

Estrés y burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional

Stress and burnout in Dentistry students: a concerning problem in the professional formation

Francisco Pérez Díaz¹, Ricardo Cartes-Velásquez²

¹ Licenciado en Odontología. Facultad de Odontología. Universidad de Concepción. Asociación Nacional Científica de Estudiantes de Odontología. Chile. Correo electrónico: fco.perezdi@gmail.com

² Cirujano Dentista. Magíster en Salud Pública. Doctor en Ciencias Médicas. Asistente. Facultad de Odontología. Universidad de Concepción. Programa de Doctorado en Ciencias Médicas. Universidad de La Frontera. Chile. Correo electrónico: cartesvelasquez@gmail.com

RESUMEN

Las actividades laboral y académica generan estrés, que según como sea vivido, afrontado y resuelto, determinará una respuesta adaptativa o patológica. Además del estrés, se ha descrito un fenómeno propio de quienes trabajan en la atención a las personas: el burnout, es un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. Tanto el estrés como el burnout han sido ampliamente estudiados entre los profesionales de la salud. Lamentablemente estas patologías comienzan a desarrollarse en el pregrado; diversas investigaciones en distintas partes del mundo coinciden en señalar sus preocupantes niveles entre estudiantes de Odontología. El objetivo de este artículo es

exponer críticamente los hallazgos de la literatura internacional reciente en torno al estrés y el burnout entre estos alumnos, así como plantear la necesidad de desarrollar investigaciones de estos fenómenos a nivel latinoamericano.

DeCS: Agotamiento profesional, estrés psicológico, estudiantes de Odontología.

ABSTRACT

Working and academic activities generate stress that according to how the person has lived, faced and solved it determines an adaptative or a pathological answer. Besides stress, it has been described a characteristic phenomenon of those who work in the attention to people: the burnout, known by the acronym SBO, it is a syndrome of emotional fatigue, lack of personification and low personal realization. Either stress or the SBO has been broadly studied among the health professionals. Regrettably, these pathologies begin to be developed since undergraduate studies; diverse research works in different parts of the world coincide in pointing out their concerning levels among Dentistry students. The objective of this article is to expose the recent findings of the international literature around stress and the SBO among these students critically, as well as to outline the necessity to develop research works on these phenomena at a Latin American level.

MeSH: Burnout, professional, stress, psychological, students, dental.

INTRODUCCIÓN

La actividad laboral y académica es por sí misma generadora de estrés, ya que determina la exposición del empleado a ciertos estresores, que según como sean vividos, afrontados y resueltos, determinarán la respuesta individual, sea adaptativa o desadaptativa.¹

Se ha documentado que la práctica dental es una de las profesiones de las ciencias de la salud que más ansiedad produce,² por otro lado, las enfermedades relacionadas con el estrés, patologías cardiovasculares y los trastornos músculo-esqueléticos son los tres grupos más importantes que influyen en la jubilación prematura de los odontólogos.³

Los estudiantes de Odontología deben hacer frente a los estresores propios de cursar la universidad, comunes a todos los universitarios, además de enfrentar el estrés implícito que tiene la práctica dental.⁴ Al comparar los factores estresantes externos a la universidad con los factores estresantes asociados a la carrera, los segundos juegan un papel más significativo que los primeros en el aumento del estrés.⁵

En los Estados Unidos los niveles de hostilidad, ansiedad y depresión en estudiantes de Odontología se han reportado cerca de las normas para los pacientes psiquiátricos ambulatorios.⁶ Por otro lado, se ha observado un mayor nivel de estrés en estudiantes de pregrado que en recién titulados,⁷ patrón que probablemente refleja la naturaleza del estudio de la Odontología en pregrado.

En términos comparativos, los estudiantes de Odontología padecen con más frecuencia de ansiedad, depresión, agotamiento y despersonalización que los de Medicina,^{2,8} incluso se ha reportado que muestran mayores índices de consumo de alcohol y drogas ilícitas, lo que aumenta durante los años de mayor prevalencia de estrés durante la carrera.⁷

Todas las situaciones anteriores han sido reportadas de manera transversal en diferentes latitudes y sistemas de enseñanza de la Odontología o Estomatología. El presente trabajo tiene como objetivo exponer críticamente los estudios recientes acerca de la prevalencia del estrés y el síndrome de burnout (conocido por la sigla SBO) entre estudiantes de Odontología, así como plantear la necesidad de desarrollar investigaciones sobre estos fenómenos a nivel latinoamericano.

DESARROLLO

Estrés en estudiantes de Odontología

Un reciente estudio realizado en estudiantes chilenos, australianos y neozelandeses muestra que los primeros padecen mayores índices de estrés, principalmente en cuarto año (primer año de clínica) y para quienes Medicina y no Odontología había sido su primera opción de ingreso a la universidad.⁹ Este último factor resalta en otras investigaciones donde los estudiantes que entraron a Odontología no como primera opción sufren más estrés que aquellos que sí la eligieron en primera opción;¹⁰ lo mismo ocurre en aquellos que fueron obligados por sus padres a estudiarla, factor que se describe como frecuente en la elección de la carrera, dada la influencia de la familia y amigos en esta decisión.¹¹

Para los estudiantes el estrés es un fenómeno aceptado como norma de la carrera, cuya presencia se considera un indicador de esfuerzo o eficiencia;¹² es decir, se tiene la sensación de que el estrés va de la mano del éxito en la carrera, y lo asumen como un factor intrínseco al cumplimiento de los objetivos de las asignaturas.

Hay un aumento en el estrés a medida que se avanza en la carrera de Odontología,¹² es diferente en Medicina donde va disminuyendo al avanzar los cursos. Incluso, al analizar solamente el desarrollo del primer año de estudio, se percibe un aumento de la patología en el transcurso de este, donde al principio los alumnos se enfrentan a diversos cambios en su vida: dejar sus círculos sociales, desarrollar nuevas amistades, preocuparse por las finanzas y enfrentarse a inseguridades respecto a sus capacidades, factores estresantes que luego se reemplazan por carga de trabajo pesado constante y falta de tiempo para la relajación, por lo cual los niveles de estrés al finalizar el año son mayores que al comienzo de este.^{13,14}

Son los alumnos pertenecientes al ciclo clínico de la carrera, especialmente los de cuarto año,^{5,12} quienes presentan los mayores niveles de estrés. Año coincidente con el inicio de

dicha etapa, además diferencian drásticamente la motivación por la Odontología como profesión del gusto por la propia carrera,¹² es decir, les puede gustar la profesión que practicarán pero no necesariamente la forma de aprenderla.

En general se describe que los aumentos significativos de los niveles de estrés de estos estudiantes coinciden con las transiciones entre las etapas didácticas, preclínicas y clínicas de la carrera,^{6,15} lo que también se manifiesta en una triplicación de la prevalencia de depresión e ideación suicida; lo anterior, debido a los nuevos desafíos a los que se ven enfrentados al transitar por cada etapa, donde resalta la sobrecarga académica.¹⁶ Pero el aumento drástico del estrés es coincidente con el ingreso a la etapa clínica,^{2,4,10} momento que además concuerda con el punto máximo del descuido de la vida personal.¹⁵

A lo anterior se suma la aparición de problemas referidos a la atención de los primeros pacientes, tales como "llegan tarde", "no se presentan a las citas", "la necesidad de encontrar los propios pacientes" y "dificultad para encontrar los pacientes adecuados";² situaciones que pueden llevar al no cumplimiento de los requisitos de las asignaturas y acarrear la reprobación de estas, factores no controlables por los estudiantes y que agravan los niveles de estrés.

El estrés se asocia con manifestaciones somáticas tales como fatiga, tensión, vértigos, insomnio, taquicardia, síntomas gastrointestinales, irritabilidad, temor y ansiedad.¹³ Al igual que con esta patología, se describe que los estudiantes de Odontología manifiestan altos niveles de ansiedad, la cual va aumentando a medida que avanzan en la malla curricular.¹³ Estas manifestaciones somáticas derivadas del estrés pueden repercutir directamente en la relación odontólogo-paciente, al no poder comportarse con actitudes adecuadas para contribuir a disminuir la ansiedad del paciente: "ser amigable", "atender de forma tranquila", "sonriendo" y "dar apoyo emocional"¹⁷ o modificando la "orientación empática", estos modos de comportamiento tienen mayor incidencia en las mujeres y se agrava en los cursos superiores de la carrera con subidas y caídas bruscas en cuarto y quinto años,¹⁸ ocurre igual con las variaciones de los niveles de estrés.

Existe una correlación directa entre estrés y síntomas depresivos: hay niveles más altos de estrés en aquellos estudiantes que los tienen que en aquellos sin estos síntomas. Se ha descrito que un tercio de ellos presentó niveles medio a severo de depresión, con preponderancia en las mujeres, con síntomas como "variación diurna", "desvalorización personal" y "confusión", llegando a niveles comparables con pacientes psiquiátricos hospitalizados. La "rumiación suicida" y el "afecto deprimido" se relacionaron fuertemente con los índices altos de depresión, y se describen como factores para discriminar el nivel riesgo de suicidio alto del bajo.¹⁹

Dentro de los principales desencadenantes de estrés resaltan: "miedo de reprobar el año" "falta de tiempo" y "los exámenes y las calificaciones".^{10,15} Respecto a este último punto hay datos contradictorios sobre el impacto del estrés en el rendimiento académico de los estudiantes de Odontología; por una parte se describe en general que los de mayor grado de estrés coinciden con los de mejores rendimientos académicos;¹⁷ en cambio otro estudio propone que los alumnos con altos niveles de estrés tenían promedios más bajos,¹⁴ esto se explicaría ya que cierto nivel de estrés puede ser beneficioso para el buen desarrollo académico (eustrés) pero al aumentar en forma desmedida podría afectar negativamente al rendimiento académico (distrés) pasando a lo patológico.

Respecto a las variadas respuestas según los distintos niveles de estrés vale la pena mencionar un estudio cualitativo realizado en Canadá donde se identificaron tres tipos de estudiantes: Estudiantes "relajados", con niveles muy bajos de estrés, que se tratan mediante el uso de buenas habilidades de afrontamiento; "moderadamente estresados" que consideraban el estrés como útil, ya que los llevó a obtener mejores resultados; y por último "altamente estresados" mostraron niveles alarmantes de estrés y lo describieron como "atroz" y "difícil de manejar", quienes expresaban que el estrés tiene repercusiones negativas para su salud física y mental, así como su vida social.²⁰

Un estudio realizado en la India describe también que factores como "días de trabajo completo" y "recibir críticas por parte de los supervisores sobre el trabajo académico o clínico" influyen en el estrés, sumado al miedo al desempleo después de la graduación debido a la tendencia actual de la formación de odontólogos donde aproximadamente 16 000 dentistas saldrán de 205 casas de estudio cada año.⁴

Considerando el género, los hombres aparecen con menos índices de estrés que las mujeres,¹⁵⁻²¹ situación que se mantiene durante los 5 años de estudio y que se pone de manifiesto sobre todo en la "falta de confianza" y "miedo al fracaso" expresados con mayor frecuencia las mujeres;¹⁵ por el contrario, los hombres presentan mayor control del estrés y buen estado de ánimo en general.²¹ Estas discrepancias pueden deberse a las diferencias entre los medios de apoyo entre hombres y mujeres, fracaso para expresar preocupaciones o diferencias en la valoración del estrés.¹⁵

Síndrome de burnout en estudiantes de Odontología

El término "burnout" comenzó a utilizarse a mediados de la década de 1970 para referirse al proceso de deterioro en el cuidado y atención prestada a los usuarios de las organizaciones de servicios humanos.²² En general, el síndrome de burnout (SBO) se ha conceptualizado como un proceso que ocurre entre los profesionales que trabajan con personas, o cuyo objeto de trabajo son personas. La psicóloga social Maslach, en conjunto con Jackson, en 1981 lo definieron como "*un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas*".²²

El agotamiento emocional se caracteriza por la falta de recursos emocionales propios y el sentimiento de que nada se puede ofrecer a otra persona, que ya no se puede dar más de sí mismo a nivel afectivo. Se trata de una experiencia de malestar y agotamiento físico debido al contacto diario y mantenido con las personas que son objeto de trabajo.²² Es considerada la primera característica del síndrome y a menudo se perpetua debido a la insuficiencia de estrategias para afrontarlo, ya que las que se utilizan no se centran en la superación del

problema como “retirada social”, “pensamiento desiderativo” y “evitación del problema” por sobre estrategias de afrontamiento centradas en la superación del problema, como “resolución del problema” y “reestructuración cognitiva”, lo que contribuye a aumentar una de las causas de este.²³

La despersonalización puede ser considerada un mecanismo de autoprotección contra el agotamiento emocional, lo que resulta en una actitud negativa y cínica hacia el paciente, así como una actitud de desapego. Estos pacientes son vistos por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo.²² Este es un aspecto fundamental del SBO, dado que las otras características de este se pueden encontrar en trastornos depresivos en general.²²

Por último, la falta de realización personal se define como la percepción de que las posibilidades de logro personal en el trabajo han desaparecido, lo que hace que disminuyan las expectativas individuales y se tenga una autoevaluación negativa, incluyendo un rechazo hacia sí mismo o hacia los logros personales ya alcanzados, así como sentimientos de fracaso y baja autoestima.²²

La presentación del SBO, desafortunadamente tiene una gran prevalencia en los profesionales del área salud, incluyendo a sus estudiantes. La práctica odontológica es exigente tanto física como mentalmente, además sumado al contacto personal con pacientes puede dar lugar a SBO.²⁴ Los odontólogos son los profesionales de la salud mayormente afectados por este síndrome, donde factores como el clima y organizacionales, aunados al tipo de demandas de las propias actividades, los roles interpersonales y la ambigüedad de ellos, entre otros, generan y/o desencadenan el desgaste emocional.²⁵

Con respecto a la caracterización de los tres factores que componen el SBO, estudios europeos muestran que la despersonalización alcanza entre un 22 % y 28 %, el agotamiento emocional a un 39 % y la falta de realización personal al 41 % de los estudiantes de Odontología en etapa clínica.²⁶

Al comparar los programas de postgrado no clínicos con los de la residencia clínica, se observa que los últimos generaban mayores niveles de SBO que los de la etapa clínica en su malla curricular.²⁷ En otra investigación, la prevalencia de SBO en los estudiantes de pregrado era alta en la etapa clínica en los componentes agotamiento emocional y poca realización personal²⁸ como resultado del trabajo cercano con pacientes en una etapa de alto estrés académico.

Se mencionan también los mecanismos de adaptación como un factor en el desencadenamiento del SBO, ya que estudios muestran que los alumnos con mayores niveles de estrés, depresión y SBO presentaron altos niveles de afrontamientos disfuncionales,^{16,20} cuestión preocupante ya que se describe que más de la mitad de ellos no tienen las estrategias adecuadas para contrarrestar el estrés.

Por todo lo anterior el conocimiento del estrés y SBO entre estudiantes de Odontología es importante e incluso urgente para efectos de la generación de medidas de prevención y tratamiento.²⁹

Sin embargo, en Latinoamérica los estudios específicos de SBO en estudiantes en etapa clínica son escasos y no han dado cuenta de la posible interacción que se da entre factores vocacionales, recursos psicológicos y la variabilidad en la carga de trabajo durante el año académico (longitudinalmente)³⁰ lo que podría brindar sustento para el desarrollo de medidas más efectivas y eficientes en el manejo de este grave problema de la enseñanza odontológica a nivel global.

CONCLUSIONES

Diversas investigaciones en distintas partes del mundo coinciden en señalar lo lamentable del estrés y el burnout en estudiantes universitarios; sus niveles aumentan en dependencia

de los factores que influyan desfavorablemente en su decursar por las carreras, el presente artículo expone críticamente los hallazgos recientes de la literatura internacional en torno a estas patologías entre los alumnos, y plantea la necesidad de desarrollar investigaciones sobre estos fenómenos a nivel latinoamericano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Melita A, Cruz M, Merino J. Burnout en profesionales de enfermería que trabajen en centros asistenciales de la VII región, Chile. *Cienc Enferm.* 2008;14(2):75-85.
2. Jain A, Bansal R. Stress among Medical and Dental Students: A Global Issue. *J Dent Med Sc.* 2012;1(5):05-07.
3. Burke F, Main J, Freeman R. The practice of dentistry: an assessment of reasons for premature retirement. *Br Dent J.* 1997;182(7):250-4.
4. Kumar S, Dagli RJ, Mathur A, Jain M, Prabu D, Kulkarni S. Perceived sources of stress amongst Indian dental students. *Eur J Dent Educ.* 2009;13(1):39–45.
5. Akbari M, Nejat A, Dastorani S, Rouhani A. Evaluation of Stress Level and Related Factors among Students of Mashhad Dental School (Iran) in Academic Year of 2008-2009. *J Mash Dent Sch.* 2011;35(3):165-76.
6. Al-Sowygha Z, Alfadleyb A, Al-Saif M, Al-Wadeid S. Perceived causes of stress among Saudi dental students. *King Saud Univ J Dent Sc.* 2013;4(1):7–15.
7. Newbury-Birch D, Lowry R, Kamali F. The changing patterns of drinking, illicit drug use, stress, anxiety and depression in dental students in a UK dental school: a longitudinal study. *Br Dent J.* 2002;192:646-9.
8. Prinz P, Hertrich K, Hirschfelder U, Zwaan M. Burnout, depression and depersonalisation – Psychological factors and coping strategies in dental and medical students. *GMS Z Med Ausbild.* 2012;29(1):10.

9. Gambetta-Tessini K, Mariño R, Morgan M, Evans W, Anderson V. Stress and health-promoting attributes in Australian, New Zealand, and Chilean dental students. *J Dent Educ.* 2013;77(6):801-9.
10. Alzahem A, van der Molen H, Alaujan A, Schmidt H, Zamakhshary M. Stress amongst dental students: a systematic review. *Eur J Dent Educ.* 2011;15(1):8–18.
11. Baharvand M, Moghaddam EJ, Pouretamad H, Alavi K. Attitudes of Iranian dental students toward their future careers: an exploratory study. *J Dent Educ.* 2011;75(11):1489-95.
12. Serrano C. Diagnóstico de clima educacional, carrera de Odontología, Universidad de Concepción. *Rev Educ Cienc Salud.* 2012;9(1):43-49.
13. Corsini G, Bustos L, Fuentes J, Cantín M. Niveles de Ansiedad en la Comunidad Estudiantil Odontológica. Universidad de La Frontera, Temuco–Chile. *Int J Odontostomat.* 2012; 6(1):51-57.
14. Silverstein S, Kritz-Silverstein D. A Longitudinal Study of Stress in First-Year Dental Students. *J Dent Educ.* 2010;74(8): 836-848
15. Polychronopoulou A, Divaris K. A Longitudinal Study of Greek Dental Students' Perceived Sources of Stress. *J Dent Educ* 2010;74(5):524-30.
16. Galán F, Ríos-Santos J, Polo J, Rios-Carrasco B, Bullón P. Burnout, depression and suicidal ideation in dental students. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2014;19(3):e206–e211.
17. Murphy R, Gray S, Sterling G, Reeves K, DuCette J. A Comparative Study of Professional Student Stress. *J Dent Educ.* 2009;73(3):328-37.
18. Vera C. Empathetic Orientation in Dentistry students from Latin America. Literature review. *J Oral Res.* 2014;3(2):123-127.
19. Takayama Y, Miura E, Miura K, Ono S, Ohkubo C. Condition of depressive symptoms among Japanese dental students. *Odontology.* 2011;99(2):179-87.
20. Dahan H, Bedos C. A Typology of Dental Students According to Their Experience of Stress: A Qualitative Study. *J Dent Educ.* 2010;74(2):95-103.
21. Azimi S, AsgharNejadFarid AA, KharaziFard MJ, Khoei N. Emotional intelligence of dental students and patient satisfaction. *Eur J Dent Educ.* 2010;14(3):129-32.

22. Gill-Monte P. Factorial Validity of the Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) among spanish professionals. *Rev Saúde Pública*. 2005; 39(1): 1-8.
23. Cano F, Rodríguez L, García J. Spanish version of the Coping Strategies Inventory. *Actas Esp Psiquiatr*. 2007; 35(1): 29-39.
24. Badran D, Al-Ali M, Duaibis R, Amin W. Burnout among clinical dental students at Jordanian universities. *East Mediterr Health J*. 2010; 16(4): 434-7.
25. Díaz R, Pérez E, Lartigue M. Desgaste profesional en un grupo de odontólogos. *Rev ADM*. 2006; 63(6): 220-224.
26. Gorter R, Freeman R, Hammen S, Murtomaa H, Blinkhorn A, Humphris G. Psychological stress and health in undergraduate dental students: fifth year outcomes compared with first year baseline results from five European dental schools. *Eur J Dent Educ*. 2008; 12(2): 61-8.
27. Divaris K, Polychronopoulou A, Taoufik K, Katsaros C, Eliades T. Stress and burnout in postgraduate dental education. *Eur J Dent Educ*. 2012; 16(1): 35-42.
28. Sudhakara R, Lavanya, Ramesh T, Vijayalaxmi N, Swapna L A, Rajesh S. Burnout among Dental Faculty and Students in a Dental College. *Indian J Public Health Res Dev*. 2014; 5(1): 64-68.
29. Te Brake H, Smits N, Wicherts JM, Gorter RC, Hoogstraten J. Burnout development among dentists: a longitudinal study. *Eur J Oral Sci*. 2008; 116(6): 545-51.
30. Pérez F. Vocational satisfaction, coping strategies, and perceived stress as factor of 'burnout' in clinical dental students. *J Oral Res*. 2013; 2(3): 131-134.

Recibido: 3 de enero de 2015

Aprobado: 24 de febrero de 2015