



**Signos y síntomas de estrés en estudiantes de odontología en tiempos de
pandemia COVID 19**

Luis Fernando Capurro Zapata

Código 20571317742

Universidad Antonio Nariño

Programa de Odontología

Facultad de Odontología

Palmira, Colombia

2022

**Signos y síntomas de estrés en estudiantes de odontología en tiempos de
pandemia covid 19**

Luis Fernando Capurro Zapata

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:

Odontólogo

Director (a):

Odontólogo y Magister en salud pública, Adolfo Pérez Jaramillo

Codirector (a):

Odontólogo y periodoncia, Mónica Maya.

Línea de Investigación:

Investigación en educación

Universidad Antonio Nariño

Programa de Odontología

Facultad de Odontología

Palmira, Colombia

2022

NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado Signos y síntomas de estrés en estudiantes de odontología en tiempos de pandemia covid 19, Cumple con los requisitos para optar al título de Odontología

Firma del Tutor

Firma Jurado

Firma Jurado

Palmira, Día Mes Año.

Contenido

| | Pág. |
|---|-----------|
| Resumen | 6 |
| Abstract | 7 |
| 1. Introducción..... | 8 |
| Antecedentes | 9 |
| 2. Objetivos..... | 12 |
| 2.1. Objetivo general:..... | 12 |
| 2.2. Objetivos específicos: | 12 |
| 3. Justificación..... | 13 |
| 4. Marco Teórico..... | 14 |
| 4.1. Covid-19. | 14 |
| 4.2. Ansiedad | 15 |
| 4.3. Estrés | 16 |
| 4.4. Síntomas fisiológicos | 16 |
| 4.5. Síntomas de comportamiento social | 17 |
| 4.6. Síntomas intelectuales y laborales. | 18 |
| 4.7. Síntomas psicoemocionales | 18 |
| 4.8. Síndrome de Burnout..... | 20 |
| 4.9. Burnout en estudiantes | 20 |
| 4.10. Estrés en estudiantes de odontología | 20 |
| 4.11. Rendimiento académico | 21 |
| 5. Metodología..... | 22 |
| 5.1. Tipo de estudio | 22 |
| 5.2. Población y muestra..... | 22 |
| 5.3. Criterios de selección | 22 |
| 5.3.1. Criterios de inclusión..... | 22 |
| 5.3.2. Criterios de exclusión | 22 |
| 5.4. Variables..... | 23 |

| | |
|--|----|
| 5.5. Recolección de la información..... | 24 |
| 5.6. Recolección de datos y fuentes de información | 24 |
| 5.7. Consideraciones éticas..... | 27 |
| 5.8. Análisis estadístico..... | 27 |
| 6. Resultados..... | 28 |
| 7. Discusión..... | 34 |
| 8. Conclusiones | 36 |
| 9. Anexos..... | 37 |
| 10. Referencias Bibliográficas..... | 40 |

Lista de tablas

| | Pág. |
|--|-------------|
| <i>Tabla 1. Variables de estudio</i> | 23 |
| <i>Tabla 2. Síntomas fisiológicos</i> | 28 |
| <i>Tabla 3. Síntomas de comportamiento social</i> | 29 |
| <i>Tabla 4. Síntomas intelectuales y laborales</i> | 29 |
| <i>Tabla 5. Síntomas psicoemocionales</i> | 30 |
| <i>Tabla 6. Promedio de acuerdo a síntomas.</i> | 31 |
| <i>Tabla 7. Resultados de ponderación</i> | 31 |
| <i>Tabla 8. Preguntas de dificultades en la atención clínica</i> | 32 |

(Dedicatoria)

*A padres, amigos y familiares, por todo su
apoyo en esta etapa tan difícil para el mundo
entero,*

Luis Fernando Capurro Zapata.

Resumen

Signos y síntomas de estrés en estudiantes de odontología en tiempos de pandemia covid 19

Objetivo: determinar los signos y síntomas de estrés sufridos, a consecuencia del covid-19, por los estudiantes de odontología de la Universidad Antonio Nariño sede Palmira. **Métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo. Se utilizó “el cuestionario para la evaluación del estrés. Tercera versión”, elaborado y revalidado por el ministerio de la protección social. Este instrumento se aplicó a 84 estudiantes de la facultad, y gracias a él, se logró establecer la afectación en la salud mental, detallados como signos y síntomas de “estrés”, que ocasionó la pandemia covid-19 en la población. **Resultados:** Problemas relacionados con la función de los órganos genitales” con un promedio de 3,8795 y “Palpitaciones en el pecho o problemas cardíacos” con de 3,7262. “Presentaron Dificultad en las relaciones familiares” con un promedio de 3,5595. Y el menos prevalente fue “Dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades” con un promedio de 3,0952. “Aumento en el número de accidentes en su práctica clínica” con un promedio de 3,7160 y “Bajo compromiso o poco interés con lo que se hace” con un promedio de 3,4512. En la dimension de sintomas psicoemocionales de encontró como más prevalente “consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios” con un promedio de 3,9000. **Conclusiones:** Hay sintomatología de estrés, aunque en niveles relativamente bajos, en los estudiantes encuestados y que la pandemia del covid-19 ocasionó gran parte de estos síntomas.

Palabras clave: Pandemia, Covid-19, Estrés, Odontología.

Abstract

Signs and symptoms of stress in dental students in covid 19 pandemic times

Objective: determine signs and symptoms of stress suffered, as a result of covid 19, by odontology students at the Antonio Nariño University, Palmira's campus. For this, researchers conducted a descriptive observational study. **Methodology:** A descriptive observational study was carried out. "Validation of the Questionnaire for the Evaluation of Stress (third version)", prepared and validated by the Ministry of Social Protection. This tool was applied to 84 students of the faculty, and thanks to it, it was possible to establish the impact on mental health, detailed as signs and symptoms of "stress", which caused the covid-19 pandemic in the population. **Results:** Problems related to the function of the genital organs" with an average of 3.8795 and "Palpitations in the chest or heart problems" with 3.7262. "They presented difficulties in family relationships" with a mean of 3.5595. And the least prevalent was "Difficulty staying still or difficulty starting activities" with an average of 3.0952. "Increase in the number of accidents in their clinical practice" with an average of 3.7160 and "Low commitment or little interest in what is done" with an average of 3.4512. In the dimension of psycho-emotional symptoms, "consumption of drugs to relieve tension or nerves" was found to be more prevalent, with an average of 3,9000. **Conclusion,** it was determined that there are some symptoms of stress, although at relatively low levels, in the students surveyed and the covid-19 pandemic caused part of these symptoms.

Keywords: Pandemic, Covid-19, Stress, Odontology.

1. Introducción

A lo largo de la historia, la humanidad ha pasado por cambios repentinos que han ocasionado retos significativos en su manera de vivir, la mayoría de las veces para evolución y progreso. Actualmente, existe una pandemia que llegó a escala mundial y que contrario a lo que inicialmente se pensaba, logró alterar la forma de vida cotidiana de las personas en el siglo XXI. Se puede decir, sin duda alguna, que todos los campos de acción de la vida humana fueron afectados por esta pandemia llamada “COVID-19” (conocida también como “coronavirus”), y uno de los campos con más afectación fue el de la educación en general, mayormente la educación universitaria. Tanto fue el impacto, que las Instituciones de educación superior se vieron obligadas a reformar su modelo de enseñanza, pasando de la presencialidad a una educación totalmente virtual, apoyada en todos los recursos tecnológicos que actualmente se tienen.

Mediante el presente trabajo de investigación, se pretende indagar e identificar los signos y síntomas de estrés de estudiantes universitarios de odontología de la Universidad Antonio Nariño, sede Palmira, con la intención de conocer si la pandemia covid-19 generó signos y/o síntomas de estrés (Síntomas fisiológicos, Síntomas de comportamiento social, Síntomas intelectuales y laborales, Síntomas psicoemocionales) y si hubo incidencia de estos factores en el rendimiento académico de la población. Para lograr esto, es fundamental realizar un análisis exhaustivo de una cantidad de artículos teóricos y una encuesta general (que incluye factores psicosociales, emocionales, motivacionales, ansiedad ante exámenes, sintomatología física y respuestas cognitivas, entre otros.) que resolverán los estudiantes universitarios de la facultad odontología en la universidad en cuestión. A partir, de los datos

recolectados se podrá concluir el impacto en la salud mental y en el desarrollo académico que ha tenido la pandemia covid-19 en la sociedad.

Para esto se tienen en cuenta factores tales como el género, la edad, el promedio y rendimiento académico del individuo, los síntomas de estrés mencionados anteriormente y la dificultad de los estudiantes en la actividad clínica durante la pandemia

Antecedentes

El 31 diciembre de 2019, se inició un brote de una neumonía por coronavirus en Wuhan (Hubei, China). A inicios del 2020, la enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19) comenzó a extenderse por toda China. Debido a esto, la pandemia del COVID-19 llegó a muchas partes del mundo incluyendo Latinoamérica donde se decretaron algunas medidas de seguridad con la intención de disminuir los niveles de contagios, entre las cuales se determinó la virtualización de la educación, tanto en el nivel básico como en la superior universitaria y no universitaria. (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020).

Es importante, hacer énfasis en que la etapa de formación universitaria es exigente tanto a nivel académico como mental, físico y social. En un contexto de pandemia, esta etapa ha sido mucho más difícil de afrontar, por todos los cambios que implicó, se logró evidenciar la desigualdad social, la falta de conectividad o de oportunidades que muchas personas tenían y que anteriormente podían solucionar de cierta manera. La pandemia covid-19, obligó a que se tomaran medidas de “toque de queda” o de “encierro total”, lo que limitó a muchas personas de escasos recursos al acceso de una educación de calidad (conectividad a internet, didácticas de enseñanzas presenciales, prácticas académicas y/o clínicas). Para los estudiantes y profesionales de odontología fue mucho más complejo, debido a que por la

confusión inicial que trajo el virus del covid-19 y su forma de propagación, la cantidad de personas que acudían a estos servicios disminuyó abismalmente.

Dado el contexto anterior, le invitamos a conocer, a lo largo del presente documento, el estudio realizado con los estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Antonio Nariño sede Palmira, para determinar los factores ambientales que generaron estrés durante la pandemia del coronavirus, y de qué forma estos afectaron su rendimiento académico.

Otras pandemias a lo largo de la historia.

Peste negra (1347-1382): De acuerdo a diversos estudios de carácter histórico, y en concordancia con (González Toapanta, 2021), se logró determinar que la peste negra se originó en Asia, posteriormente se propagó a Europa, y su alcance llegó hasta el norte de África. El contagio llegó por barco, ya que en la época se empezaron a abrir nuevas rutas de intercambio, debido q que Europa empezaba a tener un avance económico y comercial. Este autor revela que las consecuencias en los ámbitos social y económico impactaron de manera importante el devenir histórico de las sociedades, por ser una de las mas grandes catástrofes demográficas en la historia de la vida humana, generando crisis económica y social en le Europa de los siglos XIV y XV”.

Algunos autores, concuerdan en que los síntomas de esta peste negra eran: fiebre alta, tos y esputo con sangre, sed aguda, sangrado por orificios del cuerpo, manchas en la piel de color oscuro.

La gripe española (1918-1920)

Pandemia post-guerra mundial, algunos autores como (Echeverri, 1993), citado por (González Toapanta, 2021), refieren que los desastres ocasionados por esta pandemia fueron bastante agresivos: en España murieron más de 250.000 personas, cantidad solo comparable a la que se calcula que causó la guerra civil. Sin embargo, conocer y estudiar esta pandemia en particular contribuyó a grandes avances científicos en el área de la salud. Según este autor, la cifra de muertes es incontable, pero se consideran entre 25 y 50 millones de fallecidos a causa de esta enfermedad.

De acuerdo a (Durán, 2006) citado por (González Toapanta, 2021), los orígenes de esta enfermedad tienen dos teorías: la primera que ubica el inicio de la enfermedad en el Tíbet en 1917 y la segunda, de mayor aceptación para expertos, afirma que los primeros casos se presentaron en marzo en 1918, en Kansas, EE.UU., entre los miembros del ejército estadounidense que preparaban su inminente traslado a Europa. El desembarco de más de un millón de estos soldados en Francia fue decisivo para la inminente propagación del virus.

La prensa de la época, jugó un papel muy importante en la información y desinformación de esta enfermedad, algunos de los síntomas eran: rostro de color grisáceo, pupilas dilatadas, fiebre mayor a 39°, pulso y respiraciones más rápidas de lo normal, entre otras.

2. Objetivos

2.1. Objetivo general:

Determinar el nivel de síntomas de estrés durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Antonio Nariño sede Palmira.

2.2. Objetivos específicos:

1. Identificar síntomas fisiológicos causantes de estrés en estudiantes de odontología de una universidad durante la pandemia covid 19.
2. Determinar síntomas intelectuales y laborales durante la pandemia covid-19 de la población estudiada.
3. Identificar síntomas de comportamiento social en estudiantes de odontología durante la pandemia covid 19.
4. Determinar síntomas psicoemocionales en la población objetivo.
5. Identificar los factores de estrés en los estudiantes de clínica en el marco de la pandemia covid 19.

3. Justificación

De acuerdo a (Hernández Rodríguez, 2020) la salud mental de la población general y especialmente de algunos grupos poblacionales considerados como vulnerables, puede ser afectada de forma llamativa por la pandemia de la COVID-19, debido a niveles superiores de estrés. Para la sociedad colombiana y específicamente la de la ciudad de Palmira no fue la excepción. Por ello, se hace imperante realizar un estudio enfocado en los estudiantes de odontología de la Universidad Antonio Nariño, en busca de reconocer los factores ambientales que ocasionaron estrés en la población durante la pandemia del coronavirus y establecer si existe relación entre ese estrés y el rendimiento académico.

Diversos estudios hacen referencia a la influencia del estrés en el rendimiento académico de los estudiantes en diferentes niveles educativos, pero en la actualidad con la pandemia del covid-19 es un contexto totalmente diferente, ya que las causantes de estrés varían. Basándose en ello, y en el estudio propio, los investigadores consideran fundamental realizar este estudio para mostrar la realidad del impacto en la salud mental que ocasionó dicha pandemia.

4. Marco Teórico

4.1. Covid-19.

De acuerdo a información oficial de la (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2021) la enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.

Esta enfermedad se originó en la provincia de Hubei (Wuhan, China) a finales del año 2019 y rápidamente fue esparciéndose por el mundo entero, causando afecciones respiratorias como síntomas principales y en casos graves podía ocasionar la muerte. Rápidamente paso a ser una enfermedad de fácil contagio a escala global (pandemia). Lo que conllevó a decisiones radicales como cierre parcial o total de la gran mayoría de negocios en casi todas las ciudades del mundo.

Según informes de la Universidad Johns Hopkins, citado por (Maguiña Vargas et al., 2020): a la fecha el 14 de abril del 2020, se confirmaron en el mundo un poco más de 1'792.000 casos positivos, más de 110.000 personas murieron, y más de 412.000 pacientes se han recuperado de esta enfermedad.. Estos datos parecen reflejar poco lo que era la pandemia en su momento, más allá de la desinformación del momento lo que ocasionó otro tipo de impacto tanto en la salud física como mental de las personas en el mundo.

Por otra parte, la (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2021) explicaba que la COVID-19 afectaba de forma diferente a las personas infectadas, algunas con enfermedad leve a moderada y que incluso se podrían recuperar sin hospitalización, pero en la realidad hubo pánico por todas partes por no saber cómo lidiar con esta enfermedad.

Los síntomas que generaba el covid-19 según la OMS:

Síntomas más comunes:

- Fiebre, cansancio, pérdida del gusto o el olfato, tos.

Síntomas menos comunes:

- Dolor de garganta, dolores y molestias, dolor de cabeza, diarrea, erupción en la piel o decoloración de los dedos de las manos o pies, ojos rojos o irritados.

Síntomas graves:

- Confusión, dificultad para respirar o falta de aire, pérdida del habla o la movilidad, dolor en el pecho.

4.2. Ansiedad

El diccionario de la (Real Academia Española (RAE)) define la Ansiedad como un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. También, como el sentimiento de Angustia que acompaña a muchas enfermedades, particularmente a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los que padecen alguna enfermedad.

Ahondando un poco más en el término, para (Sierra et al., 2003), la ansiedad se refiere a un estado de agitación e inquietud desagradable que se caracteriza por la anticipación de cierto peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe, es decir, la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos, que se ve reflejado en una reacción de sobresalto, donde el individuo trata de buscar una solución a lo que para él o ella genera ese peligro, por lo que el fenómeno es percibido con total claridad.

4.3. Estrés

Acudiendo de nuevo al diccionario de la (Real Academia Española (RAE)), se define el estrés como la tensión que se provoca por situaciones de agobio que generan reacciones psicosomáticas o trastornos psicológicos que en ocasiones pueden ser graves.

Al pasar de los años y a lo largo de la historia se le ha dado muchos significados a la palabra estrés desde diferentes enfoques: médico, físico, psicológico, etc. Sin embargo, La (Organización Mundial de la Salud (OMS)), citado por (Torrades, 2007), define el estrés como *“el grupo de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción”*. En términos globales, es un sistema de alerta biológico fundamental para la supervivencia. Cualquier cambio o circunstancia diferente que se presente ante nuestras vidas, como un cambio de trabajo, una situación de exposición al público, presentarse a una entrevista o cambiar de vivienda, por lo general ocasionará estrés. Aunque también se debe tener en cuenta el estado físico y psíquico de cada individuo, ya que esto influye en la presencia o no del estrés.

El estrés centrado en la persona, considera que el término se refiere a las respuestas fisiológicas, psicológicas y comportamentales que experimenta el ser ante situaciones que desencadenan o provocan tensión. El estrés presenta sintomatología diferente, por una parte, algunos factores son psicológicos y por la otra, se refleja en factores o síntomas de diferente índole, tales como:

4.4. Síntomas fisiológicos

Se entiende por fisiología como el estudio que examina las funciones físicas y químicas de un ser vivo, diccionario de la (Real Academia Española (RAE)), por tanto, el estrés genera ciertos síntomas que se ven reflejados en el funcionamiento orgánico del ser

y por tanto repercute en muestras físicas considerables. Diversos autores concuerdan en que, efectivamente, existen rasgos fisiológicos que afectan física y fisiológicamente a la persona; Para Ivancevich y Matteson (1980), citados por (Blanco Guzmán, 2003), los efectos fisiológicos del estrés pueden ser: colesterolemia, hipertensión arterial, cardiopatías. A su vez, estos efectos terminarán en consecuencias tales como: enfermedades de adaptación (enfermedades cardiovasculares, úlceras, dolores de cabeza, artritis reumática, ansiedad, alergias, depresión, apatía, agotamiento nervioso). Mientras que, Para Parker, D.F. y DeCotiis, T.A., citados por Robbins (1999) y por (Blanco Guzmán, 2003), los síntomas fisiológicos son: dolores de cabeza, alta presión sanguínea y enfermedades del corazón.

4.5. Síntomas de comportamiento social

El comportamiento social es un comportamiento dirigido a la sociedad o que tiene lugar entre miembros de la misma especie. Por tanto, se comprende el comportamiento social como la interacción de un individuo con sus similares, es decir, con otros individuos de su misma especie.

Bajo los parámetros del (Ministerio de la Protección Social, 2010), con su cuestionario se analizan ciertos factores del comportamiento social tales como: dificultades en las relaciones familiares; complicaciones para permanecer quieto o para iniciar algún tipo de actividad; dificultad en las relaciones con otras personas, sensación de aislamiento y desinterés por crear o mantener vínculos.

4.6. Síntomas intelectuales y laborales.

La (Organización Internacional para el Trabajo (OIT)) y la (Organización Mundial para la Salud (OMS), 1984), definen factores psicosociales como: interacciones entre el trabajo, el medio ambiente y las condiciones de organización con las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal en el ámbito extralaboral, lo cual, a través de percepciones y experiencias, influye en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. Desde esa definición, surgen concepciones diferentes relacionadas con los tipos de síntomas de estrés que puede desarrollar un individuo en su parte intelectual y laboral al desarrollar sus actividades.

Desde el (Ministerio de la Protección Social, 2010), en el cuestionario de evaluación del estrés, se tienen criterios en este ítem: sentimiento de sobrecarga laboral; dificultad para concentrarse en las actividades académicas y/o laborales, olvidos frecuentes; aumento en cantidad de accidentes de trabajo; sentimiento de frustración en la actividad, sensación no haber hecho lo que se quería en la vida; desanimo, cansancio, tedio; disminución del rendimiento en el trabajo y/o poca creatividad; deseo de no ir a trabajo; bajo compromiso o poco interés con la actividad académica y laboral; dificultad para tomar decisiones y deseo de cambiar de empleo.

4.7. Síntomas psicoemocionales

La palabra psicoemocional es utilizada en psicología para referirse a aquellas especialidades que tienen como finalidad examinar las emociones y al mismo tiempo relacionarlas con las enfermedades que parecen no tener otra causa, más que la mente.

Los factores que se evalúan en este punto dentro del cuestionario de evaluación del estrés del (Ministerio de la Protección Social, 2010), son: sentimiento de soledad y de

miedo; sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos; sentimiento de angustia, preocupación o tristeza; consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios; sentimientos de que "no vale nada", o "no sirve para nada"; consumo de bebidas alcohólicas o café o cigarrillo; sentimiento de que está perdiendo la razón; comportamientos rígidos, obstinación o terquedad y sensación de no poder manejar los problemas de la vida.

Cuestionario para el nivel del estrés.

El cuestionario para la evaluación del estrés, según (Ministerio de la Protección Social, 2010) fue creado en su primera versión en el año 1996 por Gloria Villalobos de la Pontificia Universidad Javeriana y por el ministerio social, la tercera versión fue revalidada por el Ministerio de la Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales, en el año 2010.

El objetivo fundamental de esta herramienta es Identificar los síntomas fisiológicos, de comportamiento social y laboral, intelectuales y psicoemocionales del estrés, este cuestionario se puede realizar de manera colectiva o individual, cuenta con 31 items o preguntas y la realización de esta prueba dura aproximadamente 7 minutos y se puede aplicar a trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia, de todas las ocupaciones, sectores económicos y regiones del país. (Ministerio de la protección social et al., 2010). Sin embargo, se realizó un ajuste de esta prueba para la aplicación a estudiantes universitarios.

4.8. Síndrome de Burnout

De acuerdo a (Gil-Monte, 2003), entre los riesgos laborales de carácter psicosocial relevantes en la actualidad se encuentra el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), una de las principales causas de accidentabilidad y absentismo entre los profesionales de diferentes servicios. Este síndrome, continúa (Gil-Monte, 2003), se define como respuesta al estrés laboral crónico que se caracteriza por la tendencia de los profesionales a evaluar negativamente su habilidad para hacer el trabajo y para tener relación social con las personas a las que atienden. Así mismo, menciona que el síndrome de burnout no debe identificarse con estrés psicológico, sino que se debe entender como una respuesta a fuentes de estrés crónico.

4.9. Burnout en estudiantes

En concordancia con (Caballero, 2012) citado por (Caballero D. & Bresó, 2015), se comprende como consecuencia y respuesta al estrés crónico vinculado al rol, la actividad y el contexto académico, de carácter maligno, insidioso y que afecta de una u otra manera el desarrollo, el compromiso y la satisfacción de los estudiantes con su formación y vida académica, como también de su salud psicosocial.

4.10. Estrés en estudiantes de odontología

En diversos estudios realizados previamente por diferentes autores se ha determinado que la tendencia al estrés en estudiantes de odontología es alta. Por ejemplo, según (Evaristo Chiyong & Chein Villacampa, 2015), el 100% de los estudiantes de odontología en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San

Marcos, Perú, presentó síntomas de estrés con una intensidad promedio de 3,5 en la escala de 1 a 5.

Por su parte, (Díaz Cárdenas et al., 2014) refieren que el estrés académico se presentó en el 87,5% de los estudiantes de odontología de una universidad pública de Cartagena de Indias (Colombia), siendo la evaluación por parte de los docentes el punto crítico que refleja mayor cantidad de síntomas de estrés.

4.11. Rendimiento académico

El término rendimiento académico, es difícil de determinar, puesto que son diversas las condiciones que pueden influir en ello. Variables internas como la motivación personal o variables externas como la carga familiar y/o social de cada individuo, complejizan la construcción del significado del término. Por lo que, según las palabras de (Martínez-Otero Pérez & Torres Barberis, 2005), el hábito de estudiar es fundamental para desarrollar un adecuado aprendizaje, por lo que se requiere desarrollar unas prácticas o técnicas adecuadas de estudio consciente e intensivo enfocando la energía en este propósito.

Desde la teoría, cabe destacar que existen tesis que validan la influencia del estrés o de los factores externos a la academia con el rendimiento académico óptimo de los estudiantes.

5. Metodología

5.1. Tipo de estudio

Se realizó un estudio observacional descriptivo de prevalencia de corte transversal, donde se evaluó a través de una encuesta datos o características de la ansiedad o estrés de los estudiantes, además de algunos datos demográficos.

5.2. Población y muestra

Se tomó el total de la población disponible de estudiantes y que por disposición y voluntad propia accedieron a participar. En total fueron 84 estudiantes de segundo a decimo semestre para el año 2022.

5.3. Criterios de selección

5.3.1. Criterios de inclusión

1. Estudiantes matriculados para el periodo 2022-01, que decidieron participar por medio del consentimiento informado.

5.3.2. Criterios de exclusión

1. Estudiantes que estén bajo tratamiento psiquiátrico.

5.4. Variables

Tabla 1. Variables de estudio

| Variable | Definición | Tipo y nivel de medición | Valores |
|---|---|--|---------------------------------------|
| Genero | Condición Biológica | -Independiente -Cualitativa nominal | - Femenino - Masculino |
| Edad | Años cumplidos | Independiente Cuantitativa de razón | Años |
| Promedio académico | Calificación del semestre | Cuantitativa | 1 a 5 |
| Rendimiento académico | Calificación recibida por un estudiante donde se evalúa su desempeño | Independiente Cualitativa ordinal | |
| Síntomas fisiológicos | Dolores de cabeza, cuello y pecho. Problemas gastrointestinales, genitales y respiratorios. Trastornos del sueño | Independiente Cualitativa ordinal | Siempre, casi siempre, a veces, nunca |
| Síntomas de comportamiento social | Dificultad en relacionarse, sensación de desinterés, dificultad para la realización de actividades | Independiente Cualitativa ordinal | Siempre, casi siempre, a veces, nunca |
| Síntomas intelectuales o laborales | Sentimiento de sobrecarga laboral, cansancio, olvidos frecuentes, poco compromiso o interés, dificultad para tomar decisiones | Independiente Cualitativa ordinal | Siempre, casi siempre, a veces, nunca |
| Síntomas psicoemocionales | Sentimiento de soledad, irritabilidad, pensamientos negativos, angustia, consumo de drogas, obstinación | Independiente Cualitativa ordinal | Siempre, casi siempre, a veces, nunca |
| Dificultad de los estudiantes en la actividad clínica durante la pandemia | Dificultades ante la atención clínica, nuevas barreras de protección, dificultad para atención de pacientes, miedo ante exposición a contagio | Independiente Cualitativa ordinal | Siempre, casi siempre, a veces, nunca |
| Estrés | Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos | Dependiente cualitativa Ordinal | Leve, moderado o severo |

Nota: Elaboración propia

5.5. Recolección de la información

La metodología utilizada en el presente estudio, además de exploratoria, es descriptiva y correlacional, ya que se busca reconocer y describir los factores de estrés en los estudiantes de la facultad de odontología ocasionados por la pandemia del covid-19 y la afectación de éste en el rendimiento académico.

5.6. Recolección de datos y fuentes de información

Para obtener la información necesaria, en primera instancia se acudió a libros, páginas web, artículos y demás material bibliográfico que permitiera saber los significados del estrés y saber, también, qué es y cómo se desarrolló la pandemia del covid-19, posteriormente se determinó utilizar la encuesta como método de recolección de datos, para saber desde la vivencia propia de cada individuo, de qué manera el coronavirus afectó su salud, tanto física como mental. Esta encuesta se realizó a todos los estudiantes de la facultad de odontología que hubiesen cursado exitosamente un semestre académico dentro de sus estudios.

La encuesta realizada se basa en “el cuestionario para la evaluación del estrés. Tercera versión” elaborado y revalidado por el ministerio de la protección social, Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos profesionales, 2010. Este cuestionario consta de 31 preguntas, divididas en 4 categorías a evaluar de la siguiente manera:

- 8 preguntas que evalúan los síntomas fisiológicos
- 4 preguntas que evalúan síntomas de comportamiento social.
- 10 preguntas que evalúan los síntomas intelectuales y laborales.

- 9 preguntas que evalúan los síntomas psico-emocionales.

Para este estudio en particular, se adicionaron al cuestionario inicial 7 preguntas más, enfocadas explícitamente en los aspectos relacionados a las prácticas clínicas y cómo estas fueron afectadas por la pandemia del covid-19. (Ver anexo 1)

Como bien se mencionó, este cuestionario se aplicó a los estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Antonio Nariño sede Palmira, explicándoles la dinámica del mismo. Es decir, explicando la manera que debía responder cada pregunta, ya que el cuestionario tiene una escala de respuestas tipo Likert, que cada estudiante debía responder según la ocurrencia o periodicidad que considerara oportuna a la pregunta, por lo tanto, se tenían las siguientes cuatro opciones: Siempre, casi siempre, A veces y nunca.

Debido a que el cuestionario original es validado y propiedad del ministerio de protección social, (Ministerio de la protección social et al., 2010) se tiene un mecanismo o proceso de calificación para la evaluación del estrés, donde cada pregunta y respuesta tiene su respectiva ponderación:

Paso 1. Calificación de los ítems: Cada uno de los ítems del cuestionario debe ser calificado con valores (números enteros) que oscilan entre 0 y 9. Dichos valores permiten calcular el puntaje bruto del cuestionario. Cada una de las opciones de respuesta de los ítems (siempre, casi siempre, a veces y nunca) tienen un valor, el cual debe indicar que a mayor puntuación del ítem, mayor la ocurrencia del síntoma. En la tabla 4 se presentan los valores que se asignan a las opciones de respuesta para cada ítem. En la situación en que un ítem no haya sido respondido o presente una doble marcación, se tomará como un dato perdido, sin calificación alguna.

Paso 2. Obtención del puntaje bruto total: La obtención del puntaje bruto total implica la sumatoria de los siguientes subtotaes que corresponden a promedios ponderados:

- a) Se obtiene el puntaje promedio de los ítems 1 al 8, y el resultado se multiplica por cuatro (4).
- b) Se obtiene el puntaje promedio de los ítems 9 al 12, y el resultado se multiplica por tres (3).
- c) Se obtiene el puntaje promedio de los ítems 13 al 22, y el resultado se multiplica por dos (2).
- d) Se obtiene el puntaje promedio de los ítems 23 al 31.

Paso 3. Transformación de los puntajes brutos:

Con el fin de lograr mejores comparaciones de los puntajes obtenidos en el cuestionario, el siguiente paso consiste en realizar una transformación lineal del puntaje bruto total a una escala de puntajes que van de 0 a 100. Para realizar esta transformación se utiliza la siguiente fórmula:

$$\text{Puntaje transformado} = (\text{Puntaje bruto total} / 61,16) \times 100$$

Paso 4. Comparación del puntaje total transformado con las tablas de baremos: El paso siguiente consiste en comparar los puntajes transformados con las tablas de baremos, que indicarán el nivel de estrés que representa la puntuación transformada del puntaje total.

Para concluir, es preciso especificar que la presente investigación consta de 3 fases:

Fase 1: exploración y recolección de datos.

Fase 2: Análisis de datos recolectados.

Fase 3: Conclusiones.

Se decide que los estudiantes serán evaluados como auxiliares según las indicaciones propias del cuestionario validado por el ministerio.

5.7. Consideraciones éticas

Según la resolución 008430 de 1993 de Colombia, esta investigación se considera con riesgo mínimo, porque se aplicó un cuestionario con preguntas que pueden afectar la sensibilidad de los participantes. Para ello, se realizó un consentimiento un informado. El documento fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Antonio Nariño.

5.8. Análisis estadístico

Se realizó una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 18. Se realizó un análisis descriptivo empleando tablas de frecuencia y porcentaje para las variables cualitativas y medidas de dispersión y medida central para las variables cuantitativas.

Se realizó análisis bivariado para relacionar promedio académico con variables independientes.

6. Resultados

Se evaluaron ochenta y cuatro (84) estudiantes de segundo a decimo semestre y se obtuvieron los siguientes resultados descriptivos.

1. Síntomas fisiológicos

Tabla 2. Síntomas fisiológicos

| Síntomas fisiológicos | N | Mínimo | Máximo | Media | Desv. Desviación |
|--|----|--------|--------|--------|------------------|
| dolores en el cuello y espalda o tensión muscular | 84 | 1,00 | 3,00 | 2,3333 | 0,78131 |
| problemas gastrointestinales, ulcera péptica, acidez, problemas digestivos | 83 | 1,00 | 4,00 | 3,2530 | 0,88129 |
| problemas respiratorios | 83 | 1,00 | 4,00 | 3,6386 | 0,65478 |
| dolor de cabeza | 84 | 1,00 | 4,00 | 2,3929 | 0,80687 |
| Trastorno del sueño como somnolencia durante el día o desvelo | 84 | 1,00 | 4,00 | 2,6190 | 1,04021 |
| palpitaciones en el pecho o problemas cardiacos | 84 | 1,00 | 4,00 | 3,7262 | 0,64661 |
| cambios fuertes del apetito | 84 | 1,00 | 4,00 | 2,9167 | 0,95952 |
| problemas relacionados con la función de los órganos genitales | 83 | 2,00 | 4,00 | 3,8795 | 0,42477 |

Nota: Elaboración propia

En la dimensión de síntomas fisiológicos se encontró que los dos que más prevalecieron fueron: “Problemas relacionados con la función de los órganos genitales” con un promedio de 3,8795 y “Palpitaciones en el pecho o problemas cardiacos” con un promedio de 3,7262.

En esta dimensión el que menos prevaleció fue “Dolores en el cuello y espalda o tensión muscular” con un promedio de 2,3333.

2. Síntomas de comportamiento social

Tabla 3. Síntomas de comportamiento social

| Síntomas de comportamiento social | N | Mínimo | Máximo | Media | Desv. Desviación |
|---|----|--------|--------|--------|------------------|
| dificultad en las relaciones familiares | 84 | 2,00 | 4,00 | 3,5595 | 0,60820 |
| dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades | 84 | 1,00 | 4,00 | 3,0952 | 0,88657 |
| dificultad en las relaciones con otras personas | 84 | 1,00 | 4,00 | 3,5476 | 0,66595 |
| sensación de aislamiento o desinterés | 84 | 1,00 | 4,00 | 3,2976 | 0,86121 |

Nota: Elaboración propia

En la dimensión de síntomas de comportamiento social se encontró que el que más prevaleció fue “Dificultad en las relaciones familiares” con un promedio de 3,5595. Y el menos prevalente fue “Dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades” con un promedio de 3,0952.

3. Síntomas intelectuales y laborales

Tabla 4. Síntomas intelectuales y laborales

| Síntomas intelectuales y laborales | N | Mínimo | Máximo | Media | Desv. Desviación |
|---|----|--------|--------|--------|------------------|
| sensación de sobrecarga de trabajo | 84 | 1,00 | 4,00 | 2,7381 | 0,90672 |
| dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes. | 84 | 1,00 | 4,00 | 2,7381 | 0,93292 |
| aumento en el número de accidentes en su práctica clínica. | 81 | 1,00 | 4,00 | 3,7160 | 0,57521 |
| sentimiento de frustración, de no haber hecho lo que se quería en la vida | 84 | 1,00 | 4,00 | 3,0000 | 0,87811 |
| cansancio, tedio o desgano. | 84 | 1,00 | 23,00 | 3,0119 | 2,35159 |
| disminución de rendimiento en el trabajo o poca creatividad | 82 | 1,00 | 4,00 | 3,1829 | 0,78768 |
| deseo de no asistir al trabajo o al estudio | 82 | 1,00 | 4,00 | 3,0854 | 0,72352 |
| bajo compromiso o poco interés con lo que se hace | 82 | 2,00 | 4,00 | 3,4512 | 0,59114 |
| dificultad para tomar decisiones | 80 | 1,00 | 4,00 | 3,2875 | 0,62020 |
| deseo de cambiar de empleo | 79 | 1,00 | 4,00 | 3,3924 | 0,74106 |

Nota: Elaboración propia.

En la dimensión de síntomas intelectuales y laborales se halló como mas prevalente “Aumento en el número de accidentes en su práctica clínica” con un promedio de 3,7160 y “Bajo compromiso o poco interés con lo que se hace” con un promedio de 3,4512.

Se encontró como menos prevalente “Sensación de sobrecarga de trabajo” con un promedio de 2,7381.

4. Síntomas psicoemocionales

Tabla 5. Síntomas psicoemocionales

| Síntomas psicoemocionales | N | Mínimo | Máximo | Media | Desv. Desviación |
|--|----|--------|--------|--------|------------------|
| sentimiento de soledad y miedo | 79 | 1,00 | 4,00 | 3,2911 | 0,71883 |
| sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos | 80 | 1,00 | 4,00 | 3,0750 | 0,74247 |
| sentimientos de angustia preocupación o tristeza | 80 | 1,00 | 4,00 | 3,0500 | 0,74460 |
| consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios | 80 | 2,00 | 4,00 | 3,9000 | 0,34126 |
| sentimientos de que “no vale nada”, o “no sirve para nada” | 80 | 1,00 | 4,00 | 3,5625 | 0,63333 |
| consumo de bebidas alcohólicas | 79 | 2,00 | 4,00 | 3,3924 | 0,54107 |
| consumo de café o bebidas energizantes | 80 | 1,00 | 4,00 | 2,9125 | 0,95723 |
| consumo de cigarrillo | 80 | 1,00 | 4,00 | 3,8375 | 0,48896 |
| sensación de no poder manejar los problemas de la vida | 80 | 1,00 | 4,00 | 3,3375 | 0,65495 |

Nota: Elaboración propia

En la dimension de sintomas psicoemocionales de encontró como más prevalente “consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios” con un promedio de 3,9000 y “Consumo de cigarrillo” con un promedio de 3,8375. La menos prevalente fue “Consumo de café o bebidas energizantes” con promedio de 2,9125.

Tabla 6. Promedio de acuerdo a síntomas.

| Promedio de síntomas fisiológicos | Promedio de síntomas de comportamiento social | Promedio de síntomas intelectuales y laborales | Promedio de síntomas psicoemocionales | Promedio de las dimensiones |
|-----------------------------------|---|--|---------------------------------------|-----------------------------|
| 13 | 6 | 6 | 2 | 6,9 |

Nota: Elaboración propia

Tabla 7. Resultados de ponderación

| Nivel de síntomas de estrés | Puntaje total transformado |
|-----------------------------|----------------------------|
| Muy bajo | 0,0 a 6,5 |
| Bajo | 6,6 a 11,8 |
| Medio | 11,9 a 17,0 |
| Alto | 17,1 a 23,4 |
| Muy alto | 23,5 a 100 |

Nota: Elaboración propia

Al realizar la respectiva ponderación y tratamiento de datos se tuvo como resultado un nivel bajo de signos y síntomas de estrés.

Tabla 8. Preguntas de dificultades en la atención clínica

| Tabla de frecuencia | | | | | |
|---|----------------|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Dificultad para encontrar pacientes dispuestos a la atención odontológica durante a pandemia COVID-19 | | | | | |
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válidos | siempre | 1 | 6,3 | 100,0 | 100,0 |
| Perdidos | Sistema | 15 | 93,8 | | |
| Total | | 16 | 100,0 | | |
| Incomodidad antes el uso e implementación de nuevas barreras de bioseguridad | | | | | |
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válidos | siempre | 1 | 6,3 | 100,0 | 100,0 |
| Perdidos | Sistema | 15 | 93,8 | | |
| Total | | 16 | 100,0 | | |
| temor a contagio durante la atención clínica en el marco de la pademia COVID-19 | | | | | |
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válidos | siempre | 1 | 6,3 | 100,0 | 100,0 |
| Perdidos | Sistema | 15 | 93,8 | | |
| Total | | 16 | 100,0 | | |
| Sensación de estres al atender pacientes diagnosticados con COVID-19 entre los ultimos diez días o menos | | | | | |
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válidos | siempre | 1 | 6,3 | 100,0 | 100,0 |
| Perdidos | Sistema | 15 | 93,8 | | |
| Total | | 16 | 100,0 | | |
| sensación de temor a que su proceso clínico se vea retrasado por el aislamiento obligatorio de un paciente diagnosticado COVID-19 | | | | | |
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válidos | siempre | 1 | 6,3 | 100,0 | 100,0 |
| Perdidos | Sistema | 15 | 93,8 | | |
| Total | | 16 | 100,0 | | |
| sensación de temor a que su proceso clínico se vea retrasado por la hospitalización de un paciente con complicaciones del COVID-19 | | | | | |

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|---------|------------|--------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | siempre | 1 | 6,3 | 100,0 | 100,0 |
| Perdidos | Sistema | 15 | 93,8 | | |
| Total | | 16 | 100,0 | | |
| sensación de temor a que su proceso clinico se vea afectado por la muerte de un paciente a causa del COVID-19 | | | | | |
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válidos | siempre | 1 | 6,3 | 100,0 | 100,0 |
| Perdidos | Sistema | 15 | 93,8 | | |
| Total | | 16 | 100,0 | | |

Nota: Elaboración propia

7. Discusión

Dadas las circunstancias y conociendo el tema del estrés y del burn out, muy sonados en la actualidad, resulta llamativo los datos obtenidos al desarrollar este estudio, puesto que, los signos y síntomas de estrés están en un rango o nivel bajo. Comparado este estudio con el realizado por (Sarsosa-Prowesk & Charria-Ortiz, 2017) en su estudio con el personal administrativo de instituciones de salud en la ciudad de cali, Colombia, en el cual emplearon la misma herramienta del cuestionario para la evaluación del estrés, tercera versión del Ministerio de la Protección Social, se observa una diferencia considerable, puesto que, aunque la población no es de estudiantes, se aprecia un nivel alto de estrés laboral, específicamente en los síntomas fisiológicos, e intelectuales y laborales.

Interesante resulta, que el cuestionario para evaluación del estrés ha tenido un alcance a nivel internacional, evidenciado en el estudio de (Fernanda et al., 2017) desarrollado en la ciudad de Quito, Ecuador, donde se buscó establecer la afectación del estrés ocupacional sobre la satisfacción laboral, y obteniendo resultados similares al del presente trabajo: estrés laboral bajo y además concluyendo un grado alto de satisfacción.

El cuestionario para la evaluación del estrés, es una herramienta eficaz para su fin, puesto que permite reconocer los síntomas y factores de estrés que cierta población tiene. Sin embargo, es importante poder implementar este tipo de herramientas, o esta herramienta en específico, en la población académica (colegios y universidades), para ampliar un panorama referente al estrés que se vive en toda la sociedad.

Un punto a recalcar y que tiene trascendencia, es el hecho de que antes de pademia covid 19, pocas instituciones de educación utilizaban los medios tecnológicos para el desarrollo de las clases. Según informe de la UNESCO (Organización de las Naciones

Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura), cuando inició el tema de la pandemia el 98% de la población educativa a nivel mundial optó por realizar las clases en línea.

Dado este contexto, se considera importante el presente estudio ya que marca un precedente, es decir, se hizo uso de una herramienta existente y elaborada en primera instancia para el ámbito laboral y se ajustó de cierta forma para que pudiese utilizarse en el contexto académico y universitario, principalmente. Poder medir los niveles de estrés y/o poder determinar los signos y síntomas de estrés en estudiantes de diferentes niveles académicos, abre las puertas a un sin fin de futuros estudios, establece un punto de inicio para que otros colegas puedan desarrollar sus investigaciones.

8. Conclusiones

- El nivel de síntomas de estrés en los estudiantes de odontología fue diagnosticado como “bajo”, que es indicativo de baja frecuencia de síntomas de estrés y por tanto escasa afectación del estado general de salud.
- Los síntomas fisiológicos se evidenciaron a veces, con un promedio de 3,094897447.
- Los síntomas de comportamiento social dieron como resultado a veces con un promedio de 3,375.
- Los síntomas intelectuales y laborales se reflejaron a veces en las personas encuestadas, con un promedio de 3,160356188.
- Los síntomas psicoemocionales se evidenciaron a veces con un promedio de 3,373171589.
- Hubo gran dificultad para atender pacientes y en todas las actividades clínicas en el marco de la pandemia Covid 19.
- Se encontró bastante incomodidad ante las nuevas barreras de protección personal, así como miedo significativo por el riesgo a contagio durante la atención clínica.
- Es un paso importante para la investigación, poder identificar y determinar los signos y síntomas de estrés en estudiantes universitarios.

9. Anexos

Anexo 1. Cuestionario para la evaluación del estrés utilizado.



CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION DEL ESTRÉS-TERCERA VERSIÓN DEL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

FECHA:

GÉNERO:

| | | | |
|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|
| Masculino | <input type="checkbox"/> | Femenino | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|

EDAD:

PROCEDENCIA:

ESTADO CIVIL:

SEMESTRE QUE CURSA:

¿TRABAJA?

| | | | |
|----|--------------------------|----|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|----|--------------------------|

¿VIVE CON SU FAMILIA?

| | | | |
|----|--------------------------|----|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|----|--------------------------|

TIPO DE VIVIENDA:

| | | | |
|--------|--------------------------|----------|--------------------------|
| PROPIA | <input type="checkbox"/> | ARRIENDO | <input type="checkbox"/> |
|--------|--------------------------|----------|--------------------------|

ESTRATO: LOCALIDAD:

¿TIENE HIJOS?

| | | | |
|----|--------------------------|----|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|----|--------------------------|

¿TOMA MEDICAMENTOS?

| | | | |
|----|--------------------------|----|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|----|--------------------------|

¿CUÁL?

¿CÓMO PAGA SUS ESTUDIOS?

| | |
|-------------------|--------------------------|
| RECURSOS PROPIOS | <input type="checkbox"/> |
| AYUDA FAMILIAR | <input type="checkbox"/> |
| CRÉDITO EDUCATIVO | <input type="checkbox"/> |
| OTROS | <input type="checkbox"/> |

¿HA APLAZADO ALGÚN SEMESTRE?

| | | | |
|----|--------------------------|----|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|----|--------------------------|

¿CÚANTO TIEMPO?

¿HA TENIDO QUE REPETIR MATERIAS?

| | | | |
|----|--------------------------|----|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|----|--------------------------|

¿CUÁL ES SU PROMEDIO?

| | |
|--------------------------------------|--------------------------|
| ES MAYOR O IGUAL A 4,2 | <input type="checkbox"/> |
| ES MAYOR O IGUAL A 3,5 Y MENOR A 4,2 | <input type="checkbox"/> |
| ES MENOR A 3,5 | <input type="checkbox"/> |
| NO SABE | <input type="checkbox"/> |

Señale con una X la casilla que indique la frecuencia con que se le han presentado los siguientes malestares en los últimos tres meses:

| | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Dolores en el cuello y espalda o tensión muscular | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Problemas gastrointestinales, úlcera péptica, acidez, problemas digestivos o del | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Problemas respiratorios | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Dolor de cabeza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Trastornos del sueño como somnolencia durante el día o desvelo en la | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Palpitaciones en el pecho o problemas cardiacos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Cambios fuertes del apetito | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



| | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|--|---------|--------------|---------|-------|
| 8. Problemas relacionados con la función de los órganos genitales (impotencia, | | | | |
| 9. Dificultad en las relaciones familiares | | | | |
| 10. Dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades | | | | |
| 11. Dificultad en las relaciones con otras personas | | | | |
| 12. Sensación de aislamiento y desinterés | | | | |
| 13. Sensación de sobrecarga de trabajo | | | | |
| 14. Dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes | | | | |
| 15. Aumento en el número de accidentes en su práctica clínica | | | | |
| 16. Sentimiento de frustración, de no haber hecho lo que se quería en la vida | | | | |
| 17. Cansancio, tedio o desgano | | | | |
| 18. Disminución de rendimiento en el trabajo o poca creatividad | | | | |
| 19. Deseo de no asistir al trabajo o al estudio | | | | |
| 20. Bajo compromiso o poco interés con lo que se hace | | | | |
| 21. Dificultad para tomar decisiones | | | | |
| 22. Deseo de cambiar de empleo | | | | |
| 23. Sentimiento de soledad y miedo | | | | |
| 24. Sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos | | | | |
| 25. Sentimientos de angustia, preocupación o tristeza | | | | |
| 26. Consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios | | | | |
| 27. Sentimientos de que "no vale nada", o "no sirve para nada" | | | | |
| 28. Consumo de bebidas alcohólicas | | | | |
| 29. Consumo de café o bebidas energizantes | | | | |
| 30. Consumo de cigarrillo | | | | |
| 31. Sensación de no poder manejar los problemas de la vida | | | | |
| 29. Sentimiento de que está perdiendo la razón | | | | |
| 30. Comportamientos rígidos, obstinación o terquedad | | | | |
| 31. Sensación de no poder manejar los problemas de la vida | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Si usted es estudiante de clínica, continúe con las siguientes preguntas | | | | |
| 32. Dificultad para encontrar pacientes dispuestos a la atención odontológica durante la pandemia Covid-19 | | | | |
| 33. Incomodidad ante el uso e implementación de nuevas barreras de bioseguridad | | | | |
| 34. Temor al contagio durante la atención clínica en el marco de pandemia Covid-19. | | | | |
| 35. Sensación de estrés al atender pacientes diagnosticados con Covid-19 entre los últimos 10 días o menos. | | | | |
| 36. Sensación de temor a que su proceso clínico se vea retrasado por el aislamiento obligatorio de un paciente diagnosticado con Covid-19. | | | | |
| 37. Sensación de temor a que su proceso clínico se vea retrasado por la hospitalización de un paciente con complicación del Covid-19. | | | | |
| 38. Sensación de temor a que su proceso clínico se vea afectado por la muerte de un paciente a causa del Covid-19. | | | | |

10. Referencias Bibliográficas

- Blanco Guzmán, M. (2003). *El estrés en el trabajo*.
- Caballero D., C. C., & Bresó, E. (2015). Burnout in university students. *Psicología Desde El Caribe*, 32(3), 89–108. <https://doi.org/10.14482/psdc.32.3.6217>
- Díaz Cárdenas, S., Arrieta Vergara, K., & González Martínez, F. (2014). Estrés académico y funcionalidad familiar en estudiantes de odontología. *Salud Uninorte*, 30(2), 121–132. <https://doi.org/10.14482/sun.30.1.4309>
- Evaristo Chiyong, T., & Chein Villacampa, S. (2015). Estrés y desempeño académico en estudiantes de Odontología. *Odontol. Sanmarquina*, 18(1), 23.
- Fernanda, M., Hinojosa, B., & Palacios, J. H. (2017). *Estudio sobre estrés ocupacional y sus efectos en la satisfacción laboral de los trabajadores de la empresa Pintulac de Quito - Universidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador*.
- Gil-Monte, P. R. (2003). *Artículo Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás?*
- González Toapanta, H. G. (2021). PANDEMIAS EN LA HISTORIA: LA PESTE NEGRA Y LA GRIPE ESPAÑOLA, COVID-19 Y CRISIS CAPITALISTA. *CHAKIÑAN, REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES*, 14, 130–145. <https://doi.org/10.37135/chk.002.14.09>
- Hernández Rodríguez, J. (2020). *Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas*.
- Maguiña Vargas, C., Gastelo Acosta, R., & Tequen Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Medica Herediana*, 31(2), 125–131. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
- Martínez-Otero Pérez, V., & Torres Barberis, L. (2005). ANÁLISIS DE LOS HÁBITOS DE ESTUDIO EN UNA MUESTRA DE ALUMNOS UNIVERSITARIOS. *Revista Iberoamericana de Educación*.
- Ministerio de la Protección Social. (2010). *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*.

- Ministerio de la protección social, Pontificia Universidad Javeriana, & Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales. (2010). *Cuestionario para evaluación del estrés, tercera versión*.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Coronavirus*.
https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_3
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cadernos de Saude Publica*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Sarsosa-Prowesk, K., & Charria-Ortiz, V. H. (2017). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1), 44. <https://doi.org/10.22267/rus.182001.108>
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*.
- Torrades, S. (2007). *Estrés y burn out. Definición y prevención*.
<http://www.helpguide.org/mental/burn>