

Evolución y diferencias en los componentes de ansiedad en alumnos de odontología.

F. Miguel Tobal, M. D. Martín Díaz, C. Fernández Frías

Departamento de Psicobiología
Facultad de Odontología
Universidad Complutense de Madrid

Correspondencia:

Departamento de Psicobiología
Facultad de Odontología
Universidad Complutense de Madrid (España)

ORIGINALES

[\[Resumen\]](#) [\[Abstract\]](#)

- ▶ [1. Introducción](#)
 - ▶ [2. Problemas e hipótesis](#)
 - ▶ [3. Método](#)
 - ▶ [4. Resultados](#)
 - ▶ [5. Conclusiones](#)
-

1. Introducción

Cuando hablamos de la relación entre odontología y psicología, observamos que uno de los temas en los que más se está investigando es en el de la ansiedad y miedo dental. Los trabajos en este área se pueden dividir en dos grandes vertientes, no separadas entre sí, una es la referida a los problemas y trastornos de ansiedad referidos al profesional de la odontología, al odontólogo en su práctica clínica ([Hakeberg, Klingberg, Noren, y Berggren, 1992](#); [Alwin, Murray, y Niven, 1994](#); [Bourassa y Baylard, 1994](#); [Freeman, Main, y Burke, 1995a](#); [Freeman, Main, y Burke, 1995b](#); [Wulks, 1995](#)); y la otra vertiente engloba el ámbito de la ansiedad y fobia dental tanto en pacientes niños como adultos, investigada tanto desde el punto de vista de las causas y por lo tanto de la evaluación de las mismas ([Gale, 1972](#); [Kleinknecht, Klepac, y Alexander, 1973](#); [Melamed, 1979](#); [Guthbert, y Melamed, 1982](#); [Moore, Berggren, y Carlsson, 1991](#); [Johansson, y Berggren, 1992](#); [Milgrom, y Weinstein, 1993](#); [Stouthard, Mellenbergh, y Hoogstraten, 1993](#); [Neverlien, 1994](#); [Fernández, Martín, y Miguel, 1995](#); [Locker, y Liddell, 1995](#); [Benjamins, Schuurs, Kooreman y Hoogstraten, 1996](#)), como desde el punto de vista de la reducción y tratamiento ([Melamed, 1979](#); [Getka, y Glass, 1992](#); [Soh, 1992](#); [McKnight-Hanes, Myers, Dushku, y Davis, 1993](#); [Milgrom, y Weinstein, 1993](#); [Stewart, Marcus, Christenson, y Lin, 1994](#); [Jackson, y Lindsay, 1995](#)).

Pero en cambio, se observa en general una falta de estudios que contemplen la ansiedad en los alumnos de esta licenciatura, existen pocos trabajos que estudian y valoran el nivel y tipo de ansiedad en los alumnos de la licenciatura de odontología ([Grandy, Westerman, Mitchell, y Lupo, 1984](#); [Westerman, Grandy, Lupo, y Mitchell, 1986](#); [Sturdevant, George, y Lundeen, 1987](#)). Lo que sí se ha estudiado son las fuentes de estrés en la educación dental y los factores asociados con los niveles de estrés altos en este tipo de estudiantes ([Martínez, 1977](#); [Goldstein, 1979](#); [Garbee, Zucker, y Selby, 1980](#); [Grandy et al.](#); [Anders, Tedesco, Davis, y Brewer, 1985](#); [Musser, y Lloyd, 1985](#); [Anders, Tedesco, Davis, y Brewer, 1986](#); [Rubenstein, May, Sonn, y Batts, 1986](#); [Westerman et al.](#); [George, Whitworth, Sturdevant, y Lundeen, 1987](#); [Hawkins, y Eisner,](#)

1987; Sturdevant et al.; Hendricks, Joshi, Crombie, y Moola, 1994).

Los estudios realizados destacan varias fuentes de estrés en la educación dental, entre ellas la percepción que los estudiantes tienen de los profesores hacia ellos y la relación profesores-alumnos (Goldstein, 1979) es la más destacada. Por otra parte, los estudiantes de esta licenciatura soportan una alta presión, debido entre otras causas, al estricto currículum que ocupa la mayor parte de las horas del día de los estudiantes, "es un trabajo a tiempo completo" (Garbee et al, 1980, p. 853).

Como factores asociados se han examinado la clase social, apoyo social, motivación, ejercicio, estatus marital, consumo de alcohol, distrés físico y psicológico, años en la facultad, años invertidos en el primer curso y tipo de currículum. Los resultados de esos estudios indican que los estudiantes con niveles altos de estrés realizan menos ejercicio, tienen débiles sistemas de apoyo social, consumen menos alcohol, y tiene más síntomas de distrés físicos y psicológicos (George et al., 1987).

Martínez (1977) y Wexler (1978) sugieren que los estudiantes bajo estrés pueden mostrar síntomas de distrés tales como ansiedad, depresión, hostilidad, miedo y tensión. También pueden presentar síntomas físicos, entre los más comunes están los síntomas gastrointestinales, trastornos intestinales como diarrea o estreñimiento, falta de apetito o glotonería, fatiga intensa, insomnio, vértigo, taquicardia, sensación de nudo en la garganta, boca seca, y excesiva sudoración en la palma de las manos (Wexler, 1978). Los efectos más indeseables del estrés hasta donde concierne a la educación dental, son en el perjuicio del funcionamiento intelectual y en el detrimento del aprendizaje (Garbee et al., 1980). Sturdevant et al. (1987) indican que en algunos casos los estudiantes pueden necesitar ayuda adicional para tratar con esas respuestas emocionales.

Dentro del tema de la ansiedad en los estudiantes de odontología, uno de los pocos estudios donde se contempla este factor es el de Sturdevant et al. (1987), incluyeron este aspecto, entre otros, en un estudio realizado para perfilar las respuestas y características de los estudiantes de odontología que presentaban los niveles más altos de estrés, en la Escuela de Odontología de la Universidad de Carolina del Norte, se aplicaron las pruebas a 263 estudiantes de los cuatro cursos, sus resultados mostraron que los estudiantes con los niveles de estrés más altos presentaban como respuesta emocional primaria la depresión o ansiedad antes que hostilidad.

Por lo tanto el objetivo de este trabajo ha sido comenzar a estudiar los niveles y tipos de ansiedad en distintos cursos y años académicos, en alumnos de la licenciatura de Odontología.

2. Problemas e hipótesis

Las hipótesis planteadas en la realización de este estudio son las siguientes:

- Primera Hipótesis: "Los alumnos de primero de la licenciatura de Odontología (años 1990/91 y 1995/96), presentarán niveles más altos en las variables de ansiedad que los alumnos de quinto de esta licenciatura (año 1995/96)".
- Segunda Hipótesis: "No existirán diferencias en las variables de ansiedad entre alumnos de primero de la licenciatura de Odontología, tomados en dos años académicos distintos (año 1990/91 y año 1995/96)".
- Tercera Hipótesis: "No existirán diferencias significativas en las variables de ansiedad, entre alumnos de distinto sexo".

Hemos de indicar que cuando se habla de año 1990/91 y 1995/96 se trata del curso académico que comienza en el primer caso en octubre de 1990 y termina en mayo de 1991, y en el segundo caso comienza en octubre de 1995 y termina en mayo de 1996.

Para comprobar dichas hipótesis se han desarrollado cuatro niveles experimentales:

- Primer Nivel: Se realiza un estudio longitudinal con alumnos de primer curso de la licenciatura de Odontología (año 1990/91), y con estos mismos alumnos en quinto curso de la licenciatura (año 1995/96), para evaluar la evolución de la ansiedad durante su formación académica (comprobación de la primera hipótesis).
- Segundo Nivel: Se realiza un estudio transversal con alumnos de primer y quinto curso de la licenciatura de Odontología en el mismo año académico (año 1995/96), para determinar la diferencia de la ansiedad entre ambos cursos (comprobación de la primera hipótesis).
- Tercer Nivel: Se realiza un estudio con alumnos de primer curso de la licenciatura de Odontología, evaluados en distintos años académicos, para ver la evolución de la ansiedad en alumnos de la misma edad, igual nivel de licenciatura y distinto año académico. Primer grupo de alumnos año 1990/91. Segundo grupo de alumnos año 1995/96 (comprobación de la segunda hipótesis).
- Cuarto Nivel: Se realiza un estudio de comparación entre sexos en la muestra total y dentro de los diversos cursos (comprobación de la tercera hipótesis).

3. Método

3.1. Sujetos

La muestra total para los niveles primero, segundo y tercero, está compuesta de 134 alumnos de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, 48 hombres y 86 mujeres (media de edad=20.43, SD=4.79), distribuidos de la siguiente forma:

- Grupo 1: 66 alumnos de primero de licenciatura del curso académico 1990/91, 24 hombres y 42 mujeres (media de edad=18.39, SD=1.05).
- Grupo 2: 38 alumnos de primero de licenciatura del curso académico 1995/96, 9 hombres y 29 mujeres (media de edad=18.58, SD=2.47).
- Grupo 3: 30 alumnos de quinto de licenciatura del curso académico 1995/96, 15 hombres y 15 mujeres (media de edad=23.42, SD=2.30), estos alumnos eran 30 alumnos de primero de licenciatura del curso académico 1990/91 tomados también cuando cursaban quinto curso de la licenciatura.

3.2. Material e instrumentos

La prueba utilizada para evaluar la ansiedad ha sido el "Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad" (ISRA). [Miguel, y Cano \(1994\)](#)

Esta prueba consta de las siguientes variables:

- Ansiedad cognitiva.
- Ansiedad fisiológica.
- Ansiedad motora.
- Ansiedad total.
- Ansiedad ante la evaluación.
- Ansiedad interpersonal.

- Ansiedad fóbica.
- Ansiedad ante situaciones habituales o de la vida cotidiana.

3.3. Procedimiento

A todos los alumnos de primer curso de la licenciatura de Odontología (año 1990/91 y 1995/96) se les pasó la prueba de la misma forma. Para ello se les convocó en el mes de Octubre del curso correspondiente, a las diez de la mañana y se les dividió en grupos de veinte alumnos, por lo que se utilizaron aulas simultáneas. Ninguno de los alumnos conocía el motivo concreto de la convocatoria.

La prueba se realizó en aulas en las que se controlaron las variables de luz, temperatura, comodidad de asientos y ruidos ambientales.

La muestra elegida no había sido sometida anteriormente a la realización de ninguna evaluación de ansiedad.

Los alumnos de quinto curso eran los mismos alumnos que en el curso académico 1990/91 habían realizado la prueba y en esos momentos se encontraban en quinto de la licenciatura, se controló que en el transcurso de esos años no hubieran sido sometidos a ninguna otra evaluación de ansiedad. A este grupo se les aplicó el inventario en el mes de abril de ese curso, repitiéndose las mismas condiciones y grupos en las que se realizó la prueba en el primer curso.

3.4. Análisis de datos

Se realizan análisis de los datos con el programa SPSS/PC+.

Se han realizado análisis descriptivos de la muestra total y por grupos, de las variables de ansiedad que evalúa el inventario y análisis de las relaciones entre las variables, utilizando la prueba de correlación de Pearson.

Para la diferencia de medias se utiliza la prueba de "t" de Student entre pares de grupos; cuando las varianzas no mostraban diferencias significativas se utiliza la prueba con las varianzas unidas y, cuando existían diferencias se utiliza con las varianzas separadas.

Debido a que el número de sujetos en algunos grupos era pequeño, sobre todo cuando se realizan las diferencias entre grupos tomando éstos en función del sexo, se hacía necesario utilizar pruebas estadísticas no paramétricas, ya que tal y como señala [Bisquerra \(1989\)](#) cuando indica los supuestos paramétricos, uno de estos supuestos es que las muestras sean grandes, mayores de 30 sujetos. Para ello analizamos los datos con la prueba no paramétrica "U de Mann-Whitney" recomendada por [Siegel \(1978, p.143\)](#) "es una de las pruebas no paramétricas más poderosas y constituye la alternativa más útil ante la prueba paramétrica t cuando el investigador desea evitar las suposiciones que ésta exige". Los resultados obtenidos con la prueba no paramétrica fueron idénticos a los obtenidos con la prueba "t" de Student, se podría haber utilizado cualquiera de las dos indistintamente, la desventaja de la prueba de "t" es que aumenta su exigencia a medida que los grupos se van reduciendo, y debido a la similitud de los resultados con ambas pruebas, optamos por homogeneizar todos los análisis y presentar los resultados con la prueba "t" de Student.

4. Resultados

4.1. Relaciones entre las variables

Las relaciones entre las variables pueden verse en las Tablas 1, 2, 3 y 4. Como se observa en los datos las relaciones se establecen entre todas las variables de ansiedad del inventario, todas las relaciones son positivas, si bien presentan una significación más elevada ($p < 0.001$) en la muestra total, sin separación por grupos. Separando a los alumnos por grupos, las relaciones vuelven a ser significativas pero con un nivel de significación menor ($p < 0.01$ y $p < 0.05$). Dentro de cada grupo, únicamente en el formado por alumnos de primer curso del año 1995/96, no se presenta una relación significativa, entre la escala que valora ansiedad cognitiva y motora, es la única excepción, entre el resto de las escalas sí se establecen relaciones significativas.

TABLA 1.

**MUESTRA DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
RELACIONES ENTRE LAS VARIABLES**

	COGNITIVO	FISIOLOGICO	MOTOR	TOTAL	EVALUACION	INTERPERSO	FOBICA	COTIDIAN
COGNITIVO	1.0000	.7247***	.5669***	.8702***	.7968***	.6812***	.6746***	.7228
FISIOLOGICO		1.0000	.6770***	.9035***	.8912***	.7981***	.7275***	.7628
MOTOR			1.0000	.8596***	.7602***	.7133***	.6048***	.7270
TOTAL				1.0000	.9274***	.8306***	.7593***	.8401
EVALUACION					1.0000	.7598***	.5965***	.7498
INTERPERSO						1.0000	.5627***	.6688
FOBICA							1.0000	.5321
COTIDIAN								1.0000

N = 134; +p<.1 *p<.05 **p<.01 ***p<.001

TABLA 2.

**PRIMER CURSO 1990/91 ODONTOLOGIA
RELACIONES ENTRE LAS VARIABLES**

	COGNITIVO	FISIOLOGICO	MOTOR	TOTAL	EVALUACION	INTERPERSO	FOBICA	COTIDIAN
COGNITIVO	1.0000	.7056**	.6099**	.8776**	.8326**	.6962**	.6400**	.6668
FISIOLOGICO		1.0000	.6788**	.8833**	.8601**	.7626**	.6986**	.7591
MOTOR			1.0000	.8802**	.7820**	.7165**	.5424**	.7078
TOTAL				1.0000	.9332**	.8206**	.7042**	.8040
EVALUACION					1.0000	.7654**	.5635**	.7028
INTERPERSO						1.0000	.4766**	.6438
FOBICA							1.0000	.4813
COTIDIAN								1.0000

N = 66; +p<.1 *p<.05 **p<.01 ***p<.001

TABLA 3.

**PRIMER CURSO 1995/96 ODONTOLOGIA
RELACIONES ENTRE LAS VARIABLES**

	COGNITIVO	FISIOLOGICO	MOTOR	TOTAL	EVALUACION	INTERPERSO	FOBICA	COTIDIAN
COGNITIVO	1.0000	.6349**	.3618	.7983**	.6773**	.4661*	.6541**	.7298
FISIOLOGICO		1.0000	.5952**	.8993**	.8843**	.7997**	.7351**	.6864
MOTOR			1.0000	.7889**	.6913**	.5707**	.5577**	.7101
TOTAL				1.0000	.9080**	.7410**	.7810**	.8543
EVALUACION					1.0000	.6538**	.5686**	.7640
INTERPERSO						1.0000	.5517**	.4798
FOBICA							1.0000	.5628
COTIDIAN								1.0000

N = 38; +p<.1 *p<.05 **p<.01 ***p<.001

TABLA 4.

**QUINTO CURSO 1995/96 ODONTOLOGIA
RELACIONES ENTRE LAS VARIABLES**

	COGNITIVO	FISIOLOGICO	MOTOR	TOTAL	EVALUACION	INTERPERSO	FOBICA	COTIDIAN
COGNITIVO	1.0000	.8301**	.6541**	.9047**	.8350**	.8343**	.7609**	.797
FISIOLOGICO		1.0000	.7778**	.9461**	.9349**	.8479**	.7496**	.897
MOTOR			1.0000	.8918**	.8168**	.8393**	.7514**	.742
TOTAL				1.0000	.9412**	.9204**	.8260**	.886
EVALUACION					1.0000	.8471**	.6814**	.848
INTERPERSO						1.0000	.6924**	.861
FOBICA							1.0000	.571
COTIDIAN								1.000

N = 30; +p<.1 *p<.05 **p<.01 ***p<.001

4.2. Comparación de alumnos de primer curso (año 1990/91) y quinto curso (año 1995/96)

Los datos descriptivos junto con la diferencia de medias pueden verse en la [Tabla 5](#). Todas las variables del ISRA presentan una diferencia significativa entre ambos grupos, siendo todas las medias más altas en el primer curso (1990/91) que en quinto curso (1995/96).

Es de destacar la variable de ansiedad interpersonal (situaciones que implican relaciones directas con otros individuos) que es la que presenta un mayor nivel de significación (p=0.01).

TABLAS.

(1) PRIMER CURSO 1990/91 (N=66) - (3) QUINTO CURSO 1995/96 (N=30)

ODONTOLOGIA

DIFERENCIA DE MEDIAS (t-test)

VARIABLE	F	p	t	p	MEDIA (1)	S D (1)	MEDIA (3)	S
ANSIEDAD-COGNITIVO	1.37	.292	2.36	.020*	62.77 ♦	24.23	49.46	26
ANSIEDAD-FISIOLOGICO	1.74	.066	2.10	.038*	36.03 ♦	19.35	26.10	25
ANSIEDAD-MOTOR	1.28	.403	2.12	.037*	43.51 ♦	25.97	30.86	26
ANSIEDAD-TOTAL	1.54	.149	2.46	.016*	142.31 ♦	61.22	106.43	76
ANSIEDAD-EVALUACION	1.41	.252	2.26	.026*	65.78 ♦	26.58	51.73	31
ANSIEDAD-INTERPERSONAL	1.07	.796	2.65	.010**	18.92 ♦	11.98	11.86	12
ANSIEDAD-FOBICA	1.44	.221	2.23	.028*	25.22 ♦	15.30	17.20	16
ANSIEDAD-COTIDIANA	1.28	.405	2.38	.019*	17.12 ♦	11.61	10.76	13

+p ≤ .1 *p ≤ .05 **p ≤ .01 ***p ≤ .001

♦ Grupo que obtiene la media más elevada

4.3. Comparación de alumnos de primer curso (año 1995/96) y quinto curso (año 1995/96)

Los datos descriptivos junto con la diferencia de medias pueden verse en la [Tabla 6](#).

Las variables del ISRA con excepción de la ansiedad fóbica y cotidiana presentan diferencias significativas entre ambos grupos, siendo más altas en el primer curso (1995/96) que en el quinto (1995/96).

Es de destacar la variable de ansiedad ante la evaluación que presenta un nivel de significación mayor ($p=0.008$). Tal y como se describe en el inventario la ansiedad ante la evaluación significa ansiedad ante situaciones que implican ser evaluados y situaciones en las que el individuo tiene que tomar decisiones o responsabilidades.

TABLA 6.

(2) PRIMER CURSO 1995/96 (N=30) - (3) QUINTO CURSO 1995/96 (N=30)
ODONTOLOGIA
DIFERENCIA DE MEDIAS (t-test)

VARIABLE	F	p	t	p	MEDIA (2)	S D (2)	MEDIA (3)	S
ANSIEDAD-COGNITIVO	1.27	.495	2.49	.015*	65.65 ♦	25.23	49.46	2:
ANSIEDAD-FISIOLOGICO	1.12	.761	2.11	.038*	39.71 ♦	27.01	26.10	2:
ANSIEDAD-MOTOR	1.25	.511	1.34	.185*	39.92 ♦	26.27	30.86	2:
ANSIEDAD-TOTAL	1.36	.374	2.27	.026*	145.39 ♦	65.22	106.43	7:
ANSIEDAD-EVALUACION	1.02	.945	2.75	.008**	72.84 ♦	31.27	51.73	3:
ANSIEDAD-INTERPERSONAL	1.04	.913	2.39	.020*	19.18 ♦	12.67	11.86	1:
ANSIEDAD-FOBICA	1.45	.305	1.15	.255	22.97	22.15	17.20	1:
ANSIEDAD-COTIDIANA	1.80	.093	1.58	.120	15.15	9.81	10.76	1:

+p < .1 *p < .05 **p < .01 ***p < .001 ♦ Grupo que obtiene la media más elevada

4.4. Comparación de alumnos de primer curso (año 1990/91 y año 1995/96)

Los datos descriptivos junto con la diferencia de medias pueden verse en la [Tabla 7](#).

En ninguna de las variables del ISRA encontramos diferencias significativas entre las medias, entre ambos grupos de alumnos de primer curso de años académicos distintos.

TABLA 7.

(1) PRIMER CURSO 1990/91 (N=60) - (2) PRIMER CURSO 1995/96 (N=30)
ODONTOLOGIA
DIFERENCIA DE MEDIAS (t-test)

VARIABLE	F	p	t	p	MEDIA (1)	S D (1)	MEDIA (2)
ANSIEDAD-COGNITIVO	1.08	.761	-.58	.566	62.77	24.23	65.65
ANSIEDAD-FISIOLOGICO	1.95	.018*	-.74	.464	36.03	19.35	39.71
ANSIEDAD-MOTOR	1.02	.917	.68	.500	43.51	25.97	39.92
ANSIEDAD-TOTAL	1.13	.644	-.24	.810	142.31	61.22	145.39
ANSIEDAD-EVALUACION	1.38	.250	-1.22	.225	65.78	26.58	72.84
ANSIEDAD-INTERPERSONAL	1.12	.680	-.10	.917	18.92	11.98	19.18
ANSIEDAD-FOBICA	2.10	.009**	.56	.581	25.22	15.30	22.97
ANSIEDAD-COTIDIANA	1.40	.269	.88	.383	17.12	11.61	15.15

+p < .1 *p < .05 **p < .01 ***p < .001 ♦ Grupo que obtiene la media más elevada

4.5. Resultados de la comparación de hombres y mujeres

4.5.1. Muestra total de alumnos hombres-mujeres

Los datos descriptivos junto con la diferencia de medias pueden verse en la [Tabla 8](#).

En la muestra total de alumnos aparecen diferencias significativas en cuanto a sexo en todas las variables de ansiedad, excepto en las variables de ansiedad interpersonal y fóbica. En las variables donde la diferencia de medias es significativa, la media más alta la presenta siempre el grupo de mujeres comparado con el de hombres, incluso en los dos casos en los que la diferencia no es significativa, la media más alta también es la de las mujeres. La diferencia entre medias que presenta el nivel de significación más elevado ($p=0.001$) es la variable de ansiedad ante la evaluación.

TABLA 8.								
(H) HOMBRES (N=46) - (M) MUJERES (N=66)								
ODONTOLOGIA								
DIFERENCIA DE MEDIAS (t-test)								
VARIABLE	F	p	t	p	MEDIA (H)	S D (H)	MEDIA (M)	
ANSIEDAD-COGNITIVO	1.48	.145	-2.16	.032*	54.18	22.45	64.19 ♦	2
ANSIEDAD-FISIOLOGICO	1.96	.013*	-2.30	.023*	29.22	18.24	37.98 ♦	2
ANSIEDAD-MOTOR	1.98	.012*	-3.09	.002**	31.06	20.69	44.46 ♦	2
ANSIEDAD-TOTAL	1.72	.044*	-2.94	.004**	114.47	54.27	146.69 ♦	7
ANSIEDAD-EVALUACION	1.67	.057	-3.33	.001***	53.54	24.08	70.83 ♦	3
ANSIEDAD-INTERPERSONAL	1.76	.036*	-.95	.345	16.14	10.28	18.12	1
ANSIEDAD-FOBICA	1.58	.089	-1.55	.123	19.52	15.53	24.61	1
ANSIEDAD-COTIDIANA	1.48	.142	-2.31	.022*	12.06	10.05	16.86 ♦	1
+p < .1 *p < .05 **p < .01 ***p < .001				♦ Grupo que obtiene la media más elevada				

4.5.2. Comparación hombres-mujeres en alumnos de primer curso (año 1990/91)

Los datos descriptivos junto con la diferencia de medias pueden verse en la [Tabla 9](#).

Aparecen diferencias significativas entre las medias ($p=0.069$, $p=0.072$ y $p=0.064$) en tres variables de ansiedad, motora, ante la evaluación y cotidiana, siendo más elevadas las medias en que grupo de mujeres que en el de hombres.

TABLA 9.								
(H) HOMBRES (N=24) - (M) MUJERES (N=42)								
PRIMER CURSO 1990/91 ODONTOLOGIA								
DIFERENCIA DE MEDIAS (t-test)								
VARIABLE	F	p	t	p	MEDIA (H)	S D (H)	MEDIA (M)	
ANSIEDAD-COGNITIVO	1.30	.512	-.89	.376	59.25	22.25	64.78	2
ANSIEDAD-FISIOLOGICO	1.21	.639	-.81	.419	33.45	18.22	37.50	2
ANSIEDAD-MOTOR	1.74	.156	-1.85	.069+	35.83	20.98	47.90 ♦	2
ANSIEDAD-TOTAL	1.47	.326	-1.39	.169	128.54	53.28	150.19	6
ANSIEDAD-EVALUACION	1.61	.227	-1.83	.072+	58.00	22.17	70.23 ♦	2
ANSIEDAD-INTERPERSONAL	1.37	.419	-.32	.749	18.29	10.83	19.28	1
ANSIEDAD-FOBICA	1.08	.806	.16	.875	25.62	15.80	25.00	1
ANSIEDAD-COTIDIANA	1.17	.705	-1.88	.064+	13.62	10.83	19.11 ♦	1
+p < .1 *p < .05 **p < .01 ***p < .001				♦ Grupo que obtiene la media más elevada				

4.5.3. Comparación hombres-mujeres en alumnos de primer curso (año 1995/96)

Los datos descriptivos junto con la diferencia de medias pueden verse en la [Tabla 10](#).

Se presentan diferencias significativas ($p=0.032$ y $p=0.084$) entre grupos en las variables de ansiedad ante la evaluación y cotidiana, siendo más alta la media en el grupo de mujeres que en el de hombres.

TABLA 10.								
(H) HOMBRES (N=9) - (M) MUJERES (N=29)								
PRIMER CURSO 1995/96 ODONTOLOGIA								
DIFERENCIA DE MEDIAS (t-test)								
VARIABLE	F	p	t	p	MEDIA (H)	S D (H)	MEDIA (M)	
ANSIEDAD-COGNITIVO	1.06	1.000	-1.09	.283	57.66	24.58	68.13	:
ANSIEDAD-FISIOLOGICO	2.88	.122	-1.30	.201	29.55	17.06	42.86	:
ANSIEDAD-MOTOR	1.04	1.000	-1.42	.165	29.22	25.55	43.24	:
ANSIEDAD-TOTAL	1.35	.691	-1.55	.129	116.44	56.79	154.37	0
ANSIEDAD-EVALUACION	1.11	.937	-2.23	.032*	53.55	28.49	78.82 ♦	:
ANSIEDAD-INTERPERSONAL	2.35	.208	-.11	.914	18.77	8.96	19.31	:
ANSIEDAD-FOBICA	2.61	.159	-.98	.335	16.66	14.77	24.93	:
ANSIEDAD-COTIDIANA	1.08	.812	-1.78	.084+	10.22	9.82	16.68 ♦	:
+p < .1 *p < .05 **p < .01 ***p < .001				♦ Grupo que obtiene la media más elevada				

4.5.4. Comparación hombres-mujeres en alumnos de quinto curso (año 1995/96)

Los datos descriptivos junto con la diferencia de medias pueden verse en la [Tabla 11](#).

Únicamente aparece una diferencia de medias entre grupos significativa ($p=0.091$), la ansiedad fóbica, esta media es más elevada en el grupo de mujeres comparado con el de hombres.

TABLA 11.

(H) HOMBRES (N=19) - (M) MUJERES (N=19)
QUINTO CURSO 1995/96 ODONTOLOGIA
DIFERENCIA DE MEDIAS (t-test)

VARIABLE	F	p	t	p	MEDIA (H)	S D (H)	MEDIA (M)	S
ANSIEDAD-COGNITIVO	3.33	.032*	-1.06	.302	44.00	19.26	54.93	3
ANSIEDAD-FISIOLOGICO	3.09	.043*	-.82	.422	22.26	17.95	29.93	3
ANSIEDAD-MOTOR	5.69	.002**	-1.19	.250	24.53	15.96	37.20	3
ANSIEDAD-TOTAL	3.70	.020*	-1.13	.271	90.80	49.39	122.06	9
ANSIEDAD-EVALUACION	2.42	.110	-.92	.364	46.40	24.22	57.06	3
ANSIEDAD-INTERPERSONAL	3.12	.041*	-.32	.753	11.13	8.77	12.60	1
ANSIEDAD-FOBICA	3.63	.022*	-1.77	.091+	11.46	11.66	22.93 ♦	2
ANSIEDAD-COTIDIANA	3.32	.032*	-.04	.968	10.66	9.10	10.86	1

+p < .1 *p < .05 **p < .01 ***p < .001

♦ Grupo que obtiene la media más elevada

5. Conclusiones

En general las variables de ansiedad en los alumnos de primer curso de Odontología están más elevadas que en los alumnos de quinto curso. Es necesario hacer una precisión, todas las variables presentan diferencia significativa entre los alumnos de primer curso del año 1990/91 y los alumnos de quinto curso (año 1995/96), pero no todas presentan diferencia significativa entre los alumnos de primero y quinto curso del mismo año académico 1995/96, no presentan diferencia significativa entre ambos grupos las variables de ansiedad fóbica y cotidiana, aún cuando las medias de ambas variables siguen siendo más altas en primer curso.

Esta diferencia entre cursos académicos pensamos que es debido a que durante los cinco años que transcurren, los alumnos se van adaptando progresivamente a las situaciones que producen ansiedad en su formación académica, y por lo tanto, los niveles disminuyen, lo que confirma la primera hipótesis.

Cuando se comparan alumnos de primer curso en distintos años académicos no aparecen diferencias significativas en ninguna variable, creemos que aunque han transcurrido cinco años entre esos dos comienzos de la licenciatura, las demandas con las que acceden y comienzan en la facultad se siguen manteniendo, confirmándose la segunda hipótesis. Aún siendo coherente este hecho, en este caso hay que introducir un aspecto relevante, los alumnos de primero del curso 1995/96 pertenecen ya al nuevo plan de estudios de esta facultad, presentando grandes diferencias con el plan de estudios del curso 1990/91, reducción del número de asignaturas, de las horas de docencia, reducción de créditos en las asignaturas consideradas por ellos como fuertes, etc; estos aspectos tan importantes deberían haber reducido los niveles en las variables de ansiedad, pero observamos que no es así, sino que se mantienen.

En cuanto a la diferencia entre sexos, observamos que en la muestra total, es decir, sin separar a los alumnos por curso, existen amplias diferencias significativas entre hombres y mujeres, manteniéndose en algunas escalas cuando se comparan las medias entre hombres y mujeres dentro del mismo curso. Son las mujeres las que obtienen las medias más altas. Con estos datos podemos afirmar que no se cumple la tercera hipótesis al menos en su totalidad, solo en algunas escalas.

A la vista de los resultados se puede concluir que en general, aunque en algunos casos no llega al nivel de significación, las mujeres presentan niveles de ansiedad más elevados que los hombres en esta licenciatura.

Lo que no podemos conocer con este estudio es si los alumnos de la Facultad de Odontología presentan niveles de ansiedad diferentes a los alumnos de otras licenciaturas, se necesitan estudios para comprobar estos hechos y también para analizar las causas por las que los alumnos presentan estos niveles de ansiedad. No era un objetivo de este trabajo estudiar las causas, ha sido simplemente un comienzo para analizar en este tipo de estudiantes los niveles de ansiedad en distintos cursos y años académicos, y más que responder a una serie de preguntas lo que ha hecho este trabajo ha sido suscitar bastantes más.

Referencias

- Alwin, N., Murray, J. J., y Niven, N. (1994). The effect of children's dental anxiety on the behaviour of a dentist. *International Journal of Peadiatric Dentistry*, 4, 19-24.
- Anders, P. L., Tedesco, L. A., Davis, E. L., y Brewer, J. D. (1985). Educational environment, perceived stress, and symptoms of distress among dental students at three schools. *Journal of Dental Education*, 49, 40.
- Anders, P. L., Tedesco, L. A., Davis, E. L., y Brewer, J. D. (1986). Dental student power motivation, social support, stress and distress. *Journal of Dental Education*, 50, 52-53.
- Benjamins, C., Schuurs, A., Kooreman, T., y Hoogstraten, J. (1996). Self-Reported and physiologicall measured dental anxiety, coping styles and personality traits. *Anxiety, Stress and Coping. An International Journal*, 9, 151-161.
- Bisquerra, R. A. (1989). *Introducción Conceptual al Análisis Multivariable*. Barcelona: PPU.
- Bourassa, M., y Baylard, J. F. (1994). Stress situations in dental practice. *Journal of Canadian Dental Association*, 60,(65-67), 70-71.
- Cuthbert, M. I., y Melamed, B. G. (1982). A screening device: children at risk for dental fears and management problems. *Journal of Dentistry for Children*, 49, 432-436.
- Fernández, C. F., Martín, M. D., y Miguel, F .T. (1995). Miedo, ansiedad y fobia dental: Definiciones, prevalencia y antecedentes. *Ansiedad y Estrés*, 1, 93-104.
- Freeman, R., Main, J. R., y Burke, F .J. (1995a). Occupational, stress and

dentistry: Theory and practice. Part I. Recognition. *British Dental Journal*, 178, 214-217.

- Freeman, R., Main, J. R., y Burke, F. J. (1995b). Occupational, stress and dentistry: Theory and practice. Part I. Assessment and control. *British Dental Journal*, 178, 218-222.
- Gale, E. (1972). Fears of the dental situation. *Journal of Dental Research*, 51, 964-966.
- Garbee, W. H., Zucker, S. B., y Selby, G. R. (1980). Perceived sources of stress among dental students. *Journal of the American Dental Association*, 100, 853-857.
- George, J. M., Whitworth, D. E., Sturdevant, J. R., y Lundeen, T. F. (1987). Correlates of dental student stress. *Journal of Dental Education*, 51, 481-485.
- Getka, E. J., y Glass, C. R. (1992). Behavioral and cognitive-behavioral approaches to the reduction of dental anxiety. *Behavior Therapy*, 23, 433-448.
- Goldstein, M. B. (1979). Sources of stress and interpersonal support among first-year dental students. *Journal of Dental Education*, 43, 625-629.
- Grandy, T. G., Westerman, G. H., Mitchell, R. E., y Lupo, J. V. (1984). Stress among first-year dental students. *Journal of Dental Education*, 48, 560-562.
- Hakeberg, M., Klingberg, G., Noren, J. G., y Berggren, U. (1992). Swedish dentists' perceptions of their patients. *Acta Odontologica Scandinavica*, 50, 245-252.
- Hawkins, C. H., y Eisner, J.E. (1987). Dental students' perceptions of the difficulty of faculty positions. *Journal of Dental Education*, 51, 578-582.
- Hendricks, S. J. H., Joshi, A., Crombie, K., y Moola, M. H. (1994). Perceived sources of stress among black dental students in South Africa. *Journal of Dental Education*, 50, 406-410.
- Jackson, C., y Lindsay, S. (1995). Reducing anxiety in new dental patients by means of leaflets. *British Dental Journal*, 179, 163-167.
- Johansson, P., y Berggren, U. (1992). Assessment of dental fear. A comparison of two psychometric instruments. *Acta Odontologica Scandinavica*, 50, 43-49.
- Kleinknecht, R. A., Klepac, R. K., y Alexander, L. D. (1973). Origins and characteristics of fear survey. *Journal of the American Dental Association*, 86, 842-848.
- Locker, D., y Liddell, A. (1995). Stability of Dental Anxiety Scale scores: a longitudinal study of older adults. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 23, 259-261.
- Martinez, N. P. (1977). Assessment of negative affects in dental students. *Journal of Dental Education*, 41, 31.
- Mcknight-Hanes, C., Myers, D. R., Dushku, J. C., y Davis, H. C. (1993). The use of behavior management techniques by dentists across practitioner type, age, and geographic region. *Pediatric Dentistry*, 15, 267-271.
- Melamed, B. G. (1979). Behavioral approaches to fear in dental settings. *Progress in Behavior Modification*, 7, 171-203.
- Miguel, J. J., y Cano, A. R. (1994). *Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad*. Madrid: Tea Ediciones.
-

Milgrom, P., y Weinstein, P. (1993). Dental fears in general practice: New guidelines for assessment and treatment. *International Dental Journal*, 43, 288-293.

- Moore, R., Berggren, U., y Carlsson, S. G. (1991). Reliability and clinical usefulness of psychometric measures in a self-referred population of odontophobics. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 19, 347-351.
- Musser, L. A., y Lloyd, C. (1985). The relationship of marital status and living arrangement to stress among dental students. *Journal of Dental Education*, 49, 573-578.
- Neverlien, P. O. (1994). Dental anxiety, optimism-pessimism, and dental experience from childhood to adolescence. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 22, 263-268.
- Rubenstein, L., May, T., Sonn, M., y Batts, V. (1986). Exercise, health habits, and ability to cope with stress in first-year dental students. *Journal of Dental Education*, 50, 51-52.
- Siegel, S. (1978). *Estadística no paramétrica aplicada a las ciencias de la conducta*. México: Trillas.
- Soh, G. (1992). Effects of explanation of treatment procedures on dental fear. *Clinical Preventive Dentistry*, 14, 10-12.
- Stewart, J. C., Marcus, M., Christenson, P. D., y Lin, W. L. (1994). Comprehensive treatment among dental school patients with high and low dental anxiety. *Journal of Dental Education*, 58, 679-700.
- Stouthard, M. E. A., Mellenbargh, G. J., y Hoogstraten, J. (1993). Assessment of dental anxiety: A facet approach. *Anxiety, Stress, and Coping*, 6, 89-105.
- Sturdevant, J. R., George, J. M., y Lundeen, T. F. (1987). An interactional view of dental student stress. *Journal of Dental Education*, 51, 246-249.
- Westerman, G. H., Grandy, T. G., Lupo, L. V., y Mitchell, R. E. (1986). Relationship of stress and performance among first-year dental students. *Journal of Dental Education*, 50, 264-267.
- Wexler, M. (1978). Mental health and dental education. *Journal of Dental Education*, 42, 74-77.
- Wulks, C. (1995). Occupational stress in dentistry. *British Dental Journal*, 179, 9.

Referencia a este artículo según el estilo de la APA:

Miguel Tobal, F., Martín Díaz, M. D., Fernández Frías, C. (1998). Evolución y diferencias en los componentes de ansiedad en alumnos de odontología. *Psicología.COM* [Online], 2 (1), 43 párrafos. Disponible en: http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol2num1/art_2.htm [1 Febrero 1998]

NOTA: la fecha indicada entre corchetes será la del día que se haya visualizado este artículo.



info@psiquiatria.com



[Sumario](#)



[Principio de página](#)



[Página principal](#)

la autorización por escrito del titular del copyright.