
DISPOSITIVOS DESENCADENANTES DE ESTRÉS Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA¹

STRESS AND ANXIETY TRIGGERING DEVICES IN DENTAL STUDENTS OF UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

GONZALO JARAMILLO D.², HENRY CARO³, ZAIRA ASTRID GÓMEZ PARRA⁴, JUAN PABLO MORENO BEDOYA⁴, ÉRIKA ANDREA RESTREPO PABÓN⁴, MARÍA CRISTINA SUÁREZ MEJÍA⁴.

RESUMEN. Introducción: la presente investigación reconoció aquellos dispositivos generadores de estrés y ansiedad que se dan en las prácticas formativas de estudiantes de Odontología. **Métodos:** investigación cualitativa que recurrió a diversos métodos de recolección de información como el test de Zung, que permite medir niveles de estrés o ansiedad, a la entrevista no estructurada y la reconstrucción de historias de vida. **Resultados:** a partir de estos se develaron como los más importantes dispositivos desencadenantes de carácter ansiógeno o estresante, el exceso de carga académica, el trabajar al gusto del docente y el miedo a los accidentes de riesgos biológicos. **Conclusiones:** estos dispositivos fue posible reconocerlos en dos ámbitos cotidianos de sus procesos formativos: el interaccional académico y el interaccional ocupacional, asociados a manifestaciones físicas como tensión, fatiga o dolores, psíquicos de miedo, angustia, preocupación, agresividad, desinterés y falta de concentración, entre otros.

Palabras clave: estrés, ansiedad, estrés académico.

Jaramillo G, Caro H, Gómez ZA, Moreno JP, Restrepo EA, Suárez MC. Dispositivos desencadenantes de estrés y ansiedad en estudiantes de Odontología de la Universidad de Antioquia. Rev Fac Odont Antioq 2008; 20 (1): 49-57.

ABSTRACT. Introduction: this study recognized those devices generating stress and anxiety originated during the educational practices of dental students. **Methods:** qualitative study which used different methods of gathering information such as Zung's Test, which allows to measure stress or anxiety levels; the non structured interview and the reconstruction of life stories. **Results:** parting from these, the most important triggering devices of stress or anxiety were revealed, and they were: excessive academic load, working to please the instructor, and fear of accidents of biological risks. **Conclusions:** it was possible to recognize these devices in two daily surroundings of their educational processes: the academic and occupational interactions associated with physical manifestations such as tension, fatigue or pain, fear, anguish, concern, aggressiveness, indifference, and lack of concentration, among others.

Key words: stress, anxiety, academic stress.

Jaramillo G, Caro H, Gómez ZA, Moreno JP, Restrepo EA, Suárez MC. Stress and anxiety triggering devices in dental students of Universidad de Antioquia. Rev Fac Odont Antioq 2008; 20 (1): 49-57.

INTRODUCCIÓN

El estrés, factor generador del síndrome general de adaptación (SGA), contemporáneamente se ha reconocido como resultado de una dinámica medioambiental o social que *se le hace al organismo*

e induce una demanda, física o psicológica, fuera de lo habitual provocándole un estado de ansiedad. Estas señales son fácilmente detectables en las actividades diarias por el conjunto de signos psíquicos u orgánicos que producen estados de alarma que inducen al individuo a la denominada lucha o huida que

1 Artículo derivado de investigación formativa de pregrado. Universidad de Antioquia, Facultad de Odontología, Medellín, Colombia, 2006.

2 Odontólogo, magíster en Desarrollo Educativo y Social, profesor asociado, Facultad de Odontología, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

3 Enfermero, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

4 Odontólogos Facultad de Odontología, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

RECIBIDO: ABRIL 6/2007 - ACEPTADO: SEPTIEMBRE 30/2008

terminan o en la adaptación o en el agotamiento que puede, directa o indirectamente, contribuir a desórdenes generales o específicos de ansiedad.

La ansiedad ha sido reconocida como una vivencia subjetiva de la percepción del mundo externo o interior que produce una emoción. Puede ser adaptativa, pues ayuda a enfrentar diversas exigencias de la vida o también constituirse en patogénica, pues, puede llevar a diversas alteraciones dentro del marco denominado 'enfermedad psicosomática'. Así, todo proceso de activación ansiosa cumple el objetivo de preparar el organismo para la acción adaptativa o para la génesis de estados mórbidos.

Si bien el estrés hace parte de la sobrevivencia de los organismos, el aumento de él o su nivel constante (sin tiempo de recuperación de los niveles de consumo de glucosa) puede inducir enfermedades (las denominadas enfermedades degenerativas: tensión muscular, paros cardiorrespiratorios, por ejemplo). Las manifestaciones más comunes que provoca el estrés, a través de estados de constante alerta, inducen un sentimiento indefinido de inseguridad que se evidencia en lo orgánico: palpitaciones, sequedad de la boca, náuseas, vómitos, tics localizados, temblor de pies y manos; y en lo psíquico: irritabilidad, temor, a veces angustia, inquietud interior, desasosiego, aspectos visibles en la conducta: bloqueo afectivo, alteraciones del lenguaje verbal, timidez o agresividad; como también en los aspectos cognitivos: pensamientos obsesivos de preocupación, a veces ilógicos o irracionales; alteraciones de la memoria, dificultad para concentrarse, lo que conduce a relaciones poco asertivas en las relaciones afectivas, laborales o académicas (dificultades para desarrollar actividades sociales, o para iniciar una conversación o expresar sus opiniones), entre otros muchos lo que refuerza el estado ansioso y aumenta el estrés.

Se dijo que si bien el estrés es un componente necesario para la sobrevivencia, en el último siglo el auge de nuevos roles, los esnobismos tecnológicos, los cambios socio ambientales y la preponderancia del trabajo, sumado a factores intrínsecos genéticos y psíquicos, se configuran como elementos predictivos en el desencadenamiento y aumento del estrés

y la ansiedad. Por ejemplo, en Colombia los resultados del segundo estudio Nacional de Salud Mental mostraron que 1 de cada 5 personas presenta algún síntoma de ansiedad o de depresión en algún momento de su vida,¹ resultado, entre otras cosas, de la globalización y la apertura de fronteras lo que induce al aumento de las jornadas laborales, el aumento de consumo, especialmente, de objetos suntuarios pero que son necesarios en la condición de estatus en una sociedad altamente competitiva y clasista. Y esto no es solo para las actividades cotidianas, en el campo de los profesionales y la academia, la situación se torna más dramática.

Así, en 1984 la "Dental Magnament" reveló que el 6,7% de los odontólogos consideraron el suicidio como opción en algún momento de sus carreras; y el 16,1% consideró la profesión odontológica como "extremadamente estresante."² Estos datos fueron obtenidos, en Estados Unidos, en una muestra de 2.500 odontólogos. La relación interpersonal, el ambiente de trabajo y las condiciones sociales son factores que influyen. De hecho, la revista *JADA* (junio de 2001) señala que los odontólogos son los profesionales más propensos al suicidio como consecuencia clara de un trastorno depresivo.

Un estudio realizado en la Universidad Nacional Autónoma de México acerca de estrés en estudiantes de odontología reveló, respecto a la atención de pacientes, que al atenderlos por primera vez, el 61,3% reportó por lo menos una de las siguientes manifestaciones: miedo, angustia y, especialmente, tensión; el 93,1% adujo sufrir frecuentemente de estrés; y el 84m,4% manifestó que la carrera era estresante.³ Un estudio de Rajab, en 2001, reportó que entre los estudiantes de Odontología, los mayores inductores de estrés son los exámenes, los días muy cargados de trabajo y la falta de tiempo para el descanso.⁴

En Colombia los niveles de insatisfacción de los odontólogos con su profesión es del 86,47% en algún grado.⁵ En los estudiantes parece haber un marcado malestar y evidencia de síntomas psíquicos negativos desencadenados por diversos dispositivos generadores de estrés y ansiedad.

Acorde con lo anterior, la presente investigación propuso, como objetivo principal, el reconocer aquellos factores condicionantes generadores de estrés y ansiedad en los procesos formativos del estudiante de odontología de la Universidad de Antioquia.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se definió como cualitativa, interpretativa. La población objeto de estudio fue conformada por estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. La muestra utilizada se definió como intencional o con propósito y derivó de un grupo de estudiantes, del sexto semestre en adelante en el año 2006, que voluntariamente se sometieron al test de Zung,⁶ prueba psicométrica* que busca medir los niveles de estrés y ansiedad presentes en las personas.

La muestra se estableció sobre la base de tres criterios:

- Primero: que los estudiantes marcaran, según el test, atributos relevantes de síntomas de estrés.
- Segundo: el acúmulo de vivencial que fuese posible reconocer dentro de este grupo.
- Tercero: derivado del anterior, la disposición para narrar y evocar recuerdos en su proceso formativo.

A este grupo, además del test, se le realizó una entrevista no estructurada para profundizar en temas no observables acerca de desencadenantes de sus estados de estrés o ansiedad y reconstruir, a través de la evocación y el recuerdo, trozos de sus historias de vida, relatos de sus experiencias de estrés en sus procesos formativos.⁷

La triangulación, desde los métodos de recolección de información, buscó iluminar la realidad investigada, permitiendo establecer relaciones entre opuestos complementarios, propiciando claridad teórica y profundización, lo que multiplicó las formas de abordaje desde diferentes instrumentos (test, entrevista y relatos de historias de vida).⁸

Las categorías teóricas acordadas, para la unidad temática ‘dispositivos desencadenantes de situaciones de estrés y ansiedad en los procesos formativos’, se recrearon a partir de las relaciones:

1. Interaccional académica: entendida como aquellas interacciones que se suscitan en los ambientes propios del proceso enseñanza-aprendizaje, en los espacios:
 - Interaccional aula: espacio propiciador de las relaciones que se establecen entre el estudiante con su objeto de estudio; desde las diadas docente-alumno, alumno-alumno y alumno-ambientes de aprendizaje
 - Interaccional clínico: derivado del ejercicio práctico de la odontología, desde la relación estudiantes-pacientes y la triada docente-alumno-paciente.
2. Interaccional ocupacional: relacionada con los factores de riesgo físicos y psíquicos derivados del ejercicio clínico dental y que son resultado de la interacción del estudiante con su objeto de trabajo y su ambiente ocupacional.

La investigación se dio en dos momentos: uno, descriptivo, el cual dio cuenta desde las intenciones problemáticas de los alumnos. En su proceso formativo, con respecto a posibles estados de estrés generados en la cotidianidad de sus actos; dos, interpretativo, con lo cual se buscó, desde las verbalizaciones de los sujetos establecer posibles relaciones y comparaciones con las teorías y antecedentes investigativos que permitieran sus explicaciones.

RESULTADOS

En los resultados encontrados a través de los testimonios de los estudiantes en sus procesos formativos aparecen los estados de estrés y ansiedad, desencadenados por ciertos dispositivos producto de las interacciones cotidianas. Estos se ilustran en el siguiente cuerpo descriptivo:

Interaccional académico aula: son determinantes los dispositivos exceso de carga académica. Los

* Esta prueba, autoaplicada, validada en varios estudios, es una escala tipo likert que consta básicamente de 20 preguntas, la cual permite medir fácilmente y de forma sencilla los criterios de diagnóstico. Se concentran en cuatro grupos de preguntas: I psicoafectivos, II psicomotores, III psicológicos, y IV fisiológicos. Los rangos propuestos permiten puntuaciones porcentuales entre 0 y 100%. Una vez aplicado el test se decidió trabajar sobre 36 personas, las cuales marcaron por encima de 30%, lo cual indicaba alguna presencia de signos o síntomas de estados de estrés o ansiedad.

entrevistados la definieron por el horario extensivo lo que representa para ellos alta presencialidad en el programa; a su vez, esto representa ausencia de tiempo para realizar otro tipo de actividades fuera de lo académico.

Para mí la carrera fue demasiado estresante sobre todo en los semestres donde se veía mucha teoría porque la carga era muy pesada y no se daba el espacio al estudiante para que tuviera su vida personal sino que esa parte académica invadió la vida cotidiana, ya por ejemplo uno se limitaba para salir, para disfrutar los fines de semana, para compartir con su familia que eso fue lo que más me afectó a mí (C3).

Así mismo, evidencian que los dispositivos ambientes de aprendizaje, salones de clase, aulas de taller, espacios de estudio y sitios de recreación que posee la Facultad de Odontología no facilitan establecer condiciones para el adecuado aprendizaje; también señalan como hecho contar con espacios reducidos que provocan sensaciones de hacinamiento y monotonía por convivir a diario con las mismas personas.

“[...] Deberían buscar un espacio más amplio para nosotros, eso le vienen al que sea, donde uno pueda perderse un rato de tanta monotonía [...]” (C1).

En los relatos se evidenciaron manifestaciones de estrés como: llanto frecuente, insomnio, irritabilidad, tristeza, abatimiento, deseo de claudicar y frustración. Sin embargo, aparecen también alicientes la ilusión y el sueño de ser odontólogos, aspectos que alcanzan la condición de dispositivos de resistencia, esto es, como amortiguadores de tales estados.

“[...] Yo no sé si es tanto estudio o qué, y yo no soy la más juiciosa y todo, pero sí lloro con más frecuencia, con más intensidad [...]” (A4).

“[...] pues realmente yo lloraba al principio casi todos los días. Por muchas razones, porque me parece una facultad muy encerrada sin muchos árboles con mucha gente, con tanta monotonía [...]” (A8).

“[...] sicológicamente sentía mucho cansancio, tenía mil cosas qué pensar, no me sentía capaz ya estaba, me sentía agotada, me sentía mal, mal y dije no voy a cancelar, necesito cancelar [...]” (B4).

En *lo interaccional clínico* se encontraron dispositivos generadores de estrés agrupados en las interacciones:

Alumno-docente: el “tener que actuar según el gusto del docente” se asocia permanentemente con manifestaciones de estrés; el miedo a errar frente al paciente, a estados de angustia por quedar mal frente a un tercero: actuaciones de inseguridad al poner en práctica conceptos previamente aprendidos; sentirse invadidos de incertidumbre frente a las condiciones reales de los pacientes que, en la práctica no son tan coincidentes con lo descrito en la teoría aprendida.

Me produce gran estrés tener que enfrentar un paciente delante de un profesor exigente, imponente. Porque uno se va acostumbrando a hacer las cosas y llega el profesor, delante del paciente, a decirle a uno, que eso no es así, que por qué hizo eso, quién les dijo eso, ...uno empieza a percibir que el paciente se incomoda. Todo eso produce mucho estrés (A5).

Uno acá se llena de conceptos, desde que uno entra en un primer semestre ve cosas y cosas y solamente en estos momentos uno dice yo vi eso hace ufffff, retomar eso con los vacíos que uno tiene y con la necesidad de llegar a aplicarlo en un paciente, para mí es estresante, porque yo soy muy consciente de que tengo falencias, el paciente no lo sabe, pero yo soy consciente (B6).

Alumno-paciente: al parecer las manifestaciones de estrés y de angustia son una constante por el dispositivo ‘la condición y estado de los pacientes’:

Pues con los pacientes el estrés obviamente siempre está presente, uno sale de la Facultad y muchas veces se queda pensando en ellos, uno se preocupa, que no se le vaya a caer algo, que no vaya a doler, que no se vaya a inflamar, que sí le quede bien, que yo sí le esté haciendo las cosas como son, entonces eso es el estrés que genera (C6).

Estas situaciones pueden agudizarse por la actitud de del paciente frente a los procedimientos realizados por el alumno. Así, un paciente comprensivo facilita la intervención, actuando como amortiguador frente al temor, miedo, angustia, tristeza, llanto, cansancio y tensión; contrario a esto, un paciente exigente agudiza tales manifestaciones emocionales en el estudiante.

Algunas veces me la paso el día pensando que mañana tengo que hacer una endodoncia y no estoy tranquila. No es tanto la actividad a realizar sino que hay pacientes muy exigentes y eso lo estresa más a uno porque todo el tiempo lo están presionando y uno comienza a trabajar insegura ... (B8).

En la relación **alumno-alumno**, el dispositivo que desencadena estrés es asociado a la irrupción que se hace al espacio de trabajo, por ejemplo, cuando los compañeros hacen presencia indebida en el cubículo durante el acto clínico. Aunque es un suceso, en la mayoría, producto del afán o de la solicitud de un favor, esto provoca estados de angustia y desespero; sin embargo, hay para quienes significa lo contrario, un amortiguador que desencadena un sentimiento de acogida y de acompañamiento en momentos críticos en el acto clínico.

“De pronto a los que estamos enfrentados acá no son tan amplios, como para tener un perfecto desempeño [...]” (C1).

Entonces vos concentrado haciendo el procedimiento, o tenés alguna conversación con tu paciente, de esas que son solo entre dos, y llega tu compañero de al lado y te pregunta, ¿tenés tal cosa?, eso es incómodo tanto para el paciente como para uno... o sea el hecho que no respeten... que se te estén metiendo en tu espacio [...] (B5).

Al parecer en el interaccional clínico, la relación **alumno-auxiliares** genera el dispositivo procesos administrativos (llenado de papelería, entrega de materiales e instrumentos, entre otros), son vistos como procedimientos engorrosos que alteran en múltiples ocasiones el estado de ánimo de los estudiantes, pues implican acortamiento de tiempo en el acto clínico y pueden desencadenar angustia, aceleramiento, pérdida de concentración y fatiga.

Por último, en el **interaccional ocupacional** los dispositivos desencadenantes son asociados a factores de riesgo ocupacional relacionados con el trabajo odontológico, los cuales se agrupan en factores físicos, psíquicos y orgánicos.

Frente al primero, el grueso de los estudiantes coincidió en señalar en su orden los factores: calor producido por las lámparas y otros implementos; ausencia de sistemas de aire acondicionado; ruido que se origina con el uso de las piezas de alta y baja velocidad así como del eyector, lo que provoca estados de fatiga, irritabilidad, sudoración, falta de concentración o dolores de cabeza.

El eyector... vos no sabés el descanso que se siente en una clínica cuando las personas se van y se empiezan a cerrar las llaves... o el asqueroso ruido de la fresa... que el eyector hace ruido... en odontología todo hace ruido hasta la luz [...] (A1).

Así mismo, aparecen los dispositivos ergonómicos asociados a jornadas de trabajo de 4 o más horas en posiciones incorrectas, el uso de sillones no adecuados y movimientos repetitivos cortos, situación que genera molestias físicas (lumbalgias y espasmos musculares). Frente a esto, algunos estudiantes optan por hacer pausas por fuera del consultorio encaminados a disminuir la fatiga.

Pero me refiero es al ambiente, a la luz, la posición que tenés que adoptar todo el tiempo en cierta posición, los movimientos, ...me han traído problemas lumbares, no sé si adopto mal las posiciones o qué pero si no me paro... no aguanto... (C3).

Los dispositivos ‘riesgos psíquicos’ están asociados a las ya mencionadas interacciones con pacientes demandantes y profesores exigentes frente al quehacer del estudiante, al igual que la negligencia o lentitud de los procesos administrativos producto de las interacciones alumno-personal auxiliar que retardan el inicio de los procedimientos y producen, en consecuencia, gran tensión en el estudiante agravado por el acoso suscitado ante la demanda del cumplimiento de objetivos académicos, trazados con anterioridad por los docentes.

Estos factores, además, son incidentes en la presencia del dispositivo ambiente laboral que los estudiantes asocian al uso y ocupación del tiempo y el espacio de trabajo el cual es, la mayoría de veces, congestionado y muy limitado. Este dispositivo genera dispersión y distracción permanente. A esto se suma el mal estado de algunos implementos de trabajo, lo que entorpece y retrasa los procedimientos y aumenta los síntomas de orden psíquico-físico ya señalados.

En lo referente a los dispositivos generados por los factores de riesgo de accidente biológico**, se pudo inferir que además de las posibilidades de daño a la salud física, está el estado de aprehensión emocional suscitado al momento y luego del accidente; con

** Los relatos de los informantes no son referidos en este apartado por solicitud de los mismos.

respecto a este dispositivo, la mayor manifestación es el miedo de padecer alguna de las enfermedades de contagio (sida y hepatitis, entre otras).

Si bien la institución tiene establecido un protocolo para casos de accidente con elementos contaminados, es preocupante el nivel de desconocimiento de los estudiantes, dado su escaso nivel de publicación y socialización, pues solo se limita a una cartelera en la cual se indica adónde dirigirse en la eventualidad, pero no ilustra ni informa acerca del manejo del accidente. En los relatos se evidencia que al momento del accidente existen informaciones encontradas entre profesores, estudiantes y personal encargado de conducir el proceso de reporte. La desinformación y el pobre acompañamiento que se le hace, acrecienta la angustia de quien se accidenta.

DISCUSIÓN

Los episodios cortos de estrés representan poco riesgo, pero cuando las situaciones estresantes se suceden sin resolverse, se aumenta considerablemente la fatiga y la capacidad de recuperación. Situaciones como el estar sobrecargado de trabajo, realizar actividades en las que no se poseen suficientes conocimientos, tener dudas o afrontar situaciones inciertas, son indicativas de niveles de estrés. Tal estado, como se vio, se manifiesta en síntomas como un conjunto de reacciones orgánicas y emocionales, que ocurren cuando las exigencias del trabajo, en este caso académicas, superan las capacidades, los recursos o las necesidades de quien lo sufre, y puede desencadenar una enfermedad psíquica o física.

Ello, por la presencia de conflictos permanentes entre la necesidad de resultados, sin medir el estado de los recursos o de los procesos o procedimientos necesarios para obtenerlos. Existe en los procesos formativos gran presión social y familiar sobre la comunidad académica para conseguirlos. Esto no es ajeno a la naturaleza de ellos como seres humanos, que reaccionan con diversidad de síntomas. Estos se configuran como una noxa denominado ‘estrés académico’ que se reconoce por exigencias endógenas o exógenas que impactan el desempeño, en este caso, de alumnos en el ámbito universitario. Los dispositivos desencadenantes de estrés y ansiedad en estudiantes de Odontología han sido

ya motivo de estudio en diferentes universidades del mundo.

En el caso particular de la odontología, María J. Ferrero refiere que “En el trato con un profesor en la sala clínica, la relación que se establezca es clave para que nuestro desempeño sea adecuado”.⁹ Coincide esta afirmación con lo encontrado en las interacciones docente-estudiante: son claves para detonar el estrés y la ansiedad; el trato vertical que adopta el profesor, en una concepción “trasmisionista”, provoca una respuesta sumisa del estudiante: “tener que hacer las cosas como el docente lo indica o quiere”, lo que inhibe su potencial creativo y obstaculiza la canalización de los intereses de los estudiantes. Esta tendencia de enseñar obstaculiza el postulado pedagógico del marco conceptual de la Facultad (por la construcción del conocimiento autónomo de los estudiantes) y ratifica la postura heterónoma que coarta la posibilidad de generar un saber propio en el estudiante y conduce de manera irremediable a estados de inseguridad y sumisión.¹⁰

El dispositivo “carga académica” se encontró en la totalidad de los estudiantes: su exceso genera estrés y ansiedad con manifestaciones físicas y emocionales. Esto puede ser resultado del tipo de currículo implementado, la fragmentación de contenidos y la alta presencialidad.

Si bien Mohedano mostró que los alumnos de Odontología desertan en mayor proporción (42%) con relación a las carreras de Medicina y Psicología¹¹ en el presente estudio el deseo de claudicar fue común entre los entrevistados, pero continuaban sus estudios debido a amortiguadores trascendentes que estos tienen para combatir los niveles de deserción y que se marcan como la ilusión, el deseo de ser profesional, la resignación entre otros.

Por otro lado, se puede decir que aunque las bases teóricas sean suficientes, esto no garantiza ni la seguridad ni la aplicabilidad clínica. García en un estudio sobre estrés en estudiantes de Odontología aseveró que el 62,5% reporta contar con conocimientos suficientes para atender a un paciente; al responder si tenían la habilidad necesaria, el 55% respondió afirmativamente.³ Contrario a esta afirmación, nuestro estudio arroja que una de las principales causas de ansiedad es la inseguridad conceptual en el momento del acto clínico.

En nuestra investigación se encontraron otros tipos de factores incidentes en la generación de estrés y ansiedad entre los estudiantes. Por las características de la profesión, el acto clínico exige unas posturas y mobiliario ergonómicos que buscan evitar o disminuir determinadas dolencias, efecto de la labor continua en el consultorio; sin embargo, por las características físicas de la Facultad en cuanto a espacio y distribución, cumplir a cabalidad los protocolos de ergonomía se torna difícil o imposible. Y esto tiene efectos en el estado emocional o la estructura física. Las posiciones adoptadas y los movimientos cíclicos y repetitivos realizados durante las horas de atención a pacientes desencadena malestares como

lumbalgias y fatiga, dolencias aumentadas por los procesos administrativos realizados.

Mohedano también reportó que factores como el ruido y la insuficiente iluminación en el lugar de trabajo, además de la sensación de impotencia ante el sistema escolar, falta de tiempo libre, retrasos en los procesos y la angustia de algunos pacientes, no solo refuerzan el estrés y la ansiedad, sino que ponen en riesgo el bienestar del estudiante.¹¹

Siguiendo a Barraza Macías¹² se podría establecer la caracterización del estrés académico de los estudiantes de Odontología desde dos taxonomías:

- Asociación estresante-dispositivos, así:

Definición del estresante académico	Dispositivo académico desencadenante
Problemas o conflictos con asesores	Hacer las cosas como al docente le gusta
Problemas o conflictos suscitados con compañeros	Diseño de los espacios y la interferencia indebida en los espacios de trabajo clínico
Ambientes físicos desagradables	Estado de los espacios físicos
Exceso de responsabilidad	Exceso de carga horaria

Y según la caracterización clasificatoria de Orlandini (1999), seguida por Barraza a partir de la enuncia-

ción de criterios y de las tipologías derivadas del estrés:

Criterio	Tipología de estrés académico en la formación de odontólogos
Según el momento en que actúa	Se presenta en tiempos recientes, actuales y futuros
De acuerdo con el período en que actúa	Se da de manera prolongada y se proyecta crónica por el ejercicio profesional
Según la repetición del tema traumático	Se da de manera reiterada
En consideración a la cantidad con que se presentan	Se dan de forma múltiple desde diferentes dispositivos
De acuerdo con la intensidad del impacto	Es producto del estrés cotidiano y de estresantes moderados
Según la naturaleza del agente	Por su carácter múltiple tiene agentes propiciadores químicos, físicos, fisiológicos, intelectuales y psicosociales
En dependencia de la magnitud social	Son microsociales con tendencia en el futuro a dependencias macrosociales
De acuerdo con el tema traumático	Es ocupacional y académico
En consideración a la realidad del estímulo	Es real
Según la localización de la demanda	Es ambiental, endógeno e intrapsíquica
De acuerdo con sus relaciones intrapsíquicas	Sinergia positiva
Según los efectos sobre la salud	Positivo eustrés y negativo por distrés al largo tiempo
En dependencia de la fórmula diátesis/estrés	Actúa como factor mixto

CONCLUSIONES

La presente investigación reveló que tanto el docente como el exceso de carga académica son los dispositivos generadores de mayores expresiones de estrés y ansiedad en las interacciones docente-asistenciales. Y en esto último, la actitud del paciente y el juego roles establecidos con él por el estudiante son determinantes en los niveles de tensión que se susciten en el acto clínico.

Se pone de manifiesto que la relación teoría-práctica es un dispositivo de coacción y limitación a la hora de llevar los conceptos al acto clínico, pues en ese momento surge el miedo y la posibilidad de error frente a un tercero y, por tanto, dispositivos generadores de niveles de tensión y angustia.

Se resalta que la responsabilidad, ética y moral, que se adquiere en el acto clínico, genera en el

estudiante angustia por el compromiso adquirido a través del contrato “consentimiento informado”.

Las rutinas en los espacios, con las personas y los horarios, en el tiempo, generan inconformidad, insatisfacción y bajas de ánimo en los estudiantes durante su proceso formativo.

Son amortiguadores de las situaciones de estrés y ansiedad, el deseo de superación, el gusto por la carrera, el incentivo por un tercero (amigos, familiares, profesores y pacientes), el cambio de rutinas; incluso, la resignación.

Son manifestaciones constantes de estrés y ansiedad: el cansancio, el malestar, la irritabilidad, el llanto, la tristeza, el insomnio, el temor, el desespero y la desadaptación a los ambientes de convivencia.

El calor, el ruido, son dispositivos frecuentes que generan estados ansiosos. Respecto de los dispositivos provocados por factores de carácter ocupacional, por riesgo biológico, se da por manejo inadecuado y desconocimiento de protocolos y procedimientos en casos de accidentes; a esto se le adiciona el relajamiento y las rutinas como los causales más frecuentes de de los mismos.

Es posible caracterizar el estrés académico de los estudiantes de Odontología a partir de diferentes taxonomías que le dan valor y configuración tal que muestran el impacto que genera en los procesos formativos de los odontólogos y que, muy seguramente, tendrán su prolongación en su vida como profesiones. De ahí la urgencia y la necesidad de su intervención.

RECOMENDACIONES

Es necesario que en Facultad de Odontología se emprenda una intervención a dicho fenómeno que propicie un ambiente para disminuir de forma directa los estados de estrés y ansiedad que se generan en sus procesos formativos. Las actividades lúdicas, recreativas y el tiempo libre ayudarían a disminuir los niveles de estrés y ansiedad, estas deben hacerse más constantes sin volverse repetitivas.

Se debe reevaluar la infraestructura locativa necesaria que permita la disminución de factores de riesgo de estrés y ansiedad académicos.

Se debe velar por las medidas de promoción y prevención efectivas que permitan el manejo y aplicación de protocolos que eviten el riesgo por accidentes biológicos y la limitación del daño en caso de su ocurrencia.

Es importante que se realicen estudios tanto cuantitativos como cualitativos para caracterizar y vigilar los riesgos de estrés académico y ocupacional.

CORRESPONDENCIA

Gonzalo Jaramillo D.

Dirección electrónica: gonzalojd 45@ hotmail.com.

Érika Andrea Restrepo Pabón

Dirección electrónica: kaandrea3@hotmail.com.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojtemberg S L. Depresiones y antidepresivos de la neurona y de la mente, de la molécula y de la palabra. Buenos Aires. Editorial Panamericana; 2001
2. Alexander R. Stress-related suicide by dentists and other health care workers. Fact or folklore. *J Am Dent Assoc* 2001; 132(6): 786-794.
3. García V Y. Estrés en estudiantes de odontología. *Univ. Nac. Autón. Méx.* [en línea] 2005 [fecha de acceso 26 de julio de 2006] URL disponible en: www.iztacala.una.mx/temas/foropaea/29TCD07.la.htm.
4. Rajab VL. Odontología y estrés. Programa de actualización médica continua. [En línea] 2003 [Fecha de acceso: 16 de noviembre de 2003] URL disponible en: www.file:///A:/Programad%20de%20actualizacion%20médica%20continua.htm.
5. Nieto E. Estudio Perfil Sociodemográfico y laboral de los odontólogos en la ciudad de Medellín. *Rev Fac Nac Sal Púb* 1999; 18(2): 41-45.
6. Velásquez JD. Diagnóstico y manejo de la depresión mayor para el médico no psiquiatra. [En línea] 2003 [Fecha de acceso 29 de junio de 2004] URL disponible en: www.laboratorioamerica.com.co.
7. Torre A, Valdetaro S, Blejman M, Cuervo A, Ricci F, Baggliolini L et al. III Jornadas Nacionales de Investigadores en Comunicación. “Comunicación: campos de investigación y prácticas”. Comunicación nuevas tecnologías y vejez. [En línea] 2006 [fecha de acceso 26 de agosto de 2006] URL disponible en: <http://www.geocities.com/CollegePark/5025/mesa3c.htm>.
8. Minayo MC. Evaluación por triangulación de métodos Editorial Lugar. Buenos Aires 2005.
9. Ferro MJ. Sentimientos negativos implicados en el desempeño estudiantil en la clínica odontológica. *Acta*

- odontológica venezolana V 42 N.º 3 2004. [En línea] 2006 [fecha de acceso 29 de agosto de 2006] URL disponible en: http://www.actaodontologica.com/42_3_2004/sentimientos_negativos_clinica_odontologica.asp
10. Blanco A, García E, Rodríguez L, Menéndez A, Sotres J. La relación estomatólogo-paciente. Importancia de los factores sociales Rev Cubana Estomatol [en línea] 2004 [En línea] [fecha de acceso 26 de agosto de 2006] URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S003475072004000100010&script=sci_arttext#cargo.
11. Mohedano R. Salud mental vs. rendimiento académico en alumnos de las carreras de: Medicina, Psicología y Odontología [en línea] 2003 [fecha de acceso 5 de septiembre de 2006] URL disponible en: www.congreso.unam.mx/ponsemloc/ponencias/56.htm.
12. Barraza A. Características del estrés académico de los alumnos de educación media superior. [En línea] 2005 [fecha de acceso 26 de agosto de 2006] URL disponible en: http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia_19_1_caracteristicas_del_estres_academico_de_los_alumnos_de_educa.html.