Estrés percibido por estudiantes de Especialidad en Ortodoncia.

Vidal-Ramos Andrea Caridad,* Gutiérrez-Rojo Jaime Fabián, ** González-Elías Francia Lisbeth. ***

Resumen

Objetivo: Determinar el grado de estrés percibido en estudiantes de la Especialidad de Ortodoncia. Material y métodos: El diseño de estudio fue de tipo descriptivo, transversal y observacional. Se utilizo el formulario de escala de estrés percibido (EEP-10) de Remor en estudiantes de posgrado de la Especialidad de Ortodoncia de varias universidades de México. Las variables de estudio fueron el semestre que cursan, la edad y el sexo. El formulario se aplicó de forma digital en un cuestionario de Google forms, los datos fueron descargados en un archivo de Excel, para comparar las variables se utilizó la prueba de Xi^2 y V de Cramer. Resultados: la percepción de estrés fue bajo en el 36%, moderado 64% y nivel de estrés alto no se presentó en ninguno de los estudiantes. Se encontró asociación entre el nivel de estrés y el semestre que estudiaban (Xi^2=8.3, p=0.004), encontrando una asociación fuerte con la V de Cramer. Conclusión: Los estudiantes de Especialidad en Ortodoncia presentan estrés, encontrando que los niveles de estrés aumenta en el segundo semestre y disminuye en tercer semestre, aunque todavía entra en la categoría moderado.

Palabras clave: Estrés, Ortodoncia, Escala de estrés percibido, Remor.

Abstract

Objective: To determine the level of perceived stress among students in the Orthodontics specialty program. Materials and methods: The study design was descriptive, cross-sectional, and observational. Remor's Perceived Stress Scale (PSS-10) was administered to postgraduate students in Orthodontics specialty programs at various universities in Mexico. The study variables were the current semester of study, age, and sex. The form was administered digitally using a Google Forms questionnaire, and the data were downloaded into an Excel file; the Chi-square test and Cramer's V were used to compare the variables. Results: Stress perception was low in 36% of students and moderate in 64%; no students exhibited high stress levels. An association was found between stress level and the semester of study (χ^2 = 8.3, p= 0.004), with a strong association indicated by Cramer's V. Conclusion: Students in the Orthodontics specialty program experience stress; stress levels were found to increase during the second semester and decrease during the third, although they remained within the moderate category.

Keywords: Stress, Orthodontics, Perceived Stress Scale, Remor.

*Estudiante de la Especialidad en Ortodoncia de la Universidad Autónoma de Nayarit.
**Profesor de la Especialidad en Ortodoncia de la Universidad Autónoma de Nayarit.
***Profesor de la Licenciatura en Cirujano Dentista de la Universidad Autónoma de Nayarit.

Introducción

En las últimas décadas, se ha hecho más evidente la presencia de trastornos mentales como la depresión, la ansiedad y el estrés. Estas alteraciones psicológicas han adquirido gran relevancia en la salud pública debido a su alta incidencia y prevalencia. Aunque a menudo se confunden, la ansiedad se entiende como una respuesta fisiológica y psicológica ante una amenaza; la depresión, como un estado de tristeza o dolor emocional; y el estrés,[1] es una respuesta conductual ante situaciones amenazantes que puede generar síntomas físicos (sudoración, fatiga, alteraciones del sueño, molestias abdominales) y psicológicos (ansiedad, depresión, cambios de humor), afectando la cognición, el aprendizaje y el rendimiento académico o clínico.[2]

Se define como una reacción fisiológica, endocrina y psicológica ante una situación percibida como demandante o amenazante. No es una patología en sí misma, pero cuando se vuelve crónico puede afectar la salud y el desarrollo. Se relaciona con la pérdida del equilibrio (homeostasis), que es regulado por el sistema límbico (hipocampo, amígdala y corteza prefrontal) y por la activación del sistema nervioso simpático. Existen dos formas principales: 1) Estrés adaptativo, que permite responder eficazmente a los estresores y recuperar la homeostasis. 2) Estrés desadaptativo, cuando la respuesta es excesiva o prolongada, generando alteraciones físicas, emocionales, cognitivas y sociales, con riesgo de patologías psiquiátricas.[3]

En estudiantes universitarios, múltiples factores personales, familiares, sociales y académicos contribuyen al deterioro de la salud mental, incluyendo dificultades económicas y académicas, problemas familiares, enfermedades graves y falta de apoyo social. Estudios han evidenciado

prevalencias altas de síntomas de ansiedad, depresión y estrés en este grupo, con variaciones según el contexto y la carrera estudiada.[1]

El estrés escolar es un concepto complejo, aunque los estudios de prevalencia mundial son escasos, se ha demostrado su relación con problemas psiquiátricos en etapas tempranas. En Canadá, entre el 54% y 86% de los estudiantes reportan sentirse estresados frente a exámenes u otras situaciones escolares.[4] Diversos estudios muestran que las mujeres presentan mayores niveles de estrés y angustia psicológica que los hombres.[2]

En odontología, investigaciones internacionales muestran niveles importantes de estos trastornos.[1] Se ha encontrado que los estudiantes de odontología experimentan más estrés que los dentistas y especialistas, siendo la transición de la etapa preclínica a la clínica uno de los momentos más críticos. La educación odontológica es altamente estresante debido a la complejidad de los procedimientos y la interacción constante con pacientes, lo que puede ocasionar menor productividad, agotamiento profesional y riesgos para la salud del paciente. El estrés persistente aumenta la morbilidad psicológica y el riesgo de intentos de suicidio.[2] En contraste, los estudiantes en especialidades médicas enfrentan jornadas extensas, presión de tiempo, conflictos familiares y precariedad laboral, lo que incrementa el estrés, definido como un estado de cansancio mental multifactorial.[4] Los síntomas pueden manifestarse en lo emocional, somático, cognitivo y conductual, y su detección temprana es clave para prevenir complicaciones.[3]

Los factores estresores pueden ser institucionales (sobrecarga, falta de sueño), personales (problemas sociales y financieros) o profesionales (incertidumbre en la carrera, exceso de información).[4]
Escala de estrés percibido - 10

Para medirlo, se han creado instrumentos autoadministrados, entre los cuales la Escala de Estrés Percibido (EEP) es de las más usadas. Existen varias versiones: la original de 14 ítems (EEP-14), una de 10 (EEP-10) y otra de 4 (EEP-4), traducidas a varios idiomas.[4]

La EEP-10 suele mostrar mejor consistencia interna (α=0,74–0,91) y puede presentar una o dos dimensiones, mientras que la EEP-4 es más limitada (α = 0,60–0,82) y unifactorial. Diversos estudios en países como EE. UU., Reino Unido, Japón, Turquía, Tailandia y Colombia han confirmado la fiabilidad de la EEP-10, especialmente en población universitaria.[4]

Objetivo

Determinar el grado de estrés percibido en estudiantes de la Especialidad de Ortodoncia.

Material y Métodos

El diseño de estudio fue de tipo descriptivo, transversal y observacional. Se utilizo el formulario de escala de estrés percibido (EEP-10) de Remor[3] en estudiantes de posgrado de la Especialidad de Ortodoncia de varias universidades de México. La muestra fue por conveniencia escogiendo un numero de 64 estudiantes que aceptaron participar en el estudio.

El cuestionario de estrés percibido (EEP-10) de Remor consta de las siguientes diez preguntas

1. ¿Estaba molesto por algo que ocurrió inesperadamente?
2. ¿Sientes que no puedes controlar cosas importantes en tu vida?
3. ¿Te sientes nervioso y estresado?
4. ¿Se siente seguro de su capacidad para manejar sus problemas personales?
5. ¿Sentías que las cosas iban por buen camino?
6. ¿Descubriste que no podías hacer frente a todas las cosas que tenías que hacer?
7. ¿Has podido controlar las irritaciones en tu vida?
8. ¿Sentías que tenías todo bajo control?
9. ¿Te has enojado por cosas que sucedieron y que estaban fuera de tu control?
10. ¿Sentías que las dificultades se acumulaban tanto que no podías superarlas?

El encuestado tiene que pensar si en el último mes a tenido alguna de estas situaciones y contestar con las siguientes opciones: Nunca (valor 0), Casi

nunca (valor 1), De vez en cuando (valor 2), A menudo (valor 3) y Muy a Menudo (valor 4). Las preguntas 4,5,7 y 8 su valor es inverso, por ejemplo: Nunca tendría un valor de 4, casi nunca de 3, etc. Los resultados de las diez preguntas se suman y si se encuentra entre 0 a13 tiene estrés bajo, de 14 a 26 es estrés moderado y de 27 a 40 es estrés alto.

Las variables de estudio fueron el semestre que cursan, la edad y el sexo. El formulario se aplicó de forma digital en un cuestionario de Google forms, los datos fueron descargados en un archivo de Excel, para comparar las variables se utilizó la prueba de Xi^2 y V de Cramer.

Resultados

El promedio de edad de la población de estudio fue de 28 años ± 3 años. Se encontró que los estudiantes presentaban una percepción de estrés bajo en el 36%, moderado 64% y nivel de estrés alto no se presentó en ninguno de los estudiantes.

Al separar la muestra por sexo, en la población femenina el 66% presentaba estrés moderado y el 34% estrés bajo. En hombres el 60% presentaba estrés moderado y el 40% estrés bajo.

Los estudiantes presentaron diferentes niveles de estrés según el semestre que estuvieran cursando: primer semestre el 65% fue bajo, segundo semestre el 86% fue moderado, tercer semestre el 62% fue moderado, cuarto semestre el 66% fue moderado y en quinto semestre el 66% fue moderado.

Se utilizo una prueba de Xi^2 encontrando que existía asociación entre el nivel de estrés y el semestre que cursaban (Xi^2=8.3, p=0.004), con la V de Cramer se encontró un resultado de 0.509 siendo una asociación fuerte.

Discusión

Los hallazgos del presente estudio ofrecen una visión clara sobre la intensidad del estrés percibido en los estudiantes evaluados. La mayor proporción de la muestra presentó un nivel de estrés moderado (64%), seguido de un nivel bajo (36%), destacando la ausencia total de casos con estrés alto.

Tabla 1. Porcentaje de respuestas en estudiantes de Especialidad de Ortodoncia.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Muy a menudo
¿Estaba molesto por algo que ocurrió inesperadamente?	15,6%	21,9%	51,6%	10,9%	
¿Sientes que no puedes controlar cosas importantes en tu vida?	21,9%	28,1%	39,1%	7,2%	3,7%
¿Te sientes nervioso y estresado?		14,1%	50%	26,6%	9,4%
¿Se siente seguro de su capacidad para manejar sus problemas personales?		6,2%	23,4%	39,1%	31,3%
¿Sentías que las cosas iban por buen camino?		3,2%	20,3%	48,4%	28,1%
¿Descubriste que no podías hacer frente a todas las cosas que tenías que hacer?	9,4%	31,3%	39,1%	15,6%	4,6%
¿Has podido controlar las irritaciones en tu vida?		3,1%	28,1%	50%	18,8%
¿Sentías que tenías todo bajo control?	3,3%	6,1%	45,3%	35,9	9,4%
¿Te has enojado por cosas que sucedieron y que estaban fuera de tu control?		15,6%	56,3%	21,9%	6.2%
¿Sentías que las dificultades se acumulaban tanto que no podías superarlas?	17,2%	37,5%	21,9%	18,8%	4,6%

De los resultados obtenidos llama la atención la asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés percibido y el semestre académico que cursaban los alumnos (X2= 8.3, p=0.004). El grado de asociación resultó ser fuerte (V de Cramer= 0.509). Considerando que en el primer semestre predominó el estrés bajo (65%), a partir del segundo semestre se observó un incremento notable hacia el estrés moderado (86%), manteniéndose en porcentajes elevados e inflexibles

durante los semestres posteriores (entre 62% y 66%). Este comportamiento contrasta con la hipótesis inicial, en la que se esperaba encontrar niveles de estrés más elevados al inicio de la formación académica y una disminución paulatina conforme los estudiantes adquirieran mayor familiaridad con los contenidos y exigencias de la especialidad.

En cuanto a las diferencias por sexo, aunque la distribución fue relativamente homogénea, las mujeres registraron una frecuencia ligeramente superior de estrés moderado en comparación con los hombres (66% vs. 60%). Este patrón es coincidente con lo documentado en la literatura; por ejemplo, Luna et al. reportaron una mayor prevalencia de estrés en el sexo femenino en estudiantes de educación superior en México.[5] Asimismo, los niveles globales de estrés encontrados se alinean con investigaciones previas como la de Guadarrama et al.,[6] quienes observaron un 60% de afectación en estudiantes universitarios, así como con otros reportes en el área odontológica que señalan proporciones del 66% con presencia de estrés.[7]

Por otro lado, la variabilidad del estrés según el avance académico ha sido reportada por diversos autores. De La Llata y Lozano señalaron un pico de estrés alto en estudiantes de odontología de séptimo semestre, lo que sugiere que la carga clínica y la proximidad del egreso incrementan la tensión.[8] En este estudio, se observó que aumento el estrés a partir del segundo semestre podría explicarse por el incremento en la complejidad teórica y la transición hacia la práctica clínica especializada. En estudiantes de posgrado de Ortodoncia se ha descrito que la totalidad de los alumnos presenta algún grado de estrés predominando el nivel moderado, lo cual refuerza la necesidad de monitorear el estrés en estudiantes de programas de posgrado.

En el ámbito metodológico, existen diversos instrumentos para abordar esta problemática. Herrera et al. (2025) adaptaron y validaron una escala de fuentes de estrés en estudiantes peruanos de odontología,[9] y Brito et al. (2019) validaron una escala de estrés percibido en áreas de la salud.[10] En esta investigación se optó por la Escala de Estrés Percibido de Remor (EEP-10) debido a su sólida validación psicométrica y a su brevedad, lo que facilitó una alta tasa de respuesta y minimizaba el sesgo por fatiga en la contestación de los participantes.

Referencias

1. Arrieta Vergara K, Cárdenas SD, Martínez FG. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2013;42(2):173–81. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/S0034-7450(13)70004-0
2. Lugassy D, Naishlos S, Shapinko Y, Zissu S, Shitrit Lahav R, Shely A, et al. Analysis of stress, anxiety, and depression among dental students and dentists: a cross-sectional questionnaire-based survey. *BMC Psychology*. 2025;13:550. doi:10.1186/s40359-025-02884-w
3. Maturana HA, Vargas SA. El estrés escolar. Rev Méd Clínica Las Condes. 2015;26(1):34-41. doi:10.1016/j.rmclc.2015.02.003
4. Campo-Arias Adalberto, Oviedo Heidi Celina, Herazo Edwin. Escala de Estrés Percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia. Rev Fac Med. [Internet]. Julio de 2014 [consultado el 3 de octubre de 2025]; 62(3): 1-24.
5. Luna D, García-Reyes S, Soria-González EA, Ávila-Rojas M, Ramírez-Molina V, García-Hernández B, Meneses-González F. Estrés académico en estudiantes de odontología: asociación con apoyo social, pensamiento positivo y bienestar psicológico. Investigación educ médica. 2020; 35 (9): 8-17.
6. Guadarrama-Analco J, Orozco-Valdés LR, Juárez-Mendel CA, Alvarado-Castro VM, Martínez-Muñoz E. Perceived stress in dental students of a private university in Acapulco, México. Rev Estomatol Heredina. 2023; 33 (3): 191-198.
7. Arenas M. Estrés en estudiantes de odontología. Universidad Europea. Madrid. 2023. Disponible en: https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/6241/TFG_Marie%20Danielle%20Johanna%20Arenas.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. De La Llata-Villaseñor CA, Lozano-González EO. Estrés académico en la práctica clínica del odontólogo en formación. Revista de Educación y Desarrollo. 2018; 44: 17-28.
9. Herrera-Plascencia PM, Salas-Huamaní JR, Mamani-Benito O, Apaza-Tarqui EE, Turpo-Chaparro JE. Adaptación y validación de una escala de fuentes de estrés en estudiantes peruanos de odontología. Educación Médica. 2025; 26: 101029.
10. Brito-Ortíz JF, Nava-Gómez ME, Juárez-García A. Escala de estrés percibido en estudiantes de odontología, enfermería y psicología: validez de constructo. Revista ConCiencia EPG. 2019; 4 (2): 42-54.