



UNIVERSIDAD DE IXTLAHUACA CUI

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

CIRUJANO DENTISTA

RELACION ENTRE ESTRESORES ACADEMICOS Y DEPRESION EN
ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA DE CIRUJANO DENTISTA DE LA
UNIVERSIDAD DE IXTLAHUACA CUI

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

CIRUJANO DENTISTA

PRESENTA

María Angélica Gómez García

ASESOR:

MCO. Leopoldo Javier Díaz Arizmendi

Ixtlahuaca, México, Agosto 2021





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

| | | |
|-----|---|----|
| 1. | Antecedentes | 1 |
| 1.1 | Que es depresión | 1 |
| 2.1 | Tipos de depresión | 1 |
| 3.1 | Factores de riesgo | 2 |
| 4.1 | Prevalencia | 3 |
| 5.1 | Relación entre estrés y depresión | 3 |
| 6.1 | Estrés | 5 |
| 7.1 | Factores de Riesgo | 6 |
| 8.1 | Prevalencia | 7 |
| 9.1 | Estrés académico | 8 |
| 10. | Estresores | 9 |
| 2. | Planteamiento del problema | 10 |
| 3. | Justificación | 12 |
| 4. | Hipótesis | 14 |
| 5. | Objetivos | 15 |
| 6. | Materiales y métodos | 16 |
| 6.1 | Diseño del estudio | 16 |
| 6.2 | Población y universo de estudio | 16 |
| 6.3 | Muestreo | 16 |
| 6.4 | Criterios de selección de muestra: | 16 |
| 6.5 | Variables dependientes: | 17 |
| 6.6 | Procedimiento: | 21 |
| 6.7 | Instrumentos | 22 |
| 7. | Consideraciones éticas en investigación | 29 |
| 8. | Resultados | 30 |
| 9. | Discusión | 36 |
| 10. | Conclusiones | 42 |
| 11. | Referencias bibliográficas | 43 |
| 12. | Anexos | 48 |

1. Antecedentes

1.1 Que es depresión

La depresión es un trastorno mental que se reconoce como un problema de salud que compromete las actividades sociales de los individuos, se caracteriza por la pérdida de interés, humor deprimido, alteraciones en el apetito, sueño, sentimientos de culpa y distorsiones cognitivas, refiriéndose a tener negativismo sobre sí mismo, la vida y el futuro (1).

Representa un problema de salud para la población en general, principalmente en aquellos que ejercen labores que demanden mayor esfuerzo físico o mental. Estudios previos han reportado que al menos un tercio de los estudiantes universitarios manifiesta algún tipo de desorden psiquiátrico; 1 de cada 5 ha experimentado algún grado de depresión (2).

2.1 Tipos de depresión

La terapia cognitiva de acuerdo con Beck (1961) mantiene que los trastornos psicológicos provienen con mayor frecuencia de maneras erróneas de pensar. Esta teoría se basa en el modelo de vulnerabilidad al estrés en el que se activan esquemas de pensamiento distorsionado que contribuyen a la forma negativa en que el individuo percibe, codifica e interpreta la información sobre sí mismo, el mundo y el futuro, lo cual inicia y mantiene síntomas depresivos (3).

Las distorsiones cognitivas están dadas en tres niveles: Creencias centrales o nucleares, son aprendidas en su mayoría en experiencias de la vida infantil basadas en la interacción del mundo y otras personas; creencias intermedias en forma de actitudes y reglas; pensamientos automáticos que constituyen las palabras o imágenes que pasan por la mente de las personas que se reflejan en

emociones y conductas de los individuos que son pensamientos ajenos al análisis racional (4).

De acuerdo con el instrumento “Inventario de Depresión” de Beck (BDI-I), los síntomas fueron clasificados conforme a los niveles de gravedad: De 0 a 13 puntos, mínimo/ sin depresión; de 14 a 19 puntos, depresión leve; de 20 a 28 puntos, depresión moderada; por último de 29 a 63 puntos, depresión grave (1). Depresión leve, caracterizada por síntomas como tristeza, pérdida de interés y la capacidad de disfrutar aumento de fatigabilidad; depresión moderada, refleja dificultades para desarrollar actividades sociales y laborales; depresión grave proyecta angustia o agitación, pérdida de estimación de sí mismo, sentimientos de culpa (5).

3.1 Factores de riesgo

La depresión ha sido reportada como un factor que dificulta al estudiante ejercer sus actividades de forma exitosa; asociada a un bajo rendimiento académico y sentimientos de frustración llevando al inicio de un cuadro depresivo (6). Los estudiantes del área de la salud en particular, experimentan algunos factores que pueden ser agravantes, teniendo como inicio la actividad clínica, el contacto con los pacientes, exigencias del propio curso, aumento en el número de asignaturas, exigencias familiares, temor al fracaso y competitividad académica (1).

La aparición de síntomas pueden presentarse como episodios comprensibles, el sujeto esta consiente de que podrá superarlo por sí mismo, pero si existe un desequilibrio en él, asume formas psiquiátricas que caracterizan una profunda tristeza, llevando a pensamientos irracionales y creencias desfavorables buscando el auto-reproche e ideas de culpabilidad (7).

4.1 Prevalencia

La transición al sistema universitario es una etapa de cambio que puede ser factor de riesgo para la depresión en algunos estudiantes debido al ambiente académico exigente. Un estudio realizado en la Facultad de Odontología de la Universidad de Nacional Mayor de San Marcos, Perú se observó la prevalencia de sintomatología depresiva en el 49.5% de los estudiantes de odontología, siendo mayor la frecuencia en estudiantes del sexo femenino 60.4% y 37.1% sexo masculino (8). En contraste un estudio realizado en China con 32 000 universitarios determinó que la prevalencia de depresión era del 23.8% siendo esta mayor en estudiantes del área de la salud (1).

La depresión es más común en estudiantes y trabajadores de la salud, por lo que presentan dificultades en su desarrollo personal, académico y laboral, las cuales pueden incluir, menor adaptación al contexto universitario, dificultades financieras, mayor presión, exigencia académica y dificultades para establecer relaciones productivas con sus semejantes (9).

En relación con el sexo, estudios previos han determinado que el sexo femenino presenta mayor prevalencia de depresión, esto se ha asociado a que las féminas alcanzan a temprana edad la madurez física y emocional, por lo que enfrentan los desafíos de la vida cotidiana y académica con mayor responsabilidad, cuando las situaciones no son favorables o superan la capacidad resolutive de individuo pueden llevar a desarrollar frustración, ansiedad, estrés y depresión (1).

5.1 Relación entre estrés y depresión

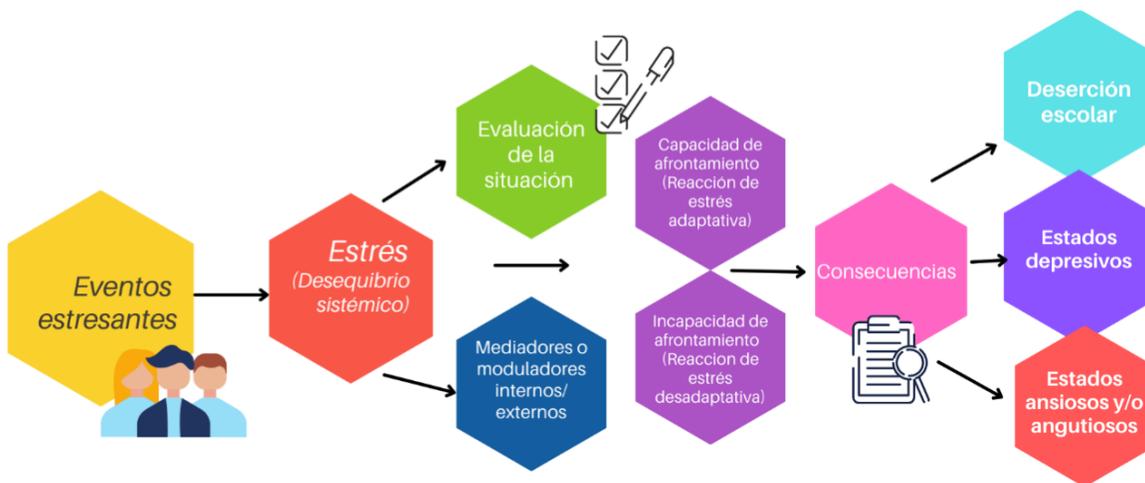
Los estudiantes deben desarrollar la capacidad de adaptación durante su permanencia en la universidad por la constante exigencia académica a la que se ven sometidos por las mismas características de la carrera y el plan de estudio que se encuentran cursando (10). Estudios previos han demostrado que la salud mental

de los estudiantes de ciencias biomédicas puede verse afectada por factores psicosociales, exigencias académicas, dificultades en el desarrollo del aprendizaje y la adquisición de habilidades clínicas que plantean situaciones de estrés o fracaso (11,12).

Fisher y Hood (1987) han demostrado que los universitarios experimentan un incremento significativo de estrés y depresión, los cuales se pueden presentar por la dificultad de afrontar situaciones escolares durante el curso, desarrollando estrés académico por la alta exposición a factores estresantes que acompañan la formación clínica (12).

En relación con los estados depresivos, el estrés es el más asociado y se percibe como una demanda de adaptación del organismo que se comporta como amenaza o peligro para su integridad psicológica del individuo, por lo que se ha postulado que lo característico de este son los estímulos estresores o situaciones estresantes y son los factores de riesgo para el desarrollo de trastornos depresivos en sujetos con un alto nivel de emociones negativas y vulnerabilidad, por lo que resulta importante dar una respuesta conductual a los estímulos que lo provocan (11,13). Montoya Vélez, Gutiérrez y Toro Isaza (2010) estudiaron la depresión asociada al estrés académico de universitarios, encontrado que los niveles de estrés para cada estresor académico genera un mayor riesgo en el estudiante de estar deprimido (14).

Figura 1. Diagrama representativo de la relación entre estrés y depresión



¹ Fuente: Diseño del autor de acuerdo con: Maturana A, Vargas A.

6.1 Estrés

Seyle en 1936 introdujo el término estrés definiéndolo como un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo (8). De esta manera se plantean dos tipos de estrés: Estrés, estrés percibido óptimo y esencial para la vida, el crecimiento y la sobrevivencia; distrés, estrés percibido que supera las capacidades adaptativas del organismo, considerada como patológica (4).

El estrés es una condición inevitable para los seres humanos, siendo una estado de adaptación para las demandas y situaciones adversas de la vida diaria, puede ser originada por estresores internos o externos sujeta a la percepción de cada individuo, sin embargo es un factor determinante como causa de enfermedades físicas y mentales, reflejando estados de preocupación, temor, tristeza, angustia además de depresión (15).

7.1 Factores de Riesgo

El estrés se ha convertido en una amenaza para la salud del individuo, ante la demanda del mismo, el organismo pone en marcha un conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos que lo preparan para actuar, presentado síntomas físicos; como dolor de cabeza, gastritis, aumentos de la presión arterial, taquicardia, sudoración, temblor corporal, tensión muscular, bruxismo, insomnio y tartamudeo, síntomas psíquicos, dificultando así la capacidad de concentración, preocupación excesiva, miedo y pánico (16).

Los diversos cambios que enfrentan los estudiantes al adaptarse a la vida universitaria, constituye una amplia gama de experiencias, entre las que destacan el nerviosismo, la tensión, el cansancio, el agobio y la inquietud debido a la presión escolar (17). Los estudiantes de Odontología experimentan la presencia de estrés dentro de su formación académica debido a la carga de trabajo, siendo el factor más frecuente las evaluaciones escolares y las calificaciones, esto se puede atribuir a la misma naturaleza de desarrollar habilidades clínicas y quirúrgicas que requieren precisión (18).

Estudios previos desarrollados en la Universidad de los Lagos Osorno, la Universidad de Ciencias Médicas de Granma y la Universidad Peruana Cayetano Heredia, determinaron que los principales factores asociados al estrés en estudiantes de odontología son: Tiempo limitado para realizar prácticas clínicas y de laboratorio, sobrecarga de tareas, evaluaciones, confianza en uno mismo y temor de no aprobar el curso (18–20).

Estos hallazgos son similares a lo reportado por Fonseca et al. y Ahmas., en la Universidad de San Sebastián (USS) en Chile, la Universidad de Córdoba (CUC) en Argentina y la Universidad de Malaya respectivamente, evaluaron las causas que más generan estrés: La formación clínica, cuando los pacientes que llegan tarde o que no llegan a sus citas, esto puede deberse a que disminuye el tiempo

de atención clínica y altera la programación de las actividades clínicas, que trae como consecuencia que no se concluya los tratamientos para la aprobación de las asignaturas clínicas, y existe el temor a repetir el curso o año, por lo tanto el aumento de número de años de estudios en la universidad así como el gasto doble que ocasiona para los padres o a ellos mismos (18).

8.1 Prevalencia

Diversas investigaciones han concluido que las mujeres son las más afectadas por el estrés percibido, esto se puede explicar por los factores socio-culturales como la elevada predisposición, facilidad de las mujeres a aceptar sentimientos y debido a los múltiples roles que desempeña (18,21). Los estudiantes, tanto hombres como mujeres, responden de forma diferente a situaciones estresantes, siendo así que las mujeres muestran mejores estrategias de afrontamiento, por lo que buscan un apoyo social en comparación con el sexo masculino (22).

La asociación entre estrés académico y depresión no debe ser ajeno a problemas relacionados con la salud mental, ya que los estudiantes pueden enfrentar a ello, buscando diferentes estrategias de afrontamiento, obteniendo el apoyo de su entorno social, familiar, y amigos, quienes generan ambientes ideales para un mejor rendimiento académico (23) .

Diversos estudios han demostrado que los estudiantes que cursan la carrera de Odontología son susceptibles a presentar niveles de estrés debido a las exigencias particulares de la misma como lo es: buscar pacientes, ser responsable en sus tratamientos, y tener habilidades para aprobar las asignaturas que cursan por lo que conlleva a un problema de salud y que afecta el desarrollo académico (24).

9.1 Estrés académico

El desempeño del estudiante se ve afectado por las exigencias académicas en la formación universitaria y pueden generar estrés, por lo que implica afrontar cambios en la forma de enfocar el aprendizaje y el estudio, desencadenando una serie de síntomas como: Nerviosismo, tensión, cansancio, agobio, inquietud y la desmesurada presión escolar, laboral o personal (25).

Diversos autores han definido el estrés académico: Orladini (1999) define que “el estrés académico debe ser producido por una fuente que sea esencial del ámbito estudiantil”; García Muñoz (2017) indica que el “estrés académico se refiere a los procesos cognitivos y afectivos que permiten a los estudiantes percibir el impacto que causan los estresores académicos”; Barraza (2007) “el estrés académico se refleja como un proceso adaptativo y psicológico que se presenta cuando el alumno se encuentra sometido a demandas valoradas como estresores que producen un desequilibrio sistémico, fisiológico, emocional y conductual” (26). Por lo que el estrés académico se define como un proceso de adaptación frente a diversas exigencias académicas desarrollando una activación fisiológica, psicológica y emocional.

Existen diferentes factores implicados con el estrés académico; moderadores biológicos (edad, sexo), psicosociales (apoyo social y estrategias de afrontamiento), psicoeducativos (año cursado) y socioeconómicos (lugar de residencia) (26). Cada estudiante enfrenta diversas situaciones y evalúa sus recursos personales para hacerle frente en la práctica académica (27).

Las manifestaciones de estrés académico puede ocasionar un incremento endógeno de cortisol por lo que puede llegar a producir síntomas de ansiedad y depresión frecuentemente en las personas que optan por estudiar ciencias biomédicas, sumado a esto la creciente exigencia académica y el ambiente de práctica clínicas, las cuales pueden afectar el estado de salud mental (12).

El estrés académico puede afectar las tres principales esferas del desarrollo del alumno (personal, familiar y laboral), generando falta de interés, pérdida de energía, necesidad de apoyo emocional y deseos de no continuar, impidiendo así el desarrollo óptimo para su aprendizaje y la adquisición de nuevos conocimientos, manifestando cuadros de ansiedad, desesperación y angustia que puede fomentar de manera negativa en su desempeño académico (28).

10. Estresores

Ante el estrés académico, varios estudios han demostrado que la mayor preocupación de los estudios está relacionada con el área académica, en particular con la sobrecarga del trabajo, exigencia y desempeño (29,30). Los agentes estresantes o estresores son las circunstancias relativas al entorno que producen dicho estrés y respuestas del individuo (31).

Diversas investigaciones realizadas sobre las fuentes generadoras de estrés académico y la intensidad con la que los estudiantes las perciben son: la sobrecarga de tareas académicas, competencia entre compañeros de grupo, evaluaciones de los profesores, tiempo limitado para realizar las actividades clínicas y de laboratorio, comprensión de los temas abordados y participación en clase, son eventos generadores de altos niveles de estrés (17,26).

2. Planteamiento del problema

Los estudiantes de áreas biomédicas deben desarrollar habilidades clínicas para el tratamiento de enfermedades y condiciones en salud. En la formación académica y la práctica odontológica, existen presiones ocupacionales, existiendo factores de riesgo que conllevan a la depresión en los estudiantes, conocidos como aquellas condiciones derivadas de las practicas escolares, ya que han sido estudiados y son resultado de que inciden en el desarrollo de depresión en estudiantes, siendo así la sobrecarga académica, competitividad entre compañeros, niveles de exigencia propia, semestre de estudio, estado académico (regular o irregular), horas clínicas, expectativas familiares, estrato socioeconómico, temor al fracaso y como consecuencia problemas de salud, que llevan a pérdida del apetito, falta de energía, cambios en hábitos del sueño, cansancio, fatiga que conducen al consumo de alcohol y sustancias psicoactivas (32,33).

En ocasiones las exigencias percibidas pueden superar la capacidad de adaptación del individuo, derivando en estrés. Estudios previos han determinado que los estudiantes de Odontología presentan mayores índices estrés que estudiantes de otras áreas (33,34). Dos de cada de cada 10 personas que experimenta estrés desarrolla sentimientos de culpabilidad, pensamientos negativos que lo llevan a la depresión (35).

Existe una creciente inquietud por la salud mental y el bienestar de los alumnos, se reporta que uno de cada cinco estudiantes en todo el mundo tiene un trastorno mental y se estima que en Odontología la depresión es motivo de preocupación, los estudiantes de esta área presentan mayores niveles de ansiedad y depresión que la población general (36). Se debe prestar especial atención a estudiantes de cursos de Odontología y Medicina, ya que pueden experimentar más estrés que los alumnos en otros cursos, por la exposición a condiciones clínicas potencialmente angustiantes (37). Con base en lo anterior, surge la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es

la relación de los estresores académicos con la depresión en estudiantes de la Licenciatura en Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI?

3. Justificación

Las condiciones de la salud mental en los universitarios puede verse afectada debido al esfuerzo emocional e intelectual durante su trayecto académico, diversos estudios han demostrado que pueden experimentar estrés cuando se afrontan a situaciones académicas (32,38). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (39).

Con el inicio de las clases y el transitar del nuevo semestre, los estudiantes de la carrera en Odontología están bajo presión durante sus años académicos, que pueden afectar su estado psicológico, reflejado en perturbaciones de comportamiento y susceptibilidad a la soledad, y a nivel físico afectando al sistema inmunológico, disfunciones intestinales y disritmia cardiaca (39).

Un estudio realizado en la Universidad de Región Veracruz con trescientos estudiantes de las carreras de Odontología, Medicina, Psicología, Nutrición, Enfermería y Bioanálisis, reporto que los alumnos sin síntomas de depresión correspondieron a las carreras de Nutrición (74 %), Enfermería (68 %) y Medicina (66 %), mientras que el nivel de depresión leve fue en estudiantes de Odontología (40 %), a diferencia de las demás carreras (3).

La depresión puede tener un alto índice en el deterioro social, laboral, personal y familiar del individuo, mostrando así un bajo desempeño académico y posibles asociaciones en el consumo de alcohol y tabaco (40). Varios estudios han demostrado que los aspectos de salud mental son altamente prevalentes, por ello Aarón T. Beck en su Inventario de Depresión establece las siguientes variables relacionadas con síntomas depresivos como la desesperanza e irritabilidad, sentimientos de culpa, castigo, síntomas físicos como fatiga, pérdida de apetito, peso y deseo sexual (41).

Por ello, el propósito de esta investigación es determinar la relación entre estresores académicos y depresión en los estudiantes de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI, por lo que ayudará como herramienta de apoyo de forma más asertiva planteando alternativas para el bienestar del estudiante (42).

4. Hipótesis

Hipótesis de trabajo

- Los estresores académicos se encuentran asociados a la depresión en los estudiantes de Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI.

Hipótesis Nula

- Los estresores académicos no se encuentran asociados a la depresión en los estudiantes de Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI.

5. Objetivos

Objetivo general

- Determinar la relación de estresores académicos con la prevalencia de depresión en los estudiantes de la Universidad de Ixtlahuaca CUI de la Licenciatura de Cirujano Dentista.

Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia de depresión en los estudiantes de la Licenciatura en Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI.
- Determinar la prevalencia del estrés académico en los estudiantes de la Licenciatura en Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI.
- Conocer la prevalencia de depresión y estrés académico de acuerdo con el sexo, grado escolar y estado civil en estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista.
- Determinar la relación del estrés académico con la prevalencia de depresión de acuerdo con el sexo, grado escolar y estado civil en los estudiantes de la Universidad de Ixtlahuaca CUI de la Licenciatura de Cirujano Dentista.

6. Materiales y métodos

6.1 Diseño del estudio

- Trasversal

6.2 Población y universo de estudio

- Estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI.

6.3 Muestreo

- Muestreo no probabilístico por conveniencia.

6.4 Criterios de selección de muestra:

Criterios de inclusión:

- Alumnos que pertenezcan a la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI.
- Alumnos que deseen participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes con dificultades de conexión a internet.
- Estudiantes que se encuentren en las lista de asistencia, pero hayan presentado baja durante el periodo.

Criterios de eliminación

- Cuestionarios no contestados en su totalidad.

6.5 Variables dependientes:

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Escala de medición |
|-----------------------|---|--|--------------------|
| Depresión | Trastorno afectivo que se manifiesta por un estado de ánimo triste o pérdida de interés o placer en las actividades habituales. | Aplicación del instrumento de Beck (BDI-II) categorizándose en: Mínima, leve, moderada, severa. | Ordinal |
| Estresores académicos | Circunstancias relativas al entorno que producen el estrés y la adaptación del individuo. | Aplicación del instrumento Inventario SISCO de estrés académico categorizándose en escala tipo Likert. | Ordinal |

Variables independientes:

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Escala de medición |
|--------------|---|--|--------------------|
| Sexo | Características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer. | Aplicación del cuestionario factores asociados a la depresión en estudiantes universitarios, categorizándose en: <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino | Dicotómica nominal |
| Edad | Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. | Aplicación del cuestionario factores asociados a la depresión en estudiantes universitarios, categorizándose en años cumplidos. | Razón |
| Estado civil | Cualidad de un individuo en cuanto lo habilita para ejercer ciertos derechos o contraer ciertas obligaciones. | Aplicación del cuestionario factores asociados a la depresión en estudiantes universitarios, categorizándose en: <ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Unión libre. | Nominal |
| Año cursado | Período del año en que los estudiantes van a sus centros de enseñanza. | Aplicación del cuestionario factores asociados a la depresión en estudiantes universitarios, categorizándose en qué año se encuentran cursando. | Razón |
| Tristeza | Sentir o mostrar dolor; la sensación de ser infeliz. | 0: No me siento triste. 1: Me siento triste gran parte del tiempo 2: Me siento triste todo el tiempo. 3: Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo. | Ordinal |
| Pesimismo | Actitud mental que interpreta los acontecimientos de la vida como negativos en general. | 0: No estoy desalentado respecto del mi futuro. 1: Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo. 2: No espero que las cosas funcionen para mí. 3: Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeora | Ordinal |
| Fracaso | Suceso adverso e inesperado. | 0: No me siento como un fracasado. 1: He fracasado más de lo que hubiera debido. 2: Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos. 3: Siento que como persona soy un fracaso total. | Ordinal |

| | | | |
|--------------------------------|--|--|---------|
| Perdida de placer | Falta de reactividad a los estímulos placenteros. habitualmente | 0: Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto. 1: No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo. 2: Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar. 3: No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar. | Ordinal |
| Sentimientos de culpa | Sentimiento subjetivo de haber cometido un error, ofensa o pecado; desagradable sentimiento de autocrítica. | 0: No me siento particularmente culpable. 1: Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho. 2: Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo. 3: Me siento culpable todo el tiempo. | Ordinal |
| Sentimientos de castigo | La aplicación de un estímulo o penalización desagradable con el propósito de eliminar o corregir un comportamiento indeseable. | 0: No siento que este siendo castigado 1: Siento que tal vez pueda ser castigado. 2: Espero ser castigado. 3: Siento que estoy siendo castigado. | Ordinal |
| Disconformidad con uno mismo | Denota el poder que nos invade para querer ser algo diferente a lo que somos, o a presentarnos de forma diferente como lo hacemos. | 0: Siento acerca de mí lo mismo que siempre. 1: He perdido la confianza en mí mismo. 2: Estoy decepcionado conmigo mismo. 3: No me gusta a mí mismo. | Ordinal |
| Autocrítica | Crítica que una persona hace de sí misma. | 0: No me critico ni me culpo más de lo habitual 1: Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo 2: Me critico a mí mismo por todos mis errores 3: Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede. | Ordinal |
| Pensamientos o deseos suicidas | Un factor de riesgo para los intentos de suicidio y su culminación, es el más común de todos los comportamientos suicidas, pero solo una minoría de ideadores se autolesiona abiertamente. | 0: No tengo ningún pensamiento de matarme. 1: He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría 2: Querría matarme 3: Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo. | Ordinal |
| Llanto | Emitir un sonido característico inarticulado para comunicar o expresar un sentimiento o deseo de atención. | 0: No lloro más de lo que solía hacerlo. 1: Lloro más de lo que solía hacerlo 2: Lloro por cualquier pequeñez. 3: Siento ganas de llorar pero no puedo | Ordinal |
| Agitación | Una sensación de inquietud asociada con un aumento de la actividad motora. | 0: No estoy más inquieto o tenso que lo habitual. 1: Me siento más inquieto o tenso que lo habitual. 2: Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto 3: Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo | Ordinal |
| Pérdida de interés | Insatisfacción en casi todas las actividades de la vida. | 0: No he perdido el interés en otras actividades o personas. 1: Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas. 2: He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas. 3: Me es difícil interesarme por algo. | Ordinal |

| | | | |
|---------------------------------|---|--|---------|
| Indecisión | Falta de determinación ante una situación, vivida como conflictiva, que nos impide tomar una decisión. | 0: Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre. 1: Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones 2: Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones. 3: Tengo problemas para tomar cualquier decisión. | Ordinal |
| Desvalorización | Disminución del valor de una persona. | 0: No siento que yo no sea valioso 1: No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme 2: Me siento menos valioso cuando me comparo con otros. 3: Siento que no valgo nada. | Ordinal |
| Pérdida de energía | Pérdida de fuerza para llevar a cabo cualquier actividad todos los días. | 0: Tengo tanta energía como siempre. 1: Tengo menos energía que la que solía tener. 2: No tengo suficiente energía para hacer demasiado 3: No tengo energía suficiente para hacer nada. | Ordinal |
| Cambios en los hábitos de sueño | Programa o patrón anormal de sueño-vigilia asociado con el ritmo circadiano que afecta la duración, el tiempo y / o la rigidez del ciclo de sueño-vigilia en relación con el ciclo día-noche. | 0: No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño. 1ª. Duermo un poco más que lo habitual. 1b. Duermo un poco menos que lo habitual. 2a. Duermo mucho más que lo habitual. 2b. Duermo mucho menos que lo habitual 3ª. Duermo la mayor parte del día 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme | Ordinal |
| Irritabilidad | Excitabilidad anormal o excesiva con enojo, enojo o impaciencia que se desencadenan fácilmente. | 0: No estoy tan irritable que lo habitual. 1: Estoy más irritable que lo habitual. 2: Estoy mucho más irritable que lo habitual. 3: Estoy irritable todo el tiempo. | Ordinal |
| Cambios en el apetito | Deseo natural recurrente de comida. Las alteraciones pueden ser inducidas por depresores del apetito o estimulantes del apetito. | 0: No he experimentado ningún cambio en mi apetito. 1ª. Mi apetito es un poco menor que lo habitual. 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual. 2a. Mi apetito es mucho menor que antes. 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual 3ª. No tengo apetito en absoluto. 3b. Quiero comer todo el día. | Ordinal |
| Dificultad de concentración | Trastorno en la capacidad de atención que impide la realización de las tareas más cotidianas. | 0: Puedo concentrarme tan bien como siempre. 1: No puedo concentrarme tan bien como habitualmente 2: Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo. 3: Encuentro que no puedo concentrarme en nada. | Ordinal |

| | | | |
|---|---|--|---------|
| Cansancio y fatiga | El estado de cansancio posterior a un período de esfuerzo, mental o físico, caracterizado por una disminución de la capacidad de trabajo y una reducción de la eficiencia para responder a los estímulos. | 0: No estoy más cansado o fatigado que lo habitual. 1: Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual. 2: Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer. 3: Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía. | Ordinal |
| Perdida de interés en el sexo | Falta persistente de interés por realizar ningún tipo de actividad sexual. | 0: No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo. 1: Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo. 2: Estoy mucho menos interesado en el sexo. 3: He perdido completamente el interés en el sexo. | Ordinal |
| Competencia entre compañeros (calificaciones más altas) | Disputa entre personas, que aspiran a un mismo objetivo o a la superioridad en alguna actividad. | (1): Nunca (2): Rara vez (3): Algunas veces (4): Casi siempre (5): Siempre | Ordinal |
| Sobrecarga de tareas y trabajos escolares | Grupo de requerimientos psicofísicos a los que se somete un estudiante en su jornada estudiantil. | (1): Nunca (2): Rara vez (3): Algunas veces (4): Casi siempre (5): Siempre | Ordinal |
| Evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación) | Proceso para mejorar el desempeño de su labor y garantizar que se alcanzan los objetivos educativos que se ha marcado un centro educativo. | (1): Nunca (2): Rara vez (3): Algunas veces (4): Casi siempre (5): Siempre | Ordinal |
| No entender los temas que se abordan en clase | Adquisición insuficiente de conocimientos cuando los recursos de enseñanza no son suficientes por el docente. | (1): Nunca (2): Rara vez (3): Algunas veces (4): Casi siempre (5): Siempre | Ordinal |
| Tiempo limitado para realizar trabajos | Fecha límite durante el cual se debe lograr un objetivo o tarea. | (1): Nunca (2): Rara vez (3): Algunas veces (4): Casi siempre (5): Siempre | Ordinal |
| Ansiedad, angustia, desesperación | Sentimientos o emociones de pavor, aprensión y desastre inminente, pero no incapacitantes. | (1): Nunca (2): Rara vez (3): Algunas veces (4): Casi siempre (5): Siempre | Ordinal |

6.6 Procedimiento:

Estudio observacional transversal, realizado en una población de universitarios de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI. Se solicitó la autorización de la directora para la aplicación del cuestionario, se formuló la encuesta por la plataforma de Google Forms y posteriormente se envió a los alumnos de manera electrónica durante un periodo de dos semanas a través de sus profesores de materia, los encuestados fueron seleccionados de acuerdo con los criterios previamente descritos. El análisis de los resultados fue realizado a través de software SPSS IBM versión 25.

Figura 2. Diagrama de flujo representativo del procedimiento de la investigación



6.7 Instrumentos

Para identificar la depresión se utilizó el instrumento Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) el cual consta de 21 ítems que describe los síntomas más frecuentes de la depresión, en concordancia con 75% de los síntomas descritos por el CIE-10 y 100% de los criterios del DSM-V. Categoriza la depresión en cuatro niveles: Depresión mínima; depresión leve; depresión moderada y depresión severa. Este instrumento presenta buena validez predictiva, por lo que tiene la capacidad de discriminar personas con trastorno depresivo y sin depresión, presentando una validez de constructo mediante análisis factoriales y una confiabilidad de 0.85 en población de universitarios mexicanos.

Para identificar el estrés académico se utilizó el instrumento Inventario SISCO de estrés académico estudiado de acuerdo con la perspectiva sistémico-cognoscitiva (Barraza 2006), que consta de 31 ítems en escala de tipo likert, midiendo las siguientes dimensiones: Estresores académicos, reacciones fisiológicas, psicológicas y comportamentales. Categoriza al estrés académico en: Estrés leve, estrés moderado y estrés severo. Para este estudio se utilizó la dimensión de estresores académicos que está compuesto por 8 ítems, de los cuales se eliminaron dos: Participación en clase, la personalidad y el carácter del profesor. Este instrumento tiene una buena validez de constructo mediante análisis factoriales y una confiabilidad de 0.90 en una población universitaria de Durango, México.

Cuadro 1. Instrumento utilizado en el desarrollo de este proyecto

| ITEM | OPCIONES DE RESPUESTA | DIMENSIÓN | INSTRUMENTO |
|---|--|-----------------------|---|
| ¿Te sientes triste? | 0: No me siento triste. 1: Me siento triste gran parte del tiempo. 2: Me siento triste todo el tiempo. 3: Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo. | Tristeza | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |
| ¿Te sientes desalentado? | 0: No estoy desalentado respecto del mi futuro. 1: Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo. 2: No espero que las cosas funcionen para mí. 3: Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeora. | Pesimismo | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |
| ¿Te sientes fracasado? | 0: No me siento como un fracasado. 1: He fracasado más de lo que hubiera debido. 2: Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos. 3: Siento que como persona soy un fracaso total. | Fracaso | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |
| ¿Has perdido el placer por las cosas? | 0: Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto. 1: No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo. 2: Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar. 3: No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar. | Perdida de placer | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |
| ¿Te sientes culpable de lo que te sucede? | 0: No me siento particularmente culpable. 1: Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o | Sentimientos de culpa | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |

| | | | |
|--|--|--------------------------------|---|
| | <p>que debería haber hecho.</p> <p>2: Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.</p> <p>3: Me siento culpable todo el tiempo.</p> | | |
| ¿Te sientes con sentimientos de castigo? | <p>0: No siento que este siendo castigado.</p> <p>1: Siento que tal vez pueda ser castigado.</p> <p>2: Espero ser castigado.</p> <p>3: Siento que estoy siendo castigado.</p> | Sentimientos de castigo | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |
| ¿Sientes disconformidad contigo mismo? | <p>0: Siento acerca de mí lo mismo que siempre.</p> <p>1: He perdido la confianza en mí mismo.</p> <p>2: Estoy decepcionado conmigo mismo.</p> <p>3: No me gusto a mí mismo.</p> | Disconformidad con uno mismo | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |
| ¿Te haces alguna autocrítica? | <p>0: No me critico ni me culpo más de lo habitual.</p> <p>1: Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.</p> <p>2: Me critico a mí mismo por todos mis errores.</p> <p>3: Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.</p> | Autocrítica | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |
| ¿Has tenido pensamientos suicidas? | <p>0: No tengo ningún pensamiento de matarme.</p> <p>1: He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.</p> <p>2: Querría matarme.</p> <p>3: Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.</p> | Pensamientos o deseos suicidas | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |
| ¿Lloras sin motivo? | <p>0: No lloro más de lo que solía hacerlo.</p> <p>1: Lloro más de lo que solía hacerlo.</p> <p>2: Lloro por cualquier pequeñez.</p> <p>3: Siento ganas de llorar pero no puedo.</p> | Llanto | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |

| | | | |
|---------------------------------|--|--------------------|---|
| ¿Te sientes agitado o inquieto? | <p>0: No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.</p> <p>1: Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.</p> <p>2: Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.</p> <p>3: Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.</p> | Agitación | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |
| ¿Has notado pérdida de interés? | <p>0: No he perdido el interés en otras actividades o personas.</p> <p>1: Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.</p> <p>2: He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.</p> <p>3: Me es difícil interesarme por algo.</p> | Pérdida de interés | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |
| ¿Te es fácil tomar decisiones? | <p>0: Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.</p> <p>1: Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.</p> <p>2: Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.</p> <p>3: Tengo problemas para tomar cualquier decisión.</p> | Indecisión | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |
| ¿Sientes que no vales nada? | <p>0: No siento que yo no sea valioso.</p> <p>1: No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.</p> <p>2: Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.</p> <p>3: Siento que no valgo nada.</p> | Desvalorización | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>¿Te sientes con pérdida de energía?</p> | <p>0: Tengo tanta energía como siempre. 1: Tengo menos energía que la que solía tener. 2: No tengo suficiente energía para hacer demasiado. 3: No tengo energía suficiente para hacer nada.</p> | <p>Pérdida de energía</p> | <p>Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)</p> |
| <p>¿Tienes cambios de hábitos de sueño?</p> | <p>0: No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño. 1^a. Duermo tan bien como antes. 1^b. Me despierto más cansado por la mañana. 2^a. Me despierto unas 2 horas antes de lo normal y me resulta difícil volver a dormir. 2^b. Tardo 1 o 2 horas en dormirme por la noche. 3^a. Me despierto sin motivo en mitad de la noche y tardo en volver a dormirme. 3^b. Me despierto temprano todos los días y no duermo más de 5 horas. 4^a. Tardo más de dos horas en dormirme y no duermo más de 5 horas. 4^b. No logro dormir más de 3 o 4 horas seguidas.</p> | <p>Cambios en los hábitos de sueño</p> | <p>Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)</p> |
| <p>¿Te sientes con irritabilidad para realizar tus actividades?</p> | <p>0 No estoy tan irritable que lo habitual. 1: Estoy más irritable que lo habitual. 2: Estoy mucho más irritable que lo habitual. 3: Estoy irritable todo el tiempo.</p> | <p>Irritabilidad</p> | <p>Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)</p> |
| <p>¿Has tenido cambios en tu apetito?</p> | <p>0: No he experimentado ningún cambio en mi apetito.</p> | <p>Cambios en el apetito</p> | <p>Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)</p> |

| | | | |
|--|---|-------------------------------|---|
| | <p>1ª. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.</p> <p>1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.</p> <p>2a. Mi apetito es mucho menor que antes.</p> <p>2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual</p> <p>3ª. No tengo apetito en absoluto.</p> <p>3b. Quiero comer todo el día.</p> | | |
| ¿Tienes dificultad de concentración? | <p>0: Puedo concentrarme tan bien como siempre.</p> <p>1: No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.</p> <p>2: Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.</p> <p>3: Encuentro que no puedo concentrarme en nada.</p> | Dificultad de concentración | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |
| ¿Te sientes cansado o con fatiga? | <p>0: No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.</p> <p>1: Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.</p> <p>2: Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.</p> <p>3: Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía.</p> | Cansancio y fatiga | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |
| ¿Has notado pérdida de interés en el sexo? | <p>0: No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.</p> <p>1: Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.</p> <p>2: Estoy mucho menos interesado en el sexo.</p> | Perdida de interés en el sexo | Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) |

| | | | |
|---|--|---|---|
| | 3: He perdido completamente el interés en el sexo. | | |
| La Competencia entre compañeros (calificaciones más altas) ¿Te afecta? | (1): Nunca (2): Rara vez (3): Algunas veces (4): Casi siempre (5): Siempre | Competencia entre compañeros (calificaciones más altas) | El Inventario SISCO del Estrés Académico. |
| La sobrecarga de tareas y trabajos escolares, ¿te estresan? | (1): Nunca (2): Rara vez (3): Algunas veces (4): Casi siempre (5): Siempre | Sobrecarga de tareas y trabajos escolares | El Inventario SISCO del Estrés Académico. |
| Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos clínicos) ¿Hacen que te sientas presionado? | (1): Nunca (2): Rara vez (3): Algunas veces (4): Casi siempre (5): Siempre | Evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación) | El Inventario SISCO del Estrés Académico. |
| No entender los temas que se abordan en clase ¿Te afecta? | (1): Nunca (2): Rara vez (3): Algunas veces (4): Casi siempre (5): Siempre | No entender los temas que se abordan en clase | El Inventario SISCO del Estrés Académico. |
| El tiempo limitado para realizar trabajos clínicos ¿Te angustia? | (1): Nunca (2): Rara vez (3): Algunas veces (4): Casi siempre (5): Siempre | Tiempo limitado para realizar trabajos | El Inventario SISCO del Estrés Académico. |
| ¿Haz experimentado cuadros de ansiedad, angustia o desesperación? | (1): Nunca (2): Rara vez (3): Algunas veces (4): Casi siempre (5): Siempre | Ansiedad, angustia, desesperación | El Inventario SISCO del Estrés Académico. |

7. Consideraciones éticas en investigación

De acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación Para la Salud en su artículo 17; considera este proyecto de investigación como una investigación de riesgo mínimo, por lo que el uso de estudios prospectivos emplean el riesgo de datos a través de procedimientos comunes en exámenes físicos o psicológicos de diagnósticos o tratamiento rutinarios.

En este proyecto de acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación Para la Salud como lo menciona el artículo 13 deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad de las personas bajo investigación y la protección de sus derechos y bienestar. Esta investigación no solicitó consentimiento informado debido a que se trata de un estudio en el que se pretende identificar las percepciones de los individuos de forma veraz cuidando la deseabilidad social, en reglamento con el artículo 23.

Para el desarrollo de este proyecto se contó con el asesoramiento de psicólogos de la organización no gubernamental Yo y la vida. En todo momento existió apertura y seguimiento a los individuos que desearán asesoramiento individual, protegiendo los datos personales y confidenciales.

8. Resultados

En el estudio se incluyeron 105 estudiantes, el 67.62% de la muestra corresponde al sexo femenino, los estudiantes fueron caracterizados con el año cursado: Primer año 20.00%; segundo año 8.57%; tercer año corresponde al 41.90%, cuarto año 8.57% y quinto año el 20.95%, la edad promedio es de 20 años, en un rango de 20-21 años. En la tabla 1 se muestran los resultados descriptivos del estudio.

Tabla 1.
Análisis descriptivo de la muestra

| VARIABLES | | SEXO | | TOTAL |
|----------------|---------|-------------|-------------|--------------|
| | | FEMENINO | MASCULINO | |
| n= | | 71 (67.62%) | 34 (32.38%) | 105 |
| AÑO CURSADO | 1° | 16 (22.54%) | 5 (14.71%) | 21 (20.00%) |
| | 2° | 8 (11.27 %) | 1 (2.94%) | 9 (8.57%) |
| | 3° | 25 (35.21%) | 19 (55.88%) | 44 (41.90%) |
| | 4° | 4 (5.63%) | 5 (14.71%) | 9 (8.57%) |
| | 5° | 18 (23.35%) | 4 (11.76%) | 22 (20.95%) |
| EDAD | | 20.66197183 | 21.47058824 | 20.92380952 |
| ESTADO | SOLTERO | 70 (67.96%) | 33 (32.04%) | 103 (98.10%) |
| | UNIÓN | 1 (50.00%) | 1 (50.00%) | 2 (1.90%) |
| | LIBRE | | | |

En el análisis se observó que la prevalencia de depresión mínima en el sexo femenino fue de 50.70% (tabla 2), en base en el año cursado, los alumnos de cuarto año se encontraron con una depresión moderada con 44.44%, mientras que los alumnos de quinto año con 68.18%, tercer año 40.91%, segundo 44.44% y primer año 57.14% se hallaron con una depresión mínima (Grafica 1). El total de la muestra obtenida se encuentra en depresión mínima con 48.57%.

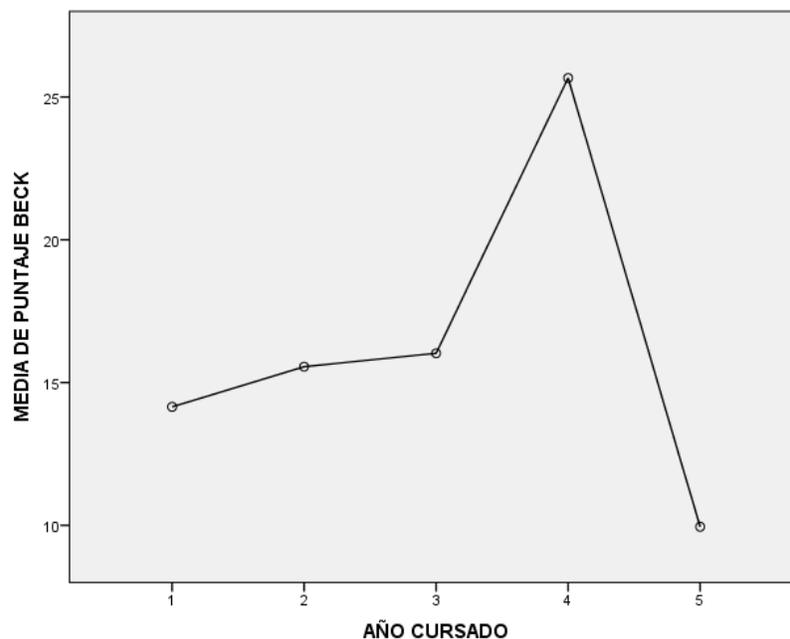
Tabla 2.

Análisis descriptivo de depresión en relación al sexo, año cursado y estado civil.

| Variables | Depresión | | | | Total | p= ≤ 0.05 | |
|-------------|------------------|----------------|--------------------|------------------|------------------|-----------------|--------|
| | Depresión mínima | Depresión leve | Depresión moderada | Depresión severa | | | |
| n= | 51 (48.57%) | 25 (23.81%) | 17 (16.19%) | 12 (11.43%) | 105 (100.00%) | | |
| Sexo | Femenino | 36 (50.70%) | 17 (23.94%) | 9 (12.68%) | 9 (12.68%) | 71 (67.62%) | 0.66 |
| | Masculino | 15 (44.12%) | 8 (23.53%) | 8 (23.53%) | 3 (8.82%) | 34 (32.38%) | |
| Año cursado | 1° | 12 (57.14%) | 3 (14.29%) | 4 (19.05%) | 2 (9.52%) | 21 (20.00%) | 0.002* |
| | 2° | 4 (44.44%) | 2 (22.22%) | 2 (22.22%) | 1 (11.11%) | 9 (8.57%) | |
| | 3° | 18 (40.91%) | 15 (34.09%) | 5 (11.36%) | 6 (13.64%) | 44 (41.90%) | |
| | 4° | 2 (22.22%) | 0 (0.00%) | 4 (44.44%) | 3 (33.33%) | 9 (8.57%) | |
| | 5° | 15 (68.18%) | 5 (22.73%) | 5 (22.73%) | 0 (0.00%) | 22 (20.95%) | |
| Estado | Soltero | 50 (48.54%) | 25 (24.27%) | 17 (16.50%) | 11 (10.60%) | 103 (98.10%) | 0.081 |
| | Unión libre | 1 (50.00%) | 0 (0.00%) | 10 (0.00%) | 1 (50.00%) | 2 (1.90%) | |

Gráfica 1.

Frecuencia de depresión de acuerdo con el año cursado



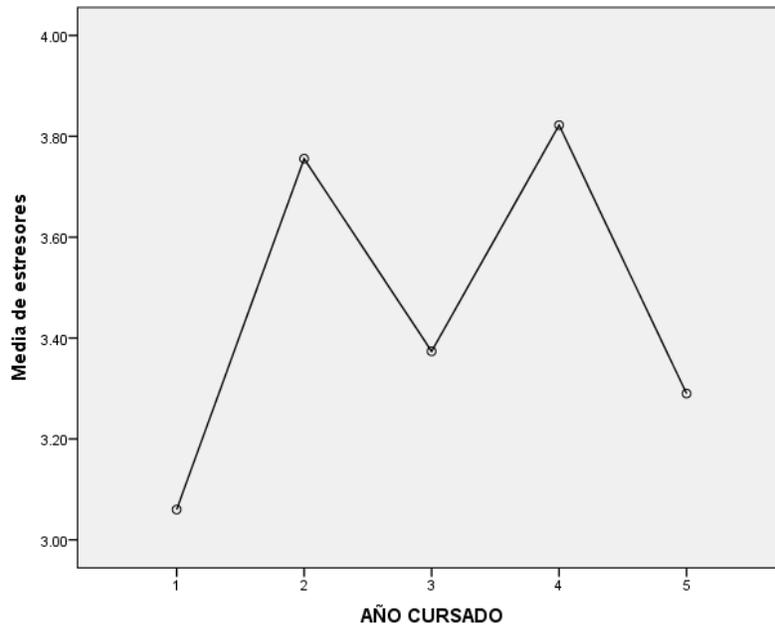
La prevalencia del estrés (tabla 3) en el sexo femenino fue 57.7% con un estrés profundo, mientras que el sexo masculino presentó un 52.94% con estrés moderado. En un análisis con respecto a los diferentes años cursados, los alumnos de primer año presentan un estrés moderado con 57.1%, mientras que los estudiantes de segundo año con 77.8%, tercer año 52.3%, cuarto año 55.6% y quinto año 54.5% demostraron un estrés profundo.

Tabla 3.
Análisis descriptivo de estrés en relación al sexo, año cursado y estado civil.

| Variables | | Estrés | | | Total | P= ≤ 0.05 |
|-------------|-------------|----------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------|
| | | Estrés leve | Estrés moderado | Estrés profundo | | |
| n= | | 12 (11.43%) | 49 (46.67%) | 44 (41.90%) | 105 (100.00%) | |
| Sexo | Femenino | 8 (11.3%) | 22 (31%) | 41 (57.7%) | 71 (67.62%) | 0.07 |
| | Masculino | 3 (8.8%) | 18 (52.9%) | 54 (38.2%) | 34 (32.38%) | |
| Año cursado | 1° | 2 (9.52%) | 12 (57.1%) | 7 (33.3%) | 21 (20%) | 0.067 |
| | 2° | 0 (0.00%) | 2 (22.2%) | 7 (77.8%) | 9 (8.57%) | |
| | 3° | 7 (15.9%) | 14 (31.8%) | 23 (52.3%) | 44 (41.90%) | |
| | 4° | 0 (0.00%) | 4 (44.4%) | 5 (55.6%) | 9 (8.57%) | |
| | 5° | 2 (9.1%) | 8 (36.4%) | 12 (54.5%) | 22 (20.95%) | |
| Estado | Soltero | 11 (10.7%) | 39 (37.9%) | 53 (51.5%) | 103 (98.10%) | 0.673 |
| | Unión libre | 0 (0.00%) | 1 (50.00%) | 1 (50.00%) | 2 (1.90%) | |

Grafica 2.

Frecuencia de estrés de acuerdo con el año cursado.



El grado de concordancia entre la depresión reportada por los estudiantes y el nivel de estrés es moderado (correlación de Pearson= 0.620), encontrando mayor prevalencia de depresión severa en los estudiantes de cuarto año, más datos descriptivos de muestran en la tabla 4.

Tabla 4.

Análisis descriptivo de estrés en comparación con depresión

| Variables | Estrés leve | Estrés moderado | Estrés profundo | Total | Correlación de Pearson |
|--------------------|-------------|-----------------|-----------------|-------------|------------------------|
| Depresión mínima | 11 (21.6%) | 31 (60.8%) | 9 (17.6%) | 51 (48.57%) | 0.620 |
| Depresión leve | 1 (4.0%) | 7 (28.0%) | 17 (68.0%) | 25 (23.81%) | |
| Depresión moderada | 0 (0.00%) | 8 (47.1%) | 9 (52.9%) | 17 (16.49%) | |
| Depresión severa | 0 (0.00%) | 3 (25.0%) | 9 (75.0%) | 12 (11.43%) | |

Se realizó un análisis de regresión lineal determinando que el 30% de los casos pueden ser explicados a partir de estresores académicos. El resultado de R cuadrado es de 0.30 lo que indica que el poder predictivo del modelo es bajo (tabla 5).

Tabla 5.

Resumen del modelo de regresión lineal

| Modelo | R | R cuadrado | R cuadrado ajustado | Error estándar de la estimación |
|--------|-------------------|------------|---------------------|---------------------------------|
| 1 | .548 ^a | .300 | .292 | 8.352 |

El resultado de la regresión presento significancia por lo que es posible realizar la ecuación lineal (tabla 6).

Tabla 6.

Resultado de la prueba ANOVA para el análisis de regresión lineal

| Modelo | | Suma de cuadrados | gl | Media cuadrática | F | Sig. |
|--------|-----------|-------------------|----|------------------|--------|-------------------|
| 1 | Regresión | 2807.906 | 1 | 2807.906 | 40.253 | .000 ^b |
| | Residuo | 6557.052 | 94 | 69.756 | | |
| | Total | 9364.958 | 95 | | | |

Se realizó la siguiente ecuación:

$$Y = bX + a$$

Donde:

Y: Es el valor calculado

a: Es el intercepto

b: Es la pendiente de la línea

X: Es el predictor

Considerando una constante de -4.433, y el valor del predictor 5.837 (tabla 6), se obtuvo que las personas que desarrollan estrés severo pueden desarrollar en un 30% de los casos depresión moderada (gráfica 3).

Tabla 6.

Coefficiente y valor predictor del modelo de regresión

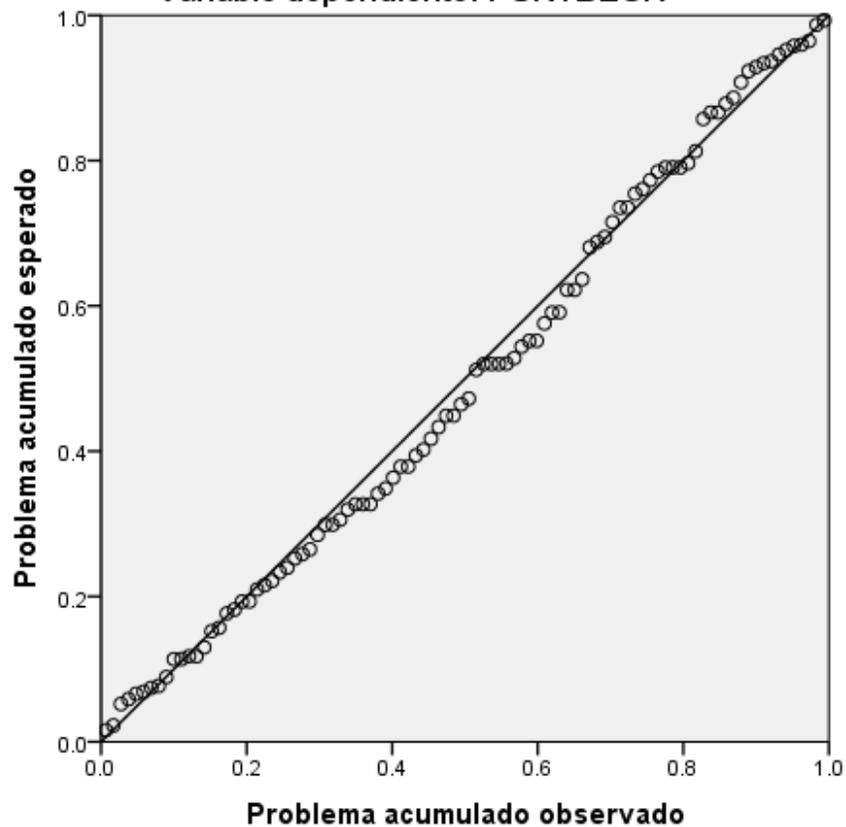
| Modelo | Coeficientes no estandarizados | | Coeficientes estandarizados | | Sig. |
|---------------|--------------------------------|----------------|-----------------------------|--------|------|
| | B | Error estándar | Beta | t | |
| 1 (Constante) | -4.433 | 3.214 | | -1.379 | .171 |
| estresores | 5.837 | .920 | .548 | 6.345 | .000 |

Grafica 3.

Valor de la regresión lineal

Gráfico P-P normal de regresión Residuo estandarizado

Variable dependiente: PUNTBECK



9. Discusión

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre los estresores académicos y su asociación con la depresión en los estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI. La depresión es un trastorno de salud mental donde existe un desequilibrio en el bienestar psicosocial, por lo que la población más vulnerable se encuentran jóvenes entre los 20 y 25 años, en especial estudiantes universitarios de ciencias de la salud, ya que se encuentran bajo una carga de estrés constante debido a la exigencia académica que demanda esfuerzos de adaptación, teniendo como consecuencia la falta de concentración, de aprendizaje y desarrollo de habilidades clínicas y/o quirúrgicas durante el desarrollo profesional (43).

El ámbito universitario, por sus características complejas exige diferentes formas de comportamiento para poder enfrentar situaciones nuevas, ya que existen diversos factores estresantes que pueden generar depresión y se puede manifestar sin tener en cuenta la edad, sexo y el año académico cursado presentándose con síntomas primarios como: Sentimientos de tristeza, frustración, pensamientos negativos del entorno y futuro, dificultad para concentrarse y estrés. En sus estadios iniciales, el estado de ánimo y la relación del individuo con sus semejantes, puede no verse afectada, siendo la depresión un trastorno infra-diagnosticado (44,45).

En este estudio la depresión se categorizó en cuatro niveles: depresión mínima (48.5%); depresión leve (23.8%); depresión moderada (16.1%); depresión severa (11.4%). La depresión mínima fue aquella que reportó mayor prevalencia, esto es consistente con estudios previos realizados en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú, Universidad de San Antonio en Colombia en la Universidad de San Nariño de Cali y en el Instituto Superiores del Estado de Tabasco (8,46–50). La depresión severa reportó el 11.43% de los casos, esto es consistente con lo previamente reportado; por cada diez estudiantes uno de ellos presenta este trastorno (26).

La depresión entre el sexo masculino y femenino ha estudiado desde múltiples enfoques, por lo que puede deberse a factores biológicos y culturales, tomando en consideración la violencia de género, sobrecarga de tareas, estrés, y las acciones enfocadas a la reducción de efectos negativos sobre la salud, el bienestar físico, mental y social, cuidado, protección y sostenimiento emocional (51). De acuerdo con el sexo, estudios previos han determinado que las féminas experimentan mayores niveles de depresión (15).

Las causas que afectan a la depresión son las mismas para ambos sexos, sin embargo, las femeninas al estar más sometidas en mayor grado a las variables que determinan la depresión, la desarrollan con mayor frecuencia (52). Un razonamiento factible es que los hombres tienen medios más eficaces para afrontar un estado de ánimo depresivo y buscan distracciones para superar su humor, en caso contrario, las mujeres se centran en buscar razones y tener pensamientos que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de la depresión (53).

Los roles sociales contribuyen a la depresión en mujeres, debido a que se establece que es obligación mantener el cuidado del hogar, cuidado de los niños, mantenimiento de relaciones afectivas con su pareja, lo que deriva en que exista menor tiempo para el cuidado de su persona (54). Además, en aquellas mujeres insertadas en el mundo laboral deben de cumplir con obligaciones del hogar tanto como las laborales (54). En las mujeres universitarias, los roles de género y la expectativa social contribuye también al desarrollo de depresión; las mujeres deben ser socialmente adaptadas, responsables, dedicadas al estudio, presentando conductas que deben ser aprobadas por sus semejantes (55). Lo que lleva a que expresen con menor medida pensamientos y percepciones, de situaciones presentes en el medio externo (56).

En distintos países de América Latina, estudios han reportado que entre el 20 y 50% de los estudiantes universitarios presentan sintomatología depresiva en distintos grados, encontrando una estrecha relación con el rendimiento y éxito académico, mencionando que los principales factores que desencadenan depresión son:

Exigencias académicas, el ritmo de estudio, la intensidad horaria, la presión económica y familiar, cambios en los hábitos de sueño y sentimientos de tristeza, por lo que el estado emocional y psicológico de la población universitaria se ve afectado (57,58).

El estudiante universitario gran parte del tiempo lo vive dentro de la escuela y los éxitos y fracasos obtenidos en este espacio en gran medida, facilitan la imagen de competencia o incompetencia que adquiere de sí mismo, en caso de ser negativa, puede originar depresión, por lo que se puede volver un círculo de retroalimentación, fracaso-depresión-fracaso-depresión (59).

Existen factores asociados que pueden desencadenar estrés en la población universitaria como son: La sobrecarga académica, falta de tiempo para realizar prácticas clínicas, la exposición de trabajos y realizar exámenes, manifestando reacciones físicas como la fatiga, tensión insomnio e irritabilidad y psicológicas; como problemas para concentrarse, ansiedad, angustia o desesperación. (49).

Diversos estudios demuestran que los estresores que más afectan a estudiantes de ciencias biomédicas en la práctica médica, está relacionado con el desconocimiento y el aumento gradual a la carga de trabajo clínico. La frecuencia de la misma, la percepción del trabajo desarrollado y las estrategias de afrontamiento, determinarán la respuesta del individuo (49,50).

El estrés académico es un proceso de carácter adaptativo y psicológico, que se presenta cuando el estudiante se ve sometido a una serie de demandas escolares, que bajo la valoración del propio alumno son considerados como estresores, por lo que cuando estos provocan un desequilibrio (situación estresante), se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio) y este desequilibrio obliga al estudiante a realiza una serie de acciones de afrontamiento positivas o negativas (62).

Los estudiantes de ciencias de la salud pueden generar estrés debido a la presión y exigencias excesivas que demanda la vida universitaria, si el alumno resuelve estos esfuerzos adaptativos adecuadamente, lo conducirá al aprendizaje y la satisfacción, de caso contrario, al desgaste, frustración y depresión (63). El análisis de este estudio demostró que la población universitaria presenta un estrés moderado, esto es similar a estudios de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres Lima, Perú y la Universidad de Monterrey, Monterrey, Nuevo León, México. Estudios donde los universitarios presentan un nivel moderado de estrés, relacionado con estresores académicos como: Sobre carga de tareas, tiempo limitado para realizar trabajos y evaluaciones de los profesores (24,63).

Un estudio previo en el mismo organismo académico; Licenciatura en Cirujano Dentista UICUI, determinó que el nivel de estrés en los estudiantes fue moderado asociado a la relaciones interpersonales (competencias entre compañeros, relación entre alumnos de distintos grados y grupos, descuido de la vida personal y compañerismo en el salón de clases o clínicas); responsabilidad con los pacientes; dificultad e inseguridad con los mismos; desempeño académico e inseguridad sobre su futuro profesional (35). En contraste, nuestro estudio determinó que las relaciones interpersonales, demostraron ser el principal factor asociado al estrés. Por lo que, trabajar en este rubro en los estudiantes de la Licenciatura en Cirujano Dentista, contribuirá a disminuir el estrés y con ello prevenir la depresión.

Estudios previos han descrito estrategias para disminuir el estrés académico, algunas de las reportadas que han demostrado efectividad son: respuesta positiva, focalización en la solución del problema y apoyo social, sin embargo cuando buscan una estrategia de tipo evitativo se pueden asociar con síntomas depresivos, mayores niveles de estrés y ansiedad (64). Respecto a esta problemática los estudiantes son capaces de manejar diversas habilidades para su bienestar emocional, por ello es necesario contribuir a disponer de medidas preventivas en el ámbito académico que permitan valorar su estado emocional, brindar un seguimiento y apoyo psicológico para disminuir el estrés y sus posibles complicaciones con algunos trastornos afectivos (65).

El estrés académico es prevalente en estudiantes en nivel superior, éste puede llegar a generar ansiedad y la depresión, por lo que demanda del estudiante un cambio en sus métodos de estudio, mayor dedicación de tiempo a las actividades académicas y una preocupación mayor por el éxito que deben obtener para garantizar su futuro profesional (66). Los estresores académicos en la formación teórica, práctica y clínica, se traducen en la aparición de condiciones profesionales consideradas de tipo estrés crónico, como el síndrome de Burnout, debido a la falta de tiempo para aprender gran cantidad de contenidos que compete la misma carrera universitaria (66).

La percepción de las condiciones académicas en situaciones estresantes se relaciona con mayor índice de sintomatología depresiva, por lo que presenta mayor relevancia en aquellos estresores relacionados con el rendimiento académico, el clima social negativo y los exámenes, por lo que se debería identificar a los estudiantes en riesgo de experimentar sintomatología depresiva (67). En los resultados de este estudio la concordancia entre estrés académico y depresión fue moderada ($p=0.05$), lo que indica que aquellos estudiantes con mayor estrés académico percibido, experimentan mayor depresión.

Un estudio realizado en estudiantes chilenos demostró que la mayor frecuencia de estrés se experimenta en el cuarto año de la carrera, la cual coincide con el inicio a actividades clínicas. Resultados similares fueron determinados en nuestro estudio ya que el inicio de las actividades clínicas se encuentra en segundo año, el cual reportó mayor nivel de estrés. El inicio de las actividades clínicas implica desarrollar habilidades y destrezas para realizar adecuadamente los tratamientos dentales, estas exigencias podrían desarrollar inseguridad en el estudiante, triplicando la prevalencia de depresión e ideación suicida (68).

Este estudio determinó la capacidad predictiva del estrés académico en la depresión, el resultado del modelo de regresión lineal determinó que las personas con estrés académico severo, están en riesgo de desarrollar depresión moderada en un treinta por ciento de los casos. Por lo que, el estrés académico es un factor a considerar en

la prevención de la depresión en universitarios, no obstante, nuestros resultados determinaron que existen otros factores con mayor poder predictivo no determinados en este estudio. Futuros proyectos de investigación podrían realizar estudios multivariados determinando el peso factorial de cada uno de los factores que determinan la depresión.

10. Conclusiones

En este estudio se analizaron los diferentes factores escolares que pueden conducir a presentar cuadros de depresión y estrés en los estudiantes de odontología, determinando que los altos niveles de estrés y síntomas de depresión pueden afectar las funciones cognitivas de los estudiantes presentando problemas de concentración, de memoria, toma de decisiones, manifestando cansancio, fatiga, dificultad para conciliar el sueño, alteraciones en el apetito, angustia y desesperación, condiciones que afectan el rendimiento escolar.

Los resultados de este estudio señalan que uno de cada diez estudiantes presenta depresión. La depresión se correlaciona de manera moderada con los estresores académicos; a mayor estrés académico percibido mayor depresión. Los factores identificados como estresores fueron: Competitividad entre compañeros, la sobrecarga de tareas, las evaluaciones y el tiempo limitado para poder realizar los trabajos solicitados.

Las personas con estrés académico severo están en riesgo de desarrollar depresión en un nivel moderado; el estrés académico es un factor a considerar en el estudio de la depresión en estudiantes universitarios. Existen otros factores etiológicos de la depresión no determinado es este estudio.

Derivado de los resultados de este estudio para la disminución del estrés en estudiantes nos permitimos realizar las siguientes recomendaciones: Llevar a cabo estrategias de afrontamiento para su manejo positivo o disminución del mismo, apoyo social, focalización en la solución del problema y asesoramiento personalizado por parte de los tutores con la capacitación previa de los mismos.

11. Referencias bibliográficas

1. Bresolin JZ, Dalmolin G de L, Vasconcellos SJL, Barlem ELD, Andolhe R, Magnago TSB de S. Síntomas depresivos en estudiantes universitarios del área de la salud. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28.
2. Martínez-Martínez M del C, Muñoz-Zurita G, Rojas-Valderrama K, Sánchez-Hernández JA. Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de la licenciatura en Medicina de Puebla, México. *Atención Fam*. 2016;23 (4):145–9.
3. Martínez REO, Torres RC, Orozco NV, Toledo MGC, Hernández GRC, Amézquita MGL, et al. Ansiedad y depresión en estudiantes del área de la salud de la Universidad Veracruzana. *Cienc en la Front*. 2021;(1).
4. Beck AT, Rush AJ, Shaw BF, Emery G. *Terapia cognitiva de la depresión*. 16ª ed. Desclee de Brouwer; 1992.
5. Estrella BO, Vigo MG. Prevalencia de la depresión y nivel de estrés en estudiantes de la Universidad Continental de Huancayo, 2015. *Apunt Cienc Soc*. 2016;6(1):3.
6. Cala P, Luz M, Agudelo P, Johanna F, Luz M, Cala P, et al. Depresión en universitarios . Diversas conceptualizaciones y necesidad de intervenir desde una perspectiva compleja intervenir desde una perspectiva compleja. 2018;18.
7. Serrano-barqu C, Rojas-garc A, Ruggero C, Unidos E, Correspondencia N. Depresión y ansiedad desde los estudios de género en estudiantes universitarios depression and anxiety from the point of view of gender studies by university students. 2015;4(8):99–114.
8. Petkova-Gueorguieva M, Paredes-Coz G, Alvarado-Menacho S, Jara-Castro M, Barra-Hinostroza M. Prevalencia de sintomatología depresiva y factores asociados en estudiantes de odontología de una universidad pública peruana. *Odontol sanmarquina*. 2015;18(1):7–11.
9. Castellanos-Meza FA, Rodríguez-Carrillo MA, Rodríguez-Ramírez ME. Depresión y rendimiento académico: propuesta del Perfil Institucional de Riesgo Académico por Depresión. *Rev Educ y Desarro*. 2020;54:53–61.
10. Pimienta CC, de la Cruz TC, Díaz-Véliz G. Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Investig en Educ médica*. 2016;5(20):230–7.
11. Guti JA, Rodas R, Montoya LP, Eugenia B, Isaza T, Bri A, et al. Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. 2010;(1):7–17.
12. Luis J, Morocho S, Alfredo J, Oyervide J, Ismael M, Malla M, et al. Estudio Transversal : Evaluación del Estrés Académico en estudiantes de medicina y su asociación con la depresión. *Rev MEDICA HJCA*. 2017;9:255–60.
13. González-Olaya HL, Delgado-Rico HD, Escobar-Sánchez M, Cárdenas-Angelone ME. Asociación entre el estrés, el riesgo de depresión y el rendimiento académico en estudiantes de los primeros semestres de un programa colombiano de medicina. *FEM Rev la Fund Educ Médica*. 2014;17(1):47–54.
14. Pérez Ortega ME, Vanela Sánchez Y STA. Caracterización del estrés académico percibido por estudiantes de las ciencias de la salud y los mecanismos que

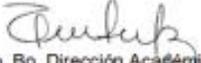
- utilizan para afrontarlo . Veraguas , 2018 . *Visión Antataura*. 2019;3(1):79–97.
15. Moscoso MS. Medición de la depresión en psicología de la salud: el modelo conceptual del estrés crónico. *Rev Psicol del Col Psicólogos Arequipa*. 2015;5(2):214–30.
 16. De Carmen García-Moran M, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Redalyc* 2016;(19):11–30.
 17. Águila BA, Castillo MC, de la Guardia RM, Achon ZN. Estrés académico. *Edumecentro*. 2015;7(2):12.
 18. Córdova Sotomayor DA, Santa María Carlos FB. Factores asociados al estrés en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Rev Estomatológica Hered*. 2018;28(4):252.
 19. Aguilar MEB. El estrés y su influencia en la calidad de vida. *Multimed*. 2018;21(6).
 20. Jerez-Mendoza M, Oyarzo-Barría C. Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos Osorno. *Rev Chil Neuropsiquiatr*. 2015;53(3):149–57.
 21. Pile E, Vásquez M de los A, Mendieta M. Evolución y prevalencia de algunos factores relacionados con el estrés percibido entre estudiantes universitarios. *Rev Cient* 2019;8(1):9.
 22. Conti JV, Mas AM, Sampol PP. Diferencias de estrés y afrontamiento del mismo según el género y cómo afecta al rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Context Educ Rev Educ*. 2018;(22):181–95.
 23. Halgravez Perea LA, Salinas Téllez JE, Israel G, González M, Esmeralda O, Luis R. Percepción de estrés en universitarios, su impacto en el desempeño académico, afrontamiento y apoyo familiar. *Rev Mex Estomatol [Internet]*. 2016;3(2):27–36.
 24. Macías AB, García LAG, Madero AG, De León FC. El estrés académico en alumnos de odontología. *Rev Mex Estomatol*. 2019;6(1):12–26.
 25. Silva-Ramos MF, López-Cocotle JJ, Meza-Zamora MEC. Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investig Cienc*. 2020;28(79):75–83.
 26. Rosa E, Zurita E, Wilfrido B, Mesa S De, Rosa E, Zurita E, et al. Manejo del estrés académico; revisión crítica. 2018;1–14.
 27. Luján RJM, Palomino AP. Autopercepción del estrés académico en universitarios de carreras profesionales en salud. *Concienc EPG*. 2019;4(1):1–11.
 28. Santos Morocho JL, Jaramillo Oyervide JA, Morocho Malla MI, Senín Calderón MC, Rodríguez Testal JF. Estudio trasversal: evaluación del estrés académico en estudiantes de medicina y su asociación con la depresión. *Rev Médica HJCA*, 2017;9(3): 255-260.
 29. Gómez CMV, Gundín OA. Estresores académicos percibidos por estudiantes universitarios y su relación con el burnout y el rendimiento académicos. *Anu Psicol*. 2016;46(2):90–7.
 30. Andrea G, Cielo EM, Gabriela DL, Raúl M, Soledad L, José C, et al. *Rev Médica Univ FCM UNCUYO*. 2020;16.
 31. Olvera PM, Carlos J, Ledezma R, Vásquez P, González AR, González KG, et al. Estrés académico, estresores y afrontamiento en estudiantes de Odontología en el Centro de Estudios Universitarios Metropolitano Hidalgo [CEUMH]. 2018;522–

- 30.
32. Bifftu BB, Takele WW, Guracho YD, Yehualashet FA. Depression and its help seeking behaviors: A systematic review and meta-analysis of community survey in Ethiopia. *Depress Res Treat*. 2018;2018.
 33. Arrieta-Vergara K, Fortich-Mesa N, Tirado-Amador L, Simancas-Pallares M. Trastornos mentales comunes y factores asociados en estudiantes de Odontología en Cartagena, Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2019;48(1):10–6.
 34. Pozos-Radillo BE, de Lourdes Preciado-Serrano M, Acosta-Fernandez M, de los Angeles Aguilera-V M, Plascencia-Camposa AR. Síntomas psicofisiológicos predictores del estrés en odontólogos. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2016;54(2):151–8.
 35. Alvarez Fuentes I, Gonzalez Mendoza L, Soto Dueñas V. Nivel de estres en los alumnos de la Licenciatura de Cirujano Dentista en la Universidad de Ixtlahuaca CUI. UNAM- Direccion General de Bibliotecas. 2017.
 36. Deeb GR, Braun S, Carrico C, Kinser P, Laskin D, Golob Deeb J. Burnout, depression and suicidal ideation in dental and dental hygiene students. *Eur J Dent Educ*. 2018;22(1):e70–4.
 37. Knipe D, Maughan C, Gilbert J, Dymock D, Moran P, Gunnell D. Mental health in medical, dentistry and veterinary students: cross-sectional online survey. *BJPsych Open*. 2018;4(6):441–6.
 38. Rivera MMT, Tolentino ANG, López ALSM, Vera KGR, Osorio IAS, Betancourt CO. Estado de salud mental en estudiantes de la facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana región Poza Rica Tuxpan. *Rev Mex Med Forense y Ciencias de la Salud*. 2019;4.
 39. Galderisi S, Heinz A, Kastrup M, Beezhold J, Sartorius N. Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*. 2015;14(2):231.
 40. Naz N, Iqbal S, Mahmood A. Stress, anxiety and depression among the dental students of university college of medicine and dentistry Lahore; Pakistan. *Pak J Med Heal Sci*. 2017;11(4):1277–81.
 41. Nezam S, Golwara AK, Jha PC, Khan SA, Singh S, Tanwar AS. Comparison of prevalence of depression among medical, dental, and engineering students in Patna using Beck's Depression Inventory II: A cross-sectional study. *J Fam Med Prim Care*. 2020;9(6):3005.
 42. Mohebian M, Dadashi M, Motamed N, Safdarian E. Evaluation of Depression, Anxiety, Stress levels and Stressors among Dental Students of Zanjan University of Medical Sciences in Academic Year of 2015-2016. *J Med Educ Dev*. 2017;10(26):60–71.
 43. Sánchez-Marín C, Chichón-Peralta J, Leon-Jimenez F, Alipazaga-Pérez P. Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú. *Rev Neuropsiquiatr*. 2016;79(4):197–206.
 44. Trujano RS, Ramos10 EÁ, Karen A, Pérez11 M. Depresión y problemas de salud en estudiantes universitarios de la carrera de Medicina. Diferencias de género. *Rev "Alternativas en Psicol*. 2014;18(31).
 45. Espinosa J-F, -Lalinde J, Rodríguez J, Chacín M, Bermúdez P. Influencia del estrés. *Arch Venez Farmacol y Ter*. 2019;39(1):1–8.

46. Lazarevich I, Delgadillo-Gutiérrez HJ, Mora-Carrasco F, Martínez-González ÁB. Depresión, autoestima y características de personalidad asociadas al género en estudiantes rurales de México. *Altern en Psicol.* 2013;17(29):44–57.
47. Burca N, Carrasco Agredo PA. Prevalencia de depresión y factores asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de Cuenca-Ecuador. Universidad del Azuay; 2016.
48. Caicedo MIE, Ruiz MDCJ. Dimensiones psicopatológicas en estudiantes universitarios. *Rev CES Psicol.* 2012;5(1):65–76.
49. Alonso Polo JD, Castaño castrillón J Jaime, Ceron Rosero YE, Dávila Mejura LM, Julio de la Rosa A, De la Rosa Marrugo PE, et al. Frecuencia de depresión, según cuestionario de beck, en estudiantes de medicina de la ciudad de manizales (colombia), 2014: estudio de corte transversal. *Arch Med.* 2015;15(1):9–24.
50. Vallejo Casarín AG, Diaz Morales K, Méndez Flores MM, López Cruz P. Sintomatología depresiva y consumo de sustancias en universitarios de Veracruz México. *Rev Electrónica Psicol Iztacala.* 2019;22(4).
51. Constanza LP, Andrea CÁ, Lorena NL, Francenid MC, Catherine RR, Astrid VM, et al. Suffering in men and women with psychological of depression symptoms. *Ter Psicol.* 2020;38(2):189–202.
52. Curto PM, Grau CF, Fortuño ML, Riobóo NA, Vidal CE. Factores sociológicos que influyen en el desarrollo de la depresión en las mujeres. *Anu Hojas Warm.* 2011;(16).
53. Nava PB, Patricia M, Muñoz B, Ernesto J, López S, Margarita G, et al. Artemisa Evaluación de la depresión en hombres y mujeres preuniversitarios. *Rev Neurol Neurocir y Psiquiatr.* 2007;40:97–101.
54. Ochoa C, Cruz F, Moreno D. Depresión En La Mujer: ¿ Expresión De La Realidad Actual ? *Rev Colomb Ciencias Soc [Internet].* 2015;6(1):113–35.
55. Cruz RG, Ortiz AIV, Hernández-Martínez A, Sánchez TER. Pensamiento rumiativo y depresión entre estudiantes universitarios: repensando el impacto del género. *Rev Interam Psicol J Psychol.* 2017;51(3):406–16.
56. Quintero MA, Garcia CC, Jiménez VLG, Ortiz TML. Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. *Univ Psychol.* 2004;3(1):17–26.
57. Del Valle MV, Zamora EV, Grave L, Merlo E, Maidana J, Urquijo S. El rol de las estrategias cognitivas de regulación emocional en la depresión: Estudio en población universitaria. *Rev Investig Científica en Psicol.* 2021;
58. Del Valle MV, Hormaechea F, Urquijo S. El bienestar psicológico: diferencias según sexo en estudiantes universitarios y diferencias con población general. *Rev Argent Cienc Comport.* 2015;7(3):6–13.
59. Galaz-Sánchez MG, Olivas-Peñuñuri MR, Luzania-Soto MJ. Factores de Riesgo y Niveles de Depresión en Estudiantes de Enfermería de la Universidad de Sonora. *Boletín Clínico Hosp Infant del Estado Son.* 2012;29(2):46–52.
60. García RGG, Ochoa JEM, Hermosillo AMP, Silva DL, Sanz CH. Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa. *Cienc en la Front.* 2021;(1).
61. Parra-sandoval JM, Rodríguez-álvarez D. Relación entre estrés estudiantil y reprobación Relationship between student stress and reprobation. *Rev Salud*

- Uninorte. 2018;34(1):47–57.
62. Laredo MMM. Estrés en estudiantes de educación superior de Ciencias de la Salud/Stress in college students of Health Sciences. RIDE Rev Iberoam para la Investig y el Desarro Educ. 2015;6(11):675–87.
 63. Pozo MAP, Amado CL, Lescano SA. Estrés académico e inteligencia emocional en estudiantes de odontología de una universidad peruana. Rev KIRU. 2016;13(2).
 64. Cabanach RG, Fariña F, Freire C, González P, del Mar Ferradás M. Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres. Eur J Educ Psychol. 2015;6(1).
 65. Morales FM. Estrategias de afrontamiento, empatía y tendencia prosocial en universitarios. Eur J Educ Psychol. 2020;13(2):187–200.
 66. Provincial NF, Sánchez GJ, Mondurrey JC. Evaluación del estrés académico y de la salud general en estudiantes de primer curso universitario de la Facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza. Enfermería Docente. 2020;33–41.
 67. Souto-Gestal A, Cabanach RG, Taboada VF. Sintomatología depresiva y percepción de estresores académicos en estudiantes de Fisioterapia. Eur J Educ Psychol. 2019;12(2):165–74.
 68. Pérez Díaz F, Cartes-Velásquez R. Estrés y burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional. Edumecentro. 2015;7(2):179–90.

12. Anexos

| | | |
|---|---|---|
|  UNIVERSIDAD DE IXTLAHUACA CUI  | | |
| <p>Ixtlahuaca, Estado de México a 11 de Mayo 2021 Asunto: Solicitud de aplicación de encuestas</p> | | |
| <p>M. en C. Elizabeth Sánchez Gutiérrez DIRECTORA DE LA LICENCIATURA EN CIRUJANO DENTISTA DE LA UICUI</p> | | |
| <p>PRESENTE:</p> | | |
| <p>El que suscribe P.C.D. María Angélica Gómez García, de la generación 2015-2020, me dirijo a usted de la manera más atenta y respetuosa para solicitar su autorización para realizar una encuesta asistida por medios electrónicos, correspondiente al proyecto de investigación que busca determinar los factores asociados a la depresión en los estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca. Sin otro asunto por tratar, me despido de usted, esperando verme favorecida de mi petición.</p> <p>Agradezco su atención.</p> | | |
| <p>ATENTAMENTE</p> | | |
| <table><tr><td> María Angélica Gómez García Pasante en Cirujano Dentista</td><td> MCD. Leopoldo Javier Díaz Arizmendi Asesor Metodológico</td></tr></table> |  María Angélica Gómez García Pasante en Cirujano Dentista |  MCD. Leopoldo Javier Díaz Arizmendi Asesor Metodológico |
|  María Angélica Gómez García Pasante en Cirujano Dentista |  MCD. Leopoldo Javier Díaz Arizmendi Asesor Metodológico | |
| <p> Vo. Bo. Dirección Académica</p> | | |



UNIVERSIDAD DE IXTLAHUACA CUI

Secretaría de Docencia, Dirección de Investigación



Otorgan el presente

Reconocimiento

a:
María Angélica Gómez García
Leopoldo Javier Díaz Arizmendi

Por su apreciada participación con la ponencia:
Relación entre estrés y depresión en estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad de Ixtlahuaca CUI.

en el: II Foro Regional de Investigación Multidisciplinaria
IV Foro Institucional de Investigación Multidisciplinaria
"Por una Educación Inclusiva, Equitativa y de Calidad en el Siglo XXI"

"Universidad Social, Modelo y de Vanguardia"



Dr. en DPC.  Margarito Ortega Ballesteros
Rector

M. en P.C.  Claudia Rocío Bueno Castro
Dirección de Investigación
Ixtlahuaca, México, a 01 de octubre de 2021.

Lic.  Nicodemus Flores Vilchis
Secretario de Docencia