, y 26 no discriminaron. Por esa razón los que no discriminaron se retiran en esta fase del proceso.

### **Análisis de direccionalidad**

Para verificar la direccionalidad de los reactivos, se dividió la muestra en cuartiles y se compararon los cuartiles extremos, revisando que los participantes del cuartil inferior efectivamente obtuvieran valores inferiores para cada reactivo. Se encontró (Tabla 4) que cuatro reactivos dieron valores superiores en el cuartil inferior (Pac.7; Pac.18; Pac.26; y Pac.27), esos fueron retirados.

**Tabla 4. Análisis de direccionalidad con el método de comparación entre grupos extremos.**

<b>Subescala pacientes</b>			<b>Subescala profesores</b>	
Discrimina	No discrimina	Direccionalidad invertida	Discrimina	No discrimina
Pac1	Pac4	Pac.7	Prof.1	Prof.3
Pac2	Pac5	Pac.18	Prof.2	Prof.4
Pac3	Pac6	Pac.26	Prof.6	Prof.5
Pac9	Pac8	Pac.27	Prof.7	Prof.11
Pac10	Pac11		Prof.8	Prof.12
Pac13	Pac12		Prof.9	Prof.14
Pac14	Pac16		Prof.10	Prof.15
Pac15	Pac19		Prof.13	Prof.17
Pac17	Pac23		Prof.16	Prof.19
Pac20	Pac24		Prof.18	Prof.21
Pac21	Pac30		Prof.20	Prof.25
Pac22			Prof.22	Prof.26
Pac25			Prof.23	Prof.28
Pac28			Prof.24	Prof.29
Pac29			Prof.27	
			Prof.30	

Como resultado de este análisis se procedió a retirar 4 reactivos más.

### **Análisis de discriminación de reactivos con el método de correlación reactivo-prueba total**

A continuación, se hizo un análisis de discriminación de los reactivos con el método de correlación biserial-puntual de Pearson reactivo-prueba. Para este análisis se consideraron 31 reactivos. Como se aprecia en la Tabla 5, únicamente un reactivo (Pac.9) no discrimina por este método, reactivo que fue retirado. Por otra parte, al calcular el promedio de correlaciones reactivo-total se observó un valor  $r$  de Pearson de .47; con un mínimo de .25 y un máximo de .66.

**Tabla 5. Análisis de discriminación de reactivos con el método de correlación reactivo-total de prueba.**

<b>Reactivo</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	<b>Sig. (bilateral)</b>
Pac.1.- Si un paciente está inconforme me siento molesto.	,344	,002
Pac.2.- Si un caso es difícil prefiero remitirlo que decidirme por un tratamiento.	,466	,000
Pac.3.- Si hago una iatrogenia no se comunicárselo al paciente.	,387	,000
Pac.9.- Busco solo la interacción estrictamente profesional con mis pacientes.	,152	<b>,181</b>
Pac.10.- Me cuesta trabajo tomar decisiones frente a mis pacientes porque me siento juzgado.	,565	,000
Pac.13.- Si un paciente llega tarde lo trato mal.	,514	,000
Pac.14.- Me da miedo equivocarme con un paciente.	,391	,000
Pac.15.- Me siento inseguro al tomar decisiones sobre el diagnóstico de mis pacientes.	,658	,000
Pac.17.- Suelo tener problemas con la mayoría de mis pacientes.	,414	,000
Pac.20.- Si noto desconfianza en un paciente, me peleo con él.	,442	,000

Pac.21.- Tomo decisiones poco éticas con mis pacientes con tal de cumplir mi cuota de trabajos.	,396	,000
Pac.22.- Me cuesta trabajo identificar mis emociones cuando tengo casos difíciles.	,410	,000
Pac.25.- Si tengo un caso muy difícil con un paciente, lo remito a alguien más.	,596	,000
Pac.28.- Tengo dificultad en organizar mi agenda de pacientes.	,495	,000
Pac.29.- Cuando un paciente me da su opinión sobre un tratamiento, me cuesta trabajo reaccionar.	,557	,000
Prof.1.- Cuando un profesor me corrige, NO sé que hacer.	,446	,000
Prof. 2.- Si tengo problemas con un profesor dejo de ir a su clase.	,284	,011
Prof.6.- Me cuesta trabajo participar en clase	,257	,022
Prof.7.- Cuando un profesor me ésta supervisando me bloqueo.	,577	,000
Prof.8.- Si una tarea es difícil la dejo a la mitad.	,511	,000
Prof.9.- Si un profesor me regaña frente a mis compañeros lloro.	,542	,000
Prof.10.- He sentido vergüenza por los comentarios de algún profesor en clase	,636	,000
Prof.13.- Si un profesor está molesto, me importa.	,255	,023
Prof. 16.- Procuero dar mi mejor esfuerzo ante los retos que generan los profesores	,393	,000
Prof. 18.- Tengo dificultad en priorizar mis actividades.	,438	,000
Prof. 20.- He sentido miedo de algún profesor (académicamente)	,473	,000
Prof. 22.- Si tengo una duda, me genera ansiedad preguntarle a mi profesor	,456	,000
Prof. 23.- Si saco una baja calificación, dejo de esforzarme en esa clase	,487	,000
Prof. 24.- Si un profesor me exige más que a mis compañeros, dejo de ir a su clase	,640	,000

Prof. 27.- Me cuesta trabajo tomar decisiones frente a mis profesores, porque me siento juzgado	,557	,000
Prof. 30.- Me cuesta trabajo saber si me siento enojado por un mal resultado	,429	,000

---

## **CONFIABILIDAD**

### ***Análisis de consistencia interna***

Posteriormente, se realizaron análisis de consistencia interna con el método alpha de Cronbach tanto para la escala completa como para cada una de las subescalas. Para la escala completa se hizo el análisis con 30 reactivos conservados hasta esta etapa, se obtuvo un valor Alpha de .88.

Para la subescala Interacción con pacientes, el análisis con los 14 reactivos que conserva la subescala dio Alpha de Cronbach de .84.

Para la subescala Interección con profesores el análisis con 16 reactivos que conserva esta subescala dio Alpha de Cronbach de .80

Para conocer la estructura de cada subescala se efectuó un análisis de componentes principales con rotación Varimax considerando que en las correlaciones entre reactivos se aprecian valores bajos.

Primero se hizo un análisis de componentes principales para la subescala con pacientes.

La medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer–Olkin (KMO) es de .760 Promedio de comunalidades .696 y valores mínimo .420 y máximo .831

Se obtuvo la estructura de componentes principales que se muestra en la Tabla 6, que explica el 65% de la varianza, con sentido teórico, ya que, como se puede apreciar, el primer componente, compuesto por 6 reactivos, consiste en *autorregulación del miedo*; el segundo es un indicador compuesto por 2 reactivos, consiste en la *motivación*; el tercer componente, compuesto por 3 reactivos, consiste en *auto regulación del enojo* y el cuarto indicador, compuesto por 2 reactivos consiste en la *toma de decisiones*. Cabe destacar que se eliminó el reactivo Pac.28, quedando la subescala conformada por 13 reactivos en total.

**Tabla 6. Análisis de componentes principales. Subescala con pacientes <sup>a</sup>**

	Componentes			
	1. Autorreg. del miedo	2. Motivación	3. Autorreg. del enojo	4. Toma de decisiones
Pac. 1.- Si un paciente está inconforme me siento molesto	<b>,532</b>	,353	,163	-,080
Pac. 2.- Si un caso es difícil prefiero remitirlo que decidirme por un tratamiento	,063	<b>,817</b>	,161	,313
Pac. 3.- Si hago una iatrogenia no se comunicárselo al paciente	,139	,197	,091	<b>,853</b>
Pac. 10.- Me cuesta trabajo tomar decisiones frente a mis pacientes porque me siento juzgado	<b>,605</b>	,535	,093	-,093
Pac. 13.- Si un paciente llega tarde lo trato mal	,119	,117	<b>,707</b>	,111
Pac. 14.- Me da miedo equivocarme con un paciente	<b>,805</b>	-,030	,042	,053
Pac. 15.- Me siento inseguro al tomar decisiones sobre el diagnóstico de mis pacientes	<b>,669</b>	,428	,175	,114
Pac. 17.- Suelo tener problemas con la mayoría de mis pacientes	,091	,029	<b>,764</b>	,274
Pac. 20.- Si noto desconfianza en un paciente, me peleo con él	,084	,150	<b>,859</b>	-,049
Pac. 21.- Tomo decisiones poco éticas con mis pacientes con tal de cumplir mi cuota de trabajos	,085	,236	,358	<b>,559</b>
Pac. 22.- Me cuesta trabajo identificar mis emociones cuando tengo casos difíciles	<b>,733</b>	-,113	-,019	,399
Pac. 25.- Si tengo un caso muy difícil con un paciente, lo remito a algún más.	,133	<b>,876</b>	,119	,180
Pac. 29.- Cuando un paciente me da su opinión sobre un tratamiento, me cuesta trabajo reaccionar	<b>,490</b>	,153	,353	,178

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 8 iteraciones

Subsiguientemente, se hizo un análisis de componentes principales para la subescala con los profesores.

La medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer–Olkin (KMO) es de .736 Promedio de comunalidades .580 y valores mínimos .400 y máximo .705

Se obtuvo la estructura de componentes principales que se muestra en la Tabla 7, que explica el 58% de la varianza, con sentido teórico, ya que como se puede apreciar, el primer componente, compuesto por 6 reactivos, consiste en la *motivación*, el segundo componente está compuesto por 6 reactivos, consiste en *auto regulación del miedo*; el tercer indicador, compuesto por 2 reactivos, consiste en la *autoregulación del enojo* y el cuarto indicador, compuesto por 2 reactivos consiste en la *empatía*.

**Tabla 7. Análisis de componentes principales con la interacción con Profesores.**

	Componentes			
	1. Motivación	2. Autorregulación del miedo	3. Autorregulación del enojo	4. Empatía
Prof. 24.- Si un profesor me exige más que a mis compañeros, dejo de ir a su clase	<b>,756</b>	,026	,125	,256
Prof. 23.- Si saco una baja calificación, dejo de esforzarme en esa clase	<b>,755</b>	,126	,132	-,181
Prof. 8.- Si una tarea es difícil la dejo a la mitad	<b>,661</b>	,225	,043	,151
Prof. 30.- Me cuesta trabajo saber si me siento enojado por un mal resultado	<b>,604</b>	-,103	,267	-,071
Prof. 16.- Procuero dar mi mejor esfuerzo ante los retos que generan los profesores	<b>,557</b>	,164	,258	-,141
Prof. 18.- Tengo dificultad en priorizar mis actividades.	<b>,539</b>	,324	-,362	,287
Prof. 6.- Me cuesta trabajo participar en clase	-,083	<b>,758</b>	,043	-,158
Prof. 22.- Si tengo una duda, me genera ansiedad preguntarle a mi profesor	,212	<b>,721</b>	-,138	,034
Prof. 7.- Cuando un profesor me está supervisando me bloqueo	,240	<b>,666</b>	,295	,094
Prof. 27.- Me cuesta trabajo tomar decisiones frente a mis profesores, porque me siento juzgado	,041	<b>,635</b>	,381	,297
Prof. 20.- He sentido miedo de algún profesor (académicamente)	,181	<b>,557</b>	,422	-,166
Prof. 1.- Cuando un profesor me corrige, <b>NO</b> sé que hacer	,096	<b>,424</b>	,414	,197
Prof. 9.- Si un profesor me regaña frente a mis compañeros lloro	,180	,079	<b>,807</b>	,099
Prof. 10.- He sentido vergüenza por los comentarios de algún profesor en clase	,284	,202	<b>,748</b>	,155
Prof. 13.- Si un profesor está molesto, me importa	-,283	,226	,170	<b>,727</b>
Prof. 2.- Si tengo problemas con un profesor dejo de ir a su clase	,230	-,169	,079	<b>,663</b>

Método de extracción: Análisis de componentes principales

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser

a. La rotación ha convergido en 8 iteraciones

El instrumento final (Anexo 6) quedó compuesto por dos subescalas, la primera mide Inteligencia Emocional en la interacción con los pacientes, la segunda mide Inteligencia Emocional en la interacción con el profesor. Es una escala confiable y válida para el constructo IE de estudiantes de odontología.

### Fase 3: Estudio final

#### MÉTODO

**Tipo de estudio:** No probabilístico, observacional, de campo para comprobación de hipótesis (Kerlinger & Lee, 2002)

**Tipo de diseño:** Transversal, prospectivo de una sola muestra.

**Participantes:** Se contó con la participación de 220 alumnos de una población de 575 estudiantes de la FO que cursaron la materia de Operatoria Dental I (materia práctica que se dedica a la eliminación de caries y restauración dental) presentando exámenes departamentales y que terminaron la fase clínica, es decir, que tuvieron prácticas con paciente. El 22.3% (60) hombres y el 72.7% (160) mujeres, el 92.7% (204) solteros y el 5.5% (12) casados. En cuanto a la escuela de procedencia el 50.5% (111) de CCH, 23.6% (52) provienen de preparatorias, el 19.5% (43) de otras y el 6.4% (14) de escuelas incorporadas a la UNAM.

Se garantizó a los participantes la confidencialidad y se les informó que el uso de los datos sería exclusivamente con fines estadísticos de investigación, que no habría implicaciones éticas en la aplicación de los cuestionarios puesto que el resultado no afectaba al participante en su estado físico ni psicológico, ni tenía implicaciones sobre sus calificaciones. Así mismo, se les informó que de querer conocer el resultado de la investigación, lo podrían solicitar vía correo electrónico.

#### Forma de selección de la muestra

Muestra multi etápica. En una primera etapa se seleccionó por conveniencia a estudiantes de la FO. En una segunda etapa, de un total de 15 grupos que cumplían con las condiciones de la población objetivo del estudio, se eligieron 8 de estos, de manera no probabilística, accidental.

Criterios de inclusión:

Estudiantes de FO que cursaban 2do o 3er año, con el antecedente de contar con experiencia en la atención de pacientes, hayan presentado exámenes departamentales y estuvieran de acuerdo con el llenado del cuestionario y la utilización de esos datos para fines de investigación.

- Criterios de eliminación: Que no hayan terminado el curso.

### **Aspectos éticos**

Carta de Aceptación del Comité de Investigación y Ética de la FO  
CIE/03/10/06/2016/05 (Anexo 1).

**Instrumentos:** Para medir la Inteligencia emocional, se aplicó un instrumento específicamente diseñado para este estudio, basado en las dimensiones que propone Goleman (1995) y validado psicométricamente siguiendo el procedimiento propuesto por Reyes-Lagunes y García-Y-Barragán (2008). Este instrumento se compone de dos subescalas, la primera mide Inteligencia Emocional en la interacción con los pacientes, está formada por 13 reactivos organizados por los siguientes componentes: Auto-regulación del miedo, Auto-regulación del enojo y Motivación; con una confiabilidad Alpha de Cronbach de .84 y una varianza explicada de 65%. La segunda subescala mide Inteligencia Emocional en la interacción con el profesor, formada por 16 reactivos organizados por los siguientes componentes: Motivación, Auto-regulación del miedo, Auto-regulación del enojo, y Empatía, presentó una consistencia interna con el método Alpha de Cronbach de .88 y en un análisis factorial, una varianza explicada de 58%.

El desempeño académico se midió con las calificaciones de los exámenes departamentales que nos proporcionó la institución de la materia de Operatoria Dental I, éstos son evaluaciones que se aplican en dos ocasiones a lo largo del año escolar, el primer examen comprende las unidades 1-6 del curso y el segundo de la unidad 7- 12, y es aplicado a los 15 grupos de Operatoria Dental I de la FO, del cual hay dos versiones diferentes para cada aplicación; los promedios actuales en la carrera también fueron proporcionados por la institución.

**Análisis estadísticos:** Se hicieron análisis descriptivos de todas las variables; posteriormente, para buscar las relaciones entre las variables se realizaron Correlaciones Producto Momento de Pearson entre ambas subescalas de inteligencia emocional y promedios de los exámenes, ya que todas las variables estaban medidas en un nivel intervalar.

Todos los análisis estadísticos fueron realizados con el software Statistical Package for Social Sciences SPSS versión 20.

## Resultados

Sobre el rendimiento académico se puede observar (Tabla 8), en el promedio actual de la carrera de odontología, que se tiene un adecuado rendimiento al ser de 8.05. En cuanto a los exámenes departamentales se puede observar que hay medias aprobatorias, siendo la del primero 7.62 y la del segundo 6.97.

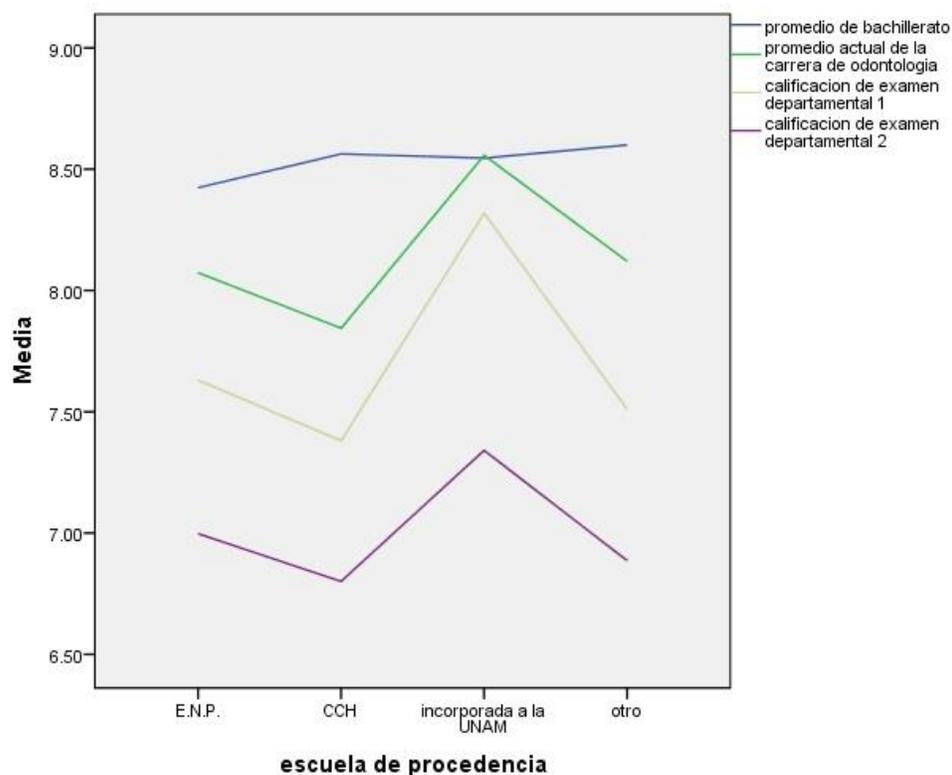
**Tabla 8. Estadísticos descriptivos de los indicadores de desempeño académico de los participantes.**

Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Promedio de bachillerato	220	7.10	9.80	8.51	0.48
Promedio actual de la carrera de Odontología	220	6.29	9.73	8.05	0.59
Calificación de examen departamental 1	220	1.00	10.00	7.62	1.37
Calificación de examen departamental 2	220	3.75	10.00	6.97	1.18

Se puede observar, en la Figura 3, que todos los alumnos que se quedan en la FO deben tener al menos 8 de promedio en bachillerato para ser aceptados, cuando estos alumnos de 2º año comienzan a mostrar diferencias en sus calificaciones dependiendo la escuela de procedencia. Los alumnos de ENP se mantienen por encima del 8; los de CCH ya se encuentran por debajo del 8 y los de escuelas incorporadas a la UNAM son los únicos que logran mantener su promedio.

Algo que nos parece interesante mencionar es que, en las calificaciones del 1er examen departamental de igual manera, solo los alumnos que vienen de escuelas incorporadas a la UNAM logran mantenerse por encima del 8. Cuando los alumnos presentan el 2º examen departamental, sus calificaciones se desploman por debajo del 7.5 sin importar la escuela de procedencia.

**Figura 3. Promedios según escuela de procedencia.**



En la Inteligencia emocional, en la subescala *Interacción con el paciente*, se puede observar que el indicador *Motivación* tiene un puntaje más alto que *Autorregulación del miedo*; en cuanto al factor *Autorregulación del enojo* y el indicador *Toma de decisiones* obtuvieron puntuaciones bajas; como se puede ver en la Tabla 9.

**Tabla 9. Estadísticos descriptivos de los componentes e indicadores de la Escala de IE en la subescala *Interacción con el paciente*.**

<b>Componentes</b>	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Des. estándar</b>
Autorregulación del miedo	218	1	6	3,59	1,04
Motivación	218	1	7	3,83	1,70
Autorregulación del Enojo	219	1	5	1,34	0,65
Toma de decisiones	214	1	7	2.43	1.23

En la Inteligencia emocional en la subescala *Interacción con el profesor* se puede observar que la *Autorregulación del miedo* y la *Empatía* tienen un puntaje más alto con respecto a la *Motivación* y *Autorregulación del enojo*, como se puede ver en la tabla 10.

**Tabla 10. Estadísticos descriptivos de los componentes de la Escala de IE en la subescala *Interacción con el profesor*.**

<b>Variable</b>	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
Motivación	218	1	6	2,30	0,93
Autorregulación del Miedo	213	1	6	3.62	1,14
Autorregulación del Enojo	219	1	7	2.30	1,36
Empatía	213	1	7	3.16	1,17

Para conocer si hay relación entre Rendimiento académico como una puntuación unificada (los dos exámenes departamentales y el promedio de la carrera hasta el momento) con la IE, se realizó un análisis de correlación de Pearson, no encontrándose una correlación estadísticamente significativa.

Por lo tanto, se procedió a realizar este mismo análisis, considerando por separado tanto los indicadores de rendimiento académico, como los componentes de las subescalas de Inteligencia emocional.

Se encontraron tres correlaciones estadísticamente significativas, de nivel bajo: En la Subescala Interacción con el Paciente, el Indicador *Motivación* correlaciona con la calificación obtenida en el segundo examen parcial ( $r = -.15$ ,  $p < .05$ ); en la subescala *Interacción con el profesor*, el factor *Motivación* correlacionó con el promedio de la carrera ( $r = -.26$ ,  $p < .001$ ) y el factor *Autorregulación del miedo* con la calificación del segundo examen parcial ( $r = .24$ ,  $p < .001$ ) Tabla 11.

**Tabla 11. Correlaciones de Rendimiento académico y subescalas de Inteligencia emocional.**

	Paciente				Profesor			
	Autorregulación del miedo	Motivación	Autorregulación del enojo	Toma de decisiones	Motivación	Autorregulación del miedo	Autorregulación del enojo	Empatía
Promedio de la carrera	.01	-.07	.06	-.04	<b>-.26**</b>	-.12	.00	-.05
Calificación de examen departamental 1	.03	-.12	.01	-.05	-.09	.04	.01	.01
Calificación de examen departamental 2	.12	<b>-.15*</b>	.06	.01	-.03	<b>.24**</b>	.02	-.02

\*\* La correlación es Significativa al nivel 0,01 (bilateral)

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

En cuanto al siguiente objetivo consistente en calcular la relación entre los componentes de las subescalas de Inteligencia emocional: a) Interacción entre el estudiante de odontología y sus pacientes, b) Interacción entre el estudiante de odontología y sus profesores, se realizaron pruebas de correlación de Pearson, se obtuvieron las siguientes correlaciones.

Se aprecia en la tabla 12 que hay correlaciones entre medias y bajas entre los componentes de las subescalas. Las de mayor valor son entre *Autorregulación del miedo con el paciente* y *Autorregulación del miedo con el profesor*; en segundo lugar se encontró *Autorregulación del enojo con el profesor* y *Autorregulación del miedo con el profesor*; en tercer lugar *Autorregulación del miedo con el profesor* y *Motivación con el profesor*; en cuarto lugar, *Autorregulación del enojo con el profesor* y *Motivación con el profesor*; en quinto lugar, *Autorregulación del miedo con el paciente* y *Toma de decisiones con el paciente*. El resto de las correlaciones son de menor magnitud.

Es de interés notar la relación observada entre autoregulación del miedo tanto hacia los pacientes como hacia los profesores; miedo y enojo; miedo y motivación, como las más importantes.

**Tabla 12. Correlaciones entre los componentes de las subescalas de Inteligencia Emocional.**

Factores		1	2	3	4	5	6	7
Paciente	1. Autorregulación del miedo							
	2. Indicador Motivación	<b>,29**</b>						
	3. Autorregulación del enojo	<b>,34**</b>	,05					
	4. Indicador Toma de decisiones	<b>,46**</b>	<b>,20**</b>	<b>,16*</b>				

	5.Motivación	,40**	,18**	,33**	,27**		
Profesor	6.Autorregulación del miedo	,55**	,19**	,21**	,20**	,48**	
	7.Autorregulación del enojo	,36**	,07	,13	,16*	,47**	,53**
	8.Indicador Empatía	,09	,04	,08	-,10	,20**	,23**

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

## Discusión

Los resultados de este trabajo muestran que de manera global no hay una correlación estadísticamente significativa de la IE con el desempeño académico, también considerado de manera global. Por otra parte, sí hubo correlaciones estadísticamente significativas entre algunos componentes de la IE y algunos componentes del desempeño académico. Esto se observa específicamente entre *Motivación* con el profesor y el Promedio de la carrera; entre la *Autorregulación del miedo* y la Calificación en el examen departamental 2; y entre la *Motivación* con el paciente y la Calificación en el examen departamental 2. Los hallazgos reportados tienen sentido ya que si el alumno se mantiene motivado con el profesor, se mantiene motivado con el paciente. Así mismo, si el alumno autorregula el miedo, su desempeño académico se ve beneficiado. Esto coincide con Navarro (2001) quien **dice que el docente debe lograr que los alumnos sean partícipes de manera activa en clase, es decir, mantenerlos motivados para aprender, destacando que es necesario promover la automotivación para aprender a educarse a lo largo de su vida.**

En relación con la estructura interna de la escala de IE se encontraron relaciones de interés entre los factores que permiten comprender el funcionamiento de la IE. En la subescala *Interacción con los pacientes* el factor de ***Autorregulación del***

***miedo* tuvo correlaciones bajas pero significativas con la *Motivación***, lo cual denota que el alumno que no se encuentra motivado en la clínica tiene más problemas para regular el miedo. Así mismo, la correlación entre *Autorregulación del miedo* con *Autorregulación del enojo*, de moderada a baja, estadísticamente significativa, da apoyo empírico a la idea de que si el alumno tiene problemas para regular el enojo (si está molesto con el paciente) también tiene dificultades en regular el miedo. Ambas correlaciones consideradas en conjunto indican que un alumno poco motivado y molesto tiene más problemas en autorregular el miedo frente a los pacientes.

Por otro lado, la correlación, de valor medio, entre *Autorregulación del miedo* con *Toma de decisiones* indica que si el alumno toma buenas decisiones, el miedo disminuye o puede regularlo mejor. (Ibáñez, 2002)

Así mismo, en la subescala de Interacción con profesores, hubo correlación media entre los factores de *Motivación* y *Autorregulación del miedo*, esto indica que si el profesor mantiene motivados a los alumnos eso les ayuda a autorregular el miedo en el aula. También se encontró una correlación baja con el factor de *Motivación* con el factor *Autorregulación del enojo*, éste quiere decir, que si el alumno se encuentra motivado se le facilita regular el enojo. Los resultados coinciden con los de Parker, Summerfeldt y Hogan (2004) ellos, encontraron que la IE está altamente vinculada con las habilidades intrapersonales; así mismo, mencionan que el control de impulsos y la auto regulación de emociones son importantes en los estudiantes de Odontología que pretenden alcanzar el éxito académico.

En cuanto al factor de *Motivación* en la subescala de Interacción con los pacientes, hubo una correlación baja con la *Toma de decisiones*, siendo congruente con lo que se mencionó, puesto que tomar buenas decisiones los motiva en la clínica.

También hubo correlaciones bajas entre *Motivación* de la subescala Interacción con pacientes y la *Motivación* y *Autorregulación del miedo* en la subescala de Interacción

con los profesores; lo cual dice que si el alumno está motivado y no le teme a sus profesores, se mantiene motivado en la atención con sus pacientes, coincidiendo en esto con Carreto (2014).

Se encontraron correlaciones bajas entre los factores *Motivación* y *Autorregulación del miedo* de la subescala de Interacción con pacientes, y el factor *autorregulación del enojo* de la subescala de interacción con profesores; esto revela que un alumno que regula el miedo y está motivado con sus pacientes, puede autorregular el enojo frente a los profesores.

Se encontró una correlación baja entre la *Autorregulación del enojo* y la *Toma de decisiones* de la subescala de interacción con pacientes, con la *Motivación* y *Autorregulación del miedo*, de la subescala de Interacción con profesores siendo así que un alumno que no se enoja con sus pacientes y toma buenas decisiones, se mantiene motivado con sus profesores y autorregula el miedo.

En cuanto a la *Toma de decisiones*, de la subescala de Interacción con pacientes esta obtuvo correlaciones bajas con *motivación*, *autorregulación del miedo* y *autorregulación del enojo* de la subescala de Interacción con el profesor, esto se interpreta en que un alumno que toma buenas decisiones con sus pacientes se mantiene motivado con sus profesores y por lo tanto tiene regulado el miedo y el enojo.

Dentro de la subescala de interacción con profesores hay correlaciones muy interesantes entre distintos factores. Se encontraron correlaciones medias entre *Motivación*, por un lado y *Autorregulación del miedo* y el enojo por el otro. Así mismo se encontró una correlación baja entre *Motivación* y *Empatía*; esto lo interpretamos como el alumno motivado que asiste a clase sin miedo y sin enojo, crea vínculos de empatía con sus profesores, claro que tiene mucho que ver el tipo de profesor, pero también es tarea del alumno tener acercamientos con sus profesores venciendo el miedo que estos pudieran causarles.

En esta misma subescala, la *Autorregulación del miedo* obtuvo una correlación media con *Autorregulación del enojo* y baja con el de *Empatía*; esto se traduce en que si un alumno autorregula el miedo, puede regular el enojo, por lo tanto crea empatía con sus profesores.

Finalmente se encontró una correlación baja, pero significativa, entre *Autorregulación del enojo* y *Empatía*, lo que quiere decir que un alumno enojado es poco empático con sus profesores.

Las habilidades interpersonales, la empatía y la ausencia de miedo en la interacción con profesores se encontraron relacionadas con el rendimiento, ya que esto permite que los alumnos cumplan sus prácticas satisfactoriamente, lo que es congruente con lo encontrado por Buenrostro, Valadez, Soltero, Nava, Zambrano & García (2012) que en un estudio realizado en adolescentes en el que de manera significativa lograron vincular esas variables con la IE.

En cuanto a la interacción con los pacientes, se encontraron resultados similares en el estudio de Victoroff y Boyatzis (2013) que encuentran una fuerte correlación de la IE y el desempeño clínico de los estudiantes.

Pau y Croucher (2003) reconocen la importancia de la IE, sugieren que el método de selección de las escuelas debería tener un examen psicométrico que mida IE ya que no todos los estudiantes manejan el estrés de manera positiva. En relación con lo anterior, y a partir de los hallazgos reportados en la presente investigación, la IE juega un papel de interés, que influye en el rendimiento de manera estadísticamente significativa aunque con valores bajos de correlación. De manera muy moderada se puede pensar que cuando los alumnos afrontan las prácticas dentales es más probable que tengan éxito si tienen elevada la dimensión Motivación de la IE.

Pérez (2006) encontró correlaciones medias/altas entre IE y desempeño académico. El presente estudio coincide solamente hasta cierto punto, ya que las correlaciones obtenidas fueron bajas. Cabe resaltar que, a pesar de su bajo valor, expresan la importancia que tiene el considerar las competencias emocionales en la educación superior.

Un estudio que apoya la presente investigación es el de Fernández-Lasarte, Ramos-Díaz y Axpe (2019), ellos compararon el apoyo del profesorado, de las amistades y de la familia, en cuanto a cuál de esas relaciones reparaba emocionalmente a los alumnos. Destacaron que estos elementos sí impactan en el desempeño académico, aunque el apoyo del profesorado no ayudaba en la reparación emocional de los estudiantes, sí habían correlaciones fuertes de IE con el desempeño académico de los mismos.

En un estudio realizado en Sri Lanka, Wijekoon, Amaratunge, Silva y Senanayake (2017), los autores no encontraron relación entre la IE y el desempeño académico en estudiantes de medicina, pero apoya la teoría de que los alumnos con mayor IE manejaban el estrés. Encontraron que era de suma importancia el manejo de emociones tanto propias como las ajenas. Finalmente, coincide con esta investigación el resultado de que personas emocionalmente inteligentes, logran cumplir sus objetivos de manera más satisfactoria que alguien con baja IE.

#### Limitaciones del estudio

Es necesario señalar que una de las limitantes de esta investigación es que solo se tomaron en cuenta los exámenes departamentales de Operatoria Dental I y se decidió no tomar en cuenta el desempeño clínico, puesto que sería una evaluación subjetiva de acuerdo con el criterio de los distintos profesores que imparten la materia, al ser una asignatura teórico - práctica y ser de los primeros acercamientos de los estudiantes en la atención de pacientes. Sería interesante abordar el desempeño clínico en un estudio posterior.

En conclusión, se encontró que algunos componentes de la IE se relacionan con el desempeño académico y es conveniente explorarlo en distintos campos de conocimiento, puesto que el uso de las habilidades de IE son necesarias a lo largo de la vida cotidiana y académica. Por lo que respecta al ámbito escolar, este estudio muestra un mejor desempeño académico en los estudiantes que tienen más desarrolladas dichas habilidades.

A pesar de que todos los alumnos vienen con promedios arriba de 8, independientemente de la escuela de procedencia, cabe destacar que los alumnos que vienen de escuelas particulares pueden mantener su promedio en la carrera, lo cual podría relacionarse con distintos factores, que sería de mucha importancia explorar en estudios posteriores, tales como: mejores hábitos de estudio, mayores habilidades de IE, mayor nivel socioeconómico, haber tenido un rendimiento distinto en materias del área de la salud, como biología, durante el bachillerato.

Si los profesores pudieran detectar a los alumnos con baja IE podrían comprenderlos y canalizarlos a un taller en el que incrementaran estas habilidades; por lo tanto, el profesor debe ser más perceptivo para leer las emociones de sus estudiantes, lo que nos lleva a que los maestros también deben tener una IE alta para manejar las emociones de sus alumnos.

Con los resultados de este estudio sugerimos que un taller que incremente la IE en los estudiantes y profesores de Odontología, impactaría positivamente en el desempeño académico de los estudiantes y en las habilidades de empatía y gestión de emociones en los académicos.

## Bibliografía

- Balsera, F., Gallego, D. (2010). *Inteligencia emocional y enseñanza de la música* (primera ed). Barcelona: DINSIC Publications Musicals.
- Buenrostro, A. E., Valadez, M. D., Soltero, R., Nava, G., Zambrano, R., García, A. (2012). Inteligencia emocional y rendimiento académico en adolescentes. *Revista de Educación y Desarrollo.*, 20, 29–37.
- Carreto, R. R., Jaimes, F. G., Julián Ariza Hernández, F., Rosas, F. S., & Freddy Torreblanca Ignacio, O. (2014). Un modelo empírico para explicar el desempeño académico de estudiantes de bachillerato. *Perfiles Educativos*, 36(146), 45–62. [https://doi.org/10.1016/S0185-2698\(14\)70127-8](https://doi.org/10.1016/S0185-2698(14)70127-8)
- Cascón, I. (2000). Análisis de las calificaciones escolares como criterio de rendimiento académico. *Recuperado de: <Http://Www3.Usal.Es./Inico/Investigacion/Jornadas/Jornada2/Comunc/CI7.Html>*
- Chandrani, W., Heshan, Yashica de Silva., Solith, S., Pradeepa, J., & U. S. (2017). Emotional intelligence and academic performance of medical undergraduates: a cross-sectional study in a selected university in Sri Lanka. *BMC Medical Education*. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1018-9>
- Cominetti, R; Ruiz, G. (1997). Algunos factores del rendimiento: las expectativas y el género. *Human Development Department. LCSHD Paper Series, 20*(The World Bank, Latin America and Caribbean Regional Office.).
- Covington, M. (1984). The motive for self-worth. En R. Ames y C. Ames (Eds.). *Research on Motivation in Education. Student Motivation.*, Vol.I.(San Diego, CA: Academic Press.), 77–113.
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera Pacheco, N. (2001). La inteligencia emocional como una habilidad esencial en la escuela. *Revista Iberoamericana de Educación*, 10(10), 4–11. <https://doi.org/10.1076/epri.10.10.4.6818>

- Fernández-Lasarte, O., Ramos-Díaz, E., & Axpe, I. (2019). Rendimiento académico , apoyo social percibido e inteligencia emocional en la universidad. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 9, 39–49. <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v9i1.315>
- FO-UNAM. (2019). Facultad de odontología. México
- Gardner, H. (1983). *Frames of mind: The theory of multiple intelligences*. New York: Basic Books.
- Goleman, D. (1995). *La inteligencia emocional. ¿Por qué es más importante que el cociente intelectual?* (Vergara Ed). México.
- Goleman, D. (2006). *Inteligencia social. La nueva ciencia de las relaciones humanas*. Barcelona: Kairos.
- Goleman, D. (2018). *La inteligencia emocional en la empresa* (Barataria). Estados Unidos.
- González Lomelí, D. (2002). *El desempeño académico universitario: variables psicológicas asociadas*. UNAM.
- Gutiérrez Huby, A. M. (2014). El Efecto Pigmalión En La Actividad Docente Y Administrativa. *Quipukamayoc*, 17(33), 173. <https://doi.org/10.15381/quipu.v17i33.4688>
- Hernández-Vargas, C. I., & Dickinson-Bannack, M. E. (2014). Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Investigación En Educación Médica*, 3(11), 155–160. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(14\)72742-5](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(14)72742-5)
- Ibáñez, N. (2002). Las emociones en el aula. *Estudios Pedagógicos*, 28, 31–41.
- Isabel, M., Morales, J., López-Zafra, E., Psicología, R. L. De, Universitaria, F., & Lorenz, K. (2009). Inteligencia emocional y rendimiento escolar : estado actual de la cuestión. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(1), 69–79. <https://doi.org/10.2307/3539114>

- Kerlinger, Fred N., Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento, métodos de Investigación en ciencias sociales*. España: McGraw Hill.
- López, G., Porcel, A., Dapozo, N., López, V., & López, D. (2010). Predicción del rendimiento académico de alumnos de primer año de la FACENA (UNNE) en función de su caracterización socioeducativa. Prediction of the academic performance of freshmen at the FACENA (UNNE) based on their socio-educational characteristics. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 12(2). Retrieved from <http://redie.uabc.mx/vol12no2/contenido-porcel>
- Molero, C., Saiz, E., & Esteban, C. (1998). Revisión histórica del concepto de inteligencia: una aproximación a la inteligencia emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 30(1), 11–30.
- Navarro, E. R. (2001). Factores asociados al rendimiento académico. *Revista Iberoamericana de Educacion*, 33(1), 1–21. <https://doi.org/https://doi.org/10.35362/rie3312872>
- Navarro, R. (2003). El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. *Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia y Cambio En Educación*, 1(2), 1–16. <https://doi.org/2152>
- Páramo Morales, D. (2015). La teoría fundamentada (Grounded Theory), metodología cualitativa de investigación científica. *Revista Científica Pensamiento y Gestión*, (39), i–xi. <https://doi.org/10.14482/pege.39.8439>
- Parker, J.D.A., Summerfeldt, L.J., Hogan, M.J., M. S. (2004). Emotional intelligence and academic success: Examining the transition from high school to university. *Personality and Individual Differences*, 36, 163–172.
- Pau, A. K. H., & Croucher, R. (2003). Emotional intelligence and perceived stress in dental undergraduates. *Journal of Dental Education*, 67(9), 1023–1028. <https://doi.org/71/2/197> [pii]

- Pau, A., & Sabri, B. A. (2012). Relationship between emotional intelligence and job satisfaction in newly qualified Malaysian dentists. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 27(126), 1733–1741. <https://doi.org/10.10539512449855>
- Pérez, N. (2006). Relaciones entre la inteligencia emocional y el cociente intelectual con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Reme*, 9(22), 6. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2123905&info=resumen&idioma=SPA>
- Piñeros Jiménez, L. J., & Rodríguez Pinzón, A. (1998). Los Insumos Escolares en la Educación Secundaria y su Efecto Sobre el Rendimiento Académico de los Estudiantes: Un estudio en Colombia. *LCSHD Paper Series*, (December). Retrieved from <http://documents.worldbank.org/curated/en/872971468031567258/pdf/multi-page.pdf>
- Pintrich, P. R., & Groot, E. V. De. (1990). Motivational and Self-Regulated Learning Components of Classroom Academic Performance, 82(1), 33–40.
- Reyes-Lagunes, I. & García-Y-Barragán, L. (2008). Procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante: un ejemplo. En Rivera-Aragón, S., Díaz-Loving, R., Sánchez-Aragón, R., Reyes-Lagunes, I. *La Psicología Social En México.*, XII, 625–636.
- Salovey, P. & Mayer, D. (1990). Emotional Intelligence. *Emotional Intelligence. Imagination, Cognition and Personality*, volume: 9 issue: 3 185-211. <https://doi.org/https://doi.org/10.2190%2FDUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Thomdike, E. L. (1920). Intelligence and its uses. *Harper's Magazine.*, 140, 227–235.
- Victoroff, K. Z., & Boyatzis, R. E. (2013). What is the relationship between emotional intelligence and dental student clinical performance? *Journal of Dental Education*, 77(4), 416–426. <https://doi.org/77/4/416> [pii]

Wijekoon, C. N., Amaratunge, H., Silva, Y. De, & Senanayake, S. (2017). Emotional intelligence and academic performance of medical undergraduates : a cross-sectional study in a selected university in Sri Lanka, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1018-9>

# Anexos

## Anexo 1 Carta de aceptación del comité de investigación y ética

### CARTA DE ACEPTACION DEL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN ÉTICA



COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CIE/03/10/06/2016/05

**ASUNTO:** "Relación entre Inteligencia Emocional y el desempeño académico de los estudiantes de odontología" cuyos responsables son: la Dra. Lucina Isabel Reyes Lagunes y el C.D. Daniel Cobos Ortega

Dra. Lucina Isabel Reyes Lagunes y C.D. Daniel Cobos Ortega

Este Comité de Investigación y Ética, reunido el día el día 21 de Octubre de 2016 a las 13:00 horas, en la Segunda Sesión que efectúa el CIE en el año 2016 en la sala de juntas de la División de Estudios de Posgrado e Investigación de la Facultad de Odontología y estando presentes los siguientes miembros del CIE: Mtro. Carlos Hernández Hernández, Dr. Juan pablo Méndez, Dr. Eduardo Llamosas Hernández, Dr. Higinio Arzate.

Una vez que este Comité de Ética llevó a cabo la evaluación de dicho protocolo determinó que:

**El protocolo HA SIDO APROBADO Y SE OTORGA EL AVAL PARA REALIZARSE, ya que este proyecto cuenta con las cartas de consentimiento e información a los padres pacientes, así como las características del proyecto indican que este no es invasivo y es de riesgo mínimo.**

Atentamente

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'Higinio Arzate'.

Dr. Higinio Arzate

Presidente

En La Ciudad de México el día 21 de Octubre de 2016.

## **Anexo 2 Guía de entrevista**

Bueno, antes que nada muchísimas gracias por estar aquí, sé que es un gran esfuerzo por dejar sus actividades para poder acompañarnos en esta sesión. Hoy es el día 9 de octubre de 2015 y son las 1:15 de la tarde y estamos en la mediateca de la facultad de odontología para realizar esta entrevista que tiene que ver con la relación de la inteligencia emocional y el desempeño académico de los estudiantes de odontología. La investigación se refiere a dicha relación y sus primeras experiencias con paciente, la entrevista se realiza en la Fac. de odontología de la UNAM. ¿Estás de acuerdo en participar libre y voluntariamente en este ejercicio? Sin más preámbulo comenzamos.

### **Cuestionario de Inteligencia Emocional**

1. ¿Por qué decidiste estudiar odontología?
2. ¿Qué esperas de la carrera, qué retos y expectativas?
3. Si estás pasando por un mal momento y te sientes desanimado/a ¿cómo actúas?
4. Si un amigo te ha juzgado injustamente ¿cómo reaccionas?
5. ¿Qué sensación tuviste al recibir a tu primer paciente?
6. Al realizar la historia clínica de tu primer paciente ¿Cuál fue tu principal reto?
7. ¿y al hacer tu primer cavidad?
8. ¿Te cuesta trabajo comunicarte con los demás?
9. ¿Si cometes algún error cómo reaccionas?
10. ¿Lo admites?
11. ¿Te consideras una persona reflexiva? Es decir, ¿Piensas las cosas antes de hacerlas?
12. Cuando estás molesto por alguna situación ¿se lo haces notar a los demás?
13. Ante situaciones nuevas ¿Cómo actúas?
14. Cuando tienes un desacuerdo con algún maestro ¿se lo haces saber?
15. Si te das cuenta que a un paciente le pusieron una restauración mal, sin conocer al colega ¿se lo dices al paciente?
16. Cuando tienes que hacer una tarea que no te interesa ¿La realizas?

17. Si estás en una situación difícil con un paciente y necesitas ayuda ¿pides ayuda o lo resuelves por ti mismo?
18. Cuando tienes que trabajar en equipo ¿qué postura tomas?
19. Si dos compañeros están discutiendo ¿Cómo reaccionas?
20. ¿Te consideras una persona reflexiva o impulsiva?
21. Alguien en quien tu confías y aprecias te ha defraudado ¿tu reacción es?
22. ¿Te cuesta decir no?
23. ¿Haces todo lo posible por agradarle a las personas?
24. Cuando tienes que tomar una decisión importante ¿Cómo actúas?
25. Cuando algo te sale mal, ¿Piensas mucho en ello?
26. ¿Reconoces tus propias emociones?
27. ¿Qué piensas sobre la empatía?

Muy bien, agradecemos mucho el que hayan estado aquí, todas tus experiencias, sus opiniones, sus sentimientos y perspectivas son muy ricas y estoy seguro que van a tener un impacto en la investigación. No van a quedar solo en el papel, sino que se va a tomar muy en cuenta a la hora de rediseñar el perfil del odontólogo.

### Anexo 3 Testimonios por categorías

Ejemplo Análisis de entrevistas: **Etiquetas: grado de estudio/categoría/edad/fecha.**

<p><b>Toma de decisiones</b> <b>1.1 escolar</b></p>	<p>No sabía que estudiar e hicieron una como mini exposición de cada carrera que hay en Iztacala y fuimos y la que me pareció más interesante y a parte como que acomodaron mejor como para llamar la atención a la carrera fue odontología... ya les pregunté y me dijeron ¡no pues está bien, no está pesado, nada más como que no tienes que tenerle asco a la gente, jajá y yo no pues creo que no y ya. <b>F/1.1/3º/23/8-10-15</b></p>
<p><b>1.2 Vida cotidiana</b></p>	<p>A mí me gustaría entrenar judo pero no me gusta porque sudan mucho y no me gusta así como el sudor no, no, lo detesto y en judo prácticamente son llaves y cosas así y se te pegan al cuerpo, entonces y todos sudados, siento que no, y nada más por eso no me meto, porque no me gusta el sudor no la actividad <b>F/1.2/3º/23/8-10-15</b></p>
<p><b>Autoconciencia</b> <b>Reconocimiento de</b> <b>emociones propias.</b> <b>2.1.2 miedo</b></p>	<p>Pues muchos nervios, así todo me temblaba y pero, pues... en si el primer paciente en cavidad pues si fue muchos, muchos nervios pues tenías miedo de hacerle algo de que tal vez tuviera otra cosa, <b>F/2.1.2/3º/23/8-10-15</b> Mi primer miedo fue obviamente como todos no hacerle comunicación (pulpar) no, <b>F/2.1.2/3º/23/8-10-15</b></p>
<p><b>2.2.3 Vergüenza</b></p>	<p>Reconoces un error con las personas mmm no sé, más si es familia, si es otra persona, pues disculpa y si me disculpa bien si no también, pero si es familia pues sí, si cuesta más y todo el tiempo te sientes apenada. <b>F/2.1.3/3º/23/8-10-15</b></p>
<p><b>2.2.4 Ansiedad</b></p>	<p>Los maestros no me han como humillado pero sí... así que no puedes contestar, como que siento que si te deja en mal con él paciente pero son cosas que si tendrías que tener como que así (chasquido) de respuesta rápida, <b>F/2.1.4/3º/23/8-10-15</b></p>
<p><b>2.2.5 Reconoce sus errores</b></p>	<p>Un error si lo admito y me da mucha pena <b>F/2.1.5/3º/23/8-10-15</b></p>
<p><b>2.2 Le cuesta trabajo reconocer sus emociones</b></p>	<p>a veces hasta siento que soy bipolar que de repente así hay cosas que me ponen triste en un segundo y hay cosas que me pueden sacar una sonrisa en medio segundo no, entonces pues sí, no, no ósea no creo poder reconocer mis emociones todas mis emociones <b>F/2.2/3º/23/8-10-15</b></p>

<p><b>Autorregulación</b> <b>3.1 Contener enojo</b></p>	<p>Pues depende en que momento, pero por ejemplo en la escuela, en clínica es como...si te hace enojar el paciente pues no le puedes decir nada, si te hace enojar un doctor pues tampoco, es como respira profundo y ya pasa, pues si no eres como quien, para poderte enojarte con quien te hace enojar. F/3.1/3º/23/8-10-15</p> <p>Pues en primera, preguntarle porque cree eso no, y pues en segunda aclararle los puntos de la forma en la que me está juzgando o más bien en el tono en el que me está juzgando si es como... si me está hablando tranquilo, pero es algo que aun así no es cierto, bueno a ver porque no, tranquila, F/3.1/3º/23/8-10-15</p> <p>Algo que no me parece con un maestro obviamente no le puedo decir nada como si fuera cualquier otra persona, obviamente iba a ser mi calificación, nada más se me salió una lagrimita de que quería gritarle o decirle de cosas porque llegó bien grosero F/3.1/3º/23/8-10-15</p> <p>Desacuerdo con un maestro no, porque es el maestro y nunca va a cambiar su forma de ser, bueno tal vez la pueda cambiar pero pues... de aquí de la facultad ¿cuantos años tienen los maestros dando clases?, F/3.1/3º/23/8-10-15</p>
<p><b>3.2 Demuestra enojo</b></p>	<p>Es expresarles que no estoy de acuerdo, o así ponerles mis caras, porque si me conocen obviamente identifican una cara mía, igual en mi casa si me enojo es como no te escucho, no te escucho, no te escucho y sigue hablando y ya nada más, volteo con mi cara y pues ya saben que estoy enojada F/3.2/3º/23/8-10-15</p> <p>Pero si te está hablando como feo o si ósea si te está inventando algo en un tono muy grosero pues le contestas igual, F/3.2/3º/23/8-10-15</p> <p>Sí, sí, aunque sea con mis caras sí, ósea con gestos de que estoy enojada o de que ¡ay como haces esa tontería! o algo así, pero sí. F/3.2/3º/23/8-10-15</p> <p>Pues no me gusta trabajar en equipo porque no sé, siento que soy como que muy, como estricta, como hacer todo como rápido, y lo mejor que quede, si lo mejor que pueda quedar y los demás así como que espérate es hasta para no sé cuándo y entonces me estresan mucho y me empiezo como a poner loca así como, “no es que tu haz esto, y no es que tu no haces nada, y te estoy diciendo y no me ayudas y así, tú no has hecho nada y así, F/3.2/3º/23/8-10-15</p> <p>En el que me sienta a gusto trabajando con ellos, no, nunca, nunca, siento que todos son muy, muy flojos y me estresan mucho F/3.2/3º/23/8-10-15.</p>

<p><b>3.3 Impulsiva</b></p>	<p>Si soy más impulsiva en todo, todo, bueno menos en la clínica, porque pues obviamente hay que pensar, el tratamiento, que la restauración y así no, pero por ejemplo, en la vida normal si, si soy muy impulsiva para todo. F/3.3/3º/23/8-10-15</p> <p>No soy reflexiva yo creo que ya, casi hago las cosas como por instinto, tienes que hacer, no es que si lo quieres hacer, es que lo tienes que hacer. F/3.3/3º/23/8-10-15</p>
<p><b>3.4 Reflexiva</b></p>	<p>Por ejemplo, la presión que teníamos el año pasado, de doctor ¿me revisa la cavidad? Ah no, te falta aquí, y ahorita que llega el doctor y te revisa, dice ah está perfecto y dices de verdad ¿está perfecto? O no me está revisando bien, entonces vuelves a revisar y entonces es casi... bueno al menos a mí me han dado ganas de preguntarle a algún otro compañero u otro recursador de “oye, ¿si ves bien mi cavidad?” porque no ósea, siento o que no te revisa bien, o no me creo que mis cavidades estén así tan bien.</p> <p>F/3.4/3º/23/8-10-15</p> <p>Te preguntas el ¿Para qué haces algo? Bueno en clínica sí, porque se supone que todo tiene un porqué y por algo lo estás haciendo así, y cada cavidad y cada cosa lleva un proceso no, pasos a seguir F/3.4/3º/23/8-10-15</p> <p>Una decisión importante lo pienso muchas veces, y los pro´s y los contras, y si voy a poder, por ejemplo en alguna actividad, si voy a tener tiempo, si no voy a tener tiempo, que voy a tener que dejar de hacer, que no tengo que hacer.</p> <p>F/3.4/3º/23/8-10-15</p> <p>Bueno en clínica sí, porque se supone que todo tiene un porqué y por algo lo estás haciendo así, y cada cavidad y cada cosa lleva un proceso no, pasos a seguir F/3.4/3º/23/8-10-15</p> <p>Para tomar una decisión importante lo pienso muchas veces, y los pros y los contras, y si voy a poder, por ejemplo en alguna actividad F/3.4/3º/23/8-10-15</p>
<p><b>3.5 Sabe canalizar los nervios</b></p>	<p>Con mi primer paciente si tuve muchos nervios y todo lo hice así súper, súper despacito, mi primer cavidad fueron 2 días, 2 clínicas y este más aparte todavía obturarla, no se poner la amalgama y todo, pero pues si creo que me quedó bien, F/3.5/3º/23/8-10-15</p>

<p><b>6 Se bloquea cuando está nerviosa</b></p>	<p>¿Te ha humillado algún doctor? Pues no, no como humillado pero sí, las respuestas así como de... que te pregunten cosas y así de que... y por los nervios y todo... así que no puedes contestar, como que siento que si te deja en mal con él paciente pero son cosas que si tendrías que tener como que así (chasquido) de respuesta rápida, <b>F/3.6/3º/23/8-10-15</b></p> <p>No le pregunto al doctor porqué que tal que me dice “que no sabes” y por los nervios de que tal que no te queda una cavidad <b>F/3.6/3º/23/8-10-15</b></p>
<p><b>4. Empatía</b> <b>4.1 Comprende a los demás</b></p>	<p>Mi mamá es muy así en cuanto a físico no, que estés bien en forma que... ósea se traumó mucho con que habían muchos niños obesos y todo eso y que enfermedades y no sé qué, entonces lo que nos metió en la cabeza es que, no para que estén bonitas, entonces, bueno no me gusta el lima- lama ni el tae kwon do, pero bueno, para que esté bonita no y entonces ahí vas <b>F/4.1/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Por ejemplo mi papá en comida yo detesto la sardina, no me gusta y mi papá de “ay no, pero si tienen muchas proteínas y este... que sirven mucho que no sé y no, así te la comías con un asco o así porque a mí no me gustan y mi papá de... “bueno cómete la mitad y ya, me intentaba comer la mitad y ya te ibas <b>F/4.1/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Por ejemplo si son discusiones por ejemplo entre personas de las mismas edades o personas que se ve que pueden llevar una discusión normal <b>F/4.1/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Sobre la empatía no, pero pues, no ponerme tal cual en su lugar pero si tal vez intentar entender a la otra persona. <b>F/4.1/3º/23/8-10-15</b></p> <p>La persona que nos vendió las pijamas nos las trajo mal hechas comprenderlo dije yo, bueno es hombre el talvez si entraría así, con el pantalón roto no, que se yo, y ya después dijo es que mi esposa está embarazada y tuvo una amenaza de aborto y ahorita ya está en el hospital y ya va a tener a mi bebé y ando corriendo <b>F/4.1/3º/23/8-10-15</b></p>
<p><b>4.2 Demuestra indiferencia</b></p>	<p>Tuve una diferencia con un profesor porque nos iba a hacer examen y no habíamos visto todo el tema y le dije que le faltaban temas, nadie hace eso para tener más días para estudiar pero sí pero yo así como.. no sé indiferente, así como... me vale lo que diga, de todas</p>

formas pues no me hizo gracia pues que me hablara así de feo pues ya. F/4.2/3º/23/8-10-15

Una maestra nos decía “ay, este son mis fodongos” y nos decía fodongos porque no hacíamos sus tareas, pero le valía, ella nos daba su clase y nos preguntaba y “ay ya vez, te dije que estudies, bueno pero pasas el departamental, bueno pero me pasas mis exámenes” entonces pues, tal vez, a ella si le puedes decir algo pero... y no te lo toma a mal pero como que es más bien la confianza que te den los profesores. F/4.2/3º/23/8-10-15

Había un doctor que se dormía, nos daba lo mismo si llegaba, si no llegaba, entonces pues... si le preguntabas algo era como de “me lo expones la siguiente clase” y así hasta con sus dedos (hacía mímica de chasquido) “me lo expones la siguiente clase” yo ya lo sé estúdialo tú, búscalo en un libro, y así no y pues... a veces por eso también no preguntas nada, medio lo buscas o lo buscas en internet y si lo encuentras bien y si no también. F/4.2/3º/23/8-10-15

Si dos compañeros discuten y los conozco y son mis amigos pregunto, si no son mis amigos y no tiene nada que ver conmigo que se ¡maten! F/4.2/3º/23/8-10-15

Por ejemplo, de la única materia que me están dejando tarea, mucha tarea es de patología, pero patología es como que no, no, no me está gustando y es de ay la tarea y si la dejo, la dejo F/4.2/3º/23/8-10-15

En la vida diaria te vas a la escuela a ver que comes, regresas, comes, te obligan a hacer tarea, te bañas te duermes y así no, y ya pues si tienes que trabajar, levantarte temprano, trabajar, ir a la escuela, regresar, pues sí, todo, bañarte, entonces pues no sé. F/4.2/3º/23/8-10-15

No me cuesta decir no pero si depende de que autoridad tenga la persona sobre mí, si es un maestro no, pero si es cualquier persona, incluso para que me hablen si no como que siento que no, no sé, no cualquiera me puede hablar.

F/4.2/3º/23/8-10-15

No trato de agradecerle a las personas, realmente como que me vale lo que piensen de mí, si le caigo bien y si no también, F/4.2/3º/23/8-10-15

ya ni siquiera me interesa agradecerle a mi papá y ni a mi mamá porque también tuvimos problemas y no.

F/4.2/3º/23/8-10-15

	<p>Es que depende, hice mal en una tarea, la vuelvo a hacer no, no, no me importa mucho, F/4.2/3º/23/8-10-15</p>
<p><b>4.3 Se preocupa por los demás</b></p>	<p>Yo espero de mi carrera atender a mucha gente, ayudar a muchos pacientes, este... pues saber cómo ayudarlos no, porque de nada sirve que termines y pues lleguen y no saber qué hacerles y pues yo creo que ya, sobrevivir de ahí pero en si pues es el poder ayudar también a mucha gente. F/4.3/3º/23/8-10-15</p> <p>Le dije a una paciente que tenía que cambiarse sus resinas Y le digo, no mira tú otro diente y así no, le empecé a hacer como comparaciones “ay si está bien fea” y le digo, pues no sé cuánto le hayan cobrado le digo, pero aquí las resinas ya sabes en lo que están y le digo en esta parte ya prácticamente, si ya “prácticamente marginal, ya se le estaba cariendo” le digo, de por si vamos a tener que... si quieres cambiarlo y si no, nada más si se llega a botar cuando esté quitando esa caries pues obviamente que, que quitarla no F/4.3/3º/23/8-10-15</p> <p>Si por ejemplo es una discusión entre una persona más grande con una más chica o una señora con una chava o algo así, si es de... medio te acercas y escuchas y si se empieza a poner medio pesado, pues si le dices ay que pasó o algo así, pero pues muy rara vez me ha tocado eso. F/4.3/3º/23/8-10-15</p> <p>Prácticamente pues nada más me interesa estar bien con mis hermanas y las personas que me interesan sentimentalmente F/4.3/3º/23/8-10-15</p> <p>Si hiciera una iatrogenia si me sentiría súper mal, por ejemplo que terminara en una endodoncia, digo si era una amalgama y termina en una incrustación, digo si te sientes mal, pero sigue vivo no, pero si ya llegaste a pulpa y es una endodoncia, si dices “ay” no, entonces no, nunca he hecho ninguna pero si siento que estaría muy difícil. F/4.3/3º/23/8-10-15</p>
<p><b>4.4 Se disculpa</b></p>	<p>Sí, busco la disculpa y como un premio por así decirlo, para... para que me terminen de disculpar o algo así. F/4.4/3º/23/8-10-15</p> <p>Siento como culpa de las cosas que hacen mis hermanas o tal vez de las cosas o groserías que les hacía de chiquitas no, cuando estábamos chicas, entonces pues si es así de ah si yo te hice de groserías, ya perdóname no y así como que intentas compensarlo cada que las ves F/4.4/3º/23/8-10-15,</p>

<p><b>4.5 Ayuda a los demás</b></p>	<p>Si están discutiendo conocidos, pues si pregunto porque pelean, que les pasó y ya veo en que los puedo ayudar.  <b>F/4.5/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Si me piden un favor me es fácil decir que no pero depende la persona y depende el favor si es cualquier persona así "X" no sé, ósea si es cualquier persona que no tenga como una relación familiar, si, si me es fácil decirle que no, pero si es algún familiar si, "ay a ver" ¿para qué?, y bueno a ver ¿Cuándo? "Ay déjame ver", pero al final terminas haciéndole el favor.  <b>F/4.5/3º/23/8-10-15</b></p>
<p><b>4.6 Reconoce los sentimientos de los demás</b></p>	<p>También hay muchos doctores que por el carácter que se ve que tienen pues menos le puedes decir nada, tal vez si es un doctor con un carácter no sé... este bonachón se podría decir que "ay hola alumnos y así" por ejemplo, nuestra doctora de microbiología la doctora Aileen creo que se llama Ailyn no sé qué... y así es muy buena gente <b>F/4.6/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Mandamos a hacer cada quien nuestras pijamas quirúrgicas y el chavo que nos las vendió no la trae sin dobladillos, no la trae media cosida, y le digo, como crees que vamos a entrar con esto a clínica ósea es paciente, como crees que nos vamos a poner esto y se me queda viendo con su cara de ¿no? Y ya nada más le digo, es que como vamos a entrar con esto y le moví mi cabeza, y el chavo así como apenado, no sé triste no,  <b>F/4.6/3º/23/8-10-15</b></p>
<p><b>4.7 Le cuesta trabajo perdonar</b></p>	<p>Cuando te defraudan siento yo que es como romperte una ilusión no, estas como que tienes a esa persona en un lugar, amiga o hermana o mamá o lo que sea y de repente sí te defraudan no, para mí es muy difícil de superar, soy muy, muy, muy, muy rencorosa <b>F/4.7/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Dar segundas oportunidades difícilmente, a menos de que si se vea que realmente si quieren como estar bien conmigo pues, probablemente pero no, es muy difícil.  <b>F/4.7/3º/23/8-10-15</b></p>
<p><b>5. Motivación</b>  <b>5.1 Regularización escolar</b></p>	<p>Para entrar a odontología terminé quedando en odontología de hecho la iba a cambiar porque en mi promedió me faltaban 2 décimas, porque había reprobado estadística y metí mi último esfuerzo de estadística si ya alcancé el promedio y ya me quedé en la mañana.  <b>F/5.1/3º/23/8-10-15</b></p>

<p><b>5.2 Termina proyectos</b></p>	<p>Tuve una molestia con un maestro porque llegó muy grosero, seguía enojada y ya no iba a entrar a su clase pero me dice, no como vas a dejar de entrar, pues ya lo que medio aprendas y ya has el extra no y yo ha pues sí, seguí entrando <b>F/5.2/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Cuando trabajamos en equipo y los demás no trabajan entonces intento terminar haciendo todas las cosas yo y los demás ah pues que lo haga ella. <b>F/5.2/3º/23/8-10-15</b></p>
<p><b>5.3 Desiste fácilmente de actividades</b></p>	
<p><b>5.4 Sentido de realizar bien las cosas</b></p>	<p>Mi principal reto con paciente fue dejarle su amalgama bonita que tuviera anatomía, porque pues como que siempre en operatoria fue eso, no son digitales es anatomía ósea no tienen que ser plastas de restauración tienen que ser bonitas con anatomía. <b>F/5.4/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Realmente como que la historia clínica fue lo último que me importaba más bien hacer la cavidad y restaurarle bien, que la historia clínica. <b>F/5.4/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Pues me intento aplicar un buen, intento ser constante, echarle ganas, por ejemplo obviamente ahorita a todas las materias, este... a las que siento que son más pesadas más, <b>F/5.4/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Por ejemplo ahorita en operatoria tengo una paciente que tiene unas resinas horribles, horribles, así casi lo pusieron... lo rellenaron de resina y la polimerizaron horrible no, entonces si le dije, eh le digo, ay tus resinas están bien feas hay que cambiarlas <b>F/5.4/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Estas en clínica y ves otros que ya hicieron comunicación y ves otros que dices “qué onda con su cavidad” o ves otros que hasta el doctor les dice, bueno nada más se les queda viendo y les dice, “ven, ven” así para no hablarle frente del paciente no, que hizo una cochinada o así, entonces ahí es cuando te das cuenta que el que te presionen o el que te digan esa cochinada ¿Qué? Pues te sirve, no es tan destructivo, al contrario. <b>F/5.4/3º/23/8-10-15</b></p> <p>En materias pues bueno, no te gusta la materia pero tienes que entrar, porque la tienes que pasar y como dicen, pues si no te gusta para que la repruebas, vas a estar más tiempo no, <b>F/5.4/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Si no me corrigen siento que el otro doctor me diría “si, te quedó bien pero hazle aquí, o pero hazle acá” tal vez no tan ay te quedó perfecta pero si como que, un pero, no por buscarle a todo un pero, no por molestar, sino</p>

	talvez por perfeccionar algo que ya hiciste <b>F/5.4/3º/23/8-10-15</b>
<b>5.5 Es constante</b>	Por ejemplo, ahorita que apenas este mes me metí al gimnasio, pues igual bajo temprano, una hora y media dos horas, pero pues sí, más cuando son cosas que te ayudan, porqué si inicias algo, tal vez para otra gente como que... si no sé ayudarle a algo a otra gente, como que si tratas de ser constante pero no le tomas tanta importancia. <b>F/5.5/3º/23/8-10-15</b>
<b>5.6 Pierde interés en actividades</b>	si te dejan tarea medio la haces, este, por ejemplo cuando entrenaba, nada más iba, medio hacia los ejercicios y ya y de comida, medio comes, medio que te vean comer y ya, medio que te vean y que sepan que medio existes dentro de la actividad ya pasarla o pansarla como dicen. <b>F/5.6/3º/23/8-10-15</b>
<b>6. Habilidades sociales</b>	
<b>6.1 Hace amigos fácilmente.</b>	
<b>6.2 Le es fácil – difícil comunicarse</b>	<p>Con personas nuevas no tanto, con los que estoy desde primero y segundo y que no me han hablado ni les he hablado mucho pues es como que más difícil no se... pues si no, no sé qué pase es como más difícil hablar <b>F/6.2/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Por ejemplo en pacientes pues no, yo creo que desde el principio una sonrisa, un buenos días, buenas tardes, pues ya es intentar comunicarte con alguien más, y el que te contesten obviamente si también la otro persona tiene una actitud que no quiere pues se queda en un buenos días buenas tardes y sin respuesta y ya no le vuelves a hablar. <b>F/6.2/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Con mis vecinos por ejemplo, tampoco les hablo, ya llevo donde me cambié cuatro o cinco meses, no le hablo prácticamente a ninguno de mis vecinos, más que buenos días, buenas tardes y buenas noches, pero así como platicar, así entre... como amigos o hacer amistades como que no. <b>F/6.2/3º/23/8-10-15</b></p> <p>Si tengo duda, ósea tampoco le voy a preguntar al que yo creo que no sabe, le voy... o le pregunto al que creo que... sabe si no más o al menos igual que yo y si su respuesta no me convence del todo, pues ya le pregunto a otro o ya voy con el doctor. <b>F/6.2/3º/23/8-10-15</b></p>

	<p>Pues entonces si te grita o si te dice o te hace un gesto de que ay tonto o algo así, te vas a poner más nervioso y no, entonces mejor le preguntas a alguien que te dé más confianza un compañero.</p> <p>F/6.2/3º/23/8-10-15</p>
<b>6.3 toma posición de lider</b>	<p>Pues no me gusta trabajar en equipo porque no sé, siento que soy como que muy, como estricta, como hacer todo como rápido, y lo mejor que quede, si lo mejor que pueda quedar F/6.3/3º/23/8-10-15</p>
<b>6.4 Pasa desapercibido.</b>	

## Anexo 4 Plan de prueba para la elaboración del instrumento

Interacción	Autoconciencia			Autorregulación			Empatía		
	Emocionales	Cognitivos	Conductuales	Emocionales	Cognitivos	Conductuales	Emocionales	Cognitivos	Conductuales
Maestros	Algún profesor me ha provocado miedo en alguna materia (académicamente).	He pensado en cambiar de carrera	Continuamente me enfrente con mis profesores por desacuerdos	Me cuesta trabajo participar en clase, ¿porque me siento juzgado?	Si tengo una dificultad con el profesor, pienso que es personal	Si un profesor se equivoca, Trato de ponerlo en evidencia	Si un profesor regaña a un compañero me es indiferente	Considero que mis profesores merecen mi respeto	Si un profesor está molesto, me importa
	Me ha avergonzado algún profesor en su clase.	Cuando un profesor me pone a exponer pienso que saldrá muy bien	Cuando me equivoco pido ayuda a mis profesores	Me enoja que el profesor no reconozca mi esfuerzo	Me es importante lo que perciben de mi profesores	Tengo problemas con la mayoría de mis profesores	Me importa la opinión de mis profesores	Aprendo de los errores de los demás	Hago lo posible por agradar a mis profesores
	Si un profesor me corrige me cuesta trabajo reconocer mis emociones								
Paciente	Algún paciente ha dejado de atenderse conmigo por mi carácter	He tenido desacuerdos frecuentemente con mis pacientes	Si tengo duda sobre un diagnóstico o procedimiento, procuro que el paciente no se dé cuenta	Si un paciente llega tarde, le reclamo	Respeto la opinión de mis pacientes	Suelo tener problemas con la mayoría de mis pacientes	Me importa las opiniones de mis pacientes	Considero que mis pacientes merecen mi respeto	Si un paciente está inconforme por algo que yo hice me es indiferente

Interacción	Motivación			Habilidades sociales			Toma de decisiones		
	Emocionales	Cognitivos	Conductuales	Emocionales	Cognitivos	Conductuales	Emocionales	Cognitivos	Conductuales
Maestros	Si saco una baja calificación, me deprimó	Si el profesor te pide trabajar en equipo, pienso en ser el líder	Si un profesor me corrige constantemente, estudio más para la siguiente clase	Me es fácil comunicarme con mis profesores	Pienso que si le caigo bien a mis profesores, mi calificación será mejor	Procuró hacerme notar con mis profesores	Siento que ésta carrera no es para mí	Pienso que al trabajar en equipo NO aprendo y decido trabajar solo	Mis profesores NO toman en cuenta mis decisiones
	Si una tarea me es difícil, la dejo a la mitad	Procuró dar mi mejor esfuerzo ante los retos que generan los profesores	Si cursas una materia que se te dificulta, busco cursarla con el profesor	Si tengo una duda, me genera ansiedad preguntarle a mi profesor	Frecuentemente pienso en pasar desapercibido en mis materias	Estoy dispuesto a ayudar a mis profesores	Me cuesta trabajo tomar decisiones, frente a mis profesores porque me	Me cuesta trabajo poner atención en mis clases y decido estudiar por mi cuenta	Tengo dificultad en priorizar mis actividades
Paciente	Si tengo un caso muy difícil con un paciente, lo remito a alguien más	Repito una amalgama que no me gustó, aunque ya me firmaron de aceptado	Si mi paciente continuamente llega tarde, o me deja plantado, lo remito	Si hago una iatrogenia, me siento mal y no sé comunicárselo al paciente	Me aprendo el nombre de mis pacientes	Busco solo la interacción estrictamente profesional con mis pacientes	Me siento inseguro al tomar decisiones, sobre el diagnóstico de mis	Si un paciente me pregunta mucho, percibo desconfianza de su parte y decido no atenderlo	Tengo dificultad en organizar mi agenda de pacientes

## Anexo 5. Instrumento inicial

Facultad de Medicina



La Universidad Nacional Autónoma de México, en colaboración con la Facultad de Odontología, Medicina y Psicología, te invitan, atentamente a participar en la siguiente encuesta, la información recabada es para el análisis de mi proyecto de investigación de mi tesis de maestría, que mide la inteligencia emocional de los alumnos de odontología y ayudará a enfatizar aspectos que no se toman en cuenta para mejorar el desempeño académico de los estudiantes.

Es importante destacar que tu colaboración y datos son totalmente confidenciales. Y **NO** afectará de ninguna manera tus calificaciones.

FIRMA DE ACUERDO PARA PARTICIPAR \_\_\_\_\_

¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

A continuación encontrarás una serie de afirmaciones que describen cosas que la gente hace cuando tienen problemas **en diferentes situaciones**; como se te presentarán **en el encabezado de cada hoja**. Como puedes ver hay siete cuadros después de la frase en los que deberás marcar con una **X** el cuadro que represente mejor la frecuencia con la que tú haces esas cosas. Ten en cuenta que **entre más grande y más cercano esté el cuadro significa que llevas a cabo esa conducta con mayor frecuencia y entre más alejado esté indicará que nunca haces eso**. Encuentra el punto que mejor te represente utilizando la diversidad de cuadros.  
Ejemplo:

### INTERACCION CON EL PACIENTE

	Siempre						Nunca
Si un paciente llega con miedo, trato de calmarlo.	<input type="checkbox"/>						

Contesta tan rápido como te sea posible, sin ser descuidado(a). Contesta en todos los renglones, dando una sola respuesta en cada uno de ellos.

Tus respuestas son totalmente confidenciales, recuerda que debes responder **"COMO ERES SIEMPRE, NO COMO TE GUSTARÍA SER"**

Gracias por tu cooperación.

INTERACCION CON EL PACIENTE

		<b>Siempre</b>					<b>Nunca</b>	
1	Si un paciente está inconforme me siento molesto.	<input type="checkbox"/>						
2	Si un caso es difícil prefiero remitirlo que decidirme por un tratamiento.	<input type="checkbox"/>						
3	Si hago una iatrogenia no sé comunicárselo al paciente.	<input type="checkbox"/>						
4	Doy mi mejor esfuerzo por atender bien a mis pacientes.	<input type="checkbox"/>						
5	Me importan las opiniones de mis pacientes.	<input type="checkbox"/>						
6	Algùn paciente ha dejado de atenderse conmigo por mi carácter.	<input type="checkbox"/>						
7	Si un paciente llega con miedo trato de calmarlo.	<input type="checkbox"/>						
8	Trato de darles el mejor tratamiento a mis pacientes.	<input type="checkbox"/>						
9	Busco solo la interacción estrictamente profesional con mis pacientes.	<input type="checkbox"/>						
10	Me cuesta trabajo tomar decisiones frente a mis pacientes porque me siento juzgado.	<input type="checkbox"/>						
11	Me aprendo el nombre de mis pacientes.	<input type="checkbox"/>						
12	Si a un paciente le duele el tratamiento procuro hacerlo más despacio.	<input type="checkbox"/>						
13	Si un paciente llega tarde lo trato mal.	<input type="checkbox"/>						
14	Me da miedo equivocarme con un paciente.	<input type="checkbox"/>						

15	Me siento inseguro al tomar decisiones sobre el diagnóstico de mis pacientes.	<input type="checkbox"/>						
16	Sólo hago lo necesario con cada paciente.	<input type="checkbox"/>						
17	Suelo tener problemas con la mayoría de mis pacientes.	<input type="checkbox"/>						
18	Tengo una buena relación con mis pacientes.	<input type="checkbox"/>						
19	Cuando un paciente está satisfecho con su tratamiento, me siento feliz.	<input type="checkbox"/>						

20	Si noto desconfianza en un paciente me peleo con él.	<input type="checkbox"/>						
21	Tomo decisiones poco éticas con mis pacientes con tal de cumplir mi cuota de trabajos.	<input type="checkbox"/>						
22	Me cuesta trabajo identificar mis emociones cuando tengo casos difíciles.	<input type="checkbox"/>						
23	He tenido desacuerdos frecuentemente con mis pacientes.	<input type="checkbox"/>						
24	Trato de contestar todas las dudas de mis pacientes.	<input type="checkbox"/>						
25	Si tengo un caso muy difícil con un paciente, lo remito a alguien más.	<input type="checkbox"/>						
26	Si tengo un caso muy difícil con un paciente, hago todo lo posible por sacarlo adelante.	<input type="checkbox"/>						
27	Me comunico bien con mis pacientes.	<input type="checkbox"/>						
28	Tengo dificultad en organizar mi agenda de pacientes.	<input type="checkbox"/>						

29	Busco solo la interacción estrictamente profesional con mis pacientes.	<input type="checkbox"/>						
30	Cuando un paciente me da su opinión sobre un tratamiento, me cuesta trabajo reaccionar.	<input type="checkbox"/>						
31	Si un paciente está preocupado por el tratamiento, hablo con él sobre eso.	<input type="checkbox"/>						

### INTERACCION CON EL PROFESOR

		<b>Siempre</b>					<b>Nunca</b>	
1	Cuando un profesor me corrige, NO sé que hacer.	<input type="checkbox"/>						
2	Si tengo problemas con un profesor dejo de ir a su clase.	<input type="checkbox"/>						
3	Hago lo posible por agradar a mis profesores.	<input type="checkbox"/>						
4	Trato de ser el mejor en mi clase.	<input type="checkbox"/>						
5	Me es fácil comunicarme con mis profesores.	<input type="checkbox"/>						
6	Me cuesta trabajo participar en clase.	<input type="checkbox"/>						
7	Cuando un profesor me está supervisando me bloqueo.	<input type="checkbox"/>						
8	Si una tarea es difícil la dejo a la mitad.	<input type="checkbox"/>						
9	Si un profesor me regaña frente a mis compañeros lloro.	<input type="checkbox"/>						
10	He sentido vergüenza por los comentarios de algún profesor en clase.	<input type="checkbox"/>						
11	Me importa la opinión de mis profesores.	<input type="checkbox"/>						
12	Procuro hacerme notar con mis profesores.	<input type="checkbox"/>						
13	Si un profesor está molesto, me importa.	<input type="checkbox"/>						
14	Tengo problemas con la mayoría de mis profesores.	<input type="checkbox"/>						

15	Me siento feliz cuando hago las cosas bien en clase.	<input type="checkbox"/>						
16	Procuro dar mi mejor esfuerzo ante los retos que generan los profesores.	<input type="checkbox"/>						
17	Si el profesor pide trabajar en equipo, pienso en ser el líder.	<input type="checkbox"/>						
18	Tengo dificultad en priorizar mis actividades.	<input type="checkbox"/>						

		<b>Siempre</b>					<b>Nunca</b>	
19	Me cuesta trabajo tomar decisiones en equipos de trabajo.	<input type="checkbox"/>						
20	He sentido miedo de algún profesor (académicamente)	<input type="checkbox"/>						
21	Estoy dispuesto a ayudar a mis profesores.	<input type="checkbox"/>						
22	Si tengo una duda, me genera ansiedad preguntarle a mi profesor.	<input type="checkbox"/>						
23	Si saco una baja calificación, dejo de esforzarme en esa clase.	<input type="checkbox"/>						
24	Si un profesor me exige más que a mis compañeros, dejo de ir a su clase.	<input type="checkbox"/>						
25	Le ayudo a mis profesores a explicarle a mis compañeros las cosas que ya entendi.	<input type="checkbox"/>						
26	Repito una amalgama que no me gustó, aunque ya me firmaron de aceptado.	<input type="checkbox"/>						
27	Me cuesta trabajo tomar decisiones frente a mis profesores, porque me siento juzgado.	<input type="checkbox"/>						
28	Cuando tengo dudas, me es fácil pedirle ayuda a mis profesores.	<input type="checkbox"/>						
29	Continuamente me enfrento con mis profesores por desacuerdos.	<input type="checkbox"/>						
30	Me cuesta trabajo saber si me siento enojado por un mal resultado.	<input type="checkbox"/>						

Nombre \_\_\_\_\_ Género M \_\_\_ F \_\_\_

Escuela de Procedencia: E. N. P. \_\_\_\_\_ CCH \_\_\_\_\_ Incorporada UNAM \_\_\_\_\_ Otra \_\_\_\_\_

Promedio del bachillerato \_\_\_\_\_. Promedio actual de la carrera de odontología \_\_\_\_\_.

Calificaciones de tus exámenes departamentales de operatoria I: 1er departamental \_\_\_\_\_ 2º departamental \_\_\_\_\_

Vives con: Papás y Hermanos \_\_\_ Pareja \_\_\_ Solo \_\_\_ Otros familiares \_\_\_\_\_

Vives en: Departamento \_\_\_\_\_ Casa \_\_\_\_\_ Propia/o \_\_\_\_\_ Rentada/o \_\_\_\_\_

Estado civil: Soltero/a \_\_\_\_\_ Casado/a \_\_\_\_\_ Divorciado/a \_\_\_\_\_ Viudo/a \_\_\_\_\_

Solventa mis estudios de odontología: Yo \_\_\_\_\_ Mis padres \_\_\_\_\_ Mi beca \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

La ocupación de la persona que mantiene la casa en la que vivo es: \_\_\_\_\_.

El máximo grado de estudios de la persona que mantiene la casa en la que vivo es: \_\_\_\_\_.

Si te interesa saber el resultado del estudio, puedes solicitarlo por e-mail al siguiente correo: [dankob333@gmail.com](mailto:dankob333@gmail.com)

## Anexo 6. Instrumento final

### SUBESCALA INTERACCIÓN CON PACIENTES

---

- Pac. 14.- Me da miedo equivocarme con un paciente
- Pac. 22.- Me cuesta trabajo identificar mis emociones cuando tengo casos difíciles
- Pac. 15.- Me siento inseguro al tomar decisiones sobre el diagnóstico de mis pacientes
- Pac. 10.- Me cuesta trabajo tomar decisiones frente a mis pacientes porque me siento juzgado
- Pac. 1.- Si un paciente está inconforme me siento molesto
- Pac. 29.- Cuando un paciente me da su opinión sobre un tratamiento, me cuesta trabajo reaccionar
- Pac. 25.- Si tengo un caso muy difícil con un paciente, lo remito a algún más.
- Pac. 2.- Si un caso es difícil prefiero remitirlo que decidirme por un tratamiento
- Pac. 20.- Si noto desconfianza en un paciente, me peleo con él
- Pac. 17.- Suelo tener problemas con la mayoría de mis pacientes
- Pac. 13.- Si un paciente llega tarde lo trato mal
- Pac. 3.- Si hago una iatrogenia no sé comunicárselo al paciente
- Pac. 21.- Tomo decisiones poco éticas con mis pacientes con tal de cumplir mi cuota de trabajos
- 

### SUBESCALA INTERACCIÓN CON PROFESORES

---

- Prof. 24.- Si un profesor me exige más que a mis compañeros, dejo de ir a su clase
- Prof. 23.- Si saco una baja calificación, dejo de esforzarme en esa clase
- Prof. 8.- Si una tarea es difícil la dejo a la mitad
- Prof. 30.- Me cuesta trabajo saber si me siento enojado por un mal resultado
- Prof. 16.- Procuero dar mi mejor esfuerzo ante los retos que generan los profesores
- Prof. 18.- Tengo dificultad en priorizar mis actividades.
- Prof. 6.- Me cuesta trabajo participar en clase
- Prof. 22.- Si tengo una duda, me genera ansiedad preguntarle a mi profesor
- Prof. 7.- Cuando un profesor me está supervisando me bloqueo
- Prof. 27.- Me cuesta trabajo tomar decisiones frente a mis profesores, porque me siento juzgado
- Prof. 20.- He sentido miedo de algún profesor (académicamente)
- Prof. 1.- Cuando un profesor me corrige, **NO** sé que hacer
- Prof. 9.- Si un profesor me regaña frente a mis compañeros lloro
- Prof. 10.- He sentido vergüenza por los comentarios de algún profesor en clase
- Prof. 13.- Si un profesor está molesto, me importa
- Prof. 2.- Si tengo problemas con un profesor dejo de ir a su clase
-

