

# Estados de ansiedad en los estudiantes de cirugía A, frente a distintas situaciones de stress

Ricciardi A. V.; Schuler M.P.; Capraro M. C.; Capraro C. G.; Sparacino S.E.; Ricciardi N.; Bogo H. P.; Mattano, C. A.; Capraro M.E.

Facultad de Odontología – Universidad Nacional de La Plata. 50 e/ 1 y 115, La Plata (1900)

Director | Ricciardi Alfredo - alfredovicentricciardi@hotmail.com.ar

“Sin conflicto de interés”

## Resumen

El miedo a la atención odontológica ha acompañado al hombre como una reacción emotiva negativa, la misma vinculada a causas de intervenciones odontológicas; para evitar esta situación el sujeto no asiste a la consulta. En este trabajo observamos si las actividades académicas referidas a la cursada afectan a los estudiantes en su rendimiento. Muestra: alumnos de FOLP. Este estudio se desarrollo sobre los mismos, en los años 4° y 5° de la Asignatura Cirugía “A”, 2015. Cada alumno recibió un cuestionario que contesto en forma anónima. El cuestionario está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones. La edad promedio de los alumnos es de 20 a 30 años. En cuanto al sexo, el 65,7% son mujeres (69 casos) y el 34,3% hombres (36 casos). Experiencias odontológicas negativas previas: El 61% no ha tenido y el 39% restante sí. De esta manera encontramos que casi el 60% de las mujeres no han sufrido de experiencias negativas previas, en los hombres más elevado, 64%. Percepción de la ansiedad ante diferentes estímulos, objetos o situaciones, con opciones. Los encuestados afirman sentir mucha ansiedad con valores superiores al 50%. Solo en 1 ítem, 5% de los encuestados asume sentirse quemado por la cursada.

**Palabras Clave | Ansiedad, Estudiantes de Odontología, Experiencias negativas, Stress**

## Summary

The fear to dental attention has been seen for humans like a negative moving reaction, linked to causes of dental interventions. To avoid this situation the person does not assist to the appointment. In this work we observe whether the academic activities related to the course of studies, affect the student's performance. Sample: FOLP students. This study was developed on these students while in the 4th and 5th years of the Surgery Subject “A”, 2015. Each student received a questionnaire to be answered in an anonymous way. The questionnaire is formed by 22 affirmative statements. The average age of the students is between 20 and 30 years old. Regarding sex, the 65.7% are women (69 cases) and the 34.3% are men (36 cases). Previous Dental negative experiences: 61% has not had any and the remaining 39% has had. Hence, we have found that almost the 60% of the women have not suffered previous negative experiences while in the case of men the percentage is higher: 64%. Perception of the anxiety at different stimuli, objects or situations with options. People who answered the survey evidence a feeling of great anxiety, with values over the 50%. Only in 1 item, 5% of the surveyed assume feeling burned because of the course of studies.

**Key words | Anxiety, Dental Students, Negative Experiences, Stress**

## Introducción

Desde tiempo remotos el miedo a la atención odontológica a acompañado al hombre como una reacción emotiva en su mayoría negativa, ya que ese dolor lo puede sentir provocado a causas de intervenciones odontológicas, para evitar esta situación el sujeto no asiste a la consulta. La postergación de las consultas y tratamientos agudizan la patología original, repercutiendo en otras estructuras orgánicas, en el estado emocional, en la vida de relación e implica un mayor gasto económico. Psicológicamente el paciente presenta bajo umbral al dolor y esto hace que el mismo este inseguro ante el alumno lo cual el provoca un pico de stress. En cuanto al alumno de la carrera se le exige mayor esfuerzo, dedicación y tiempo, aumentando el stress.(1) Hay una relación entre la ansiedad y diferentes trastornos psicosomáticos. También es importante su amplia prevalencia, existiendo un número muy elevado de personas que presenta algún tipo de trastornos de ansiedad.

El problema es la ambigüedad terminológica, en muchas ocasiones se han utilizado diferentes términos referidos a la ansiedad: angustia, miedo, estrés, temor, tensión, amenaza, nerviosismo. El primer autor que aplica este término es Freud. Utiliza el término Angust, en inglés (anxiety) y eso traducido al español puede ser ansiedad o angustia.

El comportamiento de los individuos afecta positiva o negativamente a su salud dental del mismo modo que ciertas enfermedades o problemas dentales afectan al comportamiento de aquellos que la padecen. Entre las conductas de riesgo para la salud bucodental, se encuentran los hábitos orales perjudiciales, las conductas relacionadas con la dieta alimenticia, bruxismo, ansiedad comportamientos disruptivos y la evitación de tratamientos dentales.(2)

En la situación dental el miedo y la ansiedad son prácticamente indistinguibles; pero predomina el termino ansiedad dental(2).

Actualmente se tiende a concebir la ansiedad desde el punto de vista interactivo. Las teorías interactivas explican la ansiedad por interac-

ción entre la persona y la situación.

Se ha constatado la existencia de áreas situacionales ligadas a las diferencias individuales en cuanto a la propensión a reaccionar de forma ansiosa que pueden ser entendidas como rasgos específicos de ansiedad. Es decir, con indiferencia de la tendencia a reaccionar de forma ansiosa ante un tipo u otro de situaciones. Los trabajos de Endler han puesto de manifiesto cinco de estas áreas situacionales:

- ansiedad interpersonal
- ansiedad ante situaciones de peligro físico (cirugía odontológica)
- ansiedad ante situaciones novedosas
- ansiedad ante la evaluación social
- ansiedad ante la rutina cotidiana (3)

Últimamente se están llevando a cabo estudios para examinar los correlatos de la ansiedad dental, parece ser que está relacionada con la extensión en que uno (alumno) emite una alta frecuencia de pensamientos predominantemente negativos.

La actitud del estudiante hacia el paciente, también supone una de las causas de la ansiedad, sobre todo la conducta verbal del dentista.(4)

La indefensión y la falta de control que tienen los pacientes sentados en el sillón dental contribuyen al aumento de ansiedad. Las personas con más educación evidencian menos respuesta de ansiedad (5)

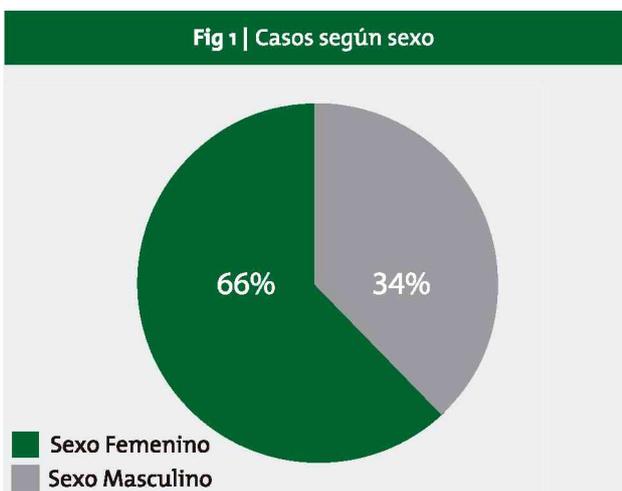
Aunque se necesitan más investigaciones se ha demostrado que la ansiedad dental, está relacionada con sentimientos de vulnerabilidad e incontrolabilidad.

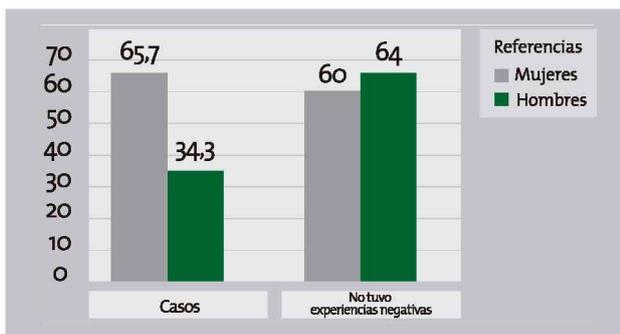
**Objetivo general** | Estudiar la incidencia del contexto social sobre la ansiedad del paciente durante el acto quirúrgico.

**Objetivos específicos** | Determinar si las experiencias anteriores producen ansiedad frente al tratamiento.

Identificar las causas de ansiedad.

Comprobar si el grado de Ansiedad se modifica durante el transcurso del tratamiento.





## Materiales y métodos

Revisión bibliográfica nacional e internacional. Población: Esta compuesta por alumnos de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. Muestra: Este estudio se desarrollo sobre los mismos alumnos que cursaron los años 4° y 5° de la Asignatura Cirugía "A" de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, en el período comprendido entre Marzo de 2015 – Octubre de 2015 . Cabe destacar que los estudiantes de odontología comienzan en 3° año de su carrera con la práctica clínica, alcanzando la mayor cantidad de prácticas en 4° y 5° año. Cada alumno recibió un cuestionario que contesto en forma anónima, el mismo se

autoaplicó al inicio, mitad y final del ciclo lectivo durante los dos últimos años de cursada de la carrera. El cuestionario está modificado del realizado por la psicóloga social Cristina Maslach, el cual es autoadministrado y está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del alumno en su carrera y hacia los pacientes. En base al cuestionario, se obtendrán los resultados en función de la siguiente escala (4) 0= Nunca 1= Pocas veces al año 2= Una vez al mes o menos 3= Unas pocas veces al mes 4= Una vez a la semana 5= Pocas veces a la semana 6= Todos los días Los datos obtenidos fueron volcados en distintas planillas para su interpretación estadística. Se realizo el estudio estadístico por métodos informáticos. El cuestionario presenta tres sectores que son explorados por medio de preguntas. I- La primera parte se refiere a la caracterización de los alumnos e indaga sexo, edad, si el has tenido experiencias odontológicas negativas previas. II- La segunda parte constituye la escala en sí misma, organizada a través de 22 preguntas, vinculadas con la percepción del miedo ante diferentes estímulos, objetos o situaciones, con opciones (4). III- La tercera parte explora las características que el alumno considera deseables en el cómo futuro profesional de la salud.

## Resultados

**Tabla 1 | Percepción de la ansiedad ante diferentes estímulos, objetos o situaciones, con opciones**

| N° de ítem | Concepto  | Resultados |
|------------|---|------------|
| 14         | Creo que estoy cursando demasiado                                       | 71%        |
| 3          | Me siento emocionalmente agotado por la mañana y tengo que ir a cursar  | 60%        |
| 16         | Trabajar directamente con personas me produce estrés                    | 55%        |
| 20         | Me siento abatido   | 38%        |
| 10         | Me he vuelto más insensible con la gente desde que realizo esta carrera | 35%        |
| 1          | Me siento emocionalmente agotado por mi cursada                         | 25%        |
| 22         | Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas         | 15%        |
| 8          | Me siento quemado por mi carrera  | 5%         |



### I- CARACTERÍSTICAS DE LOS ENCUESTADOS

a- Edad y Sexo La edad promedio de los alumnos de 20 a 30 años. El centro de la distribución –mediana-, es de 25 años. La moda, que nos indica el valor que más veces se repite dentro de los datos, es de 22años. En cuanto al sexo, el 65,7% son mujeres (69 casos) y el 34,3% hombres (36 casos). (Fig. 1 - 3)

b- Experiencias odontológicas negativas previas El 61% no ha tenido experiencias odontológicas negativas previas y el 39% restante sí las ha padecido. (Fig. 2 - 3) A su vez, el gráfico de barras permite analizar esta variable a través de la variable sexo. De esta manera encontramos que casi el 60% de las mujeres no han sufrido de experiencias negativas previas, mientras que el porcentaje de hombres es más elevado, alcanzando el 64% de casos de los que afirman no haber tenido experiencias odontológicas negativas previas.

Un dato interesante para evaluar la escala de miedo a la atención odontológica de los mismos alumnos, ya que el haber tenido experiencias negativas previas pareciera no influir lo suficiente para que los pacientes no lo tengan en consideración para su atención, ya que se encuentran respaldados por los docentes. De esta manera, un 22,9% del 39% que manifiesta asistir regularmente al odontólogo, asegura haber tenido experiencias negativas previas, mientras que el 16,1% restante afirma que sí ha tenido experiencias negativas y no asiste regularmente al dentista.

II- de la aplicación de la escala de 22 ítems.: Percepción de la ansiedad ante diferentes estímulos, objetos o situaciones, con

opciones. Los ítems que producen mayor ansiedad se circunscriben especialmente a 8 puntos. Los encuestados afirman sentir mucha ansiedad con valores superiores al 50%. De igual modo, con valores que oscilan entre el 38% y 15% aparecen los siguientes ítems en los que se afirman tener mucha ansiedad cuando se cuestionan que se equivoquen en el diagnóstico, que el paciente no del consentimiento para la atención por miedo. Es decir que sólo en 1 ítem 5% de los encuestados asume sentirse quemado por la cursada. (Tabla 1)

III Entre el 55% y el 93,8% de los encuestados consideran que deben atender a los pacientes comprensivamente (93,8%), que se les explique lo que puede llegar a sentir (85,6%), que se les explique los procedimientos (84,1%), que se los trate suavemente (84%), que se tenga en cuenta sus experiencias previas (78,5%), que respete los tiempos para asimilar el tratamiento (72,9%), que tenga en cuenta su estado físico actual (70,4%), que tenga en cuenta su estado emocional actual (57,7%) y finalmente que lo trate lentamente (55%) (Tabla 2) (Fig. 4).

## Discusión

Cuando se establecieron comparaciones en relación al sexo de los integrantes de la muestra se puede detectar que el grupo de mujeres presento las puntuaciones más elevadas en despersonalización. Según la bibliografía consultada en un trabajo realizado en estudiantes de odontología se pudieron constatar que al pasar a realizar tareas clínicas producía mayor estrés ante el cambio en mujeres que en el

grupo de varones. Las diferencias que se encontraron al comparar el grupo de profesionales odontólogos y los estudiantes, fueron altamente significativas, como era esperable, en los estudiantes del último año de la carrera de odontología, tanto en las variables cansancio emocional y despersonalización, presentando los profesionales odontólogos puntuaciones más elevadas en realización personal. Aunque Newton y Gibbons(6) al estudiar la satisfacción entre los odontólogos con la profesión, encuentran diferencias significativas entre los grupos de terapeutas dentales, higienistas y odontólogos, estos autores pudieron detectar que profesionales odontólogos muestran el más bajo nivel de satisfacción laboral comparados con los grupos mencionados. En el caso de los terapeutas dentales y los higienistas, los más jóvenes presentaron más bajos niveles de satisfacción, aunque en la presente muestra, la situación fue diferente. En esta misma variable o sea realización personal, los alumnos de 4to año presentaron puntuaciones más elevadas que los estudiantes, es probable que esto se relacione con que su tarea se circunscribe a la tarea profesional, sin estar presionados como los estudiantes en tareas académicas, de práctica clínica, incumplimiento de pacientes que ellos mismos deben proporcionarse, a lo que se suman los exámenes correspondiente a las diferentes materias. También los estudiantes de odontología puntuaciones más elevadas en cansancio emocional y despersonalización. Al respecto Rajab(7) afirma que entre los estudiantes de odontología la mayor producción de estrés se relaciona con los exámenes, los días muy cargados de trabajo y la falta de tiempo para el descanso.

## Conclusión

Concienciar a los alumnos y docentes, sobre el estrés que le provoca la asignatura Cirugía, y la atención de pacientes con necesidades quirúrgicas intraorales. De esta manera ver la posibilidad de adaptar la cursada en base a los resultados obtenidos para disminuir los valores de estrés de los alumnos. Los resultados de este estudio serán utilizados para la formación y perfeccionamiento de los docentes de la asignatura, tanto en el pregrado como en el postgrado. Algunas maneras de afrontar el estrés en los alumnos son: a) Estar atentos a los síntomas, no negarlos. b) Adoptar una vida sana. c) Comprender las limitaciones. d) Valorar los logros. e) No perder el control. f) Mantener una vida equilibrada.

## BIBLIOGRAFÍA

(1) Álvarez, M y Casanova, Y. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. *Humanidades Médicas*. 6 N° 16. (2006) - (2) Barbería LE; Martín Díaz, D; Tobal; Fernández Frías C. Prevalencia, consecuencias y antecedentes de miedo, ansiedad y fobia dental. *Bol: Asoc. Odontológica Argentina*. P. Niños. 1997. (3) Miguel Tobal JJ y Cano Vindel A. *Inventario de situaciones y respuestas de ansiedad*. Madrid. T.E.A.(1986). (4) Maslach, C y Jackson, S. *Burnout in Health Professions. A Social Psychological Analysis* Citado en Moreno Jiménez, B. y Peñacabo Puente, C. *Facultad de Psicología. Univer. Autón. De Madrid*, 1995. (5) Rowe, M. *Dental fear: comparisons between younger and older adults*. *American Journal of Elath Studies*. (2005). (6) Newton, C. y Gibbons, D. *Burnout among dentists*. *European J.I Dentist*,(2001); 6,1, 22-29. (7) Rajab, E. *Effects of stress in dentists students*. *J. of dent. Research*, (2001); 69, 2, 489-499.

| Tabla 2   Cómo consideran que deben atender a los pacientes |              |       |
|---|--------------|-------|
| Comprensivamente  | Siempre      | 93.8% |
|   | Casi Siempre | 6.2%  |
|   | Nunca        | 0%    |
| Que me expliquen que puedo llegar a sentir                  | Siempre      | 85.6% |
|   | Casi Siempre | 9.4%  |
|   | Nunca        | 5%    |
| Que me expliquen los procedimientos                         | Siempre      | 84.1% |
|   | Casi Siempre | 12.1% |
|   | Nunca        | 3.8%  |
| Que me traten suavemente                                    | Siempre      | 84%   |
|   | Casi Siempre | 16%   |
|   | Nunca        | 0%    |
| Que tengan en cuenta mis experiencias previas negativas     | Siempre      | 78.5% |
|   | Casi Siempre | 17.5% |
|   | Nunca        | 4%    |
| Que me den tiempo para asimilar el tratamiento              | Siempre      | 72.9% |
|   | Casi Siempre | 15%   |
|   | Nunca        | 12.1% |
| Que tengan en cuenta mi estado físico actual                | Siempre      | 70.4% |
|   | Casi Siempre | 20.3% |
|   | Nunca        | 9.3%  |
| Que tengan en cuenta mi estado emocional                    | Siempre      | 57.7% |
|   | Casi Siempre | 36%   |
|   | Nunca        | 6.3%  |
| Lentamente  | Siempre      | 55%   |
|   | Casi Siempre | 45%   |
|   | Nunca        | 0%    |