



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**“ANSIEDAD, ESTRÉS Y DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN EN LAS
PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES EN ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
CUENCA, 2023.”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGA**

AUTOR: DOMÉNICA VALERIA SARMIENTO MÉNDEZ

DIRECTOR: DRA. MARÍA DE LOURDES CEDILLO ARMIJOS

CUENCA - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**“ANSIEDAD, ESTRÉS Y DEPRESIÓN Y SU RELACIÓN EN LAS
PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES EN ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
CUENCA, 2023.”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGA**

AUTOR: DOMÉNICA VALERIA SARMIENTO MÉNDEZ

DIRECTOR: DRA. MARÍA DE LOURDES CEDILLO ARMIJOS

CUENCA - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Ansiedad, estrés y depresión y su relación con las prácticas pre-profesionales en estudiantes de odontología de la Universidad Católica de Cuenca, 2023.

Anxiety, stress and depression and their relationship with pre-professional practices in dental students of the Catholic University of Cuenca, 2023.

Doménica Valeria Sarmiento Méndez^{1*} <https://orcid.org/0009-0007-2285-636X>

María Lourdes Cedillo Armijos² <https://orcid.org/0000-0002H-6114-5305>

¹Universidad Católica de Cuenca Matriz, Unidad Académica de Salud y Bienestar, Carrera de Odontología. Cuenca, Ecuador.

²Universidad Católica de Cuenca Matriz, Unidad Académica de Salud y Bienestar, Carrera de Odontología. Cuenca, Ecuador.

*valeria.sarmiento.m@gmail.com

RESUMEN

Introducción. La ansiedad, el estrés y la depresión son desequilibrios de la salud mental que pueden afectar a un gran número de individuos a nivel global. Estas afecciones pueden tener un efecto significativo en el día a día de las personas que las padecen, alterando su estabilidad emocional, mental e incluso física. **Objetivo.** Identificar la relación existente entre la ansiedad, estrés y depresión en estudiantes de odontología de la Universidad Católica de Cuenca durante las prácticas pre-profesionales. **Metodología.** Estudio correlacional-descriptivo, de corte transversal, enfoque cuantitativo de tipo no experimental. Se realizó una encuesta a 262 estudiantes de quinto a décimo ciclo de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, los cuales contaban con matrícula activa en prácticas y se les aplicó el instrumento DASS-21. **Resultados.** Los diagnósticos con mayor prevalencia en todos los procesos odontológicos fueron “Ansiedad Extremadamente Severa”, “No hay estrés” y “Depresión Moderada”. **Conclusiones.** La endodoncia es el área odontológica que genera mayor ansiedad, estrés y depresión.

Palabras clave: Ansiedad, estrés, depresión, odontología, prácticas pre-profesionales.

ABSTRACT

Introduction. Anxiety, stress, and depression are mental health imbalances that can affect a large number of individuals globally. These conditions can have a significant effect on the day-to-day lives of those who suffer from them, altering their emotional, mental, and even physical stability. **Objective.** To identify the relationship between anxiety, stress, and depression in dental students of the Catholic University of Cuenca during pre-professional practices. **Methodology.** It was a correlational-descriptive study with a cross-sectional, non-experimental quantitative approach. A survey was administered to 262 students from the fifth to the tenth cycle of the Dentistry major at the Catholic University of Cuenca who were actively enrolled in practices. The DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales) instrument was applied. Results. The diagnoses with the highest prevalence in all dental processes were "Extremely

Severe Anxiety," "No Stress," and "Moderate Depression." **Conclusions.** Endodontics is the dental area that generates the most significant anxiety, stress, and depression.

Keywords: Anxiety, stress, depression, dentistry, pre-professional practices.

Introducción

La ansiedad, el estrés y la depresión son desequilibrios de la salud mental que pueden afectar a un gran número de individuos a nivel global. Estas afecciones pueden tener un efecto significativo en el día a día de las personas que las padecen, alterando su estabilidad emocional, mental e incluso física.¹

La ansiedad, al ser una compleja reacción emocional, adaptable y pluridimensional, está caracterizada por ser un estado general de alerta y activación en el individuo.² Este mecanismo defensivo natural desempeña un rol fundamental en la existencia y progreso de las comunidades, pero puede volverse desadaptativo al momento de manifestarse de forma enérgica, excesiva y constante, obstaculizando las funciones cotidianas.^{2,3} La ansiedad puede ser considerada tanto como un estado transitorio, relacionado con sentimientos subjetivos de preocupación excesiva, miedo y tensión, como un rasgo persistente, asociado a características de personalidad que hacen a las personas más propensas a experimentar episodios ansiosos.^{3,4} Los trastornos ansiosos son afecciones frecuentes en las condiciones de estabilidad emocional que impactan la destreza laboral, la productividad y afectan a más de 260 millones de individuos en todo el mundo.⁵ Los síntomas de la ansiedad incluyen sentimientos de preocupación intensa, miedo y tensión, que a veces van acompañados de manifestaciones físicas como palpitaciones, dificultad para respirar, sudoración y trastornos digestivos. La ansiedad puede ser desencadenada por diferentes situaciones o estímulos, y si no se trata adecuadamente, puede afectar negativamente las actividades diarias y las relaciones con los demás.^{3,6} El manejo de la ansiedad puede implicar diversas opciones de tratamiento, como terapia cognitivo-conductual, medicación y cambios en el modo de vida. Es fundamental buscar apoyo profesional y de esta manera obtener una evaluación diagnóstica certera y un protocolo de abordaje o intervención pertinente.^{3,4}

Por otro lado, el estrés es una reacción fisiológica y emocional que experimenta una persona ante situaciones que generan frustración, furia o ansiedad.⁷ Aunque es normal en bajas dosis, puede afectar negativamente el bienestar físico y mental al presentarse en niveles altos o de manera constante.^{7,8} El estrés educativo es el cual se genera en el entorno académico, más específicamente, en el ambiente universitario, donde factores como las exigencias académicas pueden generar una experiencia subjetiva de estrés en los estudiantes y afectar su salud y rendimiento académico.^{7,9} La identificación de los estresores académicos y su prevención es importante para evitar el fracaso académico y el deterioro de la salud de los estudiantes.⁹

En cuanto a la depresión, es una afección del estado emocional que está caracterizada por sensaciones constantes de desánimo, falta de curiosidad o satisfacción realizando acciones y un descenso general del funcionamiento.^{10, 11} Esta enfermedad mental provoca malestar y afecta la capacidad funcional de quienes la padecen.¹⁰ Se manifiesta a través de síntomas físicos como cambios en el apetito, problemas de sueño, fatiga y dolores corporales.^{10, 11} La depresión puede influir en la manera de pensar, sentir y comportarse de una persona, y podría interferir en sus relaciones personales y profesionales.¹⁰ Es una condición compleja que se cree está influenciada por elementos hereditarios, fisiológicos, del entorno y mentales.¹⁰ Los síntomas pueden incluir dificultad para concentrarse, culpa, baja autoestima, ideas negativas, pensamientos de autolesiones, insomnio, alteraciones en el deseo de comer o en el peso corporal, y una sensación general de fatiga o agotamiento.¹¹

Una de las carreras profesionales más desafiantes y agotadoras es la odontología y varios elementos que pueden desencadenar el estrés se encuentran estrechamente conectados a estas actividades, lo cual puede

ocasionar varias afectaciones al estado de bienestar del odontólogo.⁹ Estos agentes estresantes que provienen del entorno laboral son conocidos como factores ambientales, los cuales pueden ser; sonidos intensos, luz, y elementos organizacionales como la velocidad de trabajo, etc.^{9,12} El estrés en la práctica odontológica puede ser desencadenado por diversos factores, como el agotamiento físico y mental, la rutina diaria, la gestión del consultorio, la sensación de soledad y la interacción con pacientes ansiosos o poco colaboradores, entre otros.¹² Los efectos pueden ser: fatiga, molestia, intranquilidad, falta de concentración, desgano, y esto claramente podría afectar negativamente el rendimiento del odontólogo.^{9,12}

La Odontología, al ser contemplada como una de las profesiones con mayor nivel de estrés, puede llevar a un mayor riesgo de suicidio entre los odontólogos. Incluso antes de graduarse, el 6% de los estudiantes de odontología en los Estados Unidos mostraron signos significativos de pensamientos suicida. La presencia de problemas psicológicos tiene la asociación más fuerte con el suicidio. Además, hay una alta prevalencia de problemas psicológicos entre los estudiantes de odontología en todo el mundo. Un nivel alto de estrés al principio y un aumento gradual a lo largo de su educación se encontró en varios lugares de Europa. Los factores estresantes variaron entre los estudiantes de odontología en diferentes países, y las clínicas pre-profesionales fueron uno de los principales factores estresantes.¹²

Una facultad de odontología en Albania, Bulgaria, Lituania, Macedonia, Noruega, Polonia y Rumania tuvo participación en un estudio piloto transversal de encuestas. El objetivo fue crear un cuestionario corto con un enfoque en la manera en que los estudiantes perciben su estado de bienestar psicológico, especialmente en relación con las clínicas pre-profesionales. Un total de 1063 estudiantes (mujeres: n=707; hombres: n=356) aceptaron participar. Una mayor proporción de estudiantes mujeres que de hombres reportó que “a veces” / “a menudo” / “siempre”, experimentaron reportes de problemas de salud mental durante los últimos 6 meses: nerviosismo (54% vs 36%), insomnio (36% vs 29%), ansiedad (32% vs 23%), depresión (36% vs 24%) y agotamiento mental (29% vs 22%). Además, la mayoría de los alumnos de la carrera de concuerdan en que la práctica dental era “a veces” / “a menudo” / “siempre”, psicológicamente demandante, con una proporción estadísticamente significativa mayor de estudiantes mujeres que los estudiantes varones (64% y 52%, respectivamente).¹²

Por otro lado, las afecciones psicológicas más frecuentes en México son la depresión y la ansiedad, afectando a un porcentaje mayor de mujeres que de hombres. Además, estas afecciones se manifiestan cada vez en edades más jóvenes y con una prevalencia cada vez mayor en la población en general. Los jóvenes universitarios tienen hasta 2.5 veces más probabilidades de sufrir ansiedad y hasta 6.3 veces más de padecer alguna alteración afectiva que los individuos de mayor edad, lo que se relaciona directamente con la alta exigencia del sistema educativo superior actual, incluyendo la necesidad de obtener buenas calificaciones para acceder a oportunidades de becas y otros apoyos.¹

En un estudio en Argentina, se analizó el síndrome de burnout (SB), que es contemplado como un estado de tensión mental y afectiva persistente en el ámbito laboral, identificado por tres aspectos fundamentales: fatiga emocional, alienación o despersonalización, y disminución de la satisfacción personal. Una de las repercusiones del estrés que ha sido investigada en diversas comunidades es la que afecta a los profesionales de la salud y los estudiantes que cursan esas carreras. Los alumnos de la carrera de odontología están expuestos a responsabilidades académicas extensas que les exigen llevar a cabo actividades durante todo el día. Deben atender a clases teóricas y efectuar prácticas en clínicas educativas. Por esto, se realizó encuestas a estudiantes que se encuentran en cuarto y quinto año de la carrera de odontología en la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), que están llevando a cabo prácticas. Se encuestó a 255 estudiantes de odontología. El 66% (168) fueron mujeres y el 34% (87) hombres. Al realizar comparaciones basadas en el género de los participantes se observó que el grupo de mujeres mostró las puntuaciones más altas en despersonalización. Sin embargo, en una vista más generalizada, los alumnos de odontología manifiestan niveles más elevados en el síndrome de burnout

que los profesores según otras investigaciones, muy posiblemente esto se deba al tener que someterse a evaluaciones de aprendizaje y al periodo de desarrollo que atraviesan.¹³

En otro estudio realizado en Chile, se analizó la etapa de cambio del colegio a la Universidad, lo cual es una modificación muy importante en la vida de los adolescentes, en el ámbito académico y social. La Universidad necesita una autosuficiencia mayor de parte de los jóvenes, así como también, una óptima organización de su tiempo, confianza para decidir asuntos importantes y la capacidad de adaptarse a nuevas culturas organizacionales, debido a que esto impacta en su forma de vivir. Por esto, se realizó un estudio a 440 estudiantes, en el cual se observó que la mayor incidencia de ansiedad y depresión registrada fue en cuarto año y según el sexo la mayor incidencia de ansiedad y depresión fue en las mujeres.¹⁴

Además, en un estudio realizado en Ecuador, se encuestó a 293 alumnos que realizan prácticas en la Facultad de Odontología y de estos, 97 pertenecían a séptimo ciclo (33,1%), 116 a octavo ciclo (39,6%) y 80 a noveno ciclo (27,3%); según el género se observó que un 28,3% son de género masculino (83 hombres) y el 71,7% de género femenino (210 mujeres).⁶ La interpretación del nivel de estrés según el sexo fue: en Masculino: el 3,6% mostró grado “Bajo”, el 38,6% mostró grado “Medio” y el 57,8% mostró grado “Alto” y en el sexo Femenino: el 2,3% mostró grado “Bajo”, el 35,2% mostró grado “Medio” y el 62,4% mostró grado “Alto”. Siendo que la mayor prevalencia de un nivel alto lo tienen las mujeres.⁶ Y además, la interpretación del nivel de estrés según el semestre fue: séptimo: el 3,1% mostró grado “Bajo”, el 33,0% mostró grado “Medio” y el 63,9% mostró grado “Alto”. Octavo: el 3,4% mostró grado “Bajo”, el 31,9% mostró grado “Medio” y el 64,7% mostró grado “Alto”. Noveno: el 1,3% tienen nivel Bajo, el 46,3% tienen nivel Medio y el 52,5% tienen nivel Alto. Siendo que la mayor prevalencia de un nivel alto lo tienen los estudiantes de 8vo semestre.⁶ Con respecto a los grados o escala de ansiedad según la edad, el género y el semestre, se observaron resultados similares, ya que también prevalecen los estudiantes de 21 a 23 años, las mujeres y los alumnos de octavo ciclo en los niveles altos.⁶

En todos los estudios mencionados anteriormente se utilizaron diferentes instrumentos o escalas para evaluar a los estudiantes y sus niveles de ansiedad, estrés y/o depresión, los cuales fueron los siguientes: Escala de Inteligencia Emocional de Wong-Law (**WLEIS**)¹⁵, Escala de modos de afrontamiento (**WOC**)¹⁶, Inventario de Estrategias de Afrontamiento (**CSI**)¹⁶, Instrumento MBI-Human Services Survey (**MBI-HSS**)¹⁶, Cuestionario Dental Environmental Stress (**DES**)¹⁷, Escala de ansiedad-rasgo del inventario (**IDARE**)², Cuestionario Psicológico de Estrés Laboral⁶, Cuestionario Índice de Reactividad al Estrés (**IRE-32**)¹⁰, Inventario de Depresión de Beck (**BDI**)¹⁰, La escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (**HADS**)¹⁴, Cuestionario Duke University Functional Social Support (**DUFSS**)¹⁴, Cuestionario de **Maslach (Modificado)**¹³, Inventario de Ansiedad de Beck (**BAI**)¹.

Este presente estudio se enfocó en la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (**DASS**).¹¹ En este instrumento a pesar de que la meta inicial era desarrollar una evaluación para medir la manifestación de ansiedad y depresión, durante el proceso de elaboración se detectó un tercer factor que los autores llamaron "estrés". Este factor se refiere a reacciones de tensión e irritabilidad. Las DASS originales se crearon en Australia y constaban de 42 preguntas (14 por cada escala), pero posteriormente se redujeron a una versión más breve de 21 preguntas llamada DASS-21, el cual es el que utilizaremos en este artículo.¹¹

Las prácticas pre-profesionales son una ventana de enseñanza que se lleva a cabo en un ambiente laboral y que le ayuda al estudiante a aprender, entender y poner en práctica protocolos y acciones vinculadas al desarrollo de una actividad o función, incrementar aptitudes y destrezas en el uso correcto de instrumentos, comprender las limitaciones y posibilidades de ejercer de manera profesional una función, y también ayudan a ganar valores y comportamientos personales relacionados con el desempeño de una profesión.¹⁸

Un estudio transversal pretendió valorar el nivel de estrés al que pueden estar expuestos los alumnos de séptimo, octavo, noveno y décimo ciclo de la carrera de Odontología, los cuales brindan atención en las clínicas universitarias, realizando extracciones de dientes, endodoncias, cirugías, operatorias dentales, tratamientos de periodoncia y toma de radiografías, siendo estos procedimientos los más comunes en la atención pre-profesional. En el presente caso de estudio de un total de 120 estudiantes, se pudo apreciar que 38 alumnos (32%) tienen tendencia a padecer el síndrome de Burnout; mientras que 78 alumnos (65%) no presentan desgaste emocional. Finalmente, 4 odontólogos en carrera (3%), muestran signos marcados con posible diagnóstico definitivo del Síndrome de Burnout. Además, se concluyó que los estudiantes en semestres superiores presentan mayores niveles de estrés que los estudiantes cursando semestres inferiores, esto debido a la carga horaria, tanto en cátedras como en clínicas pre-profesionales.

19

Además, en el artículo de Morocho Macas, A, se puede evidenciar que un 55.5% de estudiantes presentan estrés en el momento en que los pacientes se atrasan o no asisten a sus sesiones programadas, también el 57.9% de estudiantes pueden presentar estrés por el entorno generado por los profesionales encargados de instruir en la clínica o por la insuficiencia de docentes calificados en las clínicas y, además, un 51.7% de estudiantes presentan estrés por la carencia de diálogo o colaboración por parte los pacientes.¹⁷

Marcadas tasas de ansiedad pueden traer repercusiones importantes en el progreso de los alumnos y esto puede conectarse a un desgaste permanente y a una probabilidad de trastornos psicológicos a futuro. Entonces, se puede concluir que, a pesar de que cierto grado de ansiedad es inevitable a fin de que los estudiantes logren sus objetivos propuestos y su incentivo y entusiasmo por ellos aumente, valores demasiado sobresalientes de ésta pudieran llegar a causar que los alumnos olviden la motivación verdadera tanto por su profesión como por sus pacientes, y la vocación del inicio que los condujo a escoger esa carrera sobre otras.¹⁴

Metodología

Estudio correlacional-descriptivo, de corte transversal, enfoque cuantitativo de tipo no experimental.

Población y muestra. Se va a trabajar con estudiantes de quinto a décimo ciclo de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca. Del número total de estudiantes con matrícula activa en prácticas (n=810), el cálculo muestral se lo realizará con el 95% de confiabilidad y el 5 % de margen de error (n= 262).

Ciclo	# estudiantes	Porcentaje	Muestra
Quinto	145	18	47
Sexto	132	16	43
Séptimo	140	17	45
Octavo	121	14	39
Noveno	149	18	48
Décimo	123	15	40
TOTAL	810	100	262

Criterios de inclusión: Estar matriculado, asistiendo a clases y realizando sus prácticas pre-profesionales en la carrera de odontología en el período abril-agosto 2023.

Criterios de exclusión: (a) no aceptar el consentimiento informado (b) tener una discapacidad psicosocial la cual le pueda impedir realizar los cuestionarios.

Instrumento

Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), como su nombre lo evidencia, este instrumento puede medir la presencia de afectaciones negativas de depresión, ansiedad y estrés ¹¹, está compuesto por 21 ítems, con cuatro opciones de respuesta que asignan un puntaje de 0 a 3, donde (0: no se atribuye a mí en lo absoluto; 1: se atribuye a mí solamente hasta algún punto, o parte del tiempo, 2: se atribuye a mí en cierto grado de manera considerable, o gran parte del tiempo, 3 se atribuye mucho a mí, o la mayor parte del tiempo).¹¹ Una de las ventajas de este instrumento es que es de auto-reporte, sencillo y rápido de responder, a su vez se ha evidenciado que posee grandes propiedades psicométricas en investigaciones de validación en adultos, en población general, en muestras clínicas, adolescentes y en estudiantes universitarios.¹¹ El instrumento cuenta con propiedades psicométricas de validez y confiabilidad para su empleo en población ecuatoriana, validada en población universitaria de la Universidad Católica de Cuenca; consistencia interna para la subescala de ansiedad mediante alfa de Cronbach 0.75 y para la subescala de depresión de 0.80, el instrumento tiene la misma estructura bidimensional de la escala original, al igual que la distribución de los ítems en ambas subescalas. ¹¹

Análisis Estadístico

Se elaborará una base de datos en el sistema SPSS. Previo al procesamiento se va a realizar un análisis exploratorio de datos, basándose en métodos descriptivos. Esto lo que logra es permitir evidenciar datos omitidos y otros errores que serán corregidos. El procesamiento de los datos se realizará mediante el Paquete de Programas SPSS versión 25.

Para la prevalencia, se van a obtener frecuencias absolutas, relativas y pruebas de independencia o asociación para relacionar estrés, ansiedad y la depresión con las variables determinadas.

Para lograr establecer una relación entre los niveles de estrés, ansiedad y depresión con los procedimientos odontológicos realizados en la práctica preprofesional la información se presentó a través de tablas personalizadas que cruzaban las variables de estrés, ansiedad y depresión con los requisitos solicitados en las clínicas se empleó una tabla cruzada que relacione el coeficiente de correlación que corresponda según su distribución (Pearson, Spearman), al igual que la media aritmética y la desviación estándar de cada variable global y por dimensiones. Para relacionar las variables sociodemográficas con los niveles de ansiedad, estrés y depresión se empleará pruebas de asociación o independencia y análisis de frecuencias absolutas y relativas.

Para lograr llegar a una caracterización de la población según las variables investigadas se calcularán medidas de resumen para variables cualitativas (frecuencias absolutas y relativas) y cuantitativas (media aritmética y desviación estándar). La información será presentada de una forma corta, resumida y de forma gráfica o con tablas personalizadas con cruce de variables.

Consideraciones Éticas

Para el momento de realizar la investigación, se implantó las coordinaciones necesarias, con el motivo de solicitar autorización para iniciar el trabajo; se respetaron los principios bioéticos y la aplicación de un consentimiento informado, así como la confidencialidad de los datos, el permiso pasó por aprobación del comité de estudios en seres humanos de la Universidad Católica de Cuenca con el código CEISH-UCACUE 064-2023.

Resultados

Al realizar las encuestas a un total de 262 estudiantes, se logró observar que el ciclo académico con mayor incidencia de Ansiedad y Depresión es Noveno ciclo con un 18,3%, seguido de Quinto ciclo con

un 17,9%, después viene Séptimo ciclo con un 17,2%, luego Sexto ciclo con un 16,4%, después Décimo ciclo con un 15,3% y finalmente, Octavo ciclo con un 14,9%.

Según el género, del total de los 262 estudiantes, 172 eran mujeres y 90 eran hombres. Con estos resultados se pudo observar que las mujeres, con una prevalencia de 65,6% tienen una mayor incidencia de Ansiedad y Depresión que los hombres, que tuvieron un 34,4%.

Según la edad, nos encontramos con alumnos de varias edades, donde la menor edad fue 19 años, la edad promedio fue 26 años y la edad máxima fue 36 años, de los cuales se pudo observar que los que tienen mayor prevalencia de Ansiedad y Depresión son los alumnos de 22 años con una incidencia de 27,9% y los de menor prevalencia son los estudiantes de 32, 33, 34 y 36 años, con una incidencia de 0,4%.

Tabla 1. Ansiedad, Estrés y Depresión Dx

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
No hay ansiedad	57	21,8	21,8	21,8
Ansiedad Leve	11	4,2	4,2	26
Ansiedad Moderada	61	23,3	23,3	49,3
Ansiedad Severa	41	15,6	15,6	64,9
Ansiedad Ext. Severa	92	35,1	35,1	100
TOTAL	262	100	100	
No hay estrés	163	62,2	62,2	62,2
Estrés Leve	31	11,8	11,8	74
Estrés Moderado	26	9,9	9,9	83,9
Estrés Severo	34	13	13	96,9
Estrés Ext. Severo	8	3,1	3,1	100
TOTAL	262	100	100	
No hay depresión	79	30,2	30,2	30,2
Depresión Leve	41	15,7	15,7	45,9
Depresión Moderada	76	29,0	29,0	74,9
Depresión Severa	29	11,1	11,1	86
Depresión Ext. Severa	37	14,1	14,1	100
TOTAL	262	100	100	

De acuerdo con los valores de la Tabla 1 del diagnóstico de ansiedad, podemos observar que el diagnóstico con mayor incidencia es el dx “Ansiedad Extremadamente Severa” con un 35,1% y el diagnóstico con menor incidencia es el dx “Ansiedad Leve” con un 4,2%. Además, según los datos del diagnóstico de estrés, logramos determinar que el diagnóstico con mayor prevalencia es el dx “No hay estrés” con un 62,2% y el diagnóstico con menor prevalencia es el dx “Estrés Ext. Severo” con un 3,1%. Y, por otro lado, las prevalencias del diagnóstico de depresión mostraron que el diagnóstico con mayor incidencia es el dx “No hay depresión” con un 30,2% y el diagnóstico con menor incidencia es el dx “Depresión severa” con un 11,1%.

Finalmente, de acuerdo con la procedencia de los estudiantes, nos encontramos con Foráneos y Locales, de los cuales se pudo observar que los que poseen mayor prevalencia de Ansiedad y Depresión son los foráneos, ya que cuentan con un 50,8% de incidencia, mientras que los locales cuentan con un 49,2%.

Tabla 2. Relación de las áreas odontológicas con respecto a la Ansiedad.

		ANSIEDAD DX				
		NO HAY ANSIEDAD	ANSIEDAD LEVE	ANSIEDAD MODERADA	ANSIEDAD SEVERA	ANSIEDAD EXT. SEVERA
		Recuento	Recuento	Recuento	Recuento	Recuento
Prótesis Fija	No presenta	45	8	44	32	67
	Presenta	12	3	17	9	25
Prótesis Parcial	No presenta	42	6	41	30	66
	Presenta	15	5	20	11	26
Prótesis Total	No presenta	39	5	42	27	64
	Presenta	18	6	19	14	28
Odontopediatría	No presenta	41	10	46	32	61
	Presenta	16	1	15	9	31
Ortopedia	No presenta	46	10	47	31	69
	Presenta	11	1	14	10	23
Endodoncia	No presenta	36	10	30	20	47
	Presenta	21	1	31	21	45
Tratamiento Periodontal	No presenta	47	10	46	37	72
	Presenta	10	1	15	4	20
Cirugía Periodontal	No presenta	51	11	55	35	82
	Presenta	6	0	6	6	10
Extracción Dental	No presenta	51	8	53	36	80
	Presenta	6	3	8	5	12
Operatorias Dentales	No presenta	49	8	49	30	66
	Presenta	8	3	12	11	26
Cirugía Terceros Molares	No presenta	48	9	53	35	74
	Presenta	9	2	8	6	18

Tabla 3. Relación de las áreas odontológicas con respecto al Estrés

		ESTRÉS DX				
		NO HAY ESTRÉS	ESTRÉS LEVE	ESTRÉS MODERADO	ESTRÉS SEVERO	ESTRÉS EXT. SEVERO
		Recuento	Recuento	Recuento	Recuento	Recuento
Prótesis Fija	No presenta	118	23	23	28	4
	Presenta	45	8	3	6	4
Prótesis Parcial	No presenta	113	22	19	26	5
	Presenta	50	9	7	8	3
Prótesis Total	No presenta	110	21	18	26	2
	Presenta	53	10	8	8	6
Odontopediatría	No presenta	123	21	21	20	5
	Presenta	40	10	5	14	3
Ortopedia	No presenta	133	21	19	25	5
	Presenta	30	10	7	9	3
Endodoncia	No presenta	95	14	13	17	4
	Presenta	68	17	13	17	4
Tratamiento Periodontal	No presenta	129	25	23	29	6
	Presenta	34	6	3	5	2
Cirugía Periodontal	No presenta	142	29	26	31	6
	Presenta	21	2	0	3	2
Extracción Dental	No presenta	140	29	24	29	6
	Presenta	23	2	2	5	2
Operatorias Dentales	No presenta	134	24	16	25	3
	Presenta	29	7	10	9	5
Cirugía Terceros Molares	No presenta	140	26	23	26	4
	Presenta	23	5	3	8	4

Tabla 4. Relación de las áreas odontológicas con respecto a la Depresión

		Niveles de Depresión				
		SIN DEPRESIÓN	DEPRESIÓN LEVE	DEPRESIÓN MODERADA	DEPRESIÓN SEVERA	DEPRESIÓN EXT. SEVERA
		Recuento	Recuento	Recuento	Recuento	Recuento
Prótesis Fija	No presenta	60	29	56	26	25
	Presenta	19	12	20	3	12
Prótesis Total	No presenta	52	32	47	23	23
	Presenta	27	9	29	6	14
Prótesis Parcial	No presenta	55	31	49	23	27
	Presenta	24	10	27	6	10
Odontopediatría	No presenta	59	32	53	22	24
	Presenta	20	9	23	7	13
Ortopedia	No presenta	66	35	55	22	25
	Presenta	13	6	21	7	12
Endodoncia	No presenta	54	16	40	17	16
	Presenta	25	25	36	12	21
Tratamiento Periodontal	No presenta	66	30	61	25	30
	Presenta	13	11	15	4	7
Cirugía Periodontal	No presenta	71	36	66	29	32
	Presenta	8	5	10	0	5
Extracción Dental	No presenta	67	37	65	28	31
	Presenta	12	4	11	1	6
Operatorias Dentales	No presenta	67	35	54	23	23
	Presenta	12	6	22	6	14
Cirugía Terceros Molares	No presenta	67	33	67	26	26
	Presenta	12	8	9	3	11

Por otro lado, nos encontramos con la relación entre los procesos odontológicos y la presencia de ansiedad, estrés o depresión en cada uno de ellos. En la Tabla 2, basándonos en la suma de los valores de las columnas Ansiedad Moderada, Severa y Extremadamente Severa, podemos visualizar con respecto a la prótesis fija que existe un n=51 de estudiantes que presentan elevados niveles de ansiedad, en prótesis total se observa un n=57, en prótesis parcial un n=61, en odontopediatría un n=55, en ortopedia un n=47, en endodoncia un n=97, en tratamiento periodontal un n=39, en cirugía periodontal un n=22, en extracción dental un n=25, en operatorias dentales un n=49 y en cirugía de terceros molares un n=32. Con estos datos podemos afirmar que el procedimiento odontológico que más ansiedad genera es la endodoncia con un n=97 de estudiantes.

En la Tabla 3, enfocándonos en la suma de los valores de las columnas Estrés Moderado, Severo y Extremadamente Severo, se puede observar que con respecto a la prótesis fija existe un n=13 de estudiantes que presentan elevados niveles de ansiedad, en prótesis total un n=18, en prótesis parcial un n=22, en odontopediatría un n=22, en ortopedia un n=19, en endodoncia un n=34, en tratamiento periodontal un n=10, en cirugía periodontal un n=5, en extracción dental un n=9, en operatorias dentales un n=24 y en cirugía de terceros molares un n=15. Con estos datos podemos afirmar que el procedimiento odontológico que más estrés genera es la endodoncia con un n=34 de estudiantes. Sin embargo, cabe recalcar que los índices mas elevados los presenta el parámetro “No hay estrés” en todas las áreas odontológicas.

En la Tabla 4, de igual forma solo teniendo en cuenta los valores de las columnas Depresión Moderada, Severa y Extremadamente Severa, se puede visualizar que con respecto a la prótesis fija existe un n=35 de estudiantes que presentan elevados niveles de ansiedad, en prótesis total un n=49, en prótesis parcial un n=43, en odontopediatría un n=43, en ortopedia un n=40, en endodoncia un n=69, en tratamiento periodontal un n=26, en cirugía periodontal un n=15, en extracción dental un n=18, en operatorias

dentales un n=42 y en cirugía de terceros molares un n=23. Con estos datos podemos afirmar que el procedimiento odontológico que más depresión genera es la endodoncia con un n=69 de estudiantes.

Discusión

El estudio de los factores que producen ansiedad, estrés o depresión en los estudiantes de odontología continúa siendo un tema de escasa información, sin embargo, al investigar pudimos encontrar información importante, por ejemplo, en un estudio realizado a 69 alumnos por medio de encuestas, se logró identificar niveles de estrés con intensidad de 3.5 sobre 5. La mayoría de estudiantes eligieron como los estresores más frecuentes: la sobrecarga de trabajos, pruebas y exámenes, (47%); y, además, las reacciones físicas que presentaron estos estudiantes fueron: mayor necesidad de dormir (31%), insomnio o pesadillas (22%).²⁰

Así mismo, en un estudio realizado a 140 alumnos, a través de encuestas, de los cuales 48 pertenecían al género masculino y 92 al femenino, se pudo identificar que de igual manera un estresor bastante significativo es la sobrecarga de trabajos académicos (75,7%), pero también se logró identificar otros estresores, tales como la limitación temporal (70,7%), las prácticas preprofesionales en clínicas (70%) y, además, algo muy importante, la falta de seguridad en sí mismo sobre temas evaluados (57,1%).²¹

En otro estudio, aplicado a 251 estudiantes, se pudo analizar diferentes estresores, tales como: bajo rendimiento académico (88,4%), falta de una red de apoyo (85,6%), familias desestructuradas o con problemas (61,7%), problemas financieros (54,5%), y también se identificó en este estudio la sobrecarga de tareas (58,1%) y la falta de tiempo (60,9%).²²

Además, con respecto al género, en otro estudio realizado a 140 estudiantes, se logró demostrar que las mujeres presentaron mayores niveles de estrés y ansiedad que los hombres.²³ Así mismo, en otro estudio, con respecto a los semestres, se obtuvieron resultados que demostraron que las mujeres de tercer ciclo mostraron un mayor nivel ansiedad, seguidas de las de séptimo ciclo, mientras que en los hombres los niveles más altos de ansiedad se observaron en los de quinto ciclo, seguidos de los de tercer ciclo.²⁴

Por otro lado, a pesar de no existir suficiente información sobre procedimientos específicos en las clínicas que generan ansiedad, estrés o depresión, en un estudio realizado en Cuenca-Ecuador en la Universidad Católica de Cuenca, afirman que uno de los procedimientos que más estrés o ansiedad generan es la aplicación de las técnicas de anestesia por primera vez, al igual que cirugías de alta complejidad debido al riesgo que pudiera representar para la salud del paciente.²⁵

En el presente estudio se analizaron varios parámetros, primero tenemos el semestre en el que se presentaron mayores niveles de ansiedad y depresión, el cual se comprobó que es noveno ciclo, en donde podemos diferir con Flores Tapia M, et al, que nos menciona que en mujeres el ciclo con mayor ansiedad era tercero y en hombres era quinto ciclo. Después tenemos el género, donde podemos concordar con Sarrazola-Moncada A, et al. debido a que también se determinó que las mujeres presentan mayores niveles de ansiedad. Luego nos encontramos con la edad, que en este estudio se afirma que los estudiantes de 22 años son los que presentaron mayor incidencia de ansiedad y depresión.

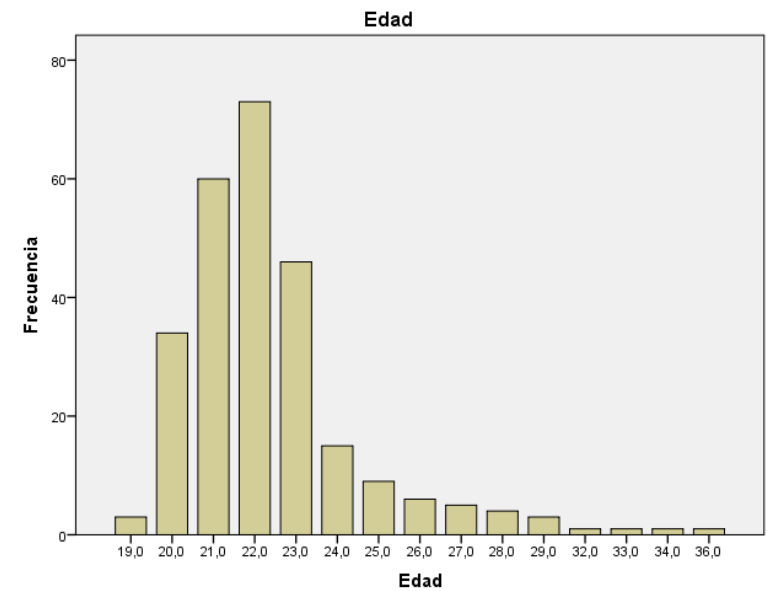
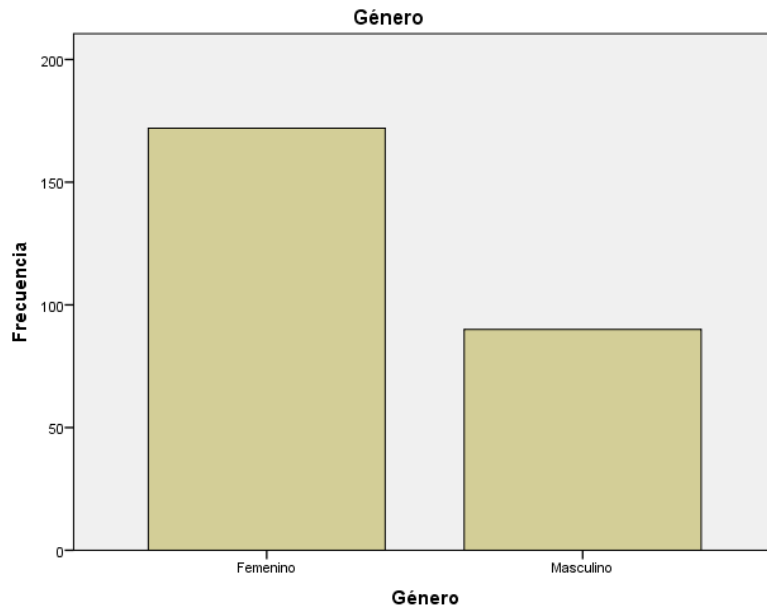
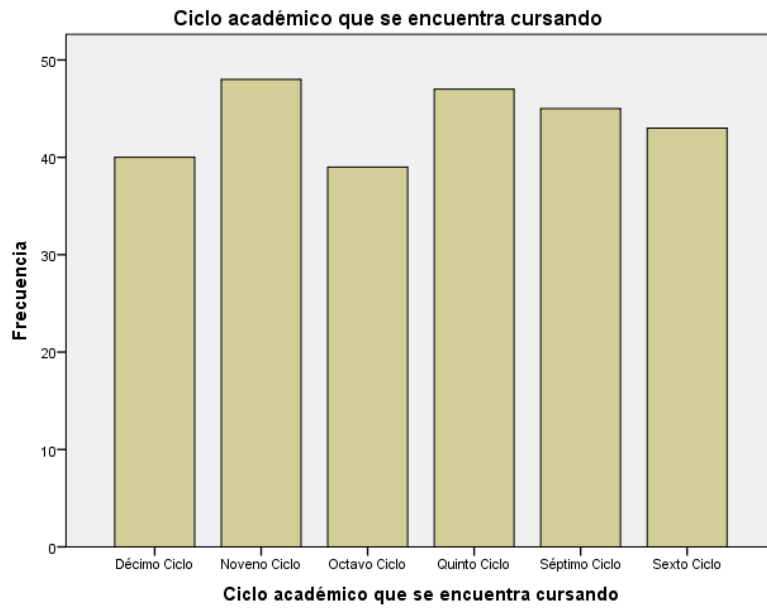
Además, en este estudio si logramos obtener resultados sobre los distintos procesos odontológicos que se practican en las clínicas universitarias, los cuales son los siguientes: Prótesis Fija, Prótesis Parcial, Prótesis Total, Odontopediatría, Ortopedia, Endodoncia, Tratamiento Periodontal, Cirugía Periodontal, Extracción Dental, Operatorias Dentales y Cirugía de terceros molares. Con respecto a la ansiedad, obtuvimos resultados que nos permitieron determinar que el diagnóstico que predominó fue la “Ansiedad Extremadamente Severa” en todos los procesos mencionados, mientras que en relación al

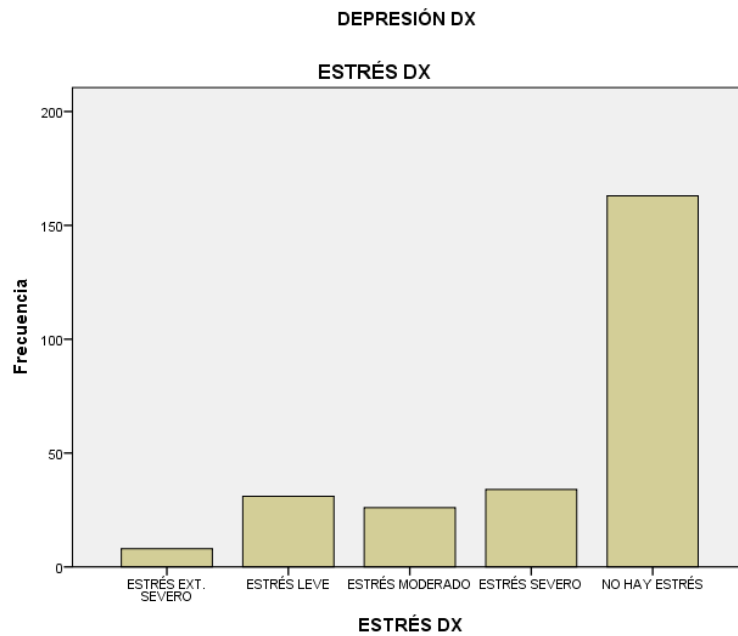
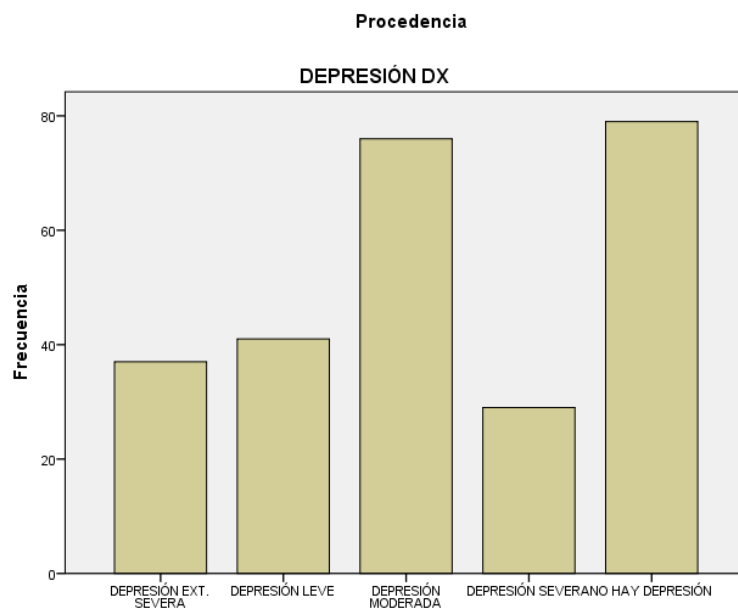
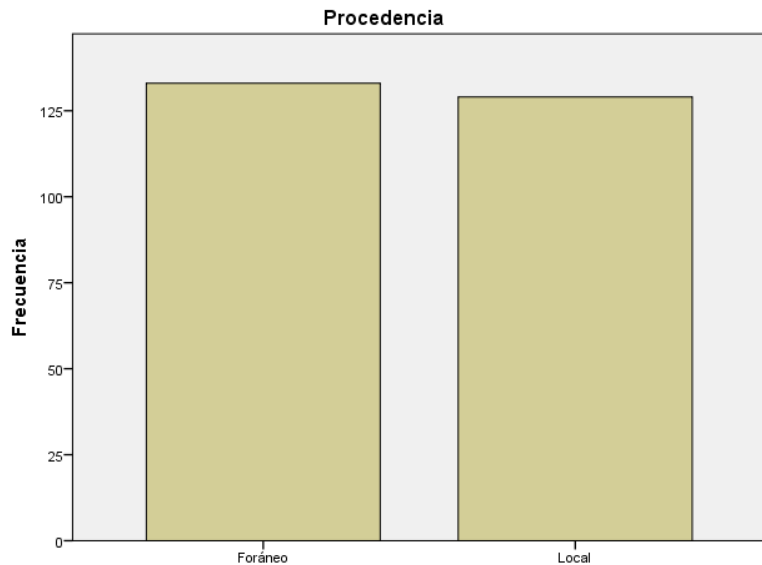
estrés el diagnóstico predominante fue “No hay estrés” de igual manera en todos los procedimientos anteriores, sin embargo, en cuanto a la depresión, pudimos analizar que si existe una pequeña variación, debido a que el diagnóstico predominante aquí fue “Depresión Moderada” en todos los procedimientos a excepción de Extracción dental y Cirugía de terceros molares, en los cuales predominó el diagnóstico “Sin depresión”.

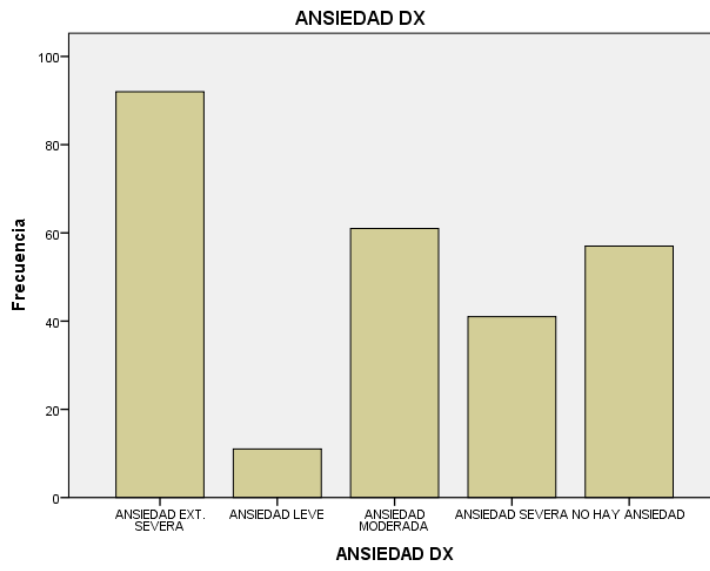
Conclusiones

En base a la investigación realizada, podemos afirmar que no existe una diversidad amplia de artículos sobre la afectación de los procesos odontológicos que realizan los tratantes, debido a que la gran mayoría de estudios se basa en los pacientes, de igual manera, pudimos visualizar que también se encuentra limitada información sobre la relación que existe entre los procedimientos odontológicos y la ansiedad, estrés o depresión que puede generar en los estudiantes de esta carrera. Es por esto que este estudio nos ha servido de gran ayuda para poder encontrar finalmente una relación entre procedimiento de la odontología que se practica en las clínicas universitarias y las afectaciones psicológicas negativas que pueden generar, como las mencionadas anteriormente. Teniendo en cuenta lo anterior, podemos concluir afirmando que el proceso odontológico que generó mayores niveles de ansiedad, estrés y depresión fue la Endodoncia, presentando un n=97 de estudiantes con ansiedad moderada, severa y extremadamente severa, un n=34 de estudiantes con estrés moderado, severo y extremadamente severo y un n=69 de estudiantes con depresión moderada, severa y extremadamente severa, considerando que la muestra total del estudio fue de 262 personas, el porcentaje de estudiantes a los que les afectó realizar los procesos que conlleva la Endodoncia es de 76.34%.

ANEXOS







REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruvalcaba Palacios G, Galván Guerra A, Ávila Sansores G, Gómez Aguilar P. Ansiedad, depresión y actividad autonómica en estudiantes de enfermería, en el estado de Guanajuato, México. 2020; 6(1): 81-103.
2. Santos Pazos, DA; Ponce Guerra, CE; Pazos Gálvez, PE; Moya Silva, TJ. Niveles de ansiedad-rasgo en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Revista Eugenio Espejo. 2021; 15(3): 81-87.
3. Chacón Delgado, E; Xatruch De la Cera, D; Fernández Lara, M; Murillo Arias R. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. Revista Cúpula. 2021; 35 (1): 23-36.
4. Fernández López, O; Jiménez Hernández, B; Alfonso Almirall, R; Sabina Molina, D; Cruz Navarro, JR. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. 2012; 10(5): 466-479.
5. Organización Mundial de la Salud. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
6. Pazos Gálvez PE. Nivel de estrés y ansiedad en estudiantes de clínicas de 7mo, 8vo y 9no semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Repositorio digital de la Universidad Central del Ecuador. 2018; 1-102.
7. Julca Regalado, EF. Nivel de estrés en estudiantes de preclínica y clínica de la Escuela Profesional de Odontología - UPLA, filial Lima – 2018. Repositorio UPLA. 2018; 1-71.
8. Castro Urrutia, M; Allar Morales, A; Riquelme Ibarra, C; Lobos Chávez, M; González Obregón, E; Herrera Castillo, G. Manejo de la ansiedad y el estrés: cómo sobrellevarlos a través de diferentes técnicas. Revista Confluencia. 2021; 4(1): 110-115.
9. Antoniuk PA y cols. El estrés en la práctica odontológica. Revista ADM. 2006; 63(5): 185-188.
10. Núñez Medina, GN. Presencia de bruxismo y su relación con estados de estrés y depresión en séptimo, octavo y noveno semestre de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Repositorio digital de la Universidad Central del Ecuador. 2022; 1-92.
11. Valencia, PD. Las escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): ¿Miden algo más que un factor general? UNIFÉ. Avances en Psicología. 2019; 27(2): 177-189.
12. Stangvaltaite-Mouhat L, Pūrienė A, Čačalas R, Hysi D, Katrova L, Nacaitė M, Nikolovska J, Oancea R, Berlin V. Self-reported psychological problems amongst undergraduate dental students: A pilot study in seven European countries. Eur J Dent Educ. 2020; 24: 341–350.

13. Ricciardi A, Bogo H, Ricciardi N, Schuler M, Capraro MC, Capraro ME, Sparacino S, Mattano C, Capraro C. Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes de odontología de la UNLP. Repositorio Institucional de la UNLP. 2016; 44-48.
14. Dávila Figueras A, Ruiz Celis R, Moncada Arroyo L, Gallardo Rayo I. Niveles de ansiedad, depresión y percepción de apoyo social en estudiantes de Odontología de la Universidad de Chile. *Revista de Psicología*. 2011; 20(2): 147-172.
15. Montenegro, J. La inteligencia emocional y su efecto protector ante la ansiedad, depresión y el estrés académico en estudiantes universitarios. *Rev. Tzhoecoen*. 2020; 12(4): 449-461.
16. Fernández Hinojosa, JA. Relación entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento. *Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. 2018; 1-99.
17. Morocho Macas, A; Medina Sotomayor, P; Ramírez Velásquez, M; Urgiles Urgiles, C. Fuentes y niveles de estrés percibidas entre estudiantes de odontología durante la pandemia por COVID-19. *Rev. AVFT*. 2022; 41(5): 335-341.
18. Gómez Gaona, CI; Saquipulla Carchi MB. Factores Psicosociales que afectan las prácticas pre-profesionales llevadas a cabo en la Facultad de Odontología. *Repositorio de la Universidad de Guayaquil*. 2021; 1-80.
19. Bastidas Toapanta, OG. Nivel de conocimiento de estudiantes de la unidad de atención odontológica UNIANDES sobre el Síndrome de Burnout. *Repositorio Institucional UNIANDES*. 2020; 1-26.
20. Macbani Olvera P, Ruvalcaba Ledezma JC, Vásquez Alvarado P, Ramírez González A, González González K, Arredondo Robles K, Monroy Sandoval K, Tandehuitl González N, García Nava MA, Trejo Vera A. Estrés académico, estresores y afrontamiento en estudiantes de Odontología en el Centro de Estudios Universitarios Metropolitano Hidalgo [CEUMH]. *JONNPR*. 2018; 3(7): 522-530.
21. Córdova Sotomayor D, Santa María Carlos F. Factores asociados al estrés en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Rev Estomatol Herediana*. 2018; 28(4): 252-58.
22. Arrieta Vergara, K; Díaz Cárdenas, S; González Martínez, F. Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología: prevalencia y factores relacionados. *Rev. Colombiana de Psiquiatría*. 2013; 42(2): 173-181.
23. Sarrazola-Moncada A, Soto-Fadul JD, Carmona L, García M, Rojas G, Tabares V, Vásquez M. Trastornos emocionales y rendimiento académico en estudiantes de odontología. *Rev. Estomatol*. 2017; 25(1):25-30.
24. Flores Tapia M, Chávez Becerra M, Aragón Borja L. Situaciones que generan ansiedad en estudiantes de Odontología. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*. 2016: 35-41.

25. Paladines Cedillo, CA. CAPÍTULO II: Procedimientos odontológicos que generan emociones negativas en estudiantes de odontología y odontólogos. Repositorio Universidad Católica de Cuenca. 2023. p. 1-18.