



**Universidad
Europea**

TRABAJO FIN DE GRADO

Grado en Odontología

**INFLUENCIA DEL PROFESOR CLÍNICO EN EL
CONTROL DEL ESTRÉS EN LOS ALUMNOS DE
ODONTOLOGÍA DURANTE LAS PRÁCTICAS
CLÍNICAS.**

Madrid, curso académico 2025/2026

Número identificativo: 61

RESUMEN.

Introducción: El estrés está considerado una realidad habitual entre los estudiantes de Odontología, especialmente en las prácticas clínicas, donde coinciden la exigencia técnica, la responsabilidad en la atención al paciente, la habilidad práctica y la evaluación constante. En este escenario, la actitud del profesor clínico puede desempeñar un papel relevante en la forma en que el alumnado afronta dicha experiencia; **Objetivo:** Describir la percepción de los estudiantes de 4.º y 5.º curso del Grado de Odontología de la Universidad Europea de Madrid sobre la relación entre el ambiente y la actitud creada por el profesor clínico evaluador y el estrés percibido, así como identificar las conductas docentes asociadas con una experiencia clínica menos estresante; **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal mediante un cuestionario online dirigido a estudiantes de 4.º y 5.º curso de Odontología que realizaban prácticas clínicas durante el año académico 2025/2026. Se recogieron 301 respuestas, de las cuales 13 fueron excluidas por no aceptar el consentimiento informado; **Resultados:** Predominaron niveles bajos y moderados de estrés, aunque algunos estudiantes manifestaron niveles altos. Entre las conductas docentes mejor valoradas destacaron la capacidad de transmitir calma ante el error, orientar en situaciones de tensión, favorecer la expresión de dudas, adaptar la enseñanza al nivel del estudiante, proporcionar feedback constructivo y servir como modelo profesional positivo; **Conclusiones:** Según la percepción del alumnado, la conducta del profesor clínico se relacionó con el estrés vivido durante las prácticas, identificándose diversas actuaciones docentes vinculadas a una experiencia clínica más segura y menos estresante.

PALABRAS CLAVE.

Odontología, estrés académico, prácticas clínicas, profesor clínico, retroalimentación docente.

ABSTRACT.

Introduction: Stress is considered a common reality among Dentistry students, especially during clinical practice, where technical demands, responsibility for patient care, practical skills and constant assessment converge. In this context, the attitude of the clinical instructor may play a relevant role in the way students cope with this experience; **Objective:** To describe the perception of 4.º and 5.º Dentistry students at Universidad Europea de Madrid regarding the relationship between the environment and attitude created by the evaluating clinical instructor behavior and perceived stress, as well as to identify the teaching behaviors associated with a less stressful clinical experience; **Materials and methods:** An observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted using an online questionnaire addressed to 4.º and 5.º year Dentistry students undertaking clinical practice during the 2025/2026 academic year. A total of 301 responses were collected, of which 13 were excluded because informed consent was not accepted; **Results:** Low and moderate levels of stress predominated, although some students reported high levels. Among the highest rated teaching behaviors were the ability to remain calm in the face of mistakes, provide guidance in stressful situations, encourage students to express doubts, adapt teaching to the student's level, provide constructive feedback, and serve as a positive professional role model; **Conclusions:** According to the students' perception, the behavior of the clinical instructor was related to the stress experienced during clinical practice, with several teaching behaviors being linked to a safer and less stressful clinical experience.

KEYWORDS.

Dentistry, academic stress, clinical practice, clinical instructor, feedback teaching.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Justificación	3
1.2 Pregunta de investigación	4
1.3 Hipótesis	4
2. OBJETIVO	5
3. MATERIALES Y MÉTODOS	6
4. RESULTADOS	8
5. DISCUSIÓN	24
5.1 Limitaciones	25
6. CONCLUSIÓN	26
7. SOSTENIBILIDAD	27
8. BIBLIOGRAFÍA	28
9. ANEXOS	31
Anexo 1. Hoja de Consentimiento informado de participación en el estudio	31
Anexo 2. Cuestionario en español	32
Anexo 3. Cuestionario en inglés	38
Anexo 4. QR y Enlace a la encuesta	43

1. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el estrés es considerado la principal epidemia de nuestro siglo XXI. Entre 1983 y 2020 la percepción del estrés aumentó entre la población exponencialmente, principalmente debido a un incremento de los factores estresores como por ejemplo la pandemia de COVID (1).

Pero ¿a qué llamamos exactamente estrés? Literalmente la definición de estrés es una reacción fisiológica natural del organismo, provocada para mantener el equilibrio interno y generar conductas adaptativas, que en última instancia conducen a la supervivencia (2).

El concepto de estrés ha evolucionado desde el “Síndrome general de adaptación” de Selye hasta un marco de sistema del estrés que distingue entre estímulo estresante, estresor, estado de estrés, respuesta al estrés y efectos del estrés (3). El estrés es un fenómeno altamente personal y varía en cada individuo dependiendo de su vulnerabilidad, resiliencia y sus recursos cognitivos para afrontar las adversidades (1). Actualmente se reconoce que el estrés puede clasificarse en estrés insuficiente (sustress), estrés positivo (eustress) y estrés negativo (distress) (1,3,4). Tanto el sustress como el distress pueden comprometer la homeostasis, es decir, que una exposición prolongada a una tensión puede impedir que el cuerpo mantenga su equilibrio interno normal, lo que, con el tiempo, puede llevar a disfunciones y enfermedades (3). Mientras que el eustress puede optimizarla por hormesis, dicho de otra manera, un nivel moderado y positivo de estrés puede activar mecanismos de respuesta en el cuerpo que lo hacen más fuerte y mejoran la capacidad adaptativa del organismo a largo plazo (3).

En el contexto de la educación surge otro tipo de estrés, el estrés académico. Este lo definimos como la tensión generada por las demandas cognitivas, emocionales y sociales que enfrentan los estudiantes durante su formación (4). Los signos principales de este estrés se manifiestan como fatiga física y mental, ansiedad, disminución de la motivación y disminución de la concentración, afectando de una manera directa al rendimiento académico (4). Esto permite entender que el estrés académico es un tipo de estrés psicosocial que afecta de manera medible el pensamiento y la conducta del estudiante (3).

En la educación superior, el estrés académico surge cuando las demandas percibidas superan los recursos del estudiante (5–7). Los principales factores de riesgo que provocan el estrés académico son entre otros: la carga de trabajo (4), las expectativas del docente (8), el entorno del aprendizaje (9), y la complejidad de las competencias en clínica (9,10).

Sobre todo, los estudiantes universitarios de carreras como medicina u odontología son los que muestran mayores niveles de estrés (9,10). En Odontología, se agrupan estresores específicos sobre todo relacionados con la transición de la teoría a la práctica clínica (11); presión de los exámenes o la presión de cumplir con los estándares (4), responsabilidad ante pacientes, protocolos de control de infecciones, tiempos asistenciales, evaluación continua, y todo esto ha sido señalado de manera sólida como un pico de estrés percibido (5–7).

El estrés académico tiene una relación bastante estrecha con el rendimiento académico y la intención de abandono universitario (12). La evidencia sobre la magnitud del impacto del estrés en el rendimiento es variada, pero varios trabajos recientes en ciencias de la salud confirman que niveles altos de estresores académicos aumentan la probabilidad de bajo rendimiento y errores, especialmente bajo evaluación de alto impacto y en escenarios clínicos complejos (13–15). En estudios recientes se ha demostrado que tanto el burnout como el compromiso académico influyen en la percepción del rendimiento y la decisión de continuar con los estudios; aunque el compromiso académico puede mitigar los efectos del burnout, su influencia se ve limitada cuando los niveles de agotamiento son elevados (12).

El agotamiento académico se consolida como un indicador significativo de la intención de abandono universitario, a su vez, el estrés académico actúa como un factor potenciador que disminuye los recursos protectores, como el apoyo social y la autoestima. Estudios actuales en población universitaria señalan que la fatiga académica es el factor más predominante relacionado con la intención de dejar los estudios, siendo este efecto influido por variables como la conectividad social, el valor percibido del grado que se está estudiando y dificultades vocacionales (16,17). En estudios españoles y europeos se ha demostrado además que la resiliencia y la confianza en la propia capacidad de lograr objetivos, median o moderan la relación entre estrés evaluativo e intención de abandono, de modo que estudiantes con mayores recursos personales muestran menor probabilidad de abandono pese a niveles comparables de estrés (18–20).

Factores como el apoyo social, estrategias de afrontamiento efectivas, hábitos de autocuidado, hacer actividad física regularmente, mantener una nutrición adecuada actúan como una protección frente al estrés académico, contribuyendo así al bienestar psicológico y al rendimiento (4,12). En estudiantes clínicos de Odontología, la autoeficacia se asocia a menos estrés percibido y a un mayor uso de afrontamiento efectivo; además, una relación cercana, respetuosa y de apoyo mutuo con los docentes y entre los propios estudiantes, se relaciona con menores niveles de estrés durante la transición clínica (5,18,21,22).

Lo que nos lleva a uno de los factores más destacables sobre la experiencia del estrés académico, que sería la influencia del profesor evaluador (9). Ya se había observado que el

estrés relacionado con el área de “facultad y administración” estaba vinculado con un peor desempeño en las competencias clínicas y en la comprensión contextual, lo que resalta la importancia del entorno docente (23). En Odontología, el ambiente creado por el profesorado, la actitud del docente, la calidad de la retroalimentación, y la supervisión clínica son fundamentales en la percepción del estrés por parte del estudiante o, inversamente, de regulación del mismo (6,7,23). El Dental Environment Stress (DES), que es una escala para evaluar las fuentes y niveles de estrés en estudiantes de Odontología, y estudios multicountry consideran la carga de trabajo y la facultad/administración uno de los dominios más estresantes. Inconsistencias entre instructores, tiempos de espera para obtener opinión (6,7,23), la presión generada por la supervisión y evaluación continua (10), retroalimentación negativa se asocian a mayor estrés y menor satisfacción (6,7,23).

Una retroalimentación constructiva y empática, junto con la promoción de la autonomía del alumno, fortalece la confianza y la motivación del estudiante (9). Está demostrado que la percepción de un ambiente educativo positivo y de confianza facilita la adaptación de los estudiantes durante la práctica clínica, reduciendo el estrés y promoviendo el aprendizaje (5,9). También hay indicios de que estrategias de supervisión clínica estructuradas, es decir, si los profesores clínicos están bien preparados y existe una supervisión organizada, mejoran el clima y disminuyen la presión evaluativa, teniendo un impacto más positivo en el alumnado (24,25).

Además, el estrés académico frente a la evaluación es un factor importante asociado a la intención de abandono por parte de los estudiantes universitarios. La resiliencia se ha identificado como un factor mediador que disminuye el riesgo de abandono, actuando como un mecanismo interno que permite a los estudiantes perseverar, mantener la presión académica y continuar con sus estudios (18).

1.1 Justificación

El estrés en el entorno clínico es frecuente en estudiantes de Odontología, ya que en las prácticas deben aplicar manualmente los conocimientos teóricos, tratar con pacientes reales y asumir responsabilidad clínica bajo evaluación constante. En este contexto, el profesor clínico es clave: su supervisión, comunicación, retroalimentación y forma de evaluar pueden reducir la ansiedad y aumentar la seguridad del alumno o por el contrario actuar como estresores.

La realización de este trabajo es relevante, ya que permitirá analizar cómo influyen la conducta y el ambiente generados por el profesor clínico en el control del estrés de los estudiantes de 4.º y 5.º curso de Odontología de la Universidad Europea de Madrid. Este análisis facilitará la identificación de áreas de mejora en la relación profesor-alumno,

contribuyendo a la creación de un entorno clínico más favorable y libre de estrés. De este modo, se promoverá el bienestar del alumnado, una mejora en su rendimiento académico y una preparación más adecuada para su futura práctica profesional.

1.2 Pregunta de investigación

En estudiantes de 4.º y 5.º curso del Grado de Odontología (P), ¿la actitud y el ambiente generado por el profesor clínico (I), frente a una actitud menos favorable o neutra (C), influye en el control del estrés percibido durante las prácticas clínicas (O)?

1.3 Hipótesis

H1: Existe una asociación entre la percepción de conductas del profesor clínico y el estrés percibido del alumnado durante las prácticas clínicas.

H0: No existe asociación entre la percepción de conductas del profesor clínico y el nivel de estrés percibido/control del estrés del alumnado durante las prácticas clínicas.

2. OBJETIVO

El objetivo principal de este trabajo es valorar como la conducta y el ambiente creado por el profesor clínico influye sobre la percepción del estrés de los estudiantes de Odontología durante las prácticas clínicas e identificar qué acciones por parte del profesor se asocian con menor estrés.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio proyectado presenta un diseño no experimental, de carácter descriptivo, observacional y transversal, cuyo objetivo es analizar la percepción del estrés en estudiantes de 4.º y 5.º curso del Grado en Odontología de la Universidad Europea de Madrid, en relación con la actitud y el ambiente generados por el profesor clínico evaluador durante las prácticas clínicas.

En cuanto a la selección de la muestra será no probabilística, en la que la unidad de análisis serán los alumnos de Odontología de la Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud de la Universidad Europea de Madrid. La muestra estará formada por alumnos de 4.º y 5.º curso de Grado de Odontología matriculados en prácticas clínicas que accedan a participar en el mismo (Anexo 1).

Los criterios de inclusión establecidos para la participación en este estudio son: estar matriculados en 4.º o 5.º curso del Grado de Odontología, estar realizando actualmente prácticas en la Policlínica de la Universidad Europea de Madrid, dar su consentimiento para participar en la encuesta y hacerlo de forma voluntaria.

Los criterios de exclusión establecidos para la participación en este estudio son: ser estudiantes de 4.º o 5.º curso del Grado en Odontología que no estén realizando actualmente prácticas en la Policlínica de la Universidad Europea de Madrid, presentar cuestionarios incompletos y no dar su consentimiento para participar en la encuesta.

Para la recogida de datos, se utilizará un cuestionario en formato online, diseñado mediante la herramienta Microsoft Forms. Previo a su elaboración, se realizó una búsqueda bibliográfica con el fin de adquirir conocimientos sobre el estrés en el ámbito clínico y conocer cuestionarios previos relacionados con la temática objeto de investigación en el área.

Para realizar este trabajo, se realizó una búsqueda de información sobre el estrés en estudiantes de Odontología. Para la recopilación de los artículos utilizamos varias bases de datos como PubMed, Google Scholar, Medline, y la biblioteca online de la universidad CRAI Dulce Chacón.

En las búsquedas combinamos palabras clave en inglés sobre los estudiantes y el estrés usando operadores booleanos. La búsqueda empleada fue: “dental students” or “students” and “stress”, y en algunos casos añadimos términos relacionados como “anxiety, burnout, academic stress, dropout intention, practice” para afinar más los resultados.

Se tuvieron en cuenta artículos originales y revisiones que hablaran del estrés o de factores relacionados con él en estudiantes de Odontología, tanto en idioma inglés como en español.

Se excluyeron los artículos que no tuvieran acceso al texto completo y los que tras leer el título y el resumen no estuvieran relacionados con el tema.

El cuestionario consta de 33 preguntas en español e inglés repartidas en cuatro secciones. Una sección de consentimiento informado (Anexo 1), otra sección de preguntas referente a la percepción del alumno durante su formación clínica en relación con la actitud y el ambiente creado por el profesor evaluador, otra sección referente a los datos generales del alumno y la última con datos académicos (Anexo 2 y 3).

Los alumnos accederán al cuestionario mediante un código QR o un enlace que se facilitará previamente (Anexo 4). Así mismo, se les indicará las instrucciones para rellenar el cuestionario una única vez. No se recogerán datos personales ni identificativos de ningún tipo. Una vez finalizada la recogida de información, los datos obtenidos serán exportados a Microsoft Excel para posteriormente realizar un análisis mediante estadística descriptiva.

Dado que en este estudio se utiliza un cuestionario no validado, se contó con la evaluación de la Coordinación de Trabajos de Fin de Grado de Odontología y con la aprobación del Departamento de Odontología, con código OD.041/2526.

Posteriormente, el estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Europea de Madrid, con código CI-2026-288.

4. RESULTADOS

El número potencial de participantes era de 418 alumnos, que estuvieran matriculados en 4.º (215) y 5.º (203) de Odontología cursando las prácticas clínicas en Policlínica Universitaria UEM.

El número de participantes fue de 301 personas, de las cuales se excluyeron a 13 personas por no aceptar el consentimiento informado.

La edad de los encuestados se concentró principalmente en los tramos de 24-26 y 20-23 años, mientras que los grupos de 27-30 años y mayores de 30 estuvieron menos representados, siendo este último el de menor frecuencia (Figura 1).

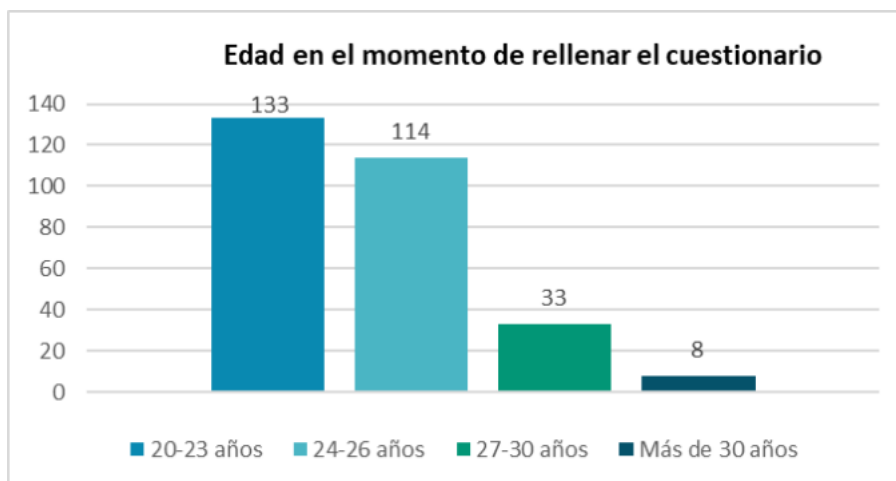


Figura 1. Rangos de Edades.

En la muestra predominó el sexo femenino (51%), seguido del sexo masculino (48,6%). La categoría "Otro" fue claramente minoritario con un 0,3%, siendo la menos representada (Figura 2).

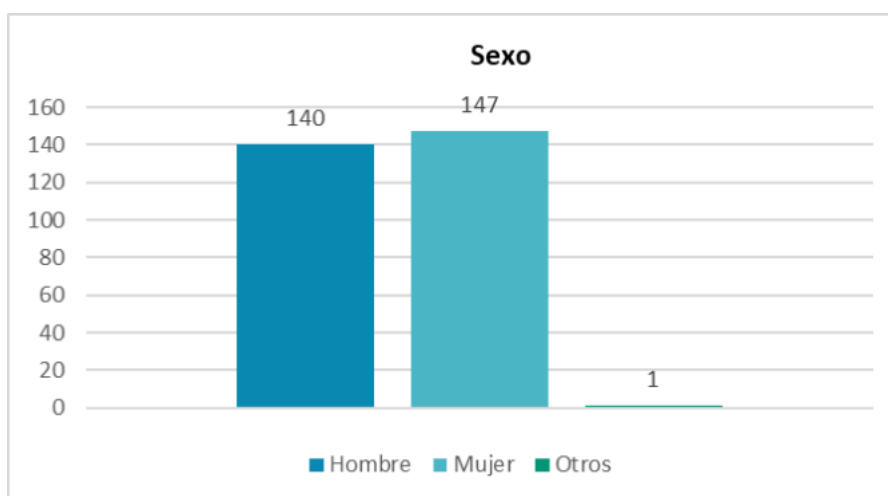


Figura 2. Distribución de la muestra según sexo.

La participación de los alumnos en cuanto al curso que cursaban fue aproximadamente al 50% (Figura 3).

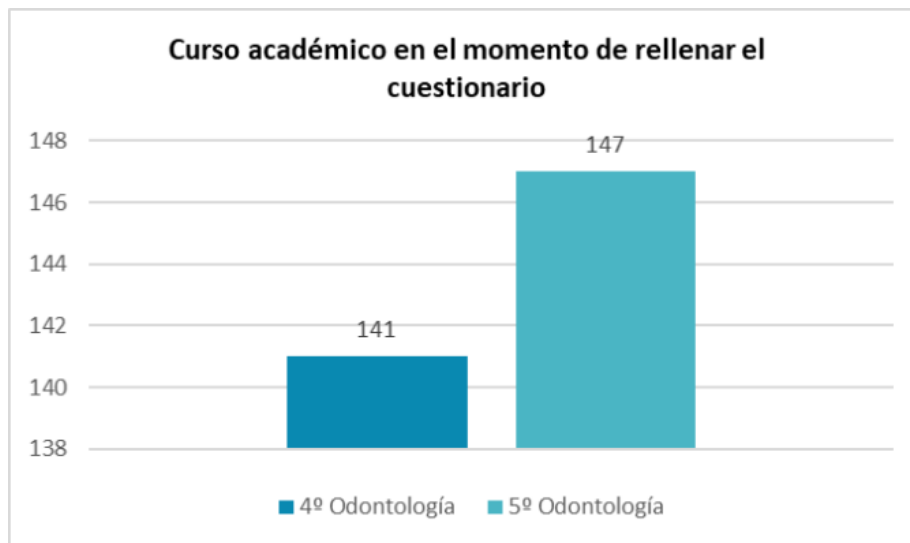


Figura 3. Distribución de la muestra según curso académico.

La calificación más frecuente fue Notable (59%). Le siguieron Aprobado (26%) y Sobresaliente (12,8%). La opción “Tengo asignaturas pendientes de cursos anteriores” fue la minoritaria con un 2,1% (Figura 4).

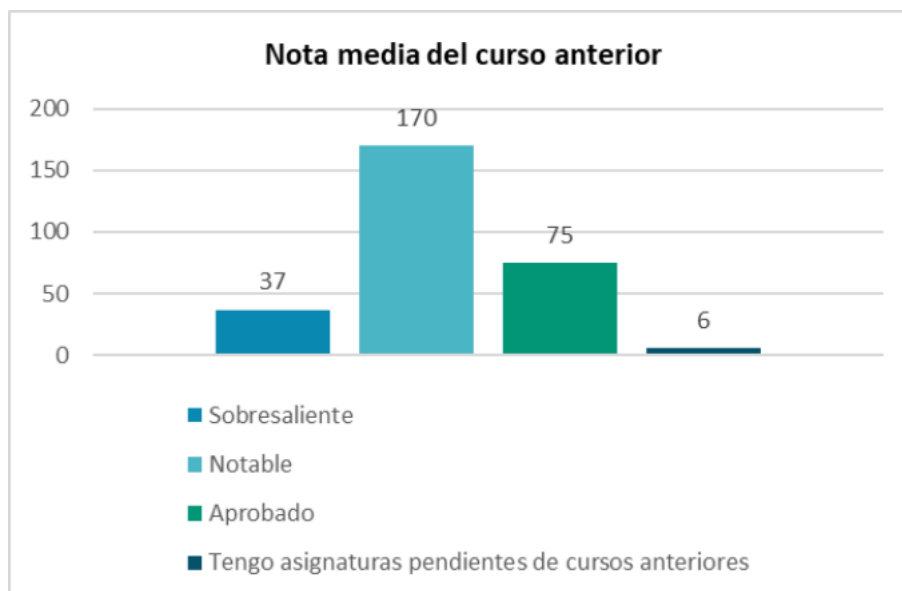


Figura 4. Distribución de la muestra según nota media.

Respecto a la frecuencia con la que el alumnado percibe que el profesor transmite calma cuando se comete errores durante la práctica clínica, las respuestas se concentraron principalmente en “A veces” (38,2%) y “Casi siempre” (32,3%). En menor proporción, un

15,6% indicó “Pocas veces” y un 7,3% respondió “Siempre”, mientras que un 6,6% manifestó “Nunca” (Figura 5).

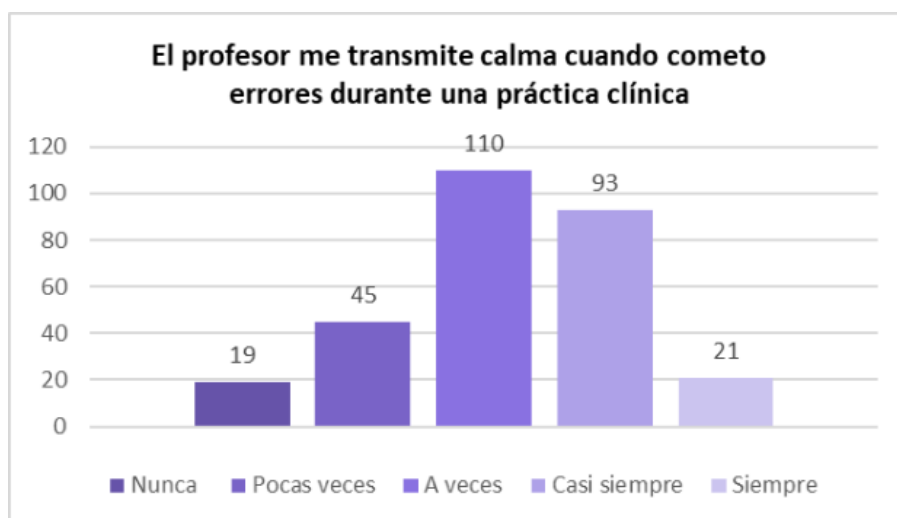


Figura 5. Frecuencia con la que el profesor transmite calma ante el error.

En relación con la orientación adecuada del profesor ante situaciones de tensión o riesgo para el paciente, la opción más seleccionada de “Casi siempre” (37,8%), seguida de “Siempre” (25,3%). Después, se situó “A veces” (24%), “Pocas veces” (11,1%); y “Nunca” (1,7%) (Figura 6).

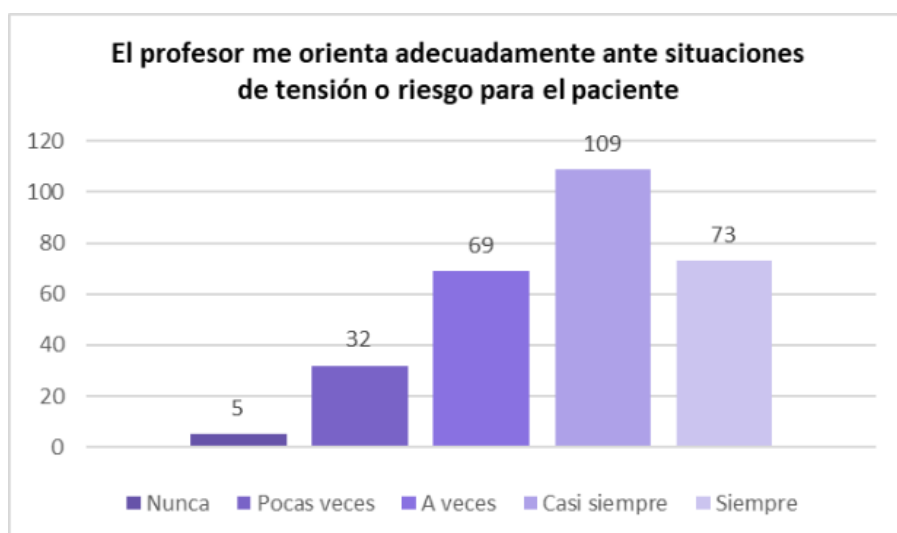


Figura 6. Percepción sobre la orientación del profesor en situaciones de tensión o riesgo.

En cuanto a la claridad con la que el profesor explica los objetivos de cada actividad clínica, la respuesta mayoritaria fue “A veces” (36, 1%), seguido de “Casi siempre” (28,1%). En menor

proporción, un 21,5% indicó “Pocas veces”, un 11,1% señaló “Siempre” y un 3,1% respondió “Nunca”, siendo la opción menos frecuente (Figura 7).



Figura 7. Claridad con la que el profesor explica los objetivos de cada actividad clínica.

Respecto a la retroalimentación constructiva proporcionada por el profesor durante la evaluación, la opción más señalada fue “A veces” (41%), seguida de “Pocas veces” (24%). En menor medida, se indicó “Casi siempre” (23,3%) y un 8% “Siempre”, mientras que “Nunca” fue la alternativa menos escogida (3,8%) (Figura 8).

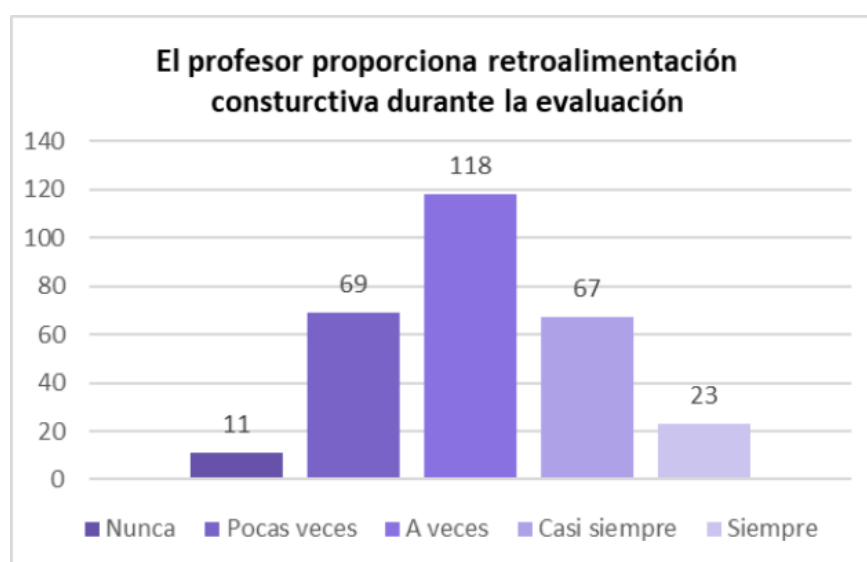


Figura 8. Frecuencia de la retroalimentación constructiva proporcionada por el profesor.

En relación con la creación de un ambiente en el que el alumnado puede expresar sus dudas, predominó la respuesta “A veces” (35,1%), seguida de “Casi siempre” (32,3%). A

continuación, se situaron “Pocas veces” (17,4%) y “Siempre” (9,7%), mientras que “Nunca” fue la opción menos elegida (5,6%) (Figura 9).

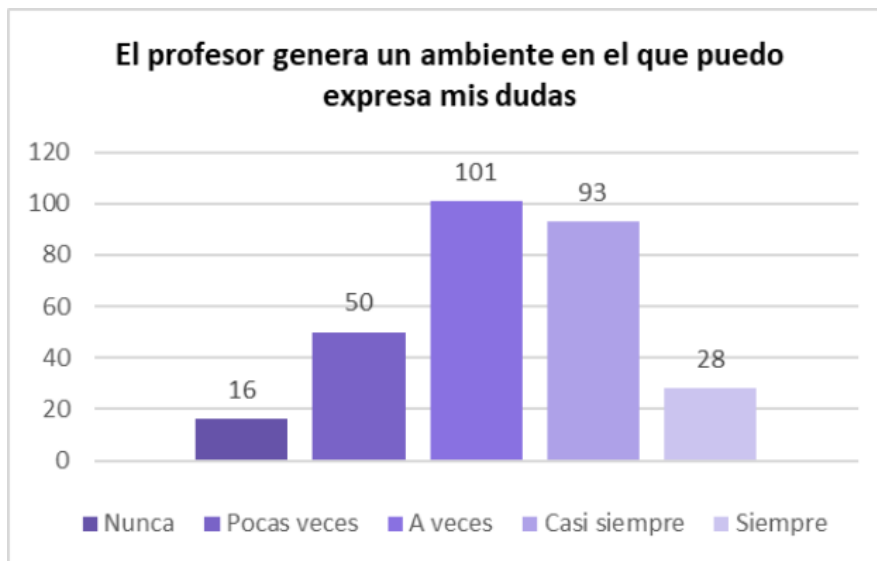


Figura 9. Percepción del ambiente generado por el profesor para expresar dudas.

Un 38,2% indicó que el profesor “A veces” genera un ambiente de motivación para afrontar el estrés clínico con más confianza, seguido de un 27,8% que señalo “Casi siempre”. Un 20,8% respondió “Pocas veces”, un 9,7% “Siempre” y solo un 3,5% marcó “Nunca” (Figura 10).

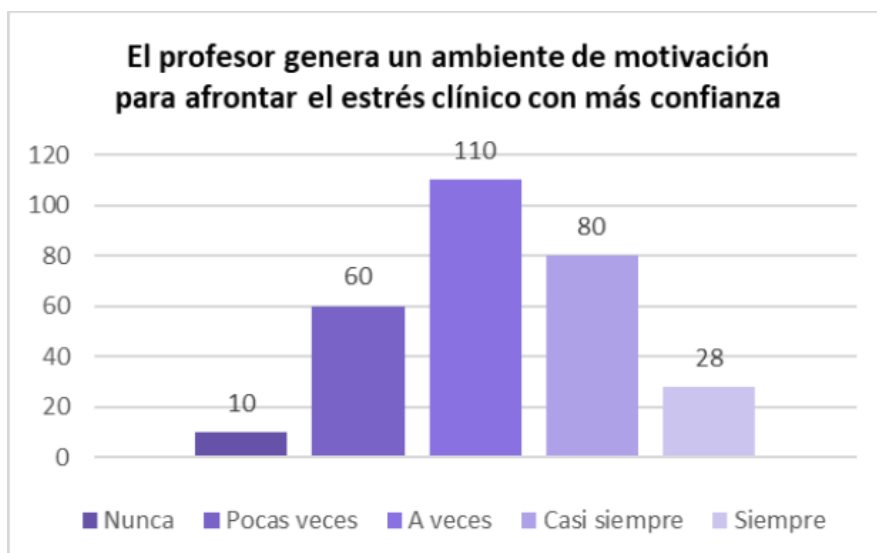


Figura 10. Frecuencia con la que el profesor genera motivación para afrontar el estrés clínico.

En cuanto a la coherencia en aplicación de los criterios de evaluación, las respuestas se concentraron en “A veces” (32,3%) y “Casi siempre” (30,6%). En menor proporción, un

22,6% indicaron “Pocas veces”, un 10,4% “Siempre”, y un 4,2% “Nunca”, siendo esta última la opción menos seleccionada (Figura 11).

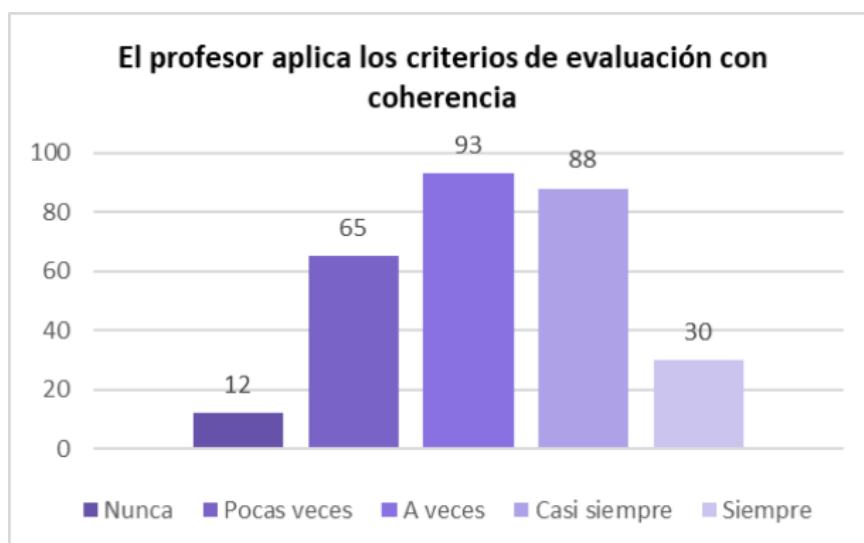


Figura 11. Percepción de la coherencia del profesor al aplicar los criterios de evaluación.

Un 42,7% consideró que el profesor “A veces” valora su esfuerzo del alumno y no solo el resultado final, seguido de un 30,2% que indicó “Casi siempre”. Un 13,2% respondió “Pocas veces” y un 9% señaló “Siempre”. Solo 4,9% marcó “Nunca” (Figura 12).



Figura 12. Frecuencia con la que el profesor valora el esfuerzo además del resultado final.

La distribución equitativa de los tratamientos entre el alumnado fue percibida principalmente como “A veces” (38,5%), seguida de “Casi siempre” (29,9%). En menor medida, se indicó “Siempre” (18,4%), “Pocas veces” (9%) y “Nunca” (4,2%) (Figura 13).

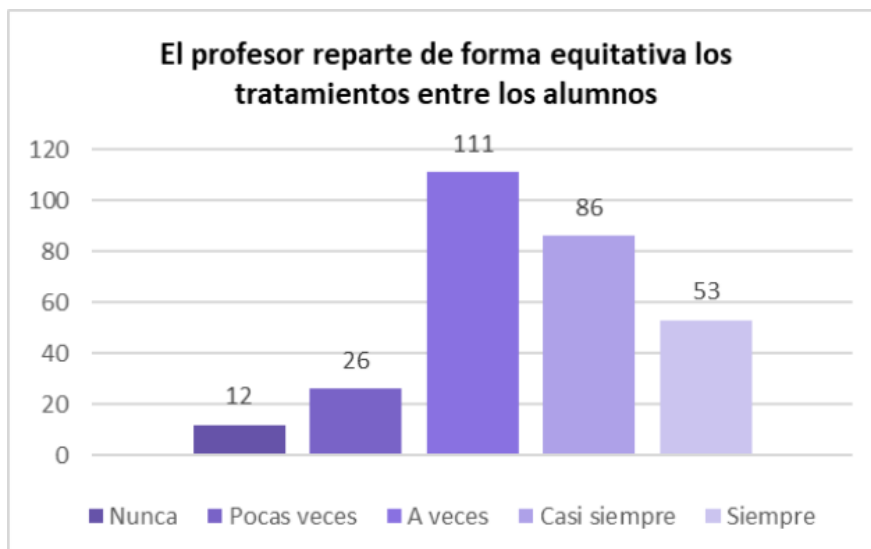


Figura 13. Percepción sobre la distribución equitativa de los tratamientos entre el alumnado.

Un 39,9% afirmó que el profesor “Casi siempre” adapta su enseñanza al nivel de conocimientos del estudiante, seguido de un 35,8% que indicó “A veces”. Un 11,8% respondió “Pocas veces”, un 9,4% “Siempre” y solo un 3,1% “Nunca” (Figura 14).



Figura 14. Frecuencia con la que el profesor adapta la enseñanza al nivel del estudiante.

En relación con la orientación personalizada durante las prácticas clínicas, la respuesta predominante fue “A veces” (38,2%), seguida de “Casi siempre” (35,4%). Posteriormente, se situaron “Pocas veces” (13,2%), “Siempre” (8,7%), y “Nunca” (4,5%) (Figura 15).

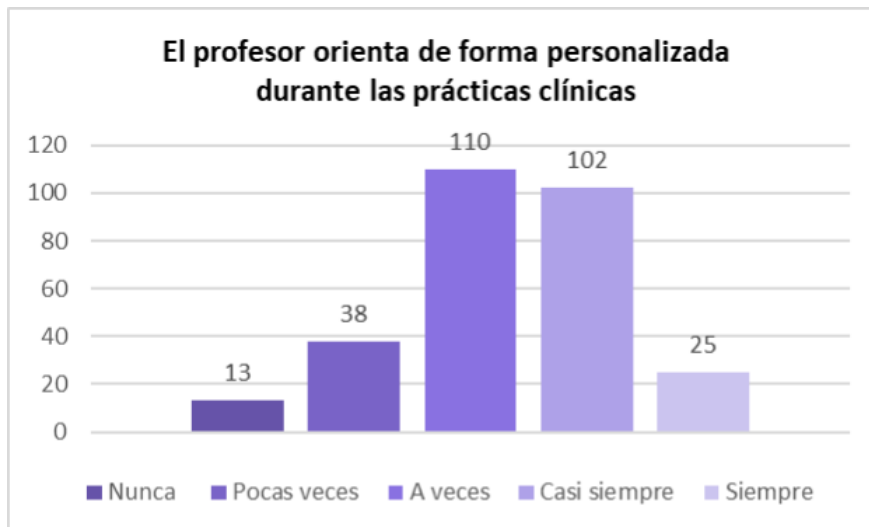


Figura 15. Percepción sobre la orientación personalizada ofrecida por el profesor.

Un 42,7% indicó que el profesor "A veces" promueve el aprendizaje autónomo y reflexivo, mientras que un 31,9% indicó que "Casi siempre". En menor proporción, un 13,5% respondió "Pocas veces", un 8% "Siempre" y un 3,8% "Nunca" (Figura 16).

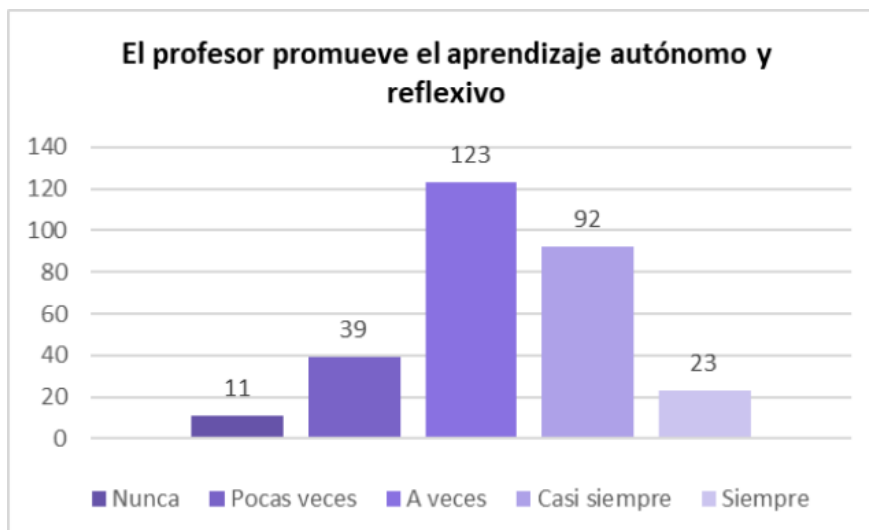


Figura 16. Frecuencia con la que el profesor promueve el aprendizaje autónomo y reflexivo.

La explicación de los errores sin que el alumnado se sienta juzgado fue indicada principalmente como "A veces" (40,6%), seguida de "Casi siempre" (26,4%). En menor medida, un 18,1% respondió "Pocas veces", un 7,6% "Siempre" y un 7,3% "Nunca" (Figura 17).

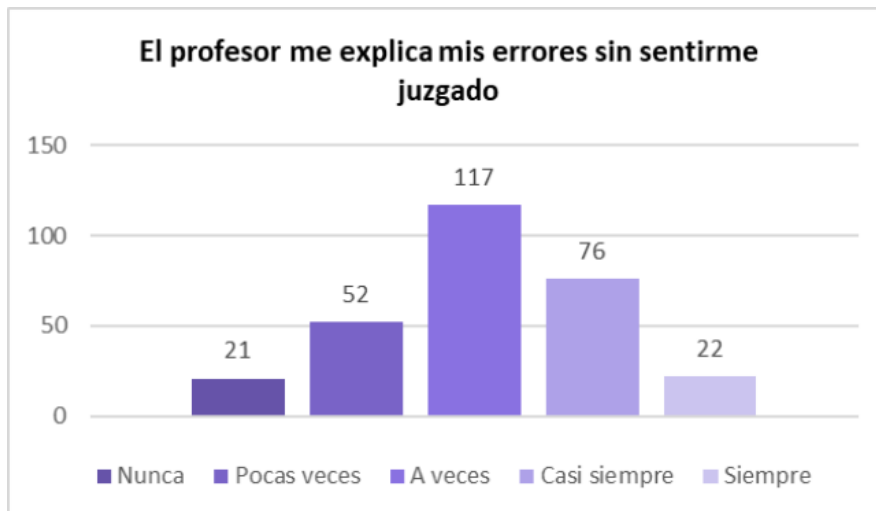


Figura 17. Frecuencia con la que el profesor explica los errores sin hacer sentir juzgado al estudiante.

Un 47,9% afirmó que el profesor “A veces” estimula el pensamiento crítico del alumnado para afrontar las dificultades clínicas, seguido de un 27,8% que indicó “Casi siempre”. Un 12,8% respondió “Pocas veces”, un 8,3% “Siempre”, y un 3,1% “Nunca” (Figura 18).



Figura 18. Frecuencia con la que el profesor estimula el pensamiento crítico ante dificultades clínicas.

Un 42,7% consideró que el profesor “A veces” genera un ambiente clínico positivo y sin estrés para aprender, seguido de un 31,9% que señaló “Casi siempre”. Un 13,9% respondió “Pocas veces” y un 6,9% indicó “Siempre”. Solo un 4,5% marcó “Nunca” (Figura 19).

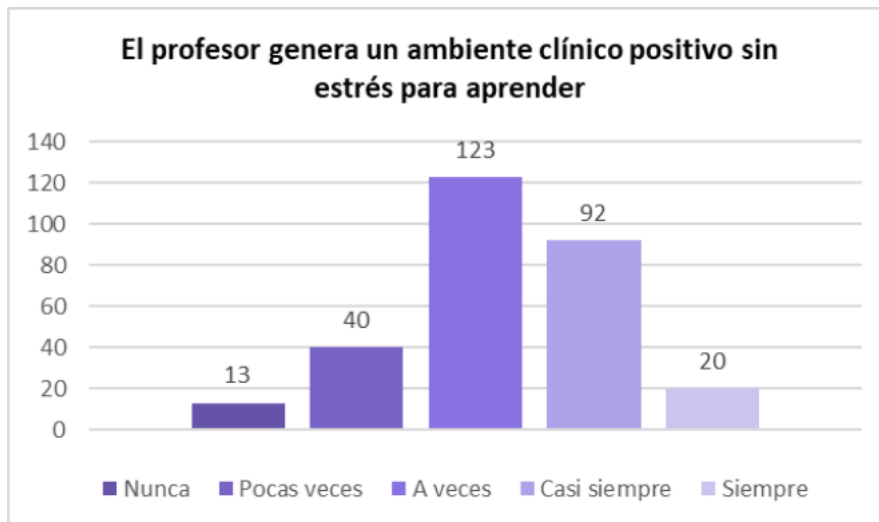


Figura 19. Percepción sobre la creación de un ambiente clínico positivo y con menor estrés.

La percepción de que el profesor muestra pasión por la docencia y la práctica clínica se concentró sobre todo en “A veces” con 39,9% y “Casi siempre” con 30,2%. Un 11,5% indicó “Siempre”, un 12,8% “Pocas veces”, y “Nunca” fue la opción menos elegida con 5,6% (Figura 20).

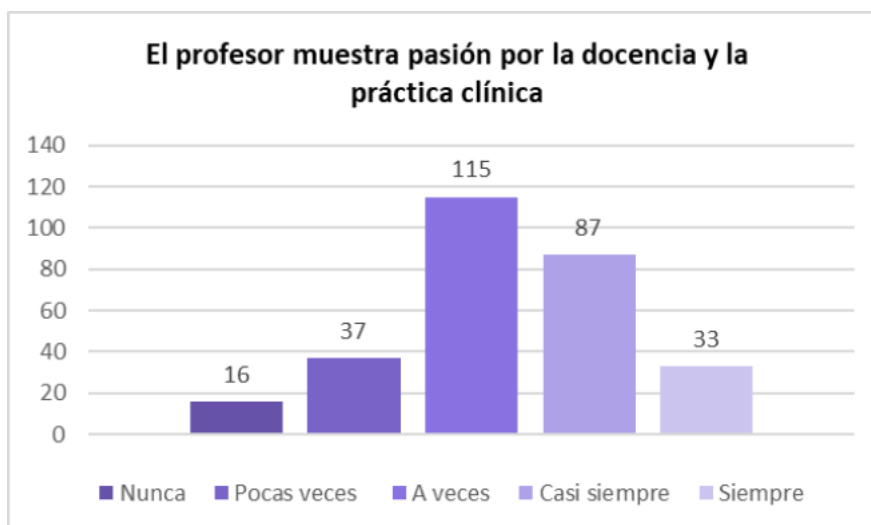


Figura 20. Percepción sobre la pasión del profesor por la docencia y la práctica clínica.

Un 37,8% señaló que la conducta ética y profesional del profesor “Casi siempre” le transmite seguridad en situaciones clínicas estresante, seguido de un 34,4% que respondió “A veces”. Un 14,6% indicó “Siempre”, un 10,4% “Pocas veces”, y solo un 2,8% “Nunca” (Figura 21).

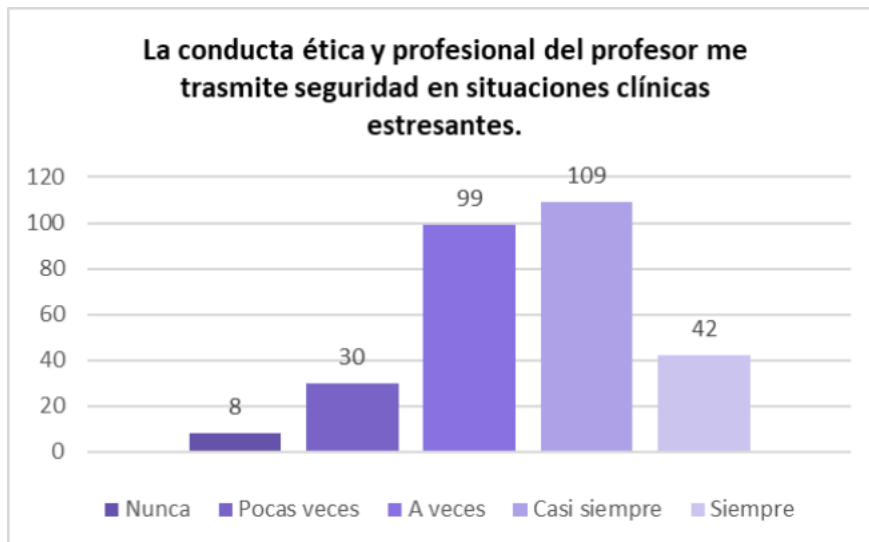


Figura 21. Frecuencia con la que la conducta ética y profesional del profesor transmite seguridad.

La confianza que el profesor muestra en el alumno fue percibida principalmente como "A veces" (40,3%) y "Casi siempre" (32,3%). Un 14,6% indicó "Pocas veces", un 9,4% "Siempre", y un 3,5% "Nunca" (Figura 22).

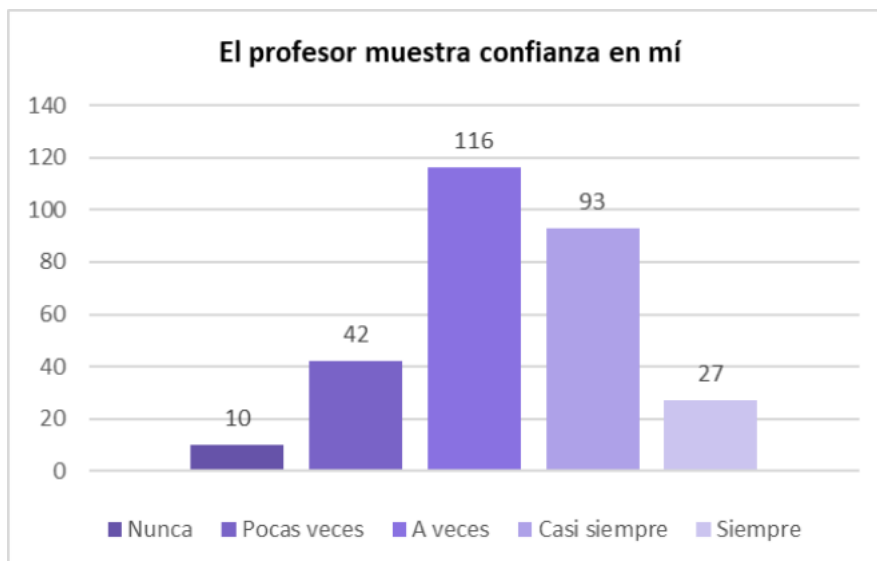


Figura 22. Percepción de la confianza que el profesor muestra en el estudiante.

En relación con el equilibrio entre exigencia y comprensión que muestra el profesor, un 46,5% respondió "A veces", seguido de un 30,6% que indicó "Casi siempre". Un 12,2% señaló "Pocas veces" y un 8,7% marcó "Siempre", mientras que solo un 2,1% seleccionó "Nunca" (Figura 23).

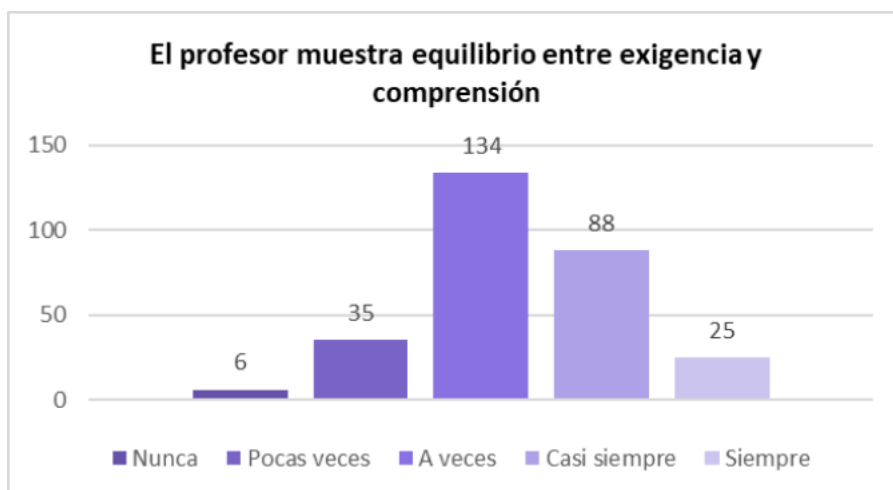


Figura 23. Percepción del equilibrio entre exigencia y comprensión por parte del profesor.

Un 39,6% afirmó que contar con un modelo profesional positivo “Siempre” reduce su temor al error, seguido de un 35,1% que indicó “Casi siempre”. Un 20,1% respondió “A veces”, un 3,8% señaló “Pocas veces”, y un 1,4% “Nunca” (Figura 24).

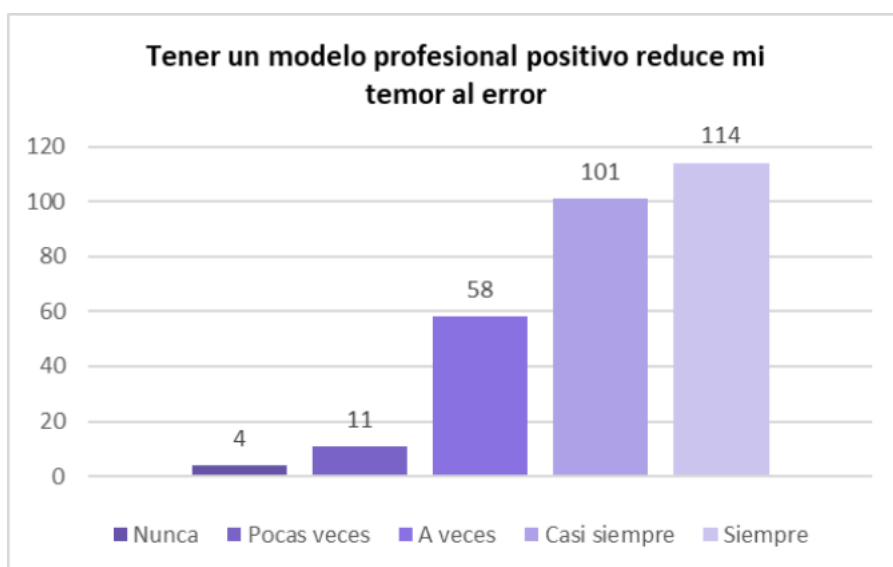


Figura 24. Influencia del profesor como modelo profesional positivo en la reducción del temor al error.

En relación con la forma en que el alumnado recibe la retroalimentación del profesor evaluador, la opción más frecuente fue “Verbal” (49%), seguida de “Verbal y Escrita” (28,8%). Un 14,9% indicó recibir retroalimentación escrita a través de Uevalua, mientras que un 7,3% señaló no recibir ningún tipo de feedback (Figura 25).

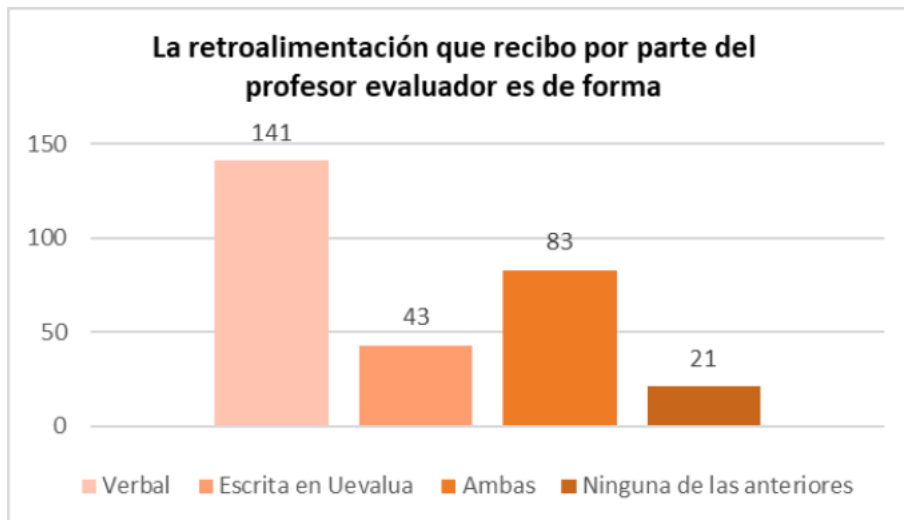


Figura 25. Forma en la que el alumnado recibe la retroalimentación del profesor.

Un 43,1% manifestó sentirse moderadamente estresado durante las prácticas clínicas, seguido de un 29,2% que indicó estar poco estresado. Un 9,7% afirmó no sentirse nada estresado, mientras que un 11,5% se consideró muy estresado y un 6,6% extremadamente estresado, siendo esta la menos frecuente (Figura 26).

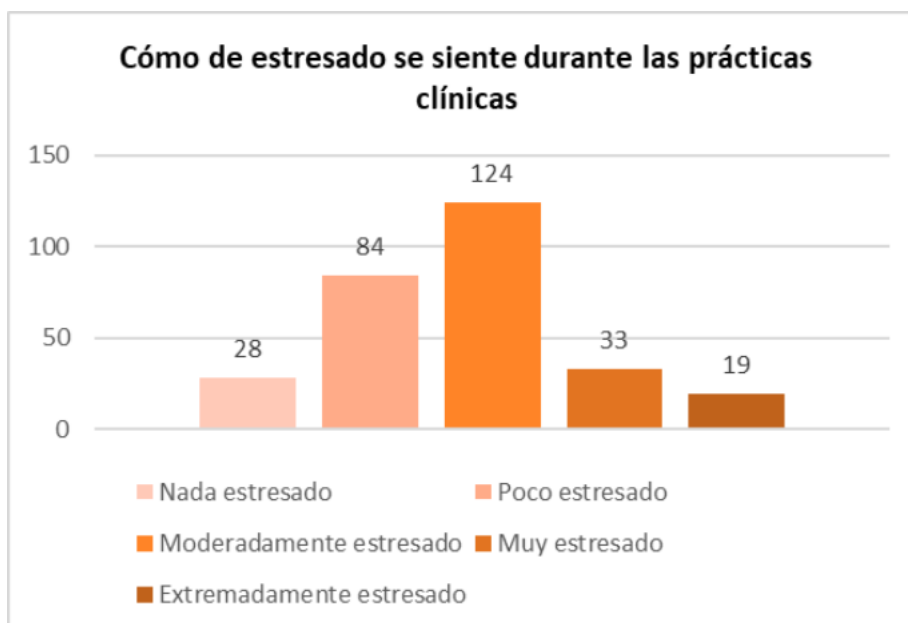


Figura 26. Nivel de estrés percibido por el alumnado durante las prácticas clínicas.

Un 87,8% del alumnado considera que los cambios en su evolución clínica sí dependen del feedback del profesor evaluador, mientras que el 12,2% restante indicó que no (Figura 27).

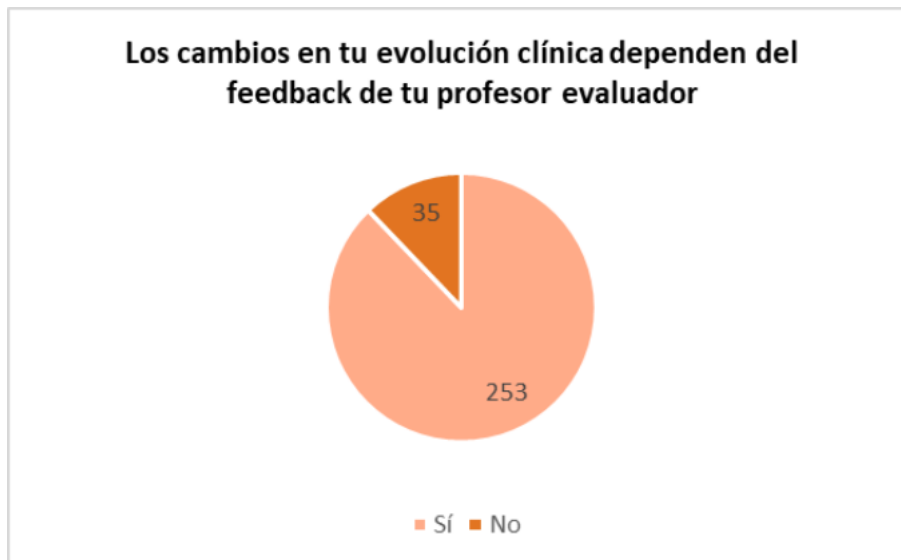


Figura 27. Percepción sobre la influencia del feedback del profesor en la evolución clínica del alumnado.

La gran mayoría del alumnado (97,9%) considera que la experiencia clínica del profesor evaluador es importante en la docencia que imparte, frente al 2,1% que respondió negativamente (Figura 28).

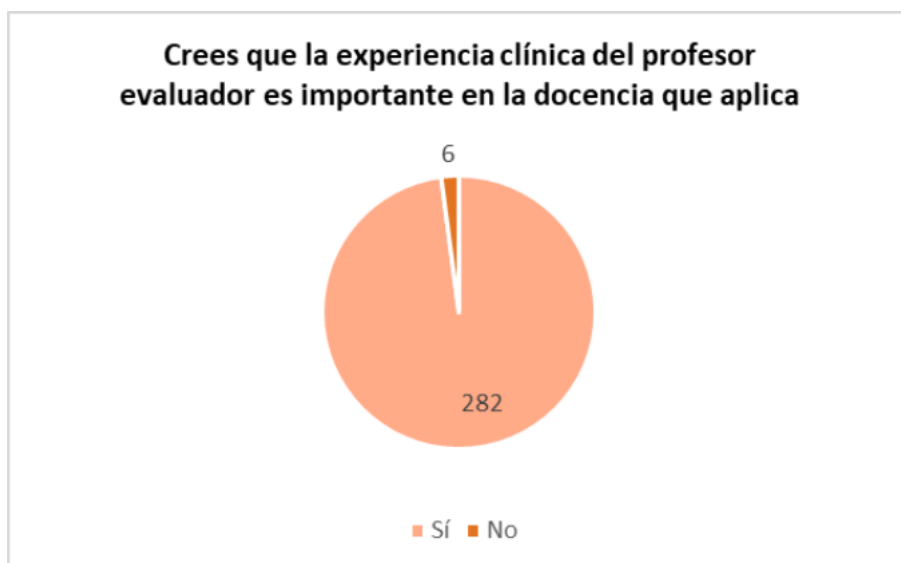


Figura 28. Percepción sobre la importancia de la experiencia clínica del profesor en la docencia.

Un 88,5% del alumnado opina que el número de alumnos por box sí es importante o influye en su aprendizaje, mientras que el 11,5% indicó que no (Figura 29).

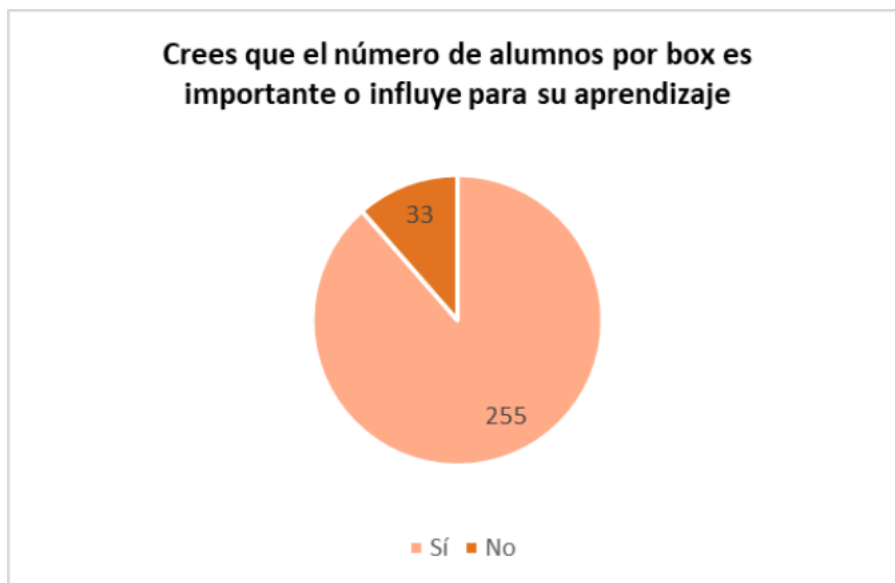


Figura 29. Percepción sobre la influencia del número de alumnos por box en el aprendizaje.

Un 41,3% de los alumnos describió la actitud general de su profesor clínico durante las prácticas como neutra, seguido de un 37,8% que la valoró como positiva. Un 11,5% la consideró muy positiva, mientras que un 7,6% la valoró como negativa y solo un 1,7% como muy negativa (Figura 30).

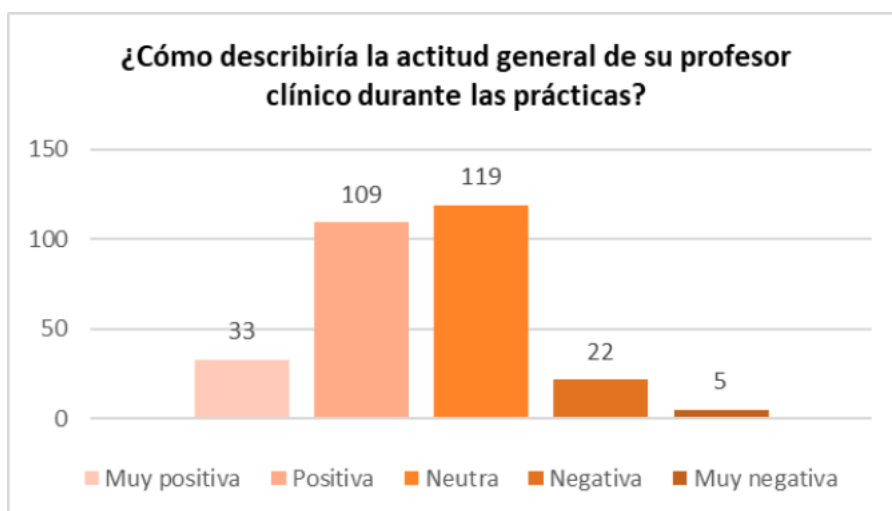


Figura 30. Valoración de la actitud general del profesor clínico durante las prácticas.

Para la mayoría del alumnado (70,5%), la actitud del profesor clínico frente a sus dificultades afecta significativamente a su motivación para aprender, mientras que un 25,3% indicó que influye poco. Solo un 4,2% señaló que no le afecta nada (Figura 31).

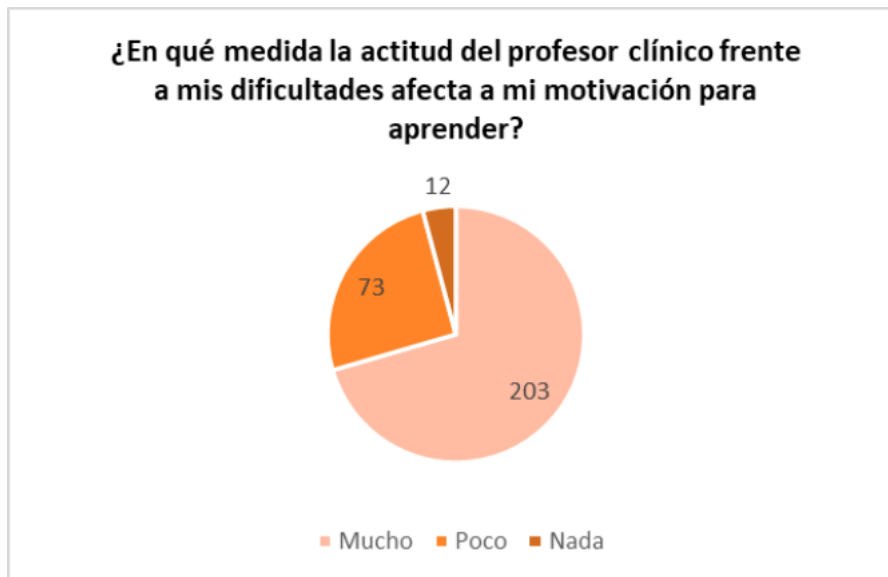


Figura 31. Influencia de la actitud del profesor ante las dificultades sobre la motivación para aprender.

Finalmente, un 33,3% considera que el comportamiento de su profesor clínico “Casi siempre” incrementa su nivel de estrés, seguido de un 31,6% que indicó “A veces”. Un 23,6% señaló “Siempre”, un 10,4% “Pocas veces” y solo un 1% afirmó que “Nunca” le aumenta el estrés (Figura 32).

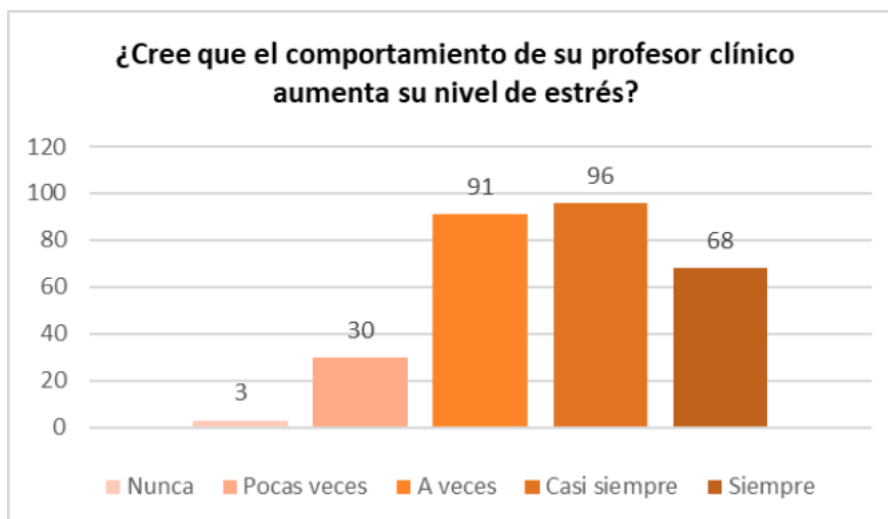


Figura 32. Frecuencia con la que el comportamiento del profesor aumenta el nivel de estrés del alumnado.

5. DISCUSIÓN

Los resultados muestran que el estrés durante las prácticas clínicas es habitual en el alumnado de Odontología, aunque no todos lo viven con la misma intensidad. Predominan los niveles bajos y moderados, pero también hay estudiantes con niveles elevados. Esto apoya la idea, que la práctica clínica universitaria no solo supone un aprendizaje técnico, sino también exigencia emocional. Este resultado coincide con estudios recientes que describen la formación clínica en Odontología como una etapa especialmente demandante por la presión de la evaluación, la responsabilidad con el paciente, la carga de trabajo y la complejidad de los procedimientos clínicos (26, 27). Además, los resultados sugieren que la relación con el profesor clínico influye en cómo el alumno vive esta etapa (26,28).

Aunque parte de alumnado percibe la actitud del profesorado como neutra o positiva, hay un porcentaje elevado que considera que su comportamiento aumenta el estrés con cierta frecuencia. Además, la mayoría afirma que el feedback influye en su evolución clínica y que la actitud de profesor ante sus dificultades afecta a su motivación para aprender. En conjunto, estos resultados sugieren que el profesor clínico no solo supervisa y evalúa, sino que también influye en el ambiente en el que desarrolla el aprendizaje clínico.

A partir de los resultados, puede interpretarse que algunas conductas del profesor son percibidas como favorecedoras de una experiencia clínica menos estresante. Entre ellas destacan transmitir calma ante el error, orientar adecuadamente en situaciones de tensión, permitir que el estudiante exprese dudas, adaptar la enseñanza a su nivel, ofrecer un feedback constructivo y explicar los errores sin hacerle sentir juzgado. También parece importante que el profesor transmita seguridad y actúe como modelo profesional positivo. En esta línea, Acar et al. relacionan la ansiedad clínica con una menor autoconfianza y señalan que el apoyo docente y una retroalimentación útil pueden favorecer una mejor adaptación al entorno clínico (29). Del mismo modo, Guthardt et al. destacan la importancia de mejorar la comunicación entre profesorado y alumnado, así como de contar con criterios de evaluación claros y consistentes (22).

No obstante, los resultados muestran que muchas de estas conductas no se perciben constantemente, sino solo en ocasiones. En varias áreas del comportamiento docente predominan respuestas como “a veces”, lo que indica diferencias en la supervisión clínica. Este aspecto es importante, ya que la experiencia del estudiante no parece depender solo de la exigencia propia de la clínica, sino también de la claridad, consistencia y seguridad que transmite el profesor. Shoaib et al. describen que el feedback inconsistente, las expectativas poco claras y la dificultad para pedir ayuda son factores que contribuyen al malestar del alumnado durante la formación clínica (30). Además, el estrés no parece depender

únicamente de profesor, sino también del entorno formativo. Factores como la carga asistencial, los requisitos clínicos, el tiempo disponible, el tipo de tratamiento o el curso académico también pueden aumentar la presión percibida por el estudiante (26, 28). Shekarchizadeh et al. señalan que una percepción más negativa del entorno formativo se asocia con niveles más altos de estrés y agotamiento (28).

Desde una perspectiva práctica, los resultados apoyan la necesidad de reforzar la preparación pedagógica del profesor clínico. La literatura reciente señala que la claridad en los criterios de evaluación, la homogeneidad del feedback, la promoción de interacciones respetuosas, la posibilidad de expresar dudas y la existencia de estrategias de apoyo pueden contribuir a disminuir el estrés del alumnado y mejorar su bienestar durante las prácticas (22, 30, 31). En esta misma línea, se han propuesto medidas como programas de mentoría, sistemas de apoyo entre compañeros, mayor acceso a recursos de orientación y manejo del estrés (31).

En relación con el objetivo principal del estudio, puede decirse que los resultados permiten responderlo de forma parcial pero relevante. Por un lado, apoyan la idea de que la conducta del profesor clínico forma parte de los factores que influyen en la experiencia de estrés del alumno. Por otro, permiten identificar, desde la percepción de los estudiantes, determinadas conductas docentes que podrían favorecer una vivencia clínica más segura y menos intimidante. No obstante, esta interpretación debe hacerse con prudencia, ya que el estudio es descriptivo y transversal, y no incluye análisis estadísticos que permitan confirmar relaciones claras entre las variables o demostrar que una causa produce un efecto.

5.1 Limitaciones

El estudio se basa en la autopercepción del alumnado, tiene un diseño transversal y se ha realizado en un único centro universitario, lo que limita la generalización de los resultados. Por ello, futuras investigaciones deberían profundizar en esta relación mediante diseños analíticos y longitudinales, así como comparar distintos contextos docentes y modelos de supervisión clínica. Desde el punto de vista práctico, los hallazgos respaldan la utilidad de promover intervenciones dirigidas tanto al profesorado como al entorno organizativo para favorecer entornos clínicos más seguros y adecuados para el aprendizaje y bienestar del alumno (26,28,30,31).

6. CONCLUSIÓN

1. Los resultados de este estudio permiten concluir que la conducta del profesor clínico se relaciona con la experiencia de estrés percibido por los estudiantes de Odontología durante las prácticas clínicas.
2. Las conductas docentes asociadas a una experiencia clínica menos estresante fueron transmitir calma ante el error, orientar adecuadamente en situaciones de tensión, permitir la expresión de dudas, adaptar la enseñanza al nivel del estudiante, ofrecer un feedback constructivo y actuar como modelo profesional positivo se asocian con una vivencia clínica más segura y menos estresante.
3. No obstante, estos hallazgos deben interpretarse con cautela, ya que, debido al carácter observacional, descriptivo y transversal del estudio, no permiten establecer una relación causal, sino identificar asociaciones percibidas por los estudiantes.

7. SOSTENIBILIDAD

La sostenibilidad de este trabajo consiste en que sus resultados pueden ayudar a mejorar la formación de los estudiantes de odontología y la vivencia de las prácticas clínicas. Conocer cómo el profesor clínico influye en el manejo del estrés del alumnado puede servir para crear estrategias que hagan el aprendizaje más saludable y menos estresante. Desde el punto de vista social, esto puede favorecer el bienestar emocional y la resiliencia, reduciendo la probabilidad de burnout y abandono de la carrera. En el ámbito educativo, el estudio ofrece evidencia para la formar docentes clínicos en habilidades de apoyo emocional, y buenas prácticas académicas. Además, contribuye a que las universidades promuevan un ambiente de estudio positivo, en línea con los ODS 3, 4 y 10, al promover una formación justa y en las mismas condiciones para todo el alumnado. En resumen, este estudio aporta información útil que puede generar beneficios duraderos para estudiantes, profesores e instituciones.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Valencia-Florez KB, Sanchez-Castillo H, Vázquez P, Zarate P, Berenice Paz D. Stress, a brief update. *Int J Psychol Res.* 23 de agosto de 2023;16(2):105-21. doi:10.21500/20112084.5815
2. Pereira-Figueiredo I, Umeoka EHL. Stress: Influences and Determinants of Psychopathology. *Encyclopedia.* 20 de junio de 2024;4(2):1026-43. doi:10.3390/encyclopedia4020066
3. Lu S, Wei F, Li G. The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. *Cell Stress.* 14 de junio de 2021;5(6):76-85. doi:10.15698/cst2021.06.250
4. Monserrat-Hernández M, Checa-Olmos JC, Arjona-Garrido Á, López-Liria R, Rocamora-Pérez P. Academic Stress in University Students: The Role of Physical Exercise and Nutrition. *Healthcare.* 26 de agosto de 2023;11(17):2401. doi:10.3390/healthcare11172401
5. Roudsari M, Namdari M, Mortazavi H, Malek-Mohammadi M, Tohidi S. Psychosocial impacts, perceived stress, and learning effects during the transition from preclinical to clinical dental education: Validation and translation of a questionnaire. *Dent Res J.* 2022;19(1):26. doi:10.4103/1735-3327.340111
6. Alhajj MN, Khader Y, Murad AH, Celebic A, Halboub E, Márquez JR, et al. Perceived sources of stress amongst dental students: A multicountry study. *Eur J Dent Educ.* noviembre de 2018;22(4):258-71. doi:10.1111/eje.12350
7. Inquimbert C, Tramini P, Alsina I, Valcarcel J, Giraudeau N. Perceived stress among French dental students and their opinion about education curriculum and pedagogy. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2017;7(8):92. doi:10.4103/jispcd.JISPCD_257_1
8. García-Moya I, Díez M, Paniagua C. Stress of school performance among secondary students: The role of classroom goal structures and teacher support. *J Sch Psychol.* agosto de 2023;99:101222. doi:10.1016/j.jsp.2023.05.005
9. Frese C, Wolff D, Saure D, Staehle HJ, Schulte A. Psychosocial impact, perceived stress and learning effect in undergraduate dental students during transition from pre-clinical to clinical education. *Eur J Dent Educ.* agosto de 2018;22(3). doi:10.1111/eje.12352
10. Lugassy D, Ben-Izhack G, Zissu S, Shitrit Lahav R, Rosner O, Elzami R, et al. Anxiety, stress, and depression levels among dental students: gender, age, and stage of dental education related. *Psychol Health Med.* 9 de agosto de 2025;30(7):1394-408. doi:10.1080/13548506.2025.2476085
11. Hashemipour MA, Hosseini V, Kamyabi H. Stressors in Dental Students During the Transition from Theory to Practice: A Qualitative Research. *South Afr Dent J.* 2 de noviembre de 2022;77(07):386-93. doi:10.17159/2519-0105/2022/v77no7a1
12. Marôco J, Assunção H, Harju-Luukkainen H, Lin SW, Sit PS, Cheung K cheung, et al. Predictors of academic efficacy and dropout intention in university students: Can engagement suppress burnout? Conejero JA, editor. *PLOS ONE.* 29 de octubre de 2020;15(10):e0239816. doi:10.1371/journal.pone.0239816

13. Granada-Granada F, Valencia-Narbona M, Lizana PA, González-Rojas A. Academic stress and performance in first-year health sciences students in Chile: a cross-sectional study. *Front Psychol.* 30 de septiembre de 2025;16:1662109. doi:10.3389/fpsyg.2025.1662109
14. Rastogi S, Gupta S, Deepak D, Mishra BN, Gore R, Singh V. A Systematic Literature Review on Anxiety Among Undergraduate Students: Causes and Coping Strategies. *Ann Neurosci.* 9 de septiembre de 2025;09727531251366078. doi:10.1177/09727531251366078
15. Pérez-Jorge D, Boutaba-Alehyan M, González-Contreras AI, Pérez-Pérez I. Examining the effects of academic stress on student well-being in higher education. *Humanit Soc Sci Commun.* 28 de marzo de 2025;12(1):449. doi:10.1057/s41599-025-04698-y
16. Gonzalez B. Predictors of higher education dropout intention in the post-pandemic era: The mediating role of academic exhaustion.
17. Zhang J, Meng J, Wen X. The relationship between stress and academic burnout in college students: evidence from longitudinal data on indirect effects. *Front Psychol.* 26 de mayo de 2025;16:1517920. doi:10.3389/fpsyg.2025.1517920
18. Blanco E, Bernardo AB, Tuero E, Núñez JC. Academic Stress, Evaluation Anxiety, and University Dropout Intention: Mediating and Moderating Roles for Resilience. *Psicol Educ.* 13 de junio de 2025;31(2):101-9. doi:10.5093/psed2025a13
19. Bernardo AB, Blanco E, Tuero E. Academic Stress and Socio-Demographic Variables as Predictors of University Dropout Intention.
20. Bernardo AB, García-Gutiérrez V, Esteban M, Maluenda-Albornoz J. Relationship between self-efficacy and university dropout: a systematic review. *Front Psychol.* 30 de julio de 2025;16:1553485. doi:10.3389/fpsyg.2025.1553485
21. Ersan N, Fişekçioğlu E, Dölekoğlu S, Oktay İ, İlgüy D. Perceived sources and levels of stress, general self-efficacy and coping strategies in clinical dental students. *Psychol Health Med.* 26 de noviembre de 2017;22(10):1175-85. doi:10.1080/13548506.2017.1286359
22. Guthardt L, Niedworok C, Muth T, Loerbroks A. Stress, psychosocial resources and possible interventions: a qualitative study among dental students. *BMC Med Educ.* 18 de diciembre de 2024;24(1):1479. doi:10.1186/s12909-024-06472-1
23. Sanders AE, Lushington K. Effect of Perceived Stress on Student Performance in Dental School. *J Dent Educ.* enero de 2002;66(1):75-81. doi:10.1002/j.0022-0337.2002.66.1.tb03510.x
24. Taylor MR, Carr SE, Baynes L, Kujan O. Student and clinical supervisor perceptions of community-based dental educational experiences: A scoping review. *J Dent Educ.* junio de 2024;88(6):798-814. doi:10.1002/jdd.13491
25. Colina TC. Dental clinical supervision: Perceptions of faculty. *J Glob Oral Health.* 10 de marzo de 2025;8:26-30. doi:10.25259/JGOH_35_2024
26. Alamoush RA, Al-sawaeir S, Baker DA, Aljamani SA, Alomoush SA, AL-Omiri MK. Stress experienced by dental students performing clinical training in different dental disciplines: a cross-sectional study. *J Occup Health.* 4 de enero de 2024;66(1):uia006. doi:10.1093/joccuh/uiae006

27. Marty M, Valera M. Perception of Clinical Learning Experience: Dental Student Voices. *Eur J Dent Educ.* mayo de 2025;29(2):427-32. doi:10.1111/eje.13083
28. Shekarchizadeh H, Mohebbi SZ, Abbasi S, Behjatabadi FK, Shojaii F, Golban S. The relationship between perceptions of the quality of the learning environment and stress related to academic burnout among dental students: a structural equation modeling approach. *BMC Med Educ.* 9 de octubre de 2025;25(1):1384. doi:10.1186/s12909-025-08003-y
29. Kaya Acar N, Bardakci E, Pelin Dur Sarıgüzel M, Celikel P. Examination of the correlation between clinical anxiety and self-confidence among dental students undergoing clinical training in Türkiye. *BMC Med Educ.* 29 de diciembre de 2025;25(1):1730. doi:10.1186/s12909-025-08343-9
30. Shoaib LA, Rohani MM, Safii SH, Idris N, Hussin R. A peek under the mask: exploring dental students' experiences through focus group discussions. *BMC Med Educ.* 6 de octubre de 2025;25(1):1359. doi:10.1186/s12909-025-07902-4
31. Chan CCK, Fok EHW, Botelho MG. An Analysis of Students' Perceptions of Strategies to Improve Well-Being in Dentistry. *Eur J Dent Educ.* mayo de 2025;29(2):249-65. doi:10.1111/eje.13065

9. ANEXOS

Anexo 1. Hoja de Consentimiento informado de participación en el estudio.

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El presente cuestionario forma parte del Trabajo de Fin de Grado en Odontología de la Universidad Europea de Madrid titulado *Influencia del profesor clínico en el control del estrés en los alumnos de Odontología durante las prácticas clínicas* y dirigido por el tutor/a XXXX. El propósito del presente trabajo es evaluar cómo la actitud del profesor clínico influye en el control del estrés de los estudiantes de Odontología durante las prácticas clínicas, e identificar qué acciones por parte del profesor se asocian con menos estrés y la información será recogida a través de una breve encuesta.

Su participación en este estudio es de carácter libre y voluntario, pudiendo solicitar ser excluido del mismo, sin justificación previa ni perjuicio para usted. La información recogida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación y derivados de la divulgación investigativa. Los datos recogidos serán completamente anónimos. No se solicitarán datos personales identificativos. Los datos que se recojan en la encuesta se tratarán de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

A los efectos de lo dispuesto en el reglamento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, queda informado y es expresamente consiente de la utilización de los datos proporcionados en la encuesta, con los fines anteriormente indicados. El presente consentimiento se otorga sin perjuicio de todos los derechos que le asisten en relación con normativa anteriormente citada, existiendo la posibilidad de acceder a la información proporcionada, rectificación, cancelación y oposición en cualquier momento que lo desee. Para ello debe dirigirse por escrito al tutor/a XXXXXXXX.

¿Da su consentimiento de participación en la encuesta como voluntario/a para que los resultados en la encuesta se utilicen en el Trabajo Fin de Grado "*Influencia del profesor clínico en el control del estrés en los alumnos de Odontología durante las prácticas clínicas*"?

- a. Si
- b. No

Anexo 2. Cuestionario en español.

A continuación, se encontrará una serie de preguntas en relación a su percepción de situaciones o actitudes generadas por el profesor evaluador durante las prácticas clínicas.

Seleccione la opción que mejor refleje su percepción o experiencia personal.

CUESTIONARIO:

1. El profesor me transmite calma cuando cometo errores durante una práctica clínica.
 1. Nunca
 2. Pocas veces
 3. A veces
 4. Casi siempre
 5. Siempre

2. El profesor me orienta adecuadamente ante situaciones de tensión o riesgo para el paciente.
 1. Nunca
 2. Pocas veces
 3. A veces
 4. Casi siempre
 5. Siempre

3. El profesor explica con claridad los objetivos de cada actividad clínica.
 1. Nunca
 2. Pocas veces
 3. A veces
 4. Casi siempre
 5. Siempre

4. El profesor proporciona retroalimentación constructiva durante la evaluación.
 1. Nunca
 2. Pocas veces
 3. A veces
 4. Casi siempre
 5. Siempre

5. El profesor genera un ambiente en el que puedo expresar mis dudas.
 1. Nunca
 2. Pocas veces
 3. A veces
 4. Casi siempre
 5. Siempre

6. El profesor genera un ambiente de motivación para a afrontar el estrés clínico con más confianza.
 1. Nunca
 2. Pocas veces
 3. A veces
 4. Casi siempre
 5. Siempre

7. El profesor aplica los criterios de evaluación con coherencia.
 1. Nunca
 2. Pocas veces
 3. A veces
 4. Casi siempre
 5. Siempre

8. El profesor, aplicando la rúbrica, valora mi esfuerzo y no solo el resultado final.
 1. Nunca
 2. Pocas veces
 3. A veces
 4. Casi siempre
 5. Siempre

9. El profesor reparte de forma equitativa los tratamientos entre los alumnos.
 1. Nunca
 2. Pocas veces
 3. A veces

4. Casi siempre
5. Siempre

10. El profesor adapta su enseñanza a mi nivel de conocimiento.

1. Nunca
2. Pocas veces
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

11. El profesor orienta de forma personalizada durante las prácticas clínicas.

1. Nunca
2. Pocas veces
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

12. El profesor promueve el aprendizaje autónomo y reflexivo.

1. Nunca
2. Pocas veces
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

13. El profesor me explica mis errores sin sentirme juzgado.

1. Nunca
2. Pocas veces
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

14. El profesor estimula mi pensamiento crítico para tener más recursos ante las dificultades clínicas.

1. Nunca
2. Pocas veces
3. A veces

4. Casi siempre
5. Siempre

15. El profesor genere un ambiente clínico positivo sin estrés para aprender.

1. Nunca
2. Pocas veces
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

16. El profesor muestra pasión por la docencia y la práctica clínica.

1. Nunca
2. Pocas veces
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

17. La conducta ética y profesional del profesor me transmite seguridad en situaciones clínicas estresantes.

1. Nunca
2. Pocas veces
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

18. El profesor muestra confianza en mí.

1. Nunca
2. Pocas veces
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

19. El profesor muestra equilibrio entre exigencia y comprensión.

1. Nunca

2. Pocas veces
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

20. Tener un modelo profesional positivo reduce mi temor al error.

1. Nada estresado
2. Poco estresado
3. Moderadamente estresado
4. Bastante estresado
5. Muy estresado

21. Edad en el momento de rellenar el cuestionario.

1. 20-23 años.
2. 24-26 años.
3. 27-30 años.
4. Más de 30 años.

22. Sexo

1. Hombre.
2. Mujer.
3. Otros.

23. Marque el curso académico en el momento de rellenar el cuestionario.

1. 4º Odontología
2. 5º Odontología

24. Qué nota medio obtuvo en el curso anterior.

1. Sobresaliente
2. Notable
3. Aprobado
4. Tengo asignaturas pendientes de cursos anteriores

25. La retroalimentación que recibo por parte del profesor evaluador es de forma...

1. Verbal
2. Escrita en Uevalua
3. Ambas
4. Ninguna de las anteriores

26. Como de estresado se siente durante las prácticas clínicas

1. Nada estresado.
2. Poco estresado.
3. Moderadamente estresado.
4. Muy estresado.
5. Extremadamente estresado.

27. Los cambios en tu evolución clínica dependen del feed- back de tu profesor evaluador

1. Si
2. No

28. Crees que la experiencia clínica del profesor evaluador es importante en la docencia que aplica

1. Si
2. No

29. Crees que el número de alumnos por box es importante o influye para su aprendizaje

1. Si
2. No

30. ¿Cómo describiría la actitud general de su profesor clínico durante las prácticas?

1. Muy positiva.
2. Positiva.
3. Neutra.
4. Negativa.
5. Muy negativa.

31. ¿En qué medida la actitud del profesor clínico frente a mis dificultades afecta a mi motivación para aprender?
1. Mucho
 2. Poco
 3. Nada
32. ¿Cree que el comportamiento de su profesor clínico aumenta su nivel de estrés?
1. Nunca
 2. Pocas veces
 3. A veces
 4. Casi siempre
 5. Siempre

Anexo 3. Cuestionario en inglés.

Below you will find a series of questions regarding your perception of situations or attitudes generated by the evaluating professor during clinical practices.

Select the option that best reflects your personal perception or experience.

1. The professor conveys calmness to me when I make mistakes during a clinical practice.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always.
2. The professor guides me appropriately in situations of tension or risk to the patient.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
3. The professor clearly explains the objectives of each clinical activity.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes

4. Almost always
 5. Always
4. The professor provides constructive feedback during evaluation.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
5. The professor creates an environment in which I feel comfortable expressing my doubts.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
6. The professor creates a motivating environment to face clinical stress with more confidence.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
7. The professor applies evaluation criteria consistently.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
8. By applying the rubric, the professor values my effort and not just the final result.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes

4. Almost always
 5. Always
9. The professor distributes treatments equitably among students.
1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
10. The professor adapts their teaching to my level of knowledge.
1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
11. The professor provides personalized guidance during clinical practices.
1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
12. The professor promotes autonomous and reflective learning.
1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
13. The professor explains my mistakes without making me feel judged.
1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
14. The professor stimulates my critical thinking to better handle clinical difficulties.
1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always

5. Always
15. The professor generates a positive, low-stress clinical environment for learning.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
 16. The professor shows passion for teaching and clinical practice.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
 17. The professor's ethical and professional conduct gives me confidence in stressful clinical situations.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
 18. The professor shows confidence in me.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
 19. The professor shows balance between demanding standards and understanding.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always
 5. Always
 20. Having a positive professional role model reduces my fear of making mistakes.
 1. Never
 2. Rarely
 3. Sometimes
 4. Almost always

5. Always
21. Age at the time of completing the questionnaire.
 6. 20 – 23 years.
 7. 24 – 26 years.
 8. 27 – 30 years.
 9. More than 30 years old.
22. Sex.
 10. Male
 11. Female
 12. Other
23. Please select the academic year when filling out the questionnaire.
 13. 4th year Dentistry.
 14. 5th year Dentistry.
24. What was your average grade in the previous academic year?
 15. Outstanding
 16. Good
 17. Pass
 18. I have pending subjects from previous years
25. The feedback I receive from the evaluating professor is...
 19. Verbal
 20. Written in Uevalua.
 21. Both.
 22. None of the above.
26. How stressed do you feel during clinical practices?
 23. Not stressed
 24. Slightly stressed
 25. Moderately stressed
 26. Very stressed
 27. Extremely stressed
27. Do changes in your clinical progress depend on the feedback from your evaluating professor?
 28. Yes
 29. No
28. Do you believe the clinical experience of the evaluating professor is important for their teaching?
 30. Yes

31. No
29. Do you think the number of students per clinic box is important or influences your learning?
32. Yes
33. No
30. How would you describe the general attitude of your clinical professor during practices?
34. Very positive
35. Positive
36. Neutral
37. Negative
38. Very negative
31. To what extent does the attitude of the clinical professor toward my difficulties affect my motivation to learn?
39. A lot
40. A little
41. Not at all
32. Do you believe the behavior of your clinical professor increases your stress level?
42. Never
43. Rarely
44. Sometimes
45. Almost always
46. Always

Anexo 4. QR y Enlace a la encuesta.



Enlace: <https://forms.cloud.microsoft/e/DYgHbqTSy8?origin=IprLink>

