



UNIVERSIDAD DE IXTLAHUACA CUI

INCORPORACIÓN CLAVE 8968-22 A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CIRUJANO DENTISTA

*FACTORES LIMITANTES PARA LA OBTENCIÓN DE
PACIENTES EN ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA DE
CIRUJANO DENTISTA DE LA UNIVERSIDAD DE IXTLAHUACA
CUI*

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

CIRUJANO DENTISTA

PRESENTA

Angélica Jacinto Hernández

ASESOR

MFD. Julio Cesar Bermúdez Barajas



Ixtlahuaca, México, 2024



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Índice

1. Antecedentes	3
1.1 Generalidades de la carrera de odontología	3
1.2 Características que afectan a los estudiantes de odontología para la obtención de pacientes	4
1.3 Generalidades de autosuficiencia	6
1.4 Generalidades de interdependencia.....	8
1.5 Generalidades de sentimientos	9
1.6 Generalidades de ansiedad	11
1.7 Generalidades de autocontrol	12
2. Planteamiento del problema	14
3. Justificación	16
4. Objetivos.....	17
4.1 General	17
4.2 Específicos.....	17
5. Materiales	18
5.1 Diseño del estudio.....	18
5.4 Criterios inclusión	18
5.5 Criterios de exclusión	18
5.5 Criterios de eliminación	18
6. Métodos.....	19
6.1 Fase exploratoria I.....	19
6.2 Fase II confirmatoria.....	21
6.3 Análisis estadístico.....	23
7. Consideraciones Éticas	24
8. Resultados.....	25
8.1 Tablas	26
9. Discusión	28
11. Conclusiones	33
11. Referencias	34
12. Anexos.....	37

12.1 Instrumento de medición	37
12.2 Artículo enviado para ser considerado a publicación.	40
12.3 Aceptación.....	41

1. Antecedentes

1.1 Generalidades de la carrera de odontología

La universidad es un escenario en el que el estudiante afronta situaciones estresantes, las cuales podrían afectar su rendimiento académico; la exigencia cotidiana, desafíos y retos demandan recursos físicos y psicológicos. Un estudio indicó que los estudiantes del sector de la salud presentan altos niveles de estrés debido a factores como trayectoria académica excelente y responsabilidad en la atención de sus pacientes; esto involucra un doble esfuerzo mental y físico con el riesgo a desarrollar ansiedad (1).

De acuerdo con Piqueras (2009) el ambiente estudiantil en el sector de la salud es considerado exigente y estresante, reportó que las enfermedades emocionales se encuentran posicionadas en el tercer lugar de las enfermedades que presentan los dentistas; éstas características se van presentando en la formación académica y van incrementando de acuerdo con los grados académicos (1,2).

El estudiante de odontología debe de desarrollar y aprender diversas competencias durante su formación:

- Integrar y aplicar en conjunto lo teórico con lo práctico en nuevos escenarios.
- Desarrollar nuevas habilidades técnicas y clínicas.
- Crear un vínculo entre el estudiante y el tutor que será guía del proceso de formación.
- Participación de un paciente que solicite una solución satisfactoria a sus problemas.

La forma de aprendizaje en odontología implica una realidad diferente que no ha sido abordada; el proceso implica la participación de tres individuos: alumno-docente-

paciente (3). El escenario relacionado a la atención clínica es similar a otras áreas de la salud, sin embargo, en la odontología la atención de pacientes suele iniciarse durante los primeros años de la carrera, haciendo indispensable el vínculo alumno - paciente para lograr una formación productiva en beneficio de la salud (3).

Estudios previos han indicado que los siguientes factores favorecen que el estudiante de odontología culmine sus estudios:

- Factores económicos: contar con los recursos financieros necesarios para solventar gastos de alimentos, transporte, libros y materiales de estudio.
- Factores personales: estado de salud del alumno, el tiempo que le dedica a la estudio, esfuerzo y capacidad de trabajo.
- Factores psicológicos o emocionales: influyen de forma negativa o positiva que afecta el rendimiento académico, la inteligencia, la personalidad, la motivación, la autosuficiencia, interdependencia, ansiedad y en casos extremos depresión afectando las capacidades del estudiante y el éxito de sus estudios (4).

Los factores sociodemográficos, situacionales, psicológicos o económicos son relevantes en el desenvolvimiento del estudiante durante su trayectoria y formación académica, toma relevancia en la relación que estos influyen en la obtención de pacientes por parte de los estudiantes.

1.2 Características que afectan a los estudiantes de odontología para la obtención de pacientes

La carrera de odontología es considerada de las profesiones que más estrés produce y que va incrementando conforme se avanza en la carrera (1). Los alumnos se hallan cotidianamente inmersos en situaciones académicas estresantes que necesariamente deben afrontar, por ejemplo: evaluaciones, ejecución de labores, trabajos y exposiciones, además de la responsabilidad de una alta exigencia de atención y concentración con los pacientes (5).

Al inicio de la formación académica el alumno se ve en la necesidad de tener contacto directo con el paciente; se realizó una investigación el cual el propósito fue explicar las propiedades de personalidad de los alumnos de la carrera de Cirujano Dentista de la FESI, con el propósito de identificar y robustecer aquellas propiedades que son adecuadas para desempeñarse satisfactoriamente en su profesión a futuro y, en caso opuesto, emprender actividades tanto preventivas como correctivas (5).

El estudio demostró que el estudiante se caracteriza por no ser dependiente de los demás y dejar de un lado el ser individualistas aceptando el consejo y ayuda de los demás, siendo autosuficientes para tomar sus propias decisiones(5). Los alumnos de la carrera de Cirujano Dentista requieren tener determinadas propiedades importantes para su futuro desarrollo profesional, debido a que su trabajo es prioritariamente con personas; de acuerdo con el grado que se encuentra cursando el estudiante son los niveles de estrés o ansiedad que presentan. Los alumnos de primer año son conservadores y respetuosos enfocándose en el “aquí y el ahora”, actuando de forma precipitada y despreocupada siendo su única complicación las tareas y exámenes, en el tercer año el perfil del alumno se caracteriza por ser inconsistentes y poseen poco autocontrol y fuerza de voluntad, el aumento de materias clínicas y la implementación de la teoría con lo clínico ha sido un estresor dentro de los estudiantes, la alta demanda de pacientes y el buscarlos para cumplir con los requisitos para acreditar la materia. En el quinto año el alumno presenta poco autocontrol y fuerza de voluntad para llevar a cabo ciertas actividades como el obtener la participación de pacientes en diversas materias clínicas, tomando en cuenta que existe una mayor exigencia de materias clínica especializadas, sumando mayor exigencia por parte de los profesores y toma de mayor importancia la liberación de cada una de las materias y terminar con éxito la licenciatura (5,6).

Los factores reportados en el desarrollo de estrés, ansiedad, síndrome de Burnout y condiciones que afectan el bienestar mental en estudiantes de odontología son: problemas administrativos, ambiente de aprendizaje exigente, demanda económica,

relaciones interpersonales y dificultades relacionadas con los pacientes. De estas últimas, las descritas son dificultades para obtenerlos, imposibilidad de trabajar ante su ausencia e inseguridades al interactuar con ellos para lograr su participación (1,7–10). A pesar de que la ausencia de pacientes es un factor considerado en estos estudios, los factores que determinan las limitantes de los estudiantes en su obtención han sido poco estudiados. Esto podría deberse a la dificultad metodológica para identificar los factores conductuales, afectivos y cognitivos que se relacionan.

1.3 Generalidades de autosuficiencia

De acuerdo con Bellido (2015) la autosuficiencia es la capacidad del ser humano de obtener recursos necesarios y herramientas por sí mismo para beneficio propio; tienden a poseer una autoestima alta y un gusto particular por la independencia, se adaptan a los cambios y saber aceptar, asimilar y relativizar (11). Son un pilar indiscutible que disfruta sentirse responsable de sí mismo (12).

Básicamente define su libertad de pensamiento y estos son los cinco pilares básicos que caracterizan a la autosuficiencia

1. La seguridad personal y la satisfacción: adquisición de una independencia plena en todos los sentidos (físicos, sociales y psicológicos) implica el desarrollo de una confianza en sí mismos y lograr la satisfacción de lo que son, el potencial y valía que demuestran.
2. Únicos y responsables: no dependen de lo que los demás hagan, asumen la responsabilidad de sus decisiones y no permiten que la toma de decisiones sea por otras personas, se limitan a seguir únicamente sus deseos, metas personales y aspiraciones en cada etapa de su vida.
3. Inteligencia emocional: tienen la capacidad de regular sus emociones, suelen pasar tiempo consigo mismos y en contacto con directo son la soledad.

4. Autoconocimiento: habilidad de combinar la gestión de sentimientos, racionalizar el pensamiento y regular en todo momento la conducta propia.
5. Autenticidad: desarrollo de la vida personal siendo única, singular e intransferible; se vive con conciencia propia.

Las personas autosuficientes sí aprecian la cercanía afectiva, pero son selectos a la hora de establecer vínculos; tienen la capacidad de aceptar y encarar la adversidad que se les presente e intentan siempre sobrevivir a cualquier circunstancia (11).

El alumno al poseer la autosuficiencia permite que identifique sus propias necesidades de aprendizaje (con ayuda o sin ayuda), es responsable de su propio aprendizaje, por medio de una serie de habilidades: cognitivas, metacognitivas y afectivas (11).

La autosuficiencia en el proceso de aprendizaje es multifactorial, intrapersonal e interpersonal por el carácter social de interacción cultural y disciplinar, involucra la conciencia del pensamiento, observación, vigilancia y el control de los propios comportamientos; logra que el alumno una conocimientos, habilidades y actitudes para el desempeño eficaz y se emplee en un campo profesional determinado capaz de solucionar cualquier tipo de problemas presentes en el área (11,13).

Emplear la autosuficiencia en el área de la salud permite que el profesional desarrolle competencias clasificadas en: específicas (disciplinares) conocimientos y habilidades propias de una profesión en específico y por lo general no son aplicadas a otras, las genéricas son compartidas con otras profesiones, se aplican a diversas actividades y funciones; en conjunto abren una oportunidad para formar profesionales autorreflexivos más conscientes de su entorno (13).

1.4 Generalidades de interdependencia

El término alude a una dependencia en donde se registra mayor reciprocidad de los elementos, se obtiene una correspondencia “dar y recibir”, existe un equilibrio; en presencia del ámbito social se observa esfuerzos cooperativos y colaborativos que son basados en comunicación, siendo el primer proceso, la interdependencia permite ejercitar las habilidades psicoemocionales de manera sana y tengan un bienestar como personas (1,10).

Cada ser humano necesita de los demás para sobrevivir, desarrollar habilidades y mantener una salud emocional; el lograr un intercambio social permite obtener múltiples beneficios de diversos tipos:

- Nivel emocional: son los efectos positivos o negativos en conjunto con las emociones que se derivan de los vínculos sociales.
- Nivel social: capacidad de formar vínculos que aporten a beneficios propios y compartidos, así como cubrir las necesidades de afecto, reconocimiento y pertenencia.
- Nivel instrumental: alude a un aspecto pragmático y material, el relacionarse con otras personas permite obtener beneficios tales como resolver tareas y llevar a cabo actividades.
- Nivel de oportunidades: el crear nuevos vínculos con otras personas permite obtener múltiples beneficios, mejora de trabajos, de contactos, apoyo moral o social en actividades.

Conformar y conservar una interacción con otra persona que sea mutuamente exitosa es una necesidad interpersonal importante e imprescindible para la maduración humana. (13). Una persona que tiene la capacidad de ser interdependiente sabe ser: equitativos, participativos, justos, solidarios, empáticos entre las partes involucradas (14,15).

Las relaciones e interacciones con referencia al flujo de información, transferencia y transformación del conocimiento, se apoyan en el proceso de enseñanza-aprendizaje; existen dos tipos de interdependencia: positiva y es utilizada en situaciones en el que el aprendizaje de diferentes componentes dependen de las acciones que uno realice y se vincula con la cooperación de todas las personas involucradas para lograr un objetivo, por otra parte la negativa sola una parte de las involucradas sale beneficiada, provocando inequidad e injusticia (16).

La interdependencia en el proceso de aprendizaje en el área de la salud resalta la responsabilidad, formación académica y la adquisición de las competencias sociales como clave, permite que el médico pueda relacionarse consigo mismo y con los demás, así la información que obtiene se vuelve en conocimiento recurriendo a diversos procedimientos estratégicos permitiendo ampliar su estructura cognoscitiva; se vuelve indispensable por la flexibilidad en el quehacer profesional y permite la adaptación en el mundo de constantes cambios y evolución de conocimiento (17).

1.5 Generalidades de sentimientos

Los sentimientos son el conjunto de procesos mentales que ocurren como respuesta al experimentar una emoción; la interacción al ser procesada por el cerebro el individuo descubre el estado anímico que este le provoca (18). Es de suma importancia tener definidos las emociones ya que son la base para la creación de los sentimientos con respecto a los acontecimientos vividos; los sentimientos son producidos por una serie de causas externas tales como:

- Resultado de una emoción que hace que el individuo identifique su estado de ánimo.
- Están ligados con la dinámica del cerebro.
- Se encargan de determinar la forma en la persona reacciona ante distintos eventos.

- Pueden generar felicidad o un desequilibrio emocional.
- Son definidos a través de las diferentes cargas emocionales e incluyen variedad de procesos reflexivos.

Por otra parte, el ser humano llega a experimentar distintos sentimientos a lo largo del día e incluso a lo largo de su vida, experimentando un gran espectro de estados de ánimo y con base a los sentimientos que producen pueden ser clasificados en:

- Positivos: producen la percepción de bienestar, sensaciones de agrado, preservan, mejoran la salud física y mental favoreciendo la disminución de los niveles de la ansiedad y estrés.
- Negativos: afectan el estado de ánimo de la persona, producen sensaciones de malestar, pueden llegar a ser desagradables.

La relación que existe entre emoción y aprendizaje se ve estrecho desde hace siglos tal como lo menciona Aristóteles en su ética, que las emociones son definidas como afecciones que acompañan el placer o dolor y la forma en que lo llevamos a cabo son las repercusiones en el aprendizaje; la ansiedad y estrés pueden llegar a generar despersonalización en los estudiantes, de acuerdo con Morales 2020 (19) este proceso genera sentimientos negativos debido que no tienen la capacidad de identificar y gestionar sus estados de ánimo por ende provocan un bajo aprovechamiento escolar, dificultad para concentrarse, retener y procesar la información, el desarrollar otras habilidades cognitivas que están relacionados con la reflexión y el análisis pueden verse obstruidas, sin embargo si esto persiste pueden llegar a desarrollar un trastorno de salud mental (ansiedad, depresión, ira patológica) trastornos fisiopatológicos (cardiovasculares, reumatológicos, inmunológicos, diabetes) (17).

El saber interpretar y gestionar los sentimientos permite que exista más contacto en relación con la sociedad, valorar más los vínculos formados y proteger la salud mental e incluso física evitando malestares asociados por los sentimientos que no son expresados (17).

1.6 Generalidades de ansiedad

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), reportaron que los trastornos de ansiedad son el segundo trastorno mental más incapacitante en la mayoría de los países de la Región de las Américas (20).

La ansiedad es una emoción que produce una reacción psicofisiológica que activa el sistema nervioso central y de todo el organismo, se presenta ante situaciones que demanden un esfuerzo intenso y hace frente a una amenaza o peligro que se esté presentando o pueda pasar; es un fenómeno que involucra diferentes aspectos de una persona y se presenta en diversas formas de síntomas pueden variar de intensidad y duración acorde al nivel de ansiedad que este presentando:

- Síntomas físicos: taquicardia, hiperhidrosis, temblor, dificultad para respirar, vértigo, hormigueo, náuseas, dolor de cabeza, escalofríos.
- Síntomas cognitivos y emocionales: preocupación, miedo excesivo, pensamientos obsesivos, hipervigilancia, miedo a perder el control, irritabilidad, dificultad para concentrarse, sentimientos de tristeza, aislamiento social, pensamientos catastróficos, dificultad para tomar decisiones.
- Síntomas conductuales: dificultad para realizar actividades cotidianas, procrastinación, dificultad para socializar, comportamientos compulsivos, evitar situaciones que causan ansiedad.

De acuerdo con el grado de ansiedad que presenta una persona puede llegar a afectar sus actividades cotidianas como el: desarrollo personal si se presenta la autoestima baja en las personas e inseguridad puede provocar un aislamiento social, dificultad en la toma de decisiones, problemas de sueño y de salud física, el desarrollo social se ve afectado en la habilidad para establecer relaciones sociales, puede generar un temor en la interacción social y dificultad para expresarse impidiendo conocer a nuevas personas, el desarrollo académico se presenta con un bajo rendimiento, falta de productividad, dificultad para relacionarse con compañeros de clase, absentismo académico (21–23).

Se ha reportado que en México la prevalencia de ansiedad se presenta entre los 15 y los 45 años, mayor en mujeres que hombres; su inicio se asocia frecuentemente a la presencia de algún evento adverso para la persona, por lo regular sigue un curso crónico, es fluctuante presenta intervalos asintomáticos (24). La prevalencia de estrés, depresión y ansiedad son mayor en carreras del área de la salud, se encuentra relación con el rendimiento académico y las causas pueden ser multifactoriales (25).

1.7 Generalidades de autocontrol

El autocontrol se define como la capacidad consciente de gestionar los sentimientos y comportamientos de manera voluntaria tanto emociones negativas y positivas, permite que el individuo logre alcanzar un equilibrio personal y racional (26,27).

El autocontrol fue estudiado y referente a diversos constructos de la psicología, como la agresividad e impulsividad (Heimer, 1996; Polakowski, 1994; Pulkkinen & Hamalainen, 1995; por ejemplo), relacionadas al ambiente familiar (Block, 1981; Ogata, 1995; entre otros), a los esfuerzos de aprendizaje y rendimiento estudiantil (Charney, 1993; Hascher & Oser, 1995; Risemberg & Zimmerman, 1992; Ronen, 1994; por citar algunos) (26). Atender cualquier paciente, que implica por parte del estudiante mucha responsabilidad, toma de elecciones, asertividad, estabilidad, comunicación eficaz y aplicar el liderazgo, valores necesarios para obtener una buena interacción

Odontólogo-paciente que propicien cualquier servicio de excelencia (28); las ventajas de poseer autocontrol pueden ser:

- Permite mantener la calma.
- Pensamientos autorreflexivos.
- Enfrentar situaciones difíciles con eficiencia.
- La creación de nuevos vínculos sociales.
- Control de estrés ante situaciones difíciles.
- Bienestar social.
- Aumento de autoestima.
- Mejor concentración.

El autocontrol es una capacidad fundamental para el buen funcionamiento de la vida, que posibilita al sujeto conservar dominio y control de uno mismo. La falta de autocontrol es cualquier inconveniente generalizado que no discrimina edad, etnia o religión. Shaffer y Kipp (2007) señalan el desarrollo del autocontrol se basa en 2 supuestos: el primero radica en que la conducta de los niños es controlada casi por mamá o papá, tutores, figuras significativas, maestro y medios de comunicación. El segundo factor nace con el paso del tiempo, debido a que el control va tomando importancia de forma significativa mientras los chicos aprenden y adoptan las normas y reglas que indican el autocontrol, por lo cual desarrollan capacidades de identificar el bien y mal así pueden emplear las reglas aprendidas (27).

2. Planteamiento del problema

Todo estudiante universitario de la comunidad estudiantil de Cirujano Dentista tiene como propósito primordial conseguir pacientes para poder cumplir con sus prácticas. (5). Todo esto consiste en concluir exitosamente su carrera, obtener su título y así desarrollarse en el ámbito laboral (5,29).

El éxito en los estudios de la Licenciatura de Cirujano Dentista se basa en factores económicos, personales y psicológicos o emocionales (5). Se debe destacar que con base a su personalidad y características sea un factor que influya en su desenvolvimiento ante la comunidad estudiantil y público en general (30).

En la Licenciatura de Cirujano Dentista la práctica clínica es de los principales componentes en la formación del futuro profesional, es por ello la implementación de cursos clínicos; el docente se encarga que se integre de forma adecuada todo conocimiento teórico y práctico para que desarrolle todas las competencias correspondientes como profesional en salud (31,32). Para que el alumno pueda lograr obtener las competencias correspondientes, y se desenvuelva desde el primer año en cursos clínicos, en los cuales deben cumplir con ciertos requisitos que implican con su materia en curso (5).

Los estudiantes presentan diversas situaciones durante el trayecto de la Licenciatura refiriendo que, se complica la aplicación de lo teórico con lo práctico, organización, tiempo, por mencionar algunas y principalmente la obtención de pacientes para su práctica odontológica; se resalta que cada curso tiene que cumplir cierto número de tratamientos que abarcan en varias ocasiones a más de cuatro pacientes por materia; en donde los estudiantes encuentran mayores dificultades para su obtención y retención durante el curso (5,31). El no cumplimiento de este requisito trae como consecuencia la pérdida de la materia y en la mayoría de las ocasiones pérdida total del año (31). Por lo anterior la pregunta de investigación de este proyecto es la

siguiente; ¿Cuáles son los factores limitantes para la obtención de pacientes en estudiantes de la Licenciatura en Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca?

3. Justificación

En la Licenciatura de Cirujano Dentista los cursos clínicos inician a partir del primer año de la carrera y concluyen hasta el final de cada ciclo, por ello se requiere la participación de pacientes, todo esto en supervisión del docente a cargo, quien será el guía e instructor durante el proceso de enseñanza y obtención de las competencias correspondientes (33). El estudiante debe tener la capacidad de desenvolverse ante una sociedad o desarrollarla para la búsqueda de pacientes y la obtención de estos, procurando su integridad y salud bucal (31).

En el trayecto de la Licenciatura no existe una asignatura que te enseñe cómo comportarte o desenvolverte ante la sociedad, considerando esto como base del porque los estudiantes presentan controversias durante su búsqueda de pacientes durante su formación académica (5,31).

En la comunidad estudiantil se debe identificar los factores que obstaculizan la búsqueda de pacientes, debido a que es la base para la aprobación de los cursos clínicos (33).

El objetivo principal es determinar los factores limitantes para la obtención de pacientes en los estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca.

4. Objetivos

4.1 General

Determinar los factores limitantes para la obtención de pacientes en estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca.

4.2 Específicos

- Determinar los principales factores asociados a la obtención de pacientes en los alumnos de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI.
- Diseñar y validar un instrumento para identificar los factores asociados a la obtención de pacientes en estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI.
- Identificar las propiedades psicométricas del instrumento para identificar factores asociados a la obtención de pacientes en estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI.

5. Materiales

5.1 Diseño del estudio: Transversal exploratorio.

5.2 Población de estudio: Estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI.

5.3 Muestreo: probabilístico por cuota

5.4 Criterios inclusión

- Alumnos de tercer, cuarto y quinto año que acepten participar en el estudio.
- Alumnos inscritos en el ciclo escolar 2021-2022.

5.5 Criterios de exclusión

- Alumnos que solamente estén cursando materias teóricas y preclínicas.
- Alumnos menores de 18 años y mayores de 24 años.

5.5 Criterios de eliminación

- Cuestionarios no concluidos.
- Estudiantes que al finalizar su participación decidieron retirar sus datos del estudio.

6. Métodos

Se realizó un estudio exploratorio en una Universidad de Ixtlahuaca, México. El estudio se dividió en dos fases: (I) Fase exploratoria, con una muestra de 73 alumnos, muestreo no probabilístico, periodo de recolección de datos durante el mes de abril del 2022; (II) fase confirmatoria, determina los factores negativos para la obtención de pacientes, muestreo probabilístico aleatorio simple con una muestra 265 estudiantes, periodo de recolección durante el mes de mayo del 2022. Para la obtención de los datos en ambas fases se diseñaron cuestionarios a través de la plataforma google surveys y se diseminaron por el sistema de tutoría académica. Los criterios de selección de muestra fueron previamente descritos.

6.1 Fase exploratoria I

Se trabajó con una muestra no probabilística con 73 alumnos que cursaban materias clínicas de tercer, cuarto y quinto año. Se les solicitó responder la siguiente pregunta abierta “¿Cuáles son las limitantes que presentas para conseguir pacientes?” Las respuestas obtenidas fueron clasificadas en 14 factores, este proceso se realizó por dos expertos, proceso a doble ciego. Las discrepancias encontradas fueron analizadas por un tercer experto. Los factores clasificados fueron: *Ubicación de la universidad; conveniencia del paciente; perspectiva del paciente hacía el estudiante; economía del paciente; comunicación odontólogo-paciente; inversión del estudiante; disponibilidad del paciente; residencia del estudiante y del paciente; banco de pacientes; trato del personal de la universidad; habilidad del estudiante para obtener pacientes; traslado hacía la universidad; expectativas previas del paciente; y prestigio de la universidad.*

Se realizó la definición conceptual de cada factor y se diseñó un cuestionario compuesto por 74 ítems. Las preguntas fueron diseñadas en forma de afirmaciones o aseveraciones con opciones de respuesta tipo Likert; de completamente en desacuerdo= 0, a completamente de acuerdo= 5. Los reactivos se distribuyeron en los factores de la siguiente forma: *Ubicación de la universidad (4 ítems); conveniencia del*

paciente (4 ítems); *perspectiva del paciente hacia el estudiante* (6 ítems); *economía del paciente* (3 ítems); *comunicación-odontólogo-paciente* (14 ítems); *inversión del estudiante* (6 ítems); *disponibilidad del paciente* (5 ítems); *residencia del estudiante y el paciente* (7 ítems); *banco de pacientes* (3 ítems); *trato del personal de la universidad* (3 ítems); *habilidad del estudiante para obtener pacientes* (5 ítems); *traslado hacia la universidad* (6 ítems); *experiencias previas del paciente* (3 ítems); y *prestigio de la universidad* (6 ítems). La validación de contenido del cuestionario se realizó por ocho expertos con experiencia en investigación: dos doctores en ciencias de la salud; un maestro en ciencias en la salud; tres profesores de licenciatura en cirujano dentista; un licenciado en derecho y una licenciada en ingeniería química ambos con experiencia en investigación (tabla 2).

Tabla 2.

Descripción de dimensiones de la fase exploratoria

Dimensión	Descripción
Ubicación de la universidad	Se refiere al lugar donde se encuentra la Universidad y cómo esta afecta que los estudiantes obtengan pacientes.
Conveniencia del paciente	El paciente sólo busca un beneficio propio con respecto a la atención odontológica lo que dificulta su asistencia de manera regular.
Perspectiva del paciente hacia el estudiante	Creencias establecidas por parte del paciente hacia el estudiante de odontología identificando, cuestionado y valorando su formación académica.
Economía del paciente	Accesibilidad del paciente de poseer los recursos necesarios para realizar el pago de sus tratamientos odontológicos y/o viáticos.
Comunicación-Odontólogo-Paciente	Se refieren a la asertividad y confianza entre el estudiante de odontología y el paciente, una adecuada comunicación favorece que el paciente acuda a consulta.
Inversión del estudiante	Uso de capital y recursos con el objetivo de obtener la participación del paciente, realizando el pago de tratamientos, viáticos y de transporte.
Disponibilidad del paciente	Situación en la que él paciente posee el tiempo de acudir a la consulta odontológica sin ser afectada por horarios laborales y académicos.
Residencia del estudiante	Zona determinada en la que vive el estudiante con respecto a la ubicación de la Universidad, afecta que el estudiante no obtenga la participación de los pacientes.
Residencia del paciente	Zona determinada en la que vive el paciente respecto a la ubicación de la Universidad; pacientes cuya residencia es cercana acuden con mayor frecuencia que aquellos su ubicación es retirada.
Banco de pacientes	Es un sitio en el que se recopila el historial clínico de las personas que solicitan atención odontológica. Se obtiene las necesidades de atención del individuo para posteriormente ser referidas a una clínica o a un estudiante.
Trato del personal de la Universidad	Atención brindada por parte del personal de la Universidad hacia al público general.

Habilidad del estudiante para obtener pacientes	Cualidades del estudiante para convencer a las personas de asistir a consulta.
Traslado hacia la Universidad	Facilidad o dificultad que presentan los pacientes para desplazarse hacia la Universidad, por cuestiones de transporte y disponibilidad de transporte es factor para que los estudiantes no obtengan pacientes.
Experiencias del paciente	Conjunto de creencias, actitudes y conocimientos positivos y negativos del paciente respecto a la consulta dental.
Prestigio de la Universidad	Perspectiva y reconocimiento de la Universidad hacia la población respecto a la educación y formación de los alumnos

6.2 Fase II confirmatoria

Para la aplicación del cuestionario conformado en la primera fase se trabajó con una muestra probabilística, el método de selección de participantes fue aleatorio simple. Se determinó un tamaño muestral de 265 participantes a partir de una población de 440 estudiantes en tercer, cuarto y quinto año; considerando un nivel de confianza del 99% y un margen de error del 5%, se hizo uso del software Win Epi 2006.

Fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha/2}^2 \cdot \sigma^2}{E^2 \cdot (N - 1) + Z_{\alpha/2}^2 \cdot \sigma^2}$$

n= Tamaño muestral

N= Tamaño de la población

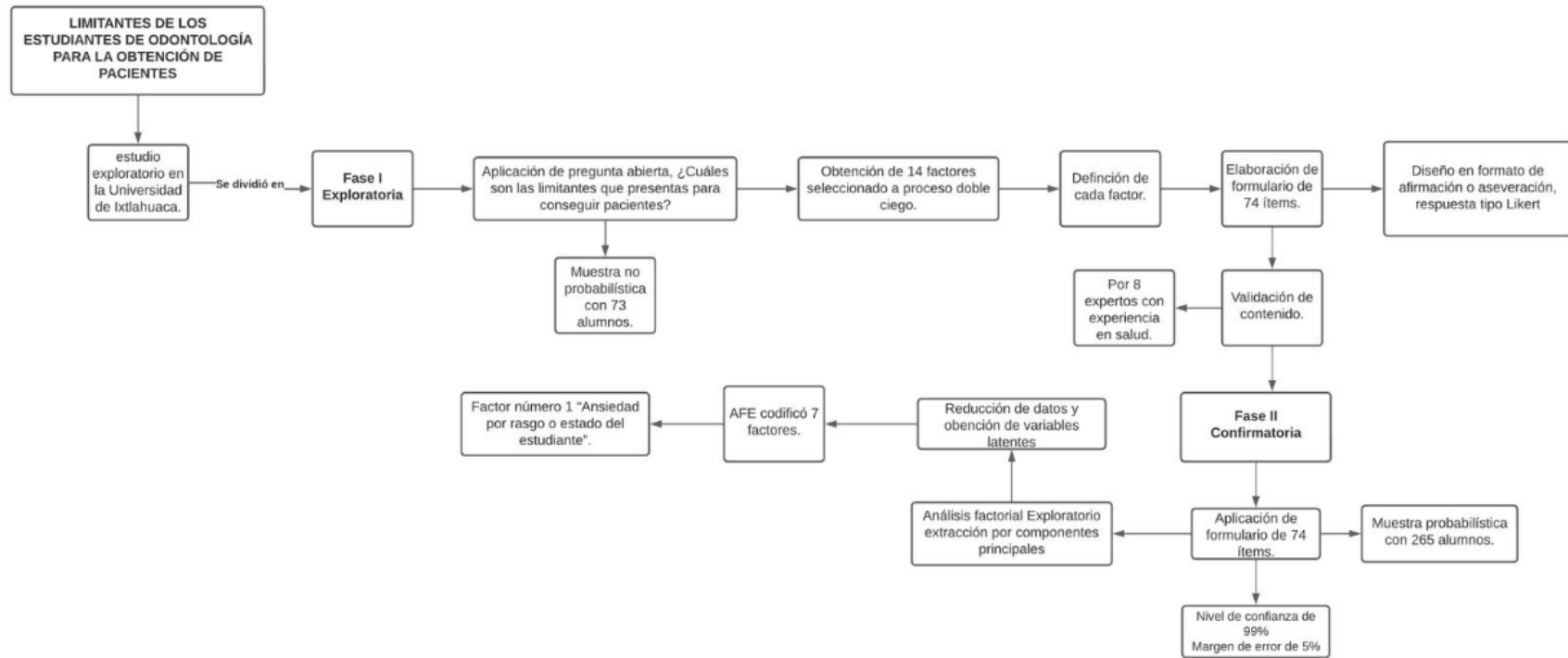
Z $\alpha/2$ = Nivel de confianza (Valor Z=1.96)

σ = Desviación estándar estimada a partir del promedio

E= Error absoluto

La selección de participantes fue realizada al azar y el cuestionario fue diseminado entre los estudiantes a partir del sistema de tutoría académica. Se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) para la reducción de factores y obtención de variables latentes (véase diagrama de flujo).

Diagrama de flujo



6.3 Análisis estadístico

Los datos fueron analizados a partir del software SPSS (Social Package for Social Sciences) versión 23. Se realizó la prueba estadística Kolgomorov-Smirnov para determinar el tipo de distribución de la muestra. Se realizó el Análisis Factorial Exploratorio (AFE), método de extracción de componentes principales, tipo de rotación ortogonal de tipo varimax, se consideró un peso factorial de 0.5. Se realizó la prueba estadística alfa de Cronbach para determinar el grado de consistencia de los datos en los factores obtenidos.

7. Consideraciones Éticas

La investigación siguió los lineamientos de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud con base a él artículo tercero fracción V técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud (34). Se aplicaron las medidas correspondientes de selección con base el Artículo 15 y en todo momento fue respetado los derechos de privacidad del sujeto de investigación, dando su consentimiento de participación como refiere el artículo 16 (34).

De acuerdo con la Ley General en Salud en materia de Investigación para la Salud, en su artículo 17, señala esta investigación como investigación sin riesgo, ya que no identifica factores que alteren la conducta, ni presenta intervenciones en los sujetos de estudio. Por lo que la aprobación por un comité de Ética en Investigación no es necesaria. En cambio, este proyecto presentó aprobación del Claustro de docentes e investigadores de la Licenciatura en Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI. Está investigación siguió los principios éticos y científicos para la investigación en seres humanos de acuerdo con la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (34,35).

8. Resultados

La distribución de la muestra estuvo conformada por 182 mujeres y 83 hombres (n=265), promedio de edad fue de 20.7, SD=1.5. Se realizó la prueba estadística Kolgomorov-Smirnov para determinar el tipo de distribución de la muestra ($p=0.001$). A pesar de no cumplir con los criterios de normalidad se decidió realizar el AFE, método de extracción por componentes principales, tipo de rotación ortogonal de tipo varimax. Se consideró un peso factorial de .50 como criterio de permanencia de reactivo. El resultado de la prueba estadística Kaiser Meyer Olkin (KMO) mostró un valor de 0.88; el resultado de la prueba de esfericidad de Bartlett mostró diferencias estadísticamente significativas ($p=0.001$), por lo que la muestra es pertinente para el análisis y no existe similitud de la matriz (tabla 3).

El resultado del AFE arrojó siete factores; se codificó al factor número uno como “*Ansiedad por rasgo o estado del estudiante*”, compuesto por diez reactivos; factor número dos, “*Perspectiva del paciente hacia el estudiante*”, siete reactivos; factor número tres, “*Ubicación de la universidad*”, seis reactivos; factor número cuatro, “*Inversión del estudiante*”, cinco reactivos; factor número cinco, “*Disponibilidad del paciente*”, cuatro reactivos; factor número seis; “*Experiencias del paciente respecto a la consulta dental*”, 3 reactivos; y factor número siete, “*Nivel socioeconómicos del paciente*”, tres reactivos (tabla 4).

El factor “*Ansiedad por rasgo o estado del estudiante*” es el componente con mayor varianza total explicada ($S=24.64\%$). Los siete factores explicaron el 65.76% de la varianza. El resultado del AFE redujo el número de reactivos de 74 a 38. El resultado de la prueba estadística alfa de Cronbach mostró valores ≥ 0.799 por factor y de la matriz general, por lo que el grado de consistencia del cuestionario y de los datos obtenidos es aceptable (tabla 5).

8.1 Tablas

Tabla 3

Análisis descriptivo de la muestra

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	83	31,32
Mujer	182	69,05
Grado académico		
3°	104	39,24
4°	93	35,09
5°	68	25,66

Tabla 4

Estructura factorial de las variables que determinan la obtención de pacientes

Reactivo	Factores							Comunalidades
	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	
R18	.750							.623
R19	.784							.661
R20	.793							.653
R21	.813							.674
R22	.868							.782
R23	.887							.806
R24	.631							.566
R25	.847							.742
R28	.679							.578
R31	.682							.555
R8		.635						.446
R9		.668						.562
R10		.747						.636
R11		.655						.566
R12		.806						.722
R13		.842						.785
R14		.840						.775
R1			.746					.614
R2			.755					.615
R3			.721					.613

R4			.650					.591
R32				.645				.544
R33				.807				.752
R34				.654				.602
R35				.803				.759
R36				.738				.707
R39					.688			.593
R40					.790			.717
R41					.708			.712
R42					.755			.694
R66						.744		.666
R67						.840		.751
R68						.791		.702
R15							.733	.717
R16							.788	.735
R17							.711	.695

Tabla 5

Varianza total explicada y resultado del análisis de confiabilidad

Escala	Reactivos	Varianza total explicada	Alfa de Cronbach
F1. Ansiedad por rasgo o estado del estudiante	10	24.64%	0.932
F2. Perspectiva del paciente hacia el estudiante	7	15.01%	0.893
F3. Ubicación de la universidad	6	8%	0.819
F4. Inversión del estudiante	5	5.99%	0.928
F5. Disponibilidad del paciente	4	4.82%	0.852
F6. Experiencias del paciente respecto a la consulta dental	3	4.02%	0.799
F7. Inversión del paciente	3	3.24%	0.808
Total	38	65.76%	0.821

9. Discusión

El objetivo de esta investigación fue identificar los factores que determinan la obtención de pacientes por parte de los estudiantes de odontología. Los factores que se determinaron fueron los siguientes: *Ansiedad por rasgo o estado del estudiante; Perspectiva del paciente hacia el estudiante; Ubicación de la universidad; Inversión del estudiante; Disponibilidad del paciente; Experiencias del paciente respecto a la consulta dental y Nivel socioeconómico del paciente.*

Debido a la escasez de estudios con objetivos similares para determinar factores en la obtención de pacientes por parte de los estudiantes, se realizó una pregunta abierta en la cual se identificaron todos los elementos percibidos por los universitarios. De acuerdo con lo recomendado por Hernández-Sampieri (2019), estas respuestas fueron codificadas en factores, a partir de las cuales se realizó un cuestionario para su aplicación. Para la obtención de las variables latentes y reducción de factores, se aplicó un AFE, extracción por componentes principales, rotación ortogonal de tipo varimax, de acuerdo con lo recomendado por Osborne (2012). Se consideró un peso factorial mínimo de .50 de acuerdo con Hair et al. (2012). Los componentes extraídos explican el 65.76% de la varianza, por lo que la pérdida de información es aceptable en la factorización.

El factor con mayor porcentaje de varianza explicada y por lo tanto el elemento que resume la matriz factorial es la ansiedad por rasgo o estado del estudiante. La teoría cognitiva de la ansiedad propuesta por Clark & Beck (2010) expone que la ansiedad es un sistema complejo de respuesta conductual, fisiológica, afectiva y cognitiva, que se activa por anticipar sucesos o circunstancias que se juzgan como aversivas, se perciben como acontecimientos impredecibles, incontrolables que potencialmente podrían amenazar los intereses del individuo (36). De acuerdo con esta postura teórica la ansiedad se puede clasificar en ansiedad por rasgo y ansiedad de estado. La ansiedad de estado es una fase emocional transitoria de variable intensidad y duración; sesga el procesamiento de la información a través de contenidos

proposicionales relacionados con amenazas y sentimientos de vulnerabilidad (36). Mientras que la ansiedad por rasgo es un patrón persistente de la personalidad a experimentar emociones negativas a través del tiempo y de las situaciones consideradas como amenazantes. Las manifestaciones conductuales asociadas a la ansiedad pueden llegar a interferir, limitar o deteriorar el funcionamiento diario del individuo en áreas importantes de su vida (21).

La teoría cognitiva de la ansiedad expone que la ansiedad es una respuesta emocional y compleja, que permite que el individuo evalúe y analice información sobre la situación, los recursos y resultados esperados (36). Durante la formación académica el estudiante debe de adecuarse a contextos diversos como: brindar un diagnóstico, plan de tratamiento y costos, lograr una comunicación efectiva entre odontólogo-paciente.

La ansiedad por rasgo y por estado presenta otras manifestaciones físicas: dificultad para respirar, dolor en el pecho, taquicardia, vértigo, tensión muscular, mareos, hiperhidrosis y náuseas. Una limitante en esta investigación es que el instrumento utilizado no es capaz de diferenciar todas las manifestaciones tanto físicas, cognitivas, emocionales y afectivas de la ansiedad de acuerdo con la teoría propuesta por Clark & Beck (36); tampoco es capaz de identificar entre ansiedad por rasgo o estado, por lo cual se sugiere que los resultados de este estudio sean corroborados y futuras investigaciones identifiquen el tipo de ansiedad que presentan los estudiantes y se empleen estrategias para el desarrollo de competencias en la obtención de pacientes.

Acorde a Díaz et al (2019) la percepción del paciente hacia el estudiante se encuentra influenciada por factores propios como el grado que se encuentran cursando, la experiencia que tiene el alumno atendiendo pacientes y el profesor responsable del curso clínico. Existe la creencia de que los usuarios a los servicios de salud que acuden a la universidad son tratados como sujetos de experimentación, que los tratamientos brindados son de mala calidad al igual que los materiales (21). Existe un

miedo y desconfianza a ser tratados por un estudiante, buscando activamente la atención por parte del docente. En esta investigación el factor perspectiva del paciente hacia el estudiante, describe las características anteriores y demostró ser uno de los factores que explican el que los estudiantes no puedan conseguir pacientes.

Carrasco et al. (2015) refiere que el acceso a servicios de salud está asociado a factores como: educación, ocupación, estatus económico, disponibilidad de servicios, ubicación geográfica, aspectos culturales, estilos de vida, experiencias previas de atención y presencia o ausencia de dolor (37). En los resultados de esta investigación la Ubicación de la universidad fue un factor que determina la factibilidad de los estudiantes para conseguir la participación de los usuarios de ser atendidos. Universidades que se encuentran alejadas de los principales centros urbanos suponen dificultades en el traslado de estudiantes y pacientes (38). Familiares, amigos y personas conocidas por el estudiante constituyen un porcentaje considerable de pacientes durante la carrera. Sin embargo, para estudiantes que no tienen su residencia en la misma localidad esto puede suponer una dificultad. En la actualidad los jóvenes de 18 a 24 años presentan mayores dificultades para relacionarse y crear vínculos; el auge del internet y las redes sociales pueden tergiversar, manipular o frivolar al individuo afectando sus relaciones humanas (39). Estas características se relacionan también con la seguridad percibida de los estudiantes para comunicar un diagnóstico, tratamiento o emitir recomendaciones a sus pacientes.

Los estudiantes de odontología en ocasiones están en la necesidad de pagar tratamientos a sus pacientes. De acuerdo con una petición social a través del portal Chance.org en el año 2014 los estudiantes chilenos solicitaron que las escuelas de odontología no se responsabilicen de captar y financiar tratamientos (40). Además, destacan las notas periodísticas en las que los estudiantes hacen referencia a la situación que viven durante su formación académica (41). En México, la carrera en odontología es considerada como una en las que se debe realizar mayor inversión debido al costo de los insumos, material y necesidad de acreditar pago a tratamientos debido a la ausencia de pacientes (38,42,43). Aquellos estudiantes se ven en la

imposibilidad de costear la carrera terminan desertando. En esta investigación la Inversión del Estudiante fue un factor para conseguir pacientes; aquellos con mayor disponibilidad para pagar tratamientos es probable que los consigan con mayor frecuencia. Sin embargo, esto supone un punto negativo; los estudiantes presentan menores habilidades para cobrar tratamientos una vez que presentan egreso y deben ingresar al mundo laboral.

En la sociedad mexicana la solicitud de servicios dentales se presenta cuando existe dolor intenso o incapacitante (44). De acuerdo con Carrasco et al (2015) reportó que las personas que cumplen con un horario laboral posponen la atención odontológica por la disponibilidad de tiempo (37). La salud dental no se percibe como una necesidad si no se presenta dolor (45). En esta investigación la disponibilidad con la que cuenta el paciente para asistir a consulta dental fue uno de los factores identificados. Este factor involucra el tiempo que el paciente destina a asistir a consulta dental de acuerdo con otras ocupaciones académicas y laborales. Las materias clínicas requieren la participación de los pacientes; su asistencia depende de la habilidad del estudiante para convencer y negociar con ellos. Una comunicación efectiva entre médico-paciente mejora los resultados en términos de satisfacción, asegura una interacción en vez de una transmisión directa y reduce la incertidumbre (46).

La consulta dental por parte de los estudiantes de odontología puede generar diversos grados de aprensiones y ansiedades en los pacientes, generando experiencias negativas (37). La creencia de haber recibido un tratamiento inapropiado, la percepción de “brusquedad” por parte del profesional, contribuyen a que el individuo decida no solicitar una consulta dental (21). En esta investigación los estudiantes reportaron que los pacientes con estas condiciones son más difíciles de convencer para asistir a la universidad.

El último factor corresponde a la Inversión del paciente, esta variable se refiere a la solvencia económica disponible por el paciente para el pago de sus tratamientos y

traslado a la universidad (37). Se relaciona teóricamente con el factor Pagar tratamiento a pacientes, sin embargo, esta se enfoca exclusivamente en el paciente; debido a que no todos los estudiantes cuentan con los recursos para solventar gastos o se niegan a realizarlo. De acuerdo Carrasco et al. (2015) nivel socioeconómico se refiere al ingreso familiar que representa la capacidad de pago para poder acceder a un servicio. Una de las limitantes de esta investigación es que, este estudio no indago el nivel socioeconómico de los pacientes (37).

López & Lara (2002) realizaron un estudio en 23 facultades y escuelas públicas de México, para determinar la situación actual de la enseñanza odontológica en el país. Se considero los planes de estudio, métodos educativos, ubicación de las clínicas para la atención odontológica, personal docente y el alumnado; los resultados mostraron que la enseñanza es poco flexible, métodos educativos tradicionales, los cuales no responden a la situación epidemiológica actual, cambios en el mercado de trabajo, expectativas de mejoría en la calidad técnica y humana de la atención a la salud y falta de formación psicosocial (47).

De acuerdo con los programas de estudio las principales universidades públicas de México no existen el trabajo con lo social y en universidades privadas su plan de estudio implica la aplicación de materias sociales durante su formación académica. Un estudio realizado en la mejora de habilidades sociales en estudiantes universitarios confirmó el impacto positivo que presenta en ellos, debido a que desarrollan destrezas de interacción social que permite la búsqueda de vías diversas de abordaje para lograr el efecto deseado, asumen el asertividad como un acto que no genera ansiedad en el estudiante y lograr una comunicación asertiva entre alumno-paciente; el estudiante aborda situaciones con mayor precocidad y efectividad (4,46,48).

11. Conclusiones

Los resultados de este estudio indican que los factores asociados en la obtención de pacientes por parte de estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI son: *Ansiedad por rasgo o estado del estudiante; Perspectiva del paciente hacia el estudiante; Ubicación de la universidad; Inversión del estudiante; Disponibilidad del paciente; Experiencias del paciente respecto a la consulta dental y Nivel socioeconómico del paciente.*

De los cuales el factor ansiedad por rasgo o por estado es el principal factor asociado. El cuestionario utilizado en esta investigación mostro una adecuada factorización y propiedades psicométricas por lo que puede ser reaplicado en la población de estudio.

Se recomienda se implementen estrategias y se desarrollen programas de estudio de habilidades sociales para mejorar la comunicación y disminuir la ansiedad del estudiante con sus pares, docentes y pacientes.

11. Referencias

1. Córdova DA, Santa FB. Factores asociados al estrés en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Revista Estomatológica Herediana*. 2018;28(4):252.
2. Piqueras JA, Ramos V, Martínez AE, Oblitas LA. Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*. 2009;16(2):85–108.
3. Spoletti P. La enseñanza en la clínica odontológica. Vol. 11, *Rev Educ Cienc Salud*. 2014.
4. Palomares T, Arteagoitia I, García de la Fuente A, Herrero de la Parte B, Bircu D, Ruiz de Azúa S, et al. Desarrollo de un plan integral para la adquisición de la competencia de comunicación en el grado en Odontología de la Universidad del País Vasco: un reto institucional. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*. 2021;24(1):42–7.
5. Aragón LE, Flores M de los Á. Características de personalidad del estudiante de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztacala, UNAM. *Revista Odontológica Mexicana*. 2014;18(1):19–26.
6. Flores M de los Á, Chávez M, Aragón LE. Situaciones que generan ansiedad en estudiantes de Odontología. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*. 2017;8(2):35–41.
7. Barraza A, González LA, Garza A, Cázares F. El estrés académico en alumnos de odontología. *Revista Mexicana de Estomatología*. 2019;6(1):12–26.
8. Oktaviani.J. El Factor Humano: Conozca sus Limitaciones. *Sereal Untuk*. 2018;51(1):1–7.
9. Pérez F, Cartes R. Estrés y burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional. *EDUMECENTRO*. 2015;7(2):179–90.
10. Presta AA, Garbin JI, Dossi AP. El estrés en la práctica odontológica. *Revista ADM*. 2006;LXIII(5):185–8.
11. Manuel J, Cáceres B. *pensamientoalmargen.com*. 2023 [cited 2023 Jul 18]. Pensamiento al margen Poder popular: Autogestión, autosuficiencia y autonomía. Available from: <http://www.pensamientoalmargen.com>
12. Aragón Borja LE. Perfil de personalidad de estudiantes universitarios de la carrera de Psicología El caso de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. *Perfiles Educativos* |. 2011;XXXIII(133):133.
13. Tárrega X. De la autosuficiencia a la inderdependencia. *gestaltnet*. 2013;1–35.
14. Spoletti P. La enseñanza en la clínica odontológica. *Rev Educ Cienc Salud*. 2014;11(2):166–70.
15. Madero AG. El estrés académico en alumnos de odontología. 2019;6(1):12–26.

16. Flores Tapia M de los Á, Chávez Becerra M, Aragón Borja LE. Situaciones que generan ansiedad en estudiantes de Odontología. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*. 2017 Jan 11;8(2):35–41.
17. Hernández Vargas Clara Ivette, Dickinson-Bannack María Eloísa. Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Investigación en Educación Médica*. 2014;3(11):156–60.
18. Cuadrado García M, Romero ; M J Miquel, Montoro ; J D. Autocontrol, emociones y rendimiento académico. Un estudio exploratorio en el contexto universitario europeo.
19. Trunce Morales ST, Villarroel Quinchalef G del P, Arntz Vera JA, Werner Contreras KM. Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación en Educación Médica*. 2020 Oct 9;(36):8–16.
20. Organización Panamericana de la Salud. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. Vols. 978-92-75-32028-0. 2018. 1–37 p.
21. Diaz I, De la Iglesia G. Ansiedad: conceptualizaciones actuales. *Summa Psicológica*. 2019;16(1).
22. Heinze Gerardo. La ansiedad: cómo se la concibe actualmente. *Ciencia*. 2003 Apr;1–15.
23. Sierra JC, Ortega V. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*. 2003;1:10–59.
24. Montelongo RV, Cecilia A, Zaragoza L, Bonilla GM, Villaseñor Bayardo SJ. Los trastornos de ansiedad. *Revista Digital Universitaria*. 2005;11(11):2–11.
25. Torres M, Almazán A, De Dienheim P. Estado emocional durante el asilamiento por Covid-19. *Milenania, Ciencia y Arte*. 2020;16(1):5–8.
26. Fernandes F, Marín FJ, Urquijo S. Relación Entre Los Constructos Autocontrol Y Autoconcepto En Niños Y Jóvenes/ Relation Between Self-Control and Self-Concept in Child and Young. *Liberabit Revista de Psicología*. 2010;16(2):217–26.
27. Arana S. Autocontrol y su relación con la autoestima en adolescentes: Universidad Rafael Landívar. Tesis de grado. 2014.
28. Ferro M. Motivación, expectativas y metas implicadas en el desempeño estudiantil en la clínica odontológica. *Acta Odontol Venez*. 2005;43(1):50–4.
29. Alemañ Berenguer AR. Alcance y limitaciones del método científico. *Manual formativo de ACTA*. 2012;62(2):55–64.
30. Villalobos M. Limitaciones de la Autonomía de los Odontólogos en el Sistema de Salud Colombiano Actual. 2011.
31. Fukuhara M, Castro A, Flores M. Importancia de la fundamentación de la actividad clínica en odontología desde la perspectiva del estudiante y del docente. *Revista Estomatológica Herediana*. 2018 Jul 4;28(2):97–104.

32. De la Llata CA, Lozano EO. Estrés académico en la práctica clínica del odontólogo en formación. *Revista de Educación y Desarrollo*. 2018;44(1):17–28.
33. Marega G. Tesis de Pregrado: Impacto del vínculo estudiante-paciente en la práctica clínica de grado. [Cordoba]: Universidad Nacional de Córdoba Facultad de Odontología Escuela de Posgrado.; 2017.
34. De la Madrid Hurtado M. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. *Ley General De Salud*. 2006;1–147.
35. Asociación Médica Mundial. Antecedentes y posición de la Comisión Nacional de Bioética Declaración De Helsinki Antecedentes y posición de la Comisión Nacional de Bioética. Comisión Nacional de Bioética [Internet]. 2013;1–7. Available from: <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/helsinki.pdf>
36. Clark DA, Beck AT. *Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad*. Vol. I. Desclée de Brouwer; 2010. 19–185 p.
37. Carrasco M, Landauro A, Orejuela F. Factores asociados a la utilización de servicios en una clínica odontológica universitaria peruana. *Revista Estomatológica Herediana*. 2015;25(1):27–35.
38. Abdul Razak I, Suryalis Ahmad M, Mazharul Md Yusoff M. Stress and its Relief Among Undergraduate Dental Students in Malaysia. 2011;42(4):996–1004.
39. Gómez L, España EE, Jesús J. La tecnología en la sociedad del siglo XXI: albores de una nueva revolución industrial. *Rev Cienc Soc*. 2007;32:1–28.
40. Lara S. Change.org. 2014 [cited 2023 Apr 21]. Que las Escuelas de Odontología dejen de traspasar la responsabilidad de captar y financiar tratamientos a estudiantes. Available from: <https://www.change.org/p/michelle-bachelet-que-las-escuelas-de-odontolog%C3%ADa-dejen-de-traspasar-la-responsabilidad-de-captar-y-financiar-tratamientos-a-los-estudiantes>
41. Cisterna J. biobiochile.cl. 2014 [cited 2023 Apr 21]. El costo oculto que deben pagar los estudiantes de Odontología en Chile. Available from: <https://www.biobiochile.cl/noticias/2014/05/27/el-coste-oculto-que-deben-pagar-los-estudiantes-de-odontologia-en-chile.shtml>
42. YouTube. ¿Cuánto cuesta estudiar odontología? Tips para ahorrar/UNAM, IPN, UNITEC, TEC de Monterrey. Katy la de odontología. [Internet]. 2019 [cited 2023 Apr 21]. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=C5SwdqblLQg>
43. YouTube. Odontología: ¿Cuánto se gasta en la carrera? Los Ferts [Internet]. 2020 [cited 2023 Apr 10]. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=xP7aoazAZQk>
44. Mattos MA, Moromi H. Salud bucal en América Latina. *Odontología Sanmarquina*. 2020;23(1):3–4.
45. Aguilar FDC, Arcos MDR, Ramírez MD los Á. Cuestionario sobre conocimientos y prácticas de la prevención en odontólogos: diseño y

validación. Entre ciencias: Diálogos en la Sociedad del Conocimiento. 2019;7(19).

46. Moore P, Gómez G, Kurtz S, Vargas A. La comunicación médico-paciente: ¿Cuáles son las habilidades efectivas? Rev Med Chil. 2010;138(8):1047–54.
47. López V, Lara N. La enseñanza de la Odontología en México. Revista de educación superior. 2002;31(121):1–15.
48. Rodríguez FJ, Cacheiro ML, Hil JA. Desarrollo de habilidades sociales en contextos universitarios. Horizonte de la Ciencia. 2018;8(14):123.

12. Anexos

12.1 Instrumento de medición

Reactivos
1. La distancia que existe entre tu casa a la Universidad es una dificultad para obtener pacientes.
2. La ubicación de la Universidad representa una dificultad para obtener pacientes.
3. Los pacientes rechazan acudir a las clínicas debido a la distancia.
4. El no vivir cerca de la Universidad, es una limitante para obtener pacientes.
5. Los pacientes acuden a consulta, sólo por un tratamiento específico.
6. Los pacientes acuden a consulta, por un tratamiento integral.
7. El paciente acude a consulta, solo cuando tiene la necesidad de hacerlo.
8. El paciente acude a consulta, pero desea ser atendido por el profesor.
9. El ser estudiante, ¿es una limitante para obtener pacientes?
10. Los pacientes desconfían de los estudiantes.
11. El miedo establecido hacia los dentistas, ¿es una limitante para obtener pacientes?
12. Los pacientes consideran que los alumnos sólo practican con ellos y les ocasionarán algún daño.
13. Los pacientes consideran que los alumnos no desarrollan un buen trabajo.
14. Los pacientes tienen miedo a ser atendidos por estudiantes de odontología.
15. La solvencia económica de los pacientes es una limitante para que asistan a las clínicas.
16. El hecho de que los pacientes no paguen sus tratamientos limita para que asistan de manera regular a las clínicas.
17. El hecho de que los pacientes refieran que no tienen recursos para sus viáticos, limita para que asistan de manera regular a las clínicas.
18. Presentas dificultades para explicar el diagnóstico, tratamiento, brindar indicaciones, y/o realizar un historial clínico cuando un familiar es tu paciente.
19. Presentas dificultades para explicar el diagnóstico, tratamiento, brindar indicaciones, y/o realizar un historial clínico cuando un amigo es tu paciente.

20. Presentas dificultades para explicar el diagnóstico, tratamiento, brindar indicaciones, y/o realizar un historial clínico a un paciente con el que no compartes un vínculo.
21. Te sientes nervioso/a al hablar con un paciente.
22. Te sientes nervioso/a al hablar con el paciente acerca del diagnóstico obtenido.
23. Te sientes nervioso/a al hablar con el paciente acerca del tratamiento.
24. Te sientes nervioso/a al hablar con el paciente acerca del costo del tratamiento.
25. Te sientes nervioso/a al hablar con el paciente de las indicaciones que debe de seguir.
26. Presentas buena comunicación con tus pacientes.
27. La forma en que explicas los tratamientos influye para que el paciente acuda de manera regular.
28. ¿Con qué frecuencia se te dificulta explicar el tratamiento a tus pacientes?
29. ¿Con qué frecuencia se te dificulta explicar un tratamiento, cuando un familiar es tu paciente?
30. ¿Con qué frecuencia se te dificulta explicar un tratamiento, cuando un amigo es tu paciente?
31. ¿Con qué frecuencia se te dificulta explicar un tratamiento, a una persona con la que no compartes un vínculo?
32. ¿Con qué frecuencia has pagado el tratamiento de tus pacientes?
33. ¿Con qué frecuencia has pagado viáticos de tus pacientes?
34. La mayoría de los pacientes desean que pagues su tratamiento.
35. ¿Has solventado los gastos de transporte para que tus pacientes acudan a consulta?
36. ¿Has solventado económicamente el tratamiento de tus pacientes para que acudan a la escuela?
37. Los pacientes están dispuestos a pagar el costo del tratamiento.
38. La disponibilidad de tiempo de los pacientes es una dificultad para que asistan a consulta.
39. ¿Con qué frecuencia tus pacientes han cancelado alguna consulta por ocupaciones laborales?
40. ¿Con qué frecuencia tus pacientes han cancelado alguna consulta por ocupaciones académicas (primaria, secundaria, bachillerato o universidad)?
41. ¿Con qué frecuencia alguna persona se ha negado a ser tu paciente, por ocupaciones laborales?
42. ¿Con que frecuencia alguna persona se ha negado a ser tu paciente, por ocupaciones académicas?
43. Vives lejos de la Universidad.
44. Tu lugar de residencia se encuentra a 30 minutos o menos de la Universidad.
45. Tu lugar de residencia se encuentra a más de 30 minutos, pero menos de una hora de la Universidad.
46. Tu lugar de residencia se encuentra a más de una hora de la Universidad.

47. El lugar de residencia de los pacientes es una dificultad para que asistan a las clínicas.
48. ¿Con qué frecuencia has atendido a pacientes que residen cerca de la universidad?
49. ¿Con qué frecuencia has atendido a pacientes que residen lejos de la universidad?
50. El hecho que la universidad no cuente con un banco de pacientes, ¿te ha imposibilitado o te imposibilitó obtener los pacientes para tus materias?
51. Consideras que la implementación de un banco de pacientes en la Universidad facilitará que los estudiantes obtengan pacientes.
52. Consideras que la inexistencia de un banco de pacientes es el principal factor para que los estudiantes no obtengan pacientes.
53. El trato por parte del personal de la universidad influye en que los pacientes decidan no asistir.
54. El personal de la Universidad es amable con los pacientes.
55. Los pacientes refieren que el personal de la Universidad no los trata con cortesía.
56. El poco interés que presentan los pacientes hacia su salud bucal es una limitante para que asistan a la universidad.
57. Logras convencer a un paciente de recibir atención odontológica, aun cuando no están interesados.
58. Logras convencer a un paciente de recibir atención odontológica, cuando éste no es consciente de su salud bucal.
59. Te es sencillo conseguir pacientes, cuando ellos no son conscientes de su salud bucal.
60. Te es sencillo conseguir pacientes, cuando estos no están interesados.
61. El costo que implica el traslado a la universidad es una limitante para obtener pacientes.
62. Los medios de transporte para llegar a la universidad son accesibles.
63. En tu localidad la disponibilidad del transporte para asistir a la universidad es accesible.
64. Los pacientes presentan dificultades al transportarse a la Universidad.
65. ¿Con qué frecuencia presentas dificultades para transportarte a la Universidad?
66. Los pacientes con experiencias positivas acuden de manera regular a las clínicas de la Universidad.
67. Los pacientes que tiene experiencias negativas de la consulta dental asisten con menor frecuencia a las clínicas de la Universidad.
68. Los pacientes con actitudes negativas no acuden de manera regular a las clínicas de la Universidad.
69. La Universidad es reconocida en diferentes estados del país.
70. La Universidad es reconocida en el Estado de México.
71. La Universidad es reconocida en los municipios de los alrededores (Ixtlahuaca, Jocotitlan, Atlacomulco, Jiquipilco, San Felipe del Progreso, Toluca).
72. La Universidad no cuenta con un reconocimiento favorable a nivel nacional.
73. La Universidad no cuenta con un reconocimiento favorable a nivel estatal.
74. El reconocimiento que tiene la escuela es una limitante para obtener pacientes.

12.2 Artículo enviado para ser considerado a publicación.

Solicitud de dictaminación de manuscrito

 Inbox



Angelica Jacinto 15:55



to avanbiomed.idic, bcc: me

Buenos tardes, por medio de la presente solicitamos tenga a bien considerar el manuscrito: "LIMITANTES DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA PARA LA OBTENCIÓN DE PACIENTES" para ser sometido a proceso de revisión editorial en la revista Avances en Biomedicina. Los autores declaran que este manuscrito no ha sido sometido a dictaminación a otro journal y existe consenso en la presentación del mismo. Quedamos atentos a sus comentarios y agradecemos su tiempo.

Carta al editor.pdf



PDF

Tablas y figuras..doc



Doc

LIMITANTES DE LOS ESTUDIAN...



Doc

12.3 Aceptación.

Decisión final: AB2023_AO_10



Recibidos



Avances en Bio... 7 ene



para yo ▾

Estimada Dra Angelica Jacinto y cols

El artículo titulado: ***LIMITANTES DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA PARA LA OBTENCIÓN DE PACIENTES, ha sido revisado por los arbitros, quines consideran que el manuscrito a aceptable para su publicacion, debido a su originalidad y que intenta profundizar en las limitantes en la formacion de los estudiantes en especial los de Odontologia. Ademas comentan que estos aspectos deberian ser considerados por los gestores de la educacion universitaria***

En los proximos dias les estaremos enviando la versión preliminar para su revisión y publicación online

Muchas gracias por su aporte a la revista