

## ESTRÉS DOCENTE EN DENTISTAS DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

## STRESS IN DENTISTS OF THE CAREER OF DENTISTRY OF GUADALAJARA UNIVERSITY

Blanca Elizabeth Pozos Radillo <sup>1</sup>  
María de los Ángeles Aguilera Velasco <sup>2</sup>  
Ana Rosa Plascencia Campos <sup>3</sup>  
Denisse Aránzazu Vázquez Hernández <sup>4</sup>  
Waldo Humberto Gradilla Palafox <sup>4</sup>

### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los niveles de estrés crónico y su asociación con algunos factores de riesgo de los docentes de la carrera de Odontología de la Universidad de Guadalajara. **Material y método:** Se realizó un diseño descriptivo, transversal, y de asociación. La obtención de los datos fue mediante la aplicación del Inventario de Síntomas de Estrés (ISE); las variables fueron: sexo, edad, estado civil, nivel socioeconómico, antigüedad en el trabajo y horas frente a grupo. El universo de estudio estuvo constituido por el total de dentistas de la población en estudio, obtenida mediante un censo en los años 2009-2010. **Resultados:** Se estudió un total de 90 docentes odontólogos, de los cuales 57 (63,3 %) fueron del sexo masculino y 33 (36,6 %) del femenino. Sus niveles de estrés fueron de nivel alto 11 docentes odontólogos (12,2%), 63 (70 %) nivel medio y 16 (17,8 %) nivel bajo, encontrándose asociación con el nivel medio de estrés crónico y la variable sexo femenino con un OR de 3,52 con un IC del 95 % de 1,07-12,22. **Conclusiones:** Los docentes odontólogos del sexo femenino tienen mayor riesgo de desarrollar niveles medios de estrés crónico, a diferencia de los del sexo masculino.

**Palabras clave:** docentes de odontología, estrés psicológico, salud laboral

### ABSTRACT

**Objective:** To identify chronic stress levels and associated risk factors of teachers in the Dentistry Major at the University of Guadalajara. **Material and method:** A descriptive, cross-sectional, and associative design was conducted. The data was obtained by applying the Stress Symptom Inventory (SEI), which variables were gender, age, marital status, socioeconomic status, seniority and hours in front of the group. The study group was formed by dentists from the total study population, obtained by a census in 2009-2010. **Results:** A total of 90 dentist teachers, of which 57, (63,3 %) were male, and 33 (36,6 %) female. Their stress levels were: high level, 11 dentists teachers (12,2

); 63 (70 %) medium, and 16 (17,8 %) low level. Association was found with the medium level of chronic stress and female variable with an OR of 3,52 with 95% CI of 1,07-12,22. **Conclusions:** Female dentist teachers have a greater risk for medium levels of chronic stress, unlike the male.

**Keywords:** Dentistry professors, psychological stress, occupational health

### INTRODUCCIÓN

El estrés ha sido tema de conversación y discusiones en los últimos veinte años en la sociedad actual. Sin embargo, en años recientes se ha comenzado a prestar mucha atención a la influencia que tiene éste en la salud pública y en el impacto económico que ejerce en la productividad y el desenvolvimiento de los diversos sectores <sup>1</sup>.

El estrés es un estado personal de excesiva activación física y psicológica, relacionada con el esfuerzo necesario para hacer frente a las demandas de un trabajo o una profesión que, cuando se cronifica, tiene repercusiones negativas para la salud.

Determinadas profesiones reportan un alto riesgo de padecer estrés; dos colectivos especialmente expuestos son el personal de atención hospitalaria y el personal docente. En la base del mismo está su elevada implicación emocional, fruto del contacto directo y continuado con las personas que reciben el servicio <sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Doctora en Psicología de la Salud. Departamento de Salud Pública, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco, México

<sup>2</sup> Doctora en Ciencias de la Salud Laboral. Departamento de Salud Pública, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco, México

<sup>3</sup> Máster en Salud Pública. Departamento de Salud Pública, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco, México

<sup>4</sup> Pasantes de la carrera de Medicina. Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco, México

#### Correspondencia:

Dra. Blanca Elizabeth Pozos Radillo  
Paseo de los Virreyes 706 A-19, Virreyes Residencial, CP 45110,  
Zapopán, Jalisco, México  
Tlfo. y fax: (52) (33) 31650766  
E-mail: [litaemx@yahoo.com.mx](mailto:litaemx@yahoo.com.mx)

Son muchas las profesiones que además de su ejercicio profesional, ejercen la práctica de la docencia, una de ellas es la de odontología, ya que el odontólogo en su campo laboral puede ejercer en las siguientes áreas: práctica privada, en instituciones de salud públicas, docencia e investigación<sup>3</sup>.

Rutter, en 2002, estudió la relación existente entre la docencia y la práctica clínica, demostrando que existe evidencia sobre la presencia de niveles altos de estrés en médicos, odontólogos, docentes y conferencistas<sup>4</sup>.

El estrés docente se relaciona con el esfuerzo para enfrentar las demandas de los centros educativos. Los retos docentes de hoy día se encuentran centrados en dar una respuesta adecuada a la diversidad, conseguir una educación centrada en el alumno y sus necesidades sociales, intentando mantener una buena eficacia docente, en ocasiones, la conjunción de todo estos factores sobrepasan al docente<sup>5</sup>.

Un estudio realizado en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos presenta evidencias del síndrome del "quemado" en los docentes por estrés laboral asistencial, mostrando que existen diferencias significativas en las etapas del burnout en relación a las variables *problemas de salud y condición docente*. A mayor tiempo de servicios y a mayor tiempo en la profesión, se detecta: menor cansancio emocional, menor despersonalización y mayor realización personal; y viceversa. Los docentes que tienen problemas de salud infieren mayor cansancio emocional y mayor despersonalización<sup>6</sup>.

Uno de los primeros detonantes que comenzaron a señalar la importancia del estrés y el burnout en la profesión docente, fueron los datos que las diferentes administraciones de educación tenían sobre las bajas laborales de los profesores y su evolución a través de los años. Estos resultados señalaban un aumento anual de las bajas de tipo psiquiátrico que no se encontraban en otras profesiones y que tenían como consecuencias un incremento del absentismo laboral, un enorme gasto en sustituciones y un bajo rendimiento en el trabajo<sup>7</sup>.

Es importante considerar que además de estas fuentes, existen otras que incrementan los niveles de estrés en los docentes, como el llevar otra profesión adjunta, ya que se encontró que el nivel de estrés se incrementa al combinar ambas prácticas<sup>8</sup>. Otros estudios señalan que el ser del sexo femenino incrementa la posibilidad de padecer mayores niveles de estrés debido al cansancio emocional y la despersonalización<sup>9,10</sup>. Otros estudios hacen referencia a que el estrés en la mujer es debido al doble rol que ejercen en el trabajo y en la casa<sup>11,12</sup>. Naidu, en 2002, muestra la relación existente entre el estrés y los años de estudio, y hacen referencia a las implicaciones que tiene el cambio de tipo de práctica entre preclínica y clínica. Se encontró que los cambios fueron más estresantes para las mujeres, pero la severidad fue mayor entre los alumnos hombres<sup>13</sup>.

## MATERIAL Y MÉTODO

El estudio fue transversal, con aspectos descriptivos y de asociación.

El objetivo general fue el de establecer la distribución de la población estudiada según niveles de estrés crónico (alto, medio y bajo) y su asociación con algunos factores de riesgo de los docentes odontólogos de la carrera de Odontología la Universidad de Guadalajara.

Los objetivos específicos fueron los siguientes: 1) describir la estructura de la población según los niveles de estrés crónico alto, medio y bajo de la población en estudio, y 2) establecer la asociación existente entre los factores de riesgo estudiados y el nivel alto de estrés crónico.

El criterio de inclusión fue el de todos los cirujanos dentistas que se encontraron registrados como docentes de la carrera de Odontología de la Universidad de Guadalajara.

Los criterios de no inclusión fueron: todos los docentes de la Universidad de Guadalajara que no fueran odontólogos y que no dieran clases en la carrera de Odontología.

Los criterios de eliminación fueron los de aquellos odontólogos docentes de la carrera de Odontología que no quisieran participar en el estudio, así como los que no contestasen completamente los instrumentos a utilizar.

El universo de trabajo fue de 90 docentes odontólogos, obtenido mediante un censo realizado durante el período 2009-2010.

Los instrumentos a utilizar en este estudio fueron los siguientes:

- Un cuestionario de datos personales.
- El Inventario de Síntomas de Stress (ISE), elaborado y validado por Lipp y Guevara<sup>14</sup>, traducido y adaptado para México por B. Domínguez con un alfa de Cronbach de 0,94 (que indica un grado aceptable de confiabilidad), para determinar los niveles de estrés.

El ISE es un instrumento de aplicación individual y colectiva, de fácil comprensión y rápida calificación, el cual contiene una lista de 42 síntomas psicofisiológicos característicos del estrés crónico, los cuales se clasifican en una escala Likert de 6 opciones, desde nunca a siempre. Este instrumento fue construido para la investigación del estrés, e incluye un modelo de estudio de los factores psicosociales desencadenantes de la respuesta de estrés, los mediadores cognoscitivos y la investigación y registro de respuestas psicofisiológicas que dan cuenta de la activación del sistema nervioso.

El procedimiento fue el siguiente: para el logro de los objetivos planeados en este estudio, se procedió a realizar las acciones siguientes:

1. Recolección de los cuestionarios (Inventario de Síntomas de Estrés, ISE) y el de datos personales.

2. Calificación de los cuestionarios y obtención de las frecuencias y porcentajes de cada uno de ellos.
3. Diseño de una base de datos en el programa D Base III y captura de los 90 cuestionarios.
4. Análisis de los datos con el paquete estadístico Epi. 6.

Se realizó una prueba piloto para detectar errores en la estandarización y en el instrumento de recolección de los datos; en la captura de los datos participaron un alumno pasante de medicina y un alumno pasante de psicología, previamente entrenados con respecto a los criterios de medición, bajo la supervisión del investigador.

Para lograr la uniformidad de criterios de diagnóstico de los examinados, se realizaron prácticas de inter estandarización, que consistió en que los examinadores tuvieran el mismo criterio con un patrón determinado al examinar el mismo grupo. Una vez que esto se logró, se realizó una intra-estandarización (estandarización consigo mismo), es decir, cada examinador estandarizó su criterio al examinar a un grupo de individuos en dos o más ocasiones.

El método utilizado para la estandarización se llevó a cabo de la siguiente manera: se analizó mediante la prueba de confiabilidad inter-observador utilizando el grado de concordancia entre dos o más mediciones hechas por dos observadores en un mismo sujeto mediante procedimientos estandarizados y automatizados; cada alumno aplicó el instrumento a los mismos cirujanos dentistas dos veces el mismo día y en diferentes días. Esta medición se garantizó mediante el índice de confiabilidad de Kappa (medición para datos ordinales y categóricos)<sup>15</sup>, en el cual obtuvimos para la variable niveles de estrés crónico una concordancia perfecta.

Las variables fueron: niveles de estrés crónico (alto, medio y bajo), sexo (masculino y femenino), edad (se manejó por intervalos de 10, comenzando por la edad de 20-29, ..., 50-59), estado civil (soltero, casado, viudo, divorciado y unión libre), nivel socioeconómico (alto, medio y bajo), horas al día frente a grupo (se manejó con los intervalos de 4-6, 7-9 y 10-12) y antigüedad en el trabajo (se manejó por intervalos de 10, comenzando por 1-10, 11-20 y 20-30).

El análisis se realizó en dos etapas: en la primera se procesó la información utilizando frecuencias y porcentajes, identificando los niveles de estrés crónico en la institución. En la segunda se realizó un análisis bivariado para la identificación de los factores de asociación; se valoró la fuerza de la asociación a través de Odds Ratio (OR), y se compararon los valores nivel alto y medio contra nivel bajo de estrés crónico.

La clasificación de los niveles alto, medio y bajo de estrés crónico se realizó mediante el promedio y la desviación estándar.

Los resultados en cuanto a los niveles de estrés crónico se determinaron por alto, medio y bajo, los cuales estuvieron regidos mediante el promedio y la desviación estándar. Se consideró nivel alto cuando se encontraba entre +2 DE y +3 DE, para el nivel medio entre - DE y +DE, y para el nivel bajo entre -3 DE y -2 DE.

### **Consideraciones éticas**

De acuerdo a la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud de la Secretaría de Salud y Bienestar Social de enero de 1990, se tuvieron en cuenta los elementos referidos en su título segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. En el capítulo I, sobre las disposiciones comunes en su artículo 17, dice: '*se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio*', y para efectos de este reglamento, esta investigación se clasifica en la siguiente categoría de riesgo mínimo<sup>16</sup>.

### **RESULTADOS**

Las características de esta población fueron las siguientes: 90 docentes odontólogos de ambos sexos, laborando con nombramientos permanentes en turno matutino y vespertino, con jornadas laborales de 4 a 12 horas diarias frente a grupo, alternando como instructores de las clínicas de atención dental y asesorando y dirigiendo a alumnos de pregrado y posgrado.

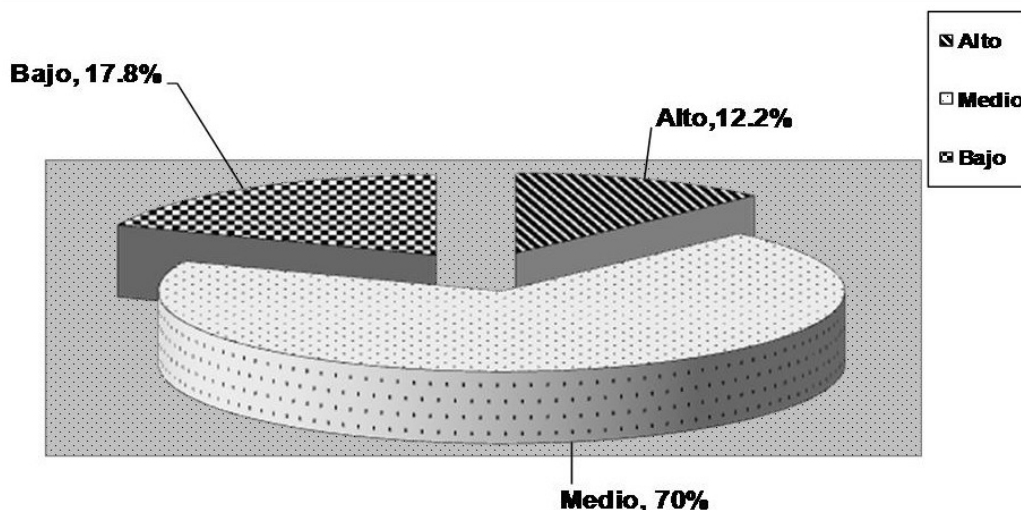
Los niveles de estrés crónico que presentó esta población fueron: 11 odontólogos que representaron nivel alto, 63 nivel medio y 16 nivel bajo (figura 1).

La distribución de la población de acuerdo a las variables sociodemográficas fue la siguiente: en cuanto al sexo, 57 fueron del sexo masculino y 33 del femenino. Las edades que presentaron fueron, en el intervalo de 20 a 29 años, de 8; de 30 a 39, de 31; de 40 a 49 años, de 46; y de 50 a 59 años, de 4. En cuanto al estado civil, 34 odontólogos fueron solteros y 56 casados. El nivel socioeconómico fue el siguiente: 18 de nivel alto y 72 de nivel medio. La antigüedad en trabajo fue de 1 a 10 años, 58; de 11 a 20 años, 28; y de 21 a 30, 4. En cuanto a las horas frente al grupo, fueron de 4 a 6 horas, 61; de 7 a 9 horas, 24; y de 10 a 12 horas, 5 (tabla 1).

Las variables que presentaron asociación de acuerdo al OR fueron el nivel medio de estrés crónico con la variable sexo femenino, con un OR de 3,52, y un IC de 95% de 1,07-12,22 (tabla 2).

**Figura**

**Frecuencia de los niveles de estrés crónico de los docentes odontólogos que laboran en la carrera de Odontología de la Universidad de Guadalajara. 2009-2010**



**Niveles de estrés crónico**

**Tabla 1**

**Frecuencia de los niveles de estrés crónico de los docentes odontólogos de la carrera de Odontología de la Universidad de Guadalajara, distribuidos por edad, sexo, estado civil, nivel socioeconómico, antigüedad y horas que trabaja. Año 2009**

	Niveles de estrés crónico						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>Sexo</b>								
Masculino	7	6,7	35	37,7	15	16,7	57	63,3
Femenino	4	5,5	28	31,1	1	2,2	33	36,6
<b>Edad</b>								
20-29	1	1,1	3	3,3	4	4,4	8	8,9
30-30	3	3,3	20	22,2	8	8,9	31	34,4
40-49	6	6,7	37	41,1	4	4,4	47	52,2
50-59	1	1,1	3	3,3	0	0,0	4	4,4
<b>Estado civil</b>								
Solteros	5	5,5	25	27,7	4	4,4	34	37,7
Casados	6	6,7	38	42,2	12	14,4	56	62,2
<b>Nivel socioeconómico</b>								
Alto	2	2,2	10	11,1	6	6,7	18	20,0
Medio	9	10,0	53	58,8	10	11,1	72	68,0
<b>Antigüedad</b>								
1-10	8	8,9	40	44,4	10	11,1	58	64,4
11-20	2	2,2	20	22,2	6	6,7	28	31,1
21-30	1	1,1	3	3,3	0	0,0	4	4,4
<b>Horas frente al grupo que trabaja</b>								
4-6	10	11,1	39	43,3	12	13,3	61	67,8
7-9	1	1,1	21	23,3	2	2,2	25	26,7
10-12	0	0,0	3	3,3	2	2,2	5	5,5

Tabla 2

Asociación del nivel medio de estrés crónico con la variable sexo femenino en la población en estudio. Guadalajara, México. 2006

Variable	N	OR	IC (95 %)
Sexo femenino	28	3,52*	1,07-12,22

OR Odds Ratio

IC Intervalo de confianza

\* Significación estadística a un nivel de 0,05.

Las variables sexo masculino, edad, estado civil, nivel socioeconómico, antigüedad en el trabajo y horas frente a grupo, no presentaron significación estadística con los niveles de estrés crónico de acuerdo al  $OR < 1$ .

## DISCUSIÓN

El estrés laboral se conceptualiza como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que, con motivo de éste, pueden modificar su entorno laboral y la salud para esta población.

El análisis bivariado determinó una asociación significativa entre las variables sexo femenino con el nivel medio de estrés crónico, por medio del OR, lo que nos indica que ser mujer odontóloga docente tiene un mayor riesgo de presentar niveles medios de estrés crónico en comparación con el sexo masculino.

En cuanto a estos resultados, los mismos concuerdan con los de otros estudios donde se hace referencia a que si bien el estrés afecta a ambos sexos, en cada uno el impacto es distinto. Un estudio realizado sobre burnout docente concluye que las mujeres están más afectadas de forma significativa por la problemática general, al igual que otros estudios donde se hace referencia al hecho de que en la población activa hay ciertos grupos de personas que son particularmente susceptibles a sufrir de estrés; entre los que pertenecen a esta categoría son mujeres<sup>17</sup>. Otro estudio confirma que las mujeres presentan grados más elevados de estrés percibido en comparación con los hombres, lo que ha sido reportado anteriormente por otros autores en diferentes poblaciones, entre ellas la latinoamericana<sup>18</sup>. Estos resultados también podrían deberse a las características particulares que tienen mujeres participantes en este estudio, ya que no solo desempeñan la docencia, sino que también desarrollan trabajo administrativo y clínico como parte de sus funciones, con una presión adicional en las mujeres que realizan tareas domésticas y las demandas contradictorias entre el trabajo y el hogar que pueden causar un intenso estrés.

En esta investigación no se mostraron asociaciones significativas con el nivel alto de estrés crónico; sin embargo, sí se mostró significación con el nivel medio, situación que se debe considerar de alarma, ya que el instrumento de medición está basado en síntomas manifiestos, y si el estrés presente no es tratado con técnicas de intervención que brinden estrategias de afrontamiento que permitan que los niveles medios pasen a niveles bajos, en cualquier momento podrían pasar a niveles altos de estrés crónico, representando un riesgo general para la salud. Una persona con estrés laboral es más fácil que enferme.

El estrés, en estas circunstancias, está muy relacionado con aspectos como la forma de afrontar las situaciones laborales que se presentan, las creencias que mantiene acerca de cómo debe ser la enseñanza, o la propia motivación para el trabajo que ha de desempeñar como docente.

Es importante mencionar que a pesar de que las demás variables no mostraron asociación con el nivel alto de estrés crónico en este estudio de acuerdo al  $OR < 1$ , no hay que dejar de prestarles atención, ya que los niveles se midieron a partir de los síntomas manifiestos, siendo esto una señal de alarma, además de que el OR se encontró en todos los casos de no asociación muy cerca a la unidad, indicándonos que en cualquier momento pudiesen ser un factor de riesgo para salud de estos profesionistas dedicados a la docencia.

## BIBLIOGRAFÍA

1. López TS. El estrés. Pedagogía: Espacio de conciencia crítica y liberadora. Enero de 2012 [Internet] [citado 2 Abr 2009]. Disponible en: <http://patriciaadriana.blogspot.mx/2009/04/el-estres.html>.
2. Ruiz SD. Docencia y estrés. El Norte. 2012 [Internet] 2012 [citado 15 Oct 2011]. Disponible en: <http://www.elnorte.ec/opinion/editorialistas/11634-docencia-y-estres.html>.
3. Pérez SC. Enfermedades profesionales en los estomatólogos, propuesta de ejercicios físicos para su prevención. RevistaCiencias.com [Internet] [citado 12 Abr

- 2008] Disponible en: <http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EkplVykKvZGygRkPjQ.php>.
4. Naidu RS, Adams JS, Simeon D, Persad S. Sources of stress and psychological disturbance among dental students in the West Indies. *J Dent Educ.* 2002;6(9):1021-30.
  5. Brennan J. Panorama general del aseguramiento de calidad. En: Malo S, Velásquez A, coords. *La calidad en la educación superior en México. Una comparación internacional.* México DF: UNAM; 1998.
  6. Maslach, C. *Progress in understanding teacher burnout.* 1ª ed. Cambridge (NY): Vandenberghe y A.M. Huberman; 1999.
  7. Moriana E, Herruzo CJ. Estrés y burnout en profesores. *International Journal of Clinical and Health Psychology.* 2004;4(3):597-621.
  8. Carrascosa OJ, Gómez PL. *Prevención del estrés profesional docente: Desarrollo de habilidades personales.* 2ª ed. Valencia (España): Culturals Valencianes S.A.; 2001.
  9. Maslach, C. *Burnout: The cost of caring.* New Jersey: Prentice-Hall, Inc.; 1982.
  10. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour.* 1981;2:99-113.
  11. Navarro RM. Escuela, directivos y maestros en conflicto, una perspectiva organizacional. *Revistas del Centro de Investigación* 2001;4(16):43-59.
  12. Huberman M, Miles MB. *The qualitative researcher's companion.* *Qualitative Social Research.* 2002;3(4):36-51.
  13. Naidu RS, Adams JS, Simeon D, Persad S. Sources of stress and psychological disturbance among dental students in the West Indies. *J Dent Educ.* 2002;6(9):1021-30.
  14. Lipp ME, Gevara AJ. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS). *Estudos de Psicologia.* 1994;11(3):43-49.
  15. Becoña IE, Vazquez LF, Oblitas GL. Antecedentes y desarrollo de la Psicología de la salud. *Revista Psicología Contemporánea.* 1996;2:4-15.
  16. Secretaría de Salud. *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud y Bienestar Social.* Enero de 1990. p. 17.
  17. Maslach, C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour.* 1981;2:99-113.
  18. Kirchner T, Patiño C. Latin-American immigrant women and mental health: Differences according to their rural or urban origin. *Spanish Journal of Psychology.* 2011;14:843-50.

---

**Recibido:** 17 de abril de 2012

**Aprobado:** 19 de enero de 2013