



## ARTÍCULO DE REVISIÓN

**Factores asociados al malestar psicológico en estudiantes de enfermería: una revisión narrativa**

**Factors associated with psychological distress in nursing students: a narrative review**

**Fatores associados ao sofrimento psíquico dos alunos de enfermagem: uma revisão narrativa**

B. Peña-Silva<sup>a\*</sup>, J. Mansilla-Soto<sup>b</sup>, V. Muñoz-Toledo<sup>c</sup>, T. Pérez-Linsambarth<sup>d</sup>, C. Quelopana-Ramírez<sup>e</sup>, M.V. Ramírez-Vera<sup>f</sup>

## ORCID

<sup>a</sup> 0000-0001-9429-7551

<sup>d</sup> 0000-0002-2481-6421

<sup>b</sup> 0000-0001-9747-0938

<sup>e</sup> 0000-0003-4294-7836

<sup>c</sup> 0000-0003-4436-5979

<sup>f</sup> 0000-0002- 5231-3944

Universidad de Valparaíso, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería,  
Valparaíso, Chile

\*Autora para correspondencia. Correo electrónico: [beatriz.pena@uv.cl](mailto:beatriz.pena@uv.cl)

Recibido: 20 septiembre 2021

Aceptado: 22 febrero 2022

DOI:

Datos cornisa

Título corto: Malestar psicológico en estudiantes de enfermería

Autores: B. Peña-Silva et al.

**Resumen**

*Introducción:* Durante su formación, los estudiantes de enfermería enfrentan diversas situaciones que pueden desencadenar malestar psicológico. Es necesario concretar los principales factores estresores con el propósito de orientar a las instituciones en su ámbito de responsabilidad.

*Objetivo:* Identificar en la evidencia publicada los factores sociodemográficos, académicos y de estilos de vida asociados a la manifestación de malestar psicológico en estudiantes de enfermería.

*Metodología:* Revisión narrativa, las fuentes fueron 7 bases de datos: CUIDEN, SciELO, Medline, WOS, LILACS, REDIB y BVS, en primera instancia se obtuvieron 276 artículos. Se eliminaron artículos duplicados y se mantuvieron aquellos que incluían estudiantes de enfermería y malestar psicológico asociado al contexto académico, 18 artículos constituyen la muestra final.

*Resultados:* Se identificó mayor estrés en las mujeres entre los 18 y 22 años, estudiantes casados y con dificultades económicas. En los factores académicos, el estrés y la depresión aumentan a medida que avanza el ciclo escolar. Las actividades prácticas desarrollan alta percepción de estrés asociado a la comunicación profesional, ambiente laboral, formación y falta de competencias, así como también las evaluaciones formativas y la relación con docentes. Además, el déficit de estilos de vida saludable se relaciona con la presencia de ansiedad, estrés o depresión.

*Conclusiones:* Es trascendental que en las instituciones formadoras de enfermería apunten hacia la prevención de esta sintomatología, promoviendo factores protectores e implementando estrategias que permitan intervenir frente a los factores de riesgo con el objetivo de disminuir los actuales índices y favorecer el bienestar integral en el alumnado.

**Palabras clave:** Estudiantes de enfermería; ansiedad; depresión; estrés psicológico; factores de riesgo; Chile.

## **Abstract**

*Introduction:* During their training, nursing students face various situations that can trigger psychological distress, presenting symptoms of anxiety, stress and depression. It is necessary to specify the main stressors in order to guide institutions in their area of responsibility.

*Objective:* Identify in the published evidence the sociodemographic, academic and lifestyle factors associated with the manifestation of psychological distress in nursing students.

*Development /Methodology:* Narrative review where 7 databases were used: CUIDEN, SciELO, Medline, WOS, LILACS, REDIB y BVS, obtaining 276 articles. Duplicate items were removed and those were kept included nursing students and psychological distress associated with the academic context were maintained, leaving 18 articles selected.

*Results:* Higher stress was identified in women between 18 and 22 years old, married students and with economic difficulties. On academic factors, stress and depression increase as the school year progresses. Practical activities develop high perception of associated with professional communication, work environment, training and lack of skills, as well as formative evaluations and the relationship with teachers. In addition, the deficit of healthy lifestyles is related to the presence of anxiety, stress or depression.

*Conclusions:* It is transcendental that nursing training institutions aim towards the prevention of this symptomatology, promoting protective factors and implementing

strategies that allow intervention against risk factors with the aim of reducing current rates and promote the integral well-being of students.

**Keywords:** Nursing students; anxiety; depression; psychological stress; risk factors.

## **Resumo**

*Introdução:* Durante sua formação, os estudantes de enfermagem enfrentam diversas situações que podem desencadear sofrimento psíquico, apresentando sintomas de ansiedade, estresse e depressão. É necessário especificar os principais estressores para orientar o as instituições na sua área de responsabilidade.

*Objetivo:* Identificar nas evidências publicadas os fatores sociodemográficos, acadêmicos e de estilo de vida associados à manifestação de sofrimento psíquico em estudantes de enfermagem.

*Metodologia:* Revisão narrativa, onde foram utilizadas 7 bases de dados: CUIDEN, SciELO, Medline, WOS, LILACS, REDIB e BVS, obtendo-se 276 artigos. Itens duplicados foram removidos e aqueles que incluíam estudantes de enfermagem e sofrimento psíquico associado ao contexto acadêmico, sendo selecionados 18 artigos.

*Resultados:* Maior estresse foi identificado em mulheres entre 18 e 22 anos, estudantes casados e com dificuldades econômicas. Em fatores acadêmicos, estresse e a depressão aumentam à medida que o ano letivo progride. Atividades práticas desenvolvem uma alta percepção de estresse associados à comunicação profissional, ambiente de trabalho, formação e falta de competências, bem como avaliações formativas e à relação com os professores. Além disso, o déficit de estilos de vida saudáveis está relacionado à presença de ansiedade, estresse ou depressão.

*Conclusões:* É transcendental que as instituições formadoras de enfermagem visem a prevenção desta sintomatologia, promovendo fatores de proteção e implementar estratégias que permitam a intervenção contra os fatores de risco com o objetivo de reduzir as taxas atuais e promover o bem-estar integral dos alunos.

**Palavras chave:** Estudantes de enfermagem; ansiedade; depressão; estresse psicológico; fatores de risco.

## **Introducción**

La vida universitaria implica diversos desafíos, acompañados de una mayor responsabilidad y dedicación para responder a la alta exigencia académica que se presenta con la entrega de informes, preparación de evaluaciones y trabajos de investigación bajo un tiempo limitado, lo que, entre otras causas, genera estrés que altera el bienestar físico y psicológico. Además, en los estudiantes de enfermería, se suman las prácticas clínicas que se llevan a cabo en espacios de mayor presión, en donde se aplican los conocimientos teóricos adquiridos y se desarrollan las habilidades necesarias para ejercer el cuidado en ambientes donde se vive el sufrimiento, el dolor y la muerte, junto al contacto humano más cercano, que es inherente al rol asistencial de enfermería<sup>1</sup>.

Estas exigencias y adaptación a la vida académica requieren de la utilización y combinación de recursos personales y sociales para establecer nuevas interrelaciones con pares y docentes, lo que lleva al estudiante a una nueva perspectiva de sí mismo en este proceso; sin embargo, algunos estudios señalan que los estudiantes carecen de destrezas personales y cognitivas que les impide enfrentar la academia y otros ámbitos de la vida de forma adecuada<sup>2</sup>.

El malestar psicológico se define como el “nivel de estrés percibido, desmoralización, disconfort y desasosiego”, reflejo de la autopercepción de sentimientos, pensamiento

y comportamiento que puede generar alteración de la salud mental<sup>3</sup>. Se ha relacionado con manifestaciones como estrés psicológico, ansiedad y depresión<sup>4</sup>, cuyos índices entre los estudiantes de ciencias de la salud se han reportado por encima del promedio de la población general<sup>5</sup>.

La ansiedad es un mecanismo adaptativo de una reacción emocional del individuo al sentirse amenazado, necesario para la supervivencia humana, que se relaciona con la respuesta a estímulos externos o internos del propio organismo. Sin embargo, si la respuesta se prolonga en el tiempo, puede convertirse en un estado patológico capaz de originar serios sentimientos y reacciones que pueden ser poco habituales para la persona<sup>6</sup>.

El estrés es definido como una reacción fisiológica o psicológica ante un estímulo, que puede surgir de los pensamientos o situaciones en los que se encuentra inserta la persona; provoca sentimientos de frustración, nerviosismo y furia, entre otros, lo cual depende de cada individuo y su forma de comprender el medio. En el ámbito académico, se puede considerar que el proceso adaptativo frente a nuevas situaciones y condiciones que genera la vida universitaria puede producir alteraciones o desequilibrios emocionales y tensionales en los estudiantes<sup>7</sup>.

Por otra parte, la depresión es un trastorno común caracterizado por un sentimiento de tristeza<sup>8</sup>, lo que genera falta de capacidad para realizar actividades de la vida cotidiana, deterioro en las relaciones familiares e incluso interrupción de los estudios<sup>9</sup>. Los síntomas más importantes son: alteraciones del sueño, sentimientos de tristeza, llanto frecuente, anhedonia, dificultad para tomar decisiones, sentirse inútil en la vida y cansancio constante<sup>8</sup>.

El malestar psicológico puede ser desencadenado por uno o más factores estresores durante la vida universitaria, ya que es una época especialmente sensible por las

características personales y psicosociales de los jóvenes<sup>4</sup>, pudiendo ser agrupados en<sup>4,10</sup>:

- Factores Sociodemográficos: sexo, edad, estado civil y situación económica.
- Factores Académicos: semestre o año cursado, actividades prácticas, evaluaciones, gestión del tiempo y especialidad.
- Factores de Estilo de vida: pasatiempos, ejercicio, alimentación, consumo de alcohol o drogas y calidad del sueño.

La alta prevalencia de malestar psicológico en los estudiantes de enfermería demuestra la magnitud que alcanza esta problemática actualmente. Nepal destaca a nivel internacional por la mayor prevalencia de ansiedad y estrés psicológico con un registro de 72.9 % y 47.0 % respectivamente<sup>11</sup>, mientras España alcanza la mayor prevalencia de depresión con un aproximado de 60 %<sup>6</sup>. En Latinoamérica se evidencia mayor prevalencia en sintomatología de malestar psicológico a través de ansiedad y estrés en los estudiantes de la carrera de enfermería, donde Colombia consigue un 51 %<sup>1</sup> de estrés psicológico, y Perú reporta la mayor prevalencia de ansiedad con un 59.9<sup>10</sup>. La prevalencia más alta de depresión se presenta en México con un 48.43 % y también presenta una de las prevalencias más altas en estrés<sup>12</sup> en los últimos años, aunque la mayor cantidad de evidencia se centra en Brasil: 5 de cada 10 estudiantes presenta depresión<sup>13</sup>, ansiedad<sup>14</sup> o se encuentran con estrés psicológico entre moderado a alto<sup>15,16</sup>.

En Chile, la información es escasa pero concordante con la prevalencia latinoamericana<sup>17</sup>; sin embargo, pese a los altos índices de deterioro en la salud mental tanto de la población general como universitaria, las estrategias preventivas siguen siendo aisladas y escasas, mientras que los sistemas sanitarios para la recuperación de la salud mental se caracterizan por ser geográficamente insuficientes

e inequitativos, viéndose sobrepasados para cubrir todas las necesidades actuales<sup>18</sup>. Por tanto, el estado psicológico de los estudiantes de enfermería debe ser asumido por las propias instituciones y unidades, esperando avanzar en programas de prevención, con el fin de disminuir las demandas de recuperación y alcanzar un mejor bienestar de los futuros profesionales.

La alta prevalencia de malestar psicológico en los estudiantes de enfermería, demostrada en distintos estudios, refuerza la importancia de identificar los factores relacionados con su aparición o desarrollo. Es fundamental orientar a las instituciones en su ámbito de responsabilidad para mejorar los ambientes universitarios, con la colaboración de los docentes y profesionales especializados. La creación e incorporación de estrategias basadas en los factores de riesgo asociados contribuye a prevenir la instalación del deterioro psicológico o detener su progresión y agravamiento desde los primeros años de formación, lo que puede disminuir el impacto negativo de la ansiedad, el estrés o la depresión, que influye en el bienestar integral del individuo y en sus experiencias durante la formación profesional<sup>19</sup>.

Los estudiantes de enfermería que hoy se forman serán los profesionales del mañana, y para cumplir con su rol en la gestión del cuidado, requieren conocimientos y habilidades que les permitan proteger la salud de los demás<sup>20</sup>. Alejarse del malestar psicológico y desarrollar un adecuado bienestar personal podría contribuir a un equilibrio emocional que les facilite enfrentar la demanda académica y desenvolverse en el ambiente clínico, a fin de lograr una formación integral reflejada positivamente en su relación con las personas atendidas y con los equipos de trabajo. Asimismo, Jean Watson expresa “el cuidado a nosotros mismos es un paso previo al cuidado a los demás”<sup>20</sup>.

La comunidad universitaria debe preocuparse y ocuparse de los cambios necesarios para mejorar las deficiencias organizacionales o de recursos, así como lograr que los estudiantes posean una estabilidad psicológica y emocional que les permita brindar cuidados integrales y conformar equipos interdisciplinarios eficientes en el futuro. Esto requiere de una experiencia formativa saludable y docentes más conscientes de la influencia de sus actitudes y decisiones en la aparición del malestar psicológico en los estudiantes, lo que propiciará la formación de profesionales con mayores herramientas personales y capacidades para crear ambientes de trabajo eficientes y libres de maltrato.

Esta revisión narrativa plantea como objetivo identificar en la evidencia publicada los factores sociodemográficos, académicos y de estilo de vida asociados a la manifestación de malestar psicológico en estudiantes de enfermería, cuyos resultados permitirán orientar la toma de decisiones para enfrentar este actual desafío a través de políticas de apoyo social e intervenciones en las instituciones formadoras desde una mirada integral, que incluyan un enfoque preventivo y de promoción del bienestar, así como también la recuperación de la salud mental de los futuros profesionales.

### **Metodología**

Para responder a la pregunta ¿cuáles son los factores asociados con la aparición de ansiedad, estrés y depresión en estudiantes de enfermería?, se realizó una búsqueda bibliográfica durante los meses de marzo a septiembre del año 2021, en las bases de datos CUIDEN, SciELO, Medline, WOS, LILACS, REDIB y BVS. En la búsqueda se utilizaron los DeCS: “estudiantes de enfermería”, “ansiedad”, “estrés psicológico”, “depresión” y “factores de riesgo”, y el booleano “AND”, con los cuales se formaron

distintas expresiones de búsqueda, que fueron utilizadas en bases de datos en español y en inglés.

Para delimitar la búsqueda de artículos se aplicaron los filtros: últimos 5 años (2016-2021), idioma español e inglés, textos con disponibilidad completa e investigaciones originales o revisiones, se obtuvieron inicialmente un total de 276 artículos que se ingresaron en el gestor bibliográfico EndNote, donde se detectaron 145 artículos duplicados que fueron eliminados, se redujo así a 131 el total de textos para continuar con la selección. Posteriormente se ingresaron a una planilla Excel, donde se organizaron según base de datos, título, autor, país, idioma, año y tipo de estudio.

Los criterios de inclusión durante la revisión del título fueron la incorporación de estudiantes de enfermería como población de estudio y que hicieran referencia al malestar psicológico o su sintomatología asociada (ansiedad, depresión o estrés psicológico). Se excluyeron publicaciones encontradas solo en portugués, que se enfocaran en estudiantes de otras carreras de la salud así como aquellos que se referían a otras patologías o alteraciones de salud mental, conforme a esto se eliminaron 90 artículos y se conservaron 41 para la siguiente etapa.

Posterior a la revisión del resumen de cada artículo se verificó la incorporación de estudiantes de enfermería como población de estudio y que el contenido hiciera referencia al malestar psicológico o su sintomatología asociada (ansiedad, depresión o estrés psicológico), considerando a ambos sexos. Se excluyeron publicaciones encontradas solo en portugués, que involucraran estudiantes de otras carreras de la salud, con referencia a otras patologías o alteraciones de la salud mental y malestar psicológico vinculado a causas externas del contexto académico, o que se encargaban de la validación de instrumentos que miden malestar psicológico. Bajo

estos criterios se eliminaron 16 artículos, quedaron un total de 25 seleccionados, los cuales eran solo de tipo cuantitativo.

Se realizó lectura del texto completo para el análisis crítico de cada uno de los artículos, donde se utilizaron como referente las guías CASPe<sup>21</sup>, con énfasis en la coherencia metodológica y las consideraciones éticas de las investigaciones. Se conservaron 18 artículos que cumplieron con los criterios de selección para la síntesis de evidencia y gradación SIGN<sup>22</sup>, con el propósito de responder al objetivo planteado. El proceso de búsqueda y selección de los artículos se resume en el flujograma de la figura 1.

***Tabla 1: Grados de recomendación SIGN***

***Figura 1: Flujograma estrategia de búsqueda y selección***

**Resultados**

Los 18 artículos obtenidos se mantuvieron en la base de datos Excel, donde se agregaron características que se presentan en la siguiente tabla.

***Tabla 2: Características de artículos seleccionados***

Según el año de publicación, la mayor cantidad de artículos pertenecen a los años 2016 y 2019, con un 28 % cada año. Latinoamérica destaca con 83 % como la zona con más publicaciones, donde Brasil lidera con el 56 %, luego Colombia, España y México poseen el 11 % cada una y finalmente China y Perú con 6 % en ambos casos. Respecto al idioma, un 56 % de los artículos se encuentran en inglés. El 100 % de los artículos seleccionados son de tipo cuantitativo, el 89 % corresponden a estudios transversales y el 44 % es de tipo descriptivo. Los instrumentos que se utilizaron con mayor frecuencia fueron KEZKAK (cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas) y ASNS (escala de estrés

percibido), el 61 % de los estudios requirieron de encuestas de caracterización sociodemográfica. En cuanto a la muestra, en el 66.6 % de las investigaciones participaron estudiantes de primer año con otros niveles, mientras solo el 16.6 % incluyeron todos los cursos.

La revisión detallada de los artículos permitió obtener resultados asociados a los diferentes factores relacionados a la sintomatología de malestar psicológico, dentro de ellos encontramos factores sociodemográficos<sup>6,10,15,23,26,27,41</sup>, académicos<sup>16,25,27,32,36,37</sup> y de estilos de vida<sup>15,24,27,37</sup> con los subfactores que los componen, mismos que se exponen en la tabla 3.

***Tabla 3: Principales Factores asociados al malestar psicológico.***

## **Discusión**

Los resultados de la revisión bibliográfica presentan variabilidad respecto a la inclusión de los factores relacionados al malestar psicológico; sin embargo, es posible encontrar una alta concordancia entre ellos, lo que permite describir su relación con la sintomatología de malestar psicológico en estudiantes de enfermería.

### Factores sociodemográficos:

En cuanto al sexo, estudios concuerdan en que las mujeres son más propensas a referir ansiedad<sup>10</sup> y síntomas de estrés<sup>10,15,23-26</sup> mientras en los hombres la depresión tiene mayor prevalencia en una investigación realizada en Hong Kong<sup>27</sup>, este resultado coincide con otro estudio del mismo continente<sup>28</sup>. Si bien los estudios se realizaron en muestras mayoritariamente femeninas, ya que a lo largo del tiempo el cuidar ha sido relacionado al rol de la mujer<sup>29</sup>, los resultados coinciden con otros estudios realizados en universitarios con predominio femenino, donde las estudiantes presentaron mayor nivel de estrés académico; esto podría asociarse a que admiten

las situaciones que lo generan<sup>30</sup>, confirmado por investigaciones donde se señala que las mujeres expresan en mayor medida sus sentimientos y utilizan más estrategias de afrontamiento positivo y apoyo social, en comparación a los hombres<sup>31</sup>.

Respecto a la edad, es posible identificar el mayor nivel de estrés entre los 18 y 22 años<sup>26,32</sup>, mientras la depresión está presente en grupos de mayor edad<sup>6,10</sup>. Esta situación coincide con los resultados de otro estudio realizado en estudiantes universitarios en Ciencias de la Salud, donde se percibe una mayor cantidad de agentes estresantes, lo que también podría derivar en depresión en caso de mantener este estado, considerando que la susceptibilidad al estrés aumenta en personas con edades mayores más allá del contexto académico debido a que forma parte de la etapa adulta inicial, donde existen nuevas responsabilidades que son fuentes de estrés<sup>33</sup>.

También llama la atención la falta de relación entre edad y ansiedad, aunque se presenta escasa evidencia, esta debe ser aclarada, ya que se describe que las nuevas experiencias que enfrenta el adulto joven generan ansiedad como respuesta adaptativa<sup>34</sup>, y la inserción al ambiente académico conlleva nuevos desafíos<sup>32</sup>. Esto podría variar en el tiempo a medida que los estudiantes mejoran el afrontamiento y la regulación emocional<sup>13</sup>.

En cuanto al estado civil, si bien la ansiedad se identifica en solteros<sup>10</sup>, el mayor nivel de estrés se encuentra en los estudiantes casados<sup>15,26</sup>, lo que se podría explicar con el aumento de responsabilidades asociadas a los compromisos económicos, como la pérdida parcial o total de la dependencia económica de los padres que se mantiene durante la soltería y la falta de tiempo para actividades personales<sup>13</sup>. Esto debe conciliarse con los estudios, las tareas del hogar y el tiempo en familia<sup>26</sup>, además de exigencias académicas y amplias atribuciones sobre los estudiantes de enfermería

que resultan ser ya estresantes<sup>13</sup>. Afrontar dificultades financieras o nivel socioeconómico bajo posee una relación directa con una mayor frecuencia de malestar psicológico<sup>14,23,27,32</sup>, lo que coincide con la identificación del bajo nivel económico individual o de los padres como factor de riesgo para la alteración del bienestar psicológico y la aparición de sintomatología depresiva en estudiantes universitarios, considerando que las limitaciones en la vida diaria y en las necesidades básicas de manera progresiva y sostenida afectan la seguridad, creando más desafíos e incertidumbre frente al futuro<sup>35</sup>.

#### Factores Académicos:

Si bien se reporta al sexto semestre<sup>26</sup> y último año con los mayores niveles de estrés<sup>16,23,32,36</sup>, también se presenta un alto grado de estrés<sup>25,37</sup> y depresión<sup>12,13,27</sup> en el segundo año de la carrera. Esto se puede explicar con el aumento progresivo de la complejidad y exigencia que se instala en los estudiantes, lo que implica destinar mayor tiempo personal al estudio y disponer de menor tiempo para la recreación, sumado a la falta de estrategias de afrontamiento para situaciones complejas<sup>4</sup>. Este efecto podría relacionarse con dificultades en habilidades para la gestión del tiempo<sup>24,37</sup>, la experiencia individual y habilidades personales que posea cada estudiante, ya que existen variadas personalidades, por lo que el afrontamiento no será uniforme frente a situaciones estresantes y amenazantes<sup>38</sup>. Sin embargo, también se ha demostrado la relación inversa entre semestre cursado y depresión, asociado a la falta de familiaridad en el ambiente académico y área de salud, mejorando la salud mental de los estudiantes de enfermería a medida que se encuentran con mejor entrenamiento<sup>28</sup>.

En relación a las actividades prácticas, se evidencia una alta percepción de estrés<sup>1,23,26,32,39</sup>, explicado por la multiplicidad de elementos que se deben desplegar

al momento de demostrar las habilidades personales que se requieren para lograr una adecuada comunicación con el personal de la unidad y las personas atendidas, junto con las habilidades específicas de la profesión. Todo esto tiene implicancias prácticas relacionadas con la formación de la identidad profesional y el compromiso con el ejercicio disciplinar<sup>4</sup> y rol enfermero<sup>40</sup>, por tanto, las y los estudiantes de enfermería tendrán un mayor riesgo de presentar estrés, en la medida que se sientan menos preparados o inseguros en cuanto a sus habilidades personales, sociales o procedimentales para enfrentar las actividades prácticas en establecimientos clínicos<sup>1,28,41</sup>.

De igual forma, las evaluaciones realizadas por los profesores y la relación con estos son altamente estresantes<sup>1,26,39,41</sup>, mientras que el trabajo final de grado es el principal desencadenante de ansiedad<sup>14</sup>. Es posible que el temor se produzca ante un eventual fracaso, lo que incrementa el esfuerzo y tiempo destinado a tareas que puedan compensar ese temor. Esto aumenta la necesidad de mantener el control, generando un sentido más proactivo de la responsabilidad, que puede incrementar la sensación de ansiedad sobre el proceso de aprendizaje de los estudiantes<sup>42</sup>. En cuanto a la relación con docentes, es relevante analizar cómo se desarrolla, ya que los estudiantes valoran la creación de un contexto amistoso, con trato personalizado y amable, ausente de acciones o gestos de intimidación en el que se valore la presencia del respeto mutuo y donde logren ser reconocidos, pues les permite establecer confianza, favorece su motivación<sup>43</sup> y contribuye en su bienestar integral.

La evidencia también concuerda en que la mayor dificultad para gestionar el tiempo se encuentra en el primer año de vida universitaria<sup>32</sup>, entendiendo que quienes ingresan a la universidad parecen experimentar situaciones estresantes en su adaptación al nuevo entorno y condición, con nuevas obligaciones académicas,

responsabilidades, necesidades de organización de tareas, evaluaciones y relaciones interpersonales con compañeros y profesores<sup>36</sup>.

Solo un estudio asoció el cursar una especialidad de enfermería con la existencia de sintomatología relacionada con malestar psicológico en las y los estudiantes<sup>27</sup>, lo que se puede relacionar directamente con la mayor complejidad de las exigencias académicas en progreso<sup>32</sup>.

#### Factores del estilo de vida:

Si bien los estudios que incluyeron alguno de estos subfactores son escasos, se mantiene coherencia en sus resultados al relacionar directamente el déficit de estilos de vida saludable con la presencia de ansiedad, estrés o depresión. Lo anterior se puede explicar por la importancia que tienen el ocio y el tiempo libre, entendiendo que el objetivo puede ser el descanso, el poder salir de la rutina o alejarse de las responsabilidades y tener tiempos de diversión<sup>44</sup>, lo que ayuda a mitigar el estrés que se genera con las exigencias de la vida universitaria.

Se ha observado que la ausencia de actividad física se relaciona con el malestar psicológico<sup>24,27</sup>. Realizar ejercicio genera beneficios como la interacción social y mejor manejo del ocio, la autopercepción y el rendimiento físico, que contribuyen a la salud física y mental<sup>45</sup>.

En tanto, el consumo abusivo y dependiente de alcohol puede generar vulnerabilidad en el estudiante y ocasionar depresión<sup>46</sup>, sobre todo si se considera que el estrés psicosocial, junto a condiciones adversas, constituyen un factor de riesgo para los trastornos por abuso y dependencia a sustancias adictivas<sup>4</sup>.

Por otro lado, las dietas no balanceadas se asocian con ansiedad<sup>27</sup> y estrés, lo que también se observa en estudiantes de ciencias de la salud. La relación de ansiedad, estrés y depresión con una alimentación no saludable que reportan algunos estudios<sup>47</sup>

se puede explicar debido a la falta de habilidad en la gestión del tiempo, pues muchas veces se opta por alimentos procesados que suelen ser altos en sodio y grasas trans, los cuales favorecen un ambiente intestinal desequilibrado y con ello producen cambios de señalización hormonal que causan inflamación, conduciendo a trastornos como ansiedad y depresión<sup>48</sup>, manteniendo un ciclo de baja energía para realizar otras tareas o cambios de hábitos.

En cuanto a la calidad del sueño, la presencia de problemas para dormir coincide con otros estudios realizados en estudiantes universitarios, donde aquellos que presentaron estrés, manifestaron a su vez alteraciones del sueño<sup>17,49</sup>, lo que impide un descanso adecuado y sueño reparador, producto de las múltiples exigencias académicas<sup>6,13,32,36,42</sup> y clínicas<sup>1,28,41</sup>, la inseguridad que poseen los estudiantes por falta de experiencia<sup>32</sup> y entrenamiento<sup>28</sup>, así como el bajo nivel de habilidades sociales, personales<sup>1,28,41</sup> y disponibilidad de tiempo para tener hábitos saludables que contrarresten su malestar psicológico<sup>4,13,26</sup>.

## **Conclusiones**

La clasificación de los factores asociados al malestar psicológico en sociodemográficos, académicos y de estilos de vida en los estudiantes de enfermería facilitó el abordaje de los resultados de esta revisión. Es trascendental el compromiso de las instituciones de educación superior y escuelas de enfermería o ciencias de la salud para convertirse en los principales gestores de iniciativas que colaboren en la disminución de los actuales índices de malestar psicológico y potencien la salud integral de los estudiantes, considerando que estos jóvenes se encuentran más vulnerables a presentar ansiedad, estrés o depresión en la vida universitaria. Esto se asocia a los desafíos propios de esta nueva etapa, que requiere de estrategias

susceptibles de mejorar a través de la incorporación o el fortalecimiento de los servicios de apoyo que ofrecen recursos para afrontar las altas exigencias académicas, además de otros compromisos y responsabilidades, como son las financieras.

La estabilidad de la salud mental de las futuras enfermeras y enfermeros se debe trabajar con el apoyo de profesionales que proporcionen herramientas para el manejo del malestar psicológico, así como la identificación oportuna de su sintomatología, lo que influirá en la calidad de los cuidados y contribuirá en su incorporación a equipo de trabajo en el futuro.

Es necesario abordar esta problemática desde un enfoque de prevención y promoción del bienestar integral de los estudiantes en el que se potencien factores protectores como los estilos de vida saludable, a través de una planificación de carga académica que permita disponer de tiempo para el descanso, trabajo, familia, recreación y actividad física, con accesibilidad a una alimentación equilibrada, así como actividades sistemáticas que estimulen hábitos saludables y un ambiente de sana convivencia. Sin embargo, uno de los temas que se debe trabajar fuertemente con los docentes es el acompañamiento y modelaje positivo en espacios de confianza y respeto. Comprender la responsabilidad que recae en ellos respecto al desarrollo de las competencias y las habilidades socioemocionales de los estudiantes podría facilitar su adaptación, o bien, mejorar el afrontamiento a las diversas experiencias o exigencias académicas, con énfasis en las etapas previas al ingreso de las prácticas clínicas.

Los futuros desafíos implican la generación de estrategias exitosas en la prevención y disminución del malestar psicológico en estudiantes de ciencias de la salud,

considerando las nuevas necesidades que se han creado en los actuales contextos educativos.

Si bien parte de la evidencia seleccionada se clasificó como C por características de las muestras, estas fueron conservadas por la rigurosidad de los análisis y resultados obtenidos que resultan valiosos para este estudio. Las limitaciones de la revisión se relacionan con la abundante literatura gris existente, falta de acceso para algunos artículos y el escaso abordaje de los estilos de vida en las investigaciones, esto exponiendo la necesidad de continuar con estudios del malestar psicológico en estudiantes de enfermería o Ciencias de la salud y su asociación con hábitos o conductas de riesgo entre otros.

### **Responsabilidades éticas**

**Protección de personas y animales.** Al ser un estudio de revisión narrativa, no se realizaron intervenciones en personas.

**Conflicto de intereses.** Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

**Financiamiento.** No se recibió ningún tipo de financiamiento para realizar esta revisión

### **Referencias**

1. Ruidiaz-Domez KS, Peinado-Valencia LP, Osorio-Contreras LV. Estrés en estudiantes de enfermería que realizan prácticas clínicas en una institución universitaria de Cartagena-Colombia, 2019. Arch. Med. 2020; 20(2): 437-48. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3674>.
2. Hnaire-Inacio E, Marquina-Luján RJ, Horna-Calderón VE. Autoconcepto y adaptación a la vida académica en estudiantes ingresantes universitarios. Horizonte de la Ciencia. 2019; 9(17): 1-13. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2019.17.511>
3. Sánchez-Pichardo MA, de León-Miranda MA, Reyes-Reyes V. Malestar psicológico en pacientes de un centro de apoyo psicológico privado. Alternativas psicol. 2013; 17(28): 41-8. <https://bit.ly/3WGbjzf>

4. Herrera LM, Rivera MS. Prevalencia de malestar psicológico en estudiantes de enfermería relacionada con factores sociodemográficos, académicos y familiares. *Cienc. enferm.* 2011; 17(2): 55-64. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000200007>
5. Barraza R, Muñoz N, Alfaro M, Álvarez A, Araya V, Villagra J, et al. Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. *Rev chil neuro-psiquiat.* 2015; 53(4): 251-60. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272015000400005>
6. Pego-Pérez ER, del Río-Nieto MC, Fernández I, Gutiérrez-García E. Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. *ENE.* 2018; 12(2): 1-31. [bit.ly/436Tcvo](http://bit.ly/436Tcvo)
7. Marín-Laredo MM. Estrés en estudiantes de educación superior de ciencias de la salud. *RIDE rev. Iberoam. Investig. Desarro. educ.* 2015; 6(11): 1-13. <https://bit.ly/426nFSD>
8. De Dio S, Ramírez-Soto A, Rocha BC, Mezzomo-da Fonseca K, Ottoni L, Chamorro RC, et al. Trastornos depresivos en estudiantes de medicina de la Universidad Internacional Tres Fronteras "Uninter", Ciudad del Este, Paraguay (2016). *Rev. Del Nacional (Itauguá).* 2017; 9(2): 20-31. <https://doi.org/10.18004/rdn2017.0009.02.020-031>
9. Mayorga-Lascano M, Moreta-Herrera R. Síntomas clínicos, subclínicos y necesidades de atención psicológica en estudiantes universitarios con bajo rendimiento. *Educación.* 2019; 43(2): 1-15. <https://doi.org/10.15517/revedu.v43i2.32239>
10. Diaz-Godiño J, Fernández-Henriquez L, Peña-Pastor F, Alfaro-Flores P, Manrique-Borjas G, Mayta-Tovalino F. Lifestyles, depression, anxiety and stress as risk factors in nursing apprentices: A logistic regression analysis of 1193 students in Lima, Peru. *J Environ Public Health.* 2019; 2019: 1-7. <https://doi.org/10.1155/2019/7395784>
11. Samson P. Role of coping in stress, anxiety, depression among nursing students of Purbanchal University in Kathmandu. *J Nepal Health Res Counc.* 2019; 17(3): 325-30. <https://doi.org/10.33314/jnhrc.v17i3.1843>
12. Pineda-Pedraza MA, González-Flores SP. Nivel de depresión entre estudiantes de Enfermería y Nutrición en una universidad pública de Aguascalientes. *Lux médica.* 2016; 11(34): 53-62. <https://doi.org/10.33064/34lm2016715>

13. Ferreira-da Fonseca JR, Siqueira-Costa Calache AL, Rodrigues-dos Santos M, Marques-da Silva R, Alvarez-Moreto S. Asociación de los factores de estrés y síntomas depresivos con el desempeño académico de estudiantes de enfermería. Rev Esc Enferm USP. 2019; 53: 1-9. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018030403530>
14. Vasconcelos-de Brito-Gomes Lima B, Pedrosa-Trajano FM, Chaves-Neto G, Santos-Alves R, Alves-Farias J, Fernandes-Braga JE. Evaluation of anxiety and self-esteem in students concluding the nursing graduation course. J Nurs UFPE on line. 2017; 11(11): 4326-33. <https://doi.org/10.5205/reuol.23542-49901-1-ED.1111201708>
15. Aline-Petro V, Palomo V, Gonçalves-Araujo L, Mendes-Flauzino M, Correia-Teixeira C, da Silva-Parmegiane R, et al. Perception of stress in nursing academics. J Nurs UFPE on line. 2018; 12(3): 708-15. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a231389p708-715-2018>
16. Aline V, de Souza M, Geraldo B, de Souza S, de Oliveira B, Clemente G, Cardoso L. Stress and sociodemographic characteristics of undergraduate nursing students. J Nurs UFPE on line. 2018; 12(3): 701-7. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a231060p701-707-2018>
17. Ardiles-Irarrázabal R, Barraza-López R, Koscina-Rojas I, Espínola-Salas N. Inteligencia emocional y su potencial preventivo de síntomas ansioso-depresivos y estrés en estudiantes de enfermería. Cienc. enferm. 2020; 26: 1-15. <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-20iera40020>
18. Minoletti A, Soto-Brandt G, Sepúlveda R, Toro O y Irarrázaval M. Capacidad de respuesta de la atención primaria en salud mental en Chile: una contribución a Alma-Ata. Rev Panam Salud Publica. 2018; 42: 1-8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.136>
19. Mosqueda-Díaz A, González-Carvajal J, Dahrbacon-Solis N, Jofré-Montoya P, Caro-Castro A, Campusano-Coloma E, et al. Malestar psicológico en estudiantes universitarios: una mirada desde el modelo de promoción de la salud. Sanus. 2016; (1): 48-57. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi1.58>
20. Arias-Mosquera LY, Montoya-Gallo LI, Villegas-Henao AF, Rodríguez-Gázquez MA. Estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad pública en Colombia. investig. enferm. 2018; 20(1): 1-11. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-1.epce>

21. Programa de habilidades en lectura crítica español. Programa de lectura crítica CASPe. 11 preguntas para ayudarte a entender un estudio de Casos y Controles. Alicante, España: CASPe; 2016. <https://bit.ly/3MV6aQQ>
22. Manterola C, Asenjo-Lobos C, Otzen T. Jerarquización de la evidencia: Niveles de evidencia y grados de recomendación para el uso actual. Rev Chilena infectol. 2014; 31(6): 705-18. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182014000600011>
23. Santos-e Silva Ribeiro FM, Carneiro-Mussi F, da Silva-Pires CG, Marques-da Silva R, Teles-Santana de Macedo T, de Souza-Teles Santos CA. Stress level among undergraduate nursing students related to the training phase and sociodemographic factors. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020; 28: 1-11. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3036.3209>
24. Soares-Mendes S, Figueiredo-De Martino MM. Stress factors of nursing students in their final year. Rev Esc Enferm USP. 2020; 54: 1-8. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018053903593>
25. De Dios-Duarte MJ, Varela-Montero I, Braschi-Diaferia L, Sánchez-Muñoz E. Estrés en estudiantes de enfermería. Educ Med Super. 2017; 31(3): 110-23. <https://bit.ly/3Mz9f7D>
26. Llapa-Rodrigues EO, Almeida-Marques D, Lopes-Neto D, López-Montesinos MJ, Sousa-Amado de Oliveira A. Stressful situations and factors in students of nursing in clinical practice. Invest. Educ. Enferm. 2016; 34(1): 211-220. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n1a23>
27. Cheung T, Wong SY, Wong KY, Law LY, Ng K, Tong MT, et al. Depression, anxiety and symptoms of stress among baccalaureate nursing students in Hong Kong: A cross-sectional study. Int. J Environ. Res. Public Health. 2016; 13 (8): 2-25. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph13080779>
28. Mohebbi Z, Setoodeh G, Torabizadeh C, Rambod M. State of mental health and associated factors in nursing students from southeastern Iran. Invest Educ Enferm. 2019; 37(3): 1-11. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n3e04>
29. Arroyo-Rodríguez A, Lancharro-Tavero I, Romero-Serrano R, Morrillo-Martín MS. La enfermería como rol de género. Index Enferm. 2011. 20(4): 248-51. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000300008>

30. Vidal-Conti J, Muntaner-Mas A, Palou-Sampol P. Diferencias de estrés y afrontamiento del mismo según el género y cómo afecta al rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Contextos Educ.* 2018; (22): 181-95. <https://doi.org/10.18172/con.3369>
31. Doron J, Trouillet R, Maneveau A, Ninot G, Neveu D. Coping profiles, perceived stress and health-related behaviors: A cluster analysis approach. *Health Promot Int.* 2015; 30(1): 88-100. <https://doi.org/10.1093/heapro/dau090>
32. Oliveira-Bosso L, Marques-da Silva R, Siqueira-Costa AN. Biosocial-academic profile and stress in first-and fourth-year nursing students. *Invest Educ Enferm.* 2017; 35(2): 131-8. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v35n2a02>
33. Mazo-Zea R, Londoño-Martínez K, Guitiérrez-Vélez YF. Niveles de estrés académico en estudiantes universitarios. *Informes Psicológicos.* 2013; 13(2): 121-34. <https://bit.ly/3BWPMsQ>
34. Armas- Elguera F, Talavera JE, Cárdenas MM, de la Cruz-Vargas JA. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. *FEM.* 2021; 24(3): 133-8. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.243.1125>
35. Rossi JL, Jiménez JP, Barros P, Assar R, Jaramillo K, Herrera L, et al. Sintomatología depresiva y bienestar psicológico en estudiantes universitarios chilenos. *Rev Med Chile.* 2019; 147(5): 579-88. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000500579>
36. Carneiro-Mussi F, de Silva-Pires CG, Santos-Carneiro L, Siqueira-Costa AL, Santos-E Silva Ribeiro FM, dos Santos AF. Comparison of stress in freshman and senior nursing students. *Rev Esc Enferm USP.* 2019; 53: 1-7. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017023503431>
37. Soares-de-Souza V, Ramos-Costa MA, Carlos-Rodrigues A, de Freitas-Bevilaqua J, Inoue KC, Campos -de-Oliveira JL, et al. Stress among nursing undergraduate students of a Brazilian public university. *Invest Educ Enferm.* 2016; 34(3): 518-527. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n3a11>
38. Rodríguez-Fernández A, Maury-Sintjago E, Troncoso-Pantoja C, Morales-Urzúa M, Parra-Flores J. Estrés académico y estrategias de afrontamiento en estudiantes de carreras de salud de Santiago de Chile. *Edumecentro.* 2020; 12(4): 1-16. <https://bit.ly/43pu4cl>

39. Llorente-Pérez YJ, Herrera-Herrera JL, Hernández-Galvis DY, Padilla-Gómez M, Padilla-Choperena CI. Estrés académico en estudiantes de un programa de Enfermería - Montería 2019. *Cuid.* 2020; 11(3): 1-9. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1108>
40. Pulido-Martos M, Augusto-Landa M, López-Zafra E. Estudiantes de enfermería en prácticas clínicas: el rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico. *Index enferm.* 2016; 25(3): 215-9. <https://bit.ly/3OEKeug>
41. Silva-Ramos MF, López-Cocotle JJ, Sánchez-de la Cruz O, González-Angulo P. Estrés académico en estudiantes de Licenciatura en Enfermería. *Rev. cient. enferm. (St. Vicent del Raspeig)*. 2019; (18): 25-39. <https://doi.org/10.14198/recien.2019.18.03>
42. Piemontesi SE, Heredia DE, Furlan LA, Sánchez-Rosas J, Martínez M. Ansiedad ante los exámenes y estilos de afrontamiento ante el estrés académico en estudiantes universitarios. *An. psicol.* 2012; 28(1): 86-96. <https://bit.ly/3q37GXU>
43. Gallardo G, Reyes P. Relación profesor-alumno en la universidad: arista fundamental para el aprendizaje. *Calid. educ.* 2010; (32): 78-108. <http://dx.doi.org/10.31619/caledu.n32.152>
44. Sandoval N. Diagnóstico acerca del uso del ocio y el tiempo libre entre los estudiantes de la Universidad Nacional experimental de Táchira. *Pedagog. soc.* 2017; (30): 169-88. <https://bit.ly/422t7pz>
45. Angelucci LT, Cañoto Y, Hernández MJ. Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. *av. psicol. latinoam.* 2017; 35(3): 531-46. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4454>
46. Valdivia-Lívano S, Vega-Melgar V, Jiménez-Meza Y, Macedo-Poma K, Caro-Rivera E, Lazo-Escobar D, et al. Consumo alcohólico de riesgo en estudiantes de tres universidades de la sierra central peruana: frecuencia según sexo y factores asociados. *Rev chil neuro-psiquiat.* 2018; 56(2): 110-6. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272018000200110>
47. Ramón-Arbúes E, Martínez-Abadía B, Granada-López J, Echániz-Serrano E, Pellicer-García B, Juárez-Vela R, et al. Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. *Nutr. Hosp.* 2019; 36(6): 1339-45. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02641>
48. Olvera-Castillo MC, Palos-Lucio AG, Aradillas-García C, Padrón-Salas A, Sánchez-Armás O, Olvera-León GC. Patrones de alimentos y su relación con el riesgo de

presentar depresión en aspirantes universitarios de nuevo ingreso. Rev Salud Publica Nutr. 2018; 17(2): 1-11. <https://bit.ly/3MW46I6>

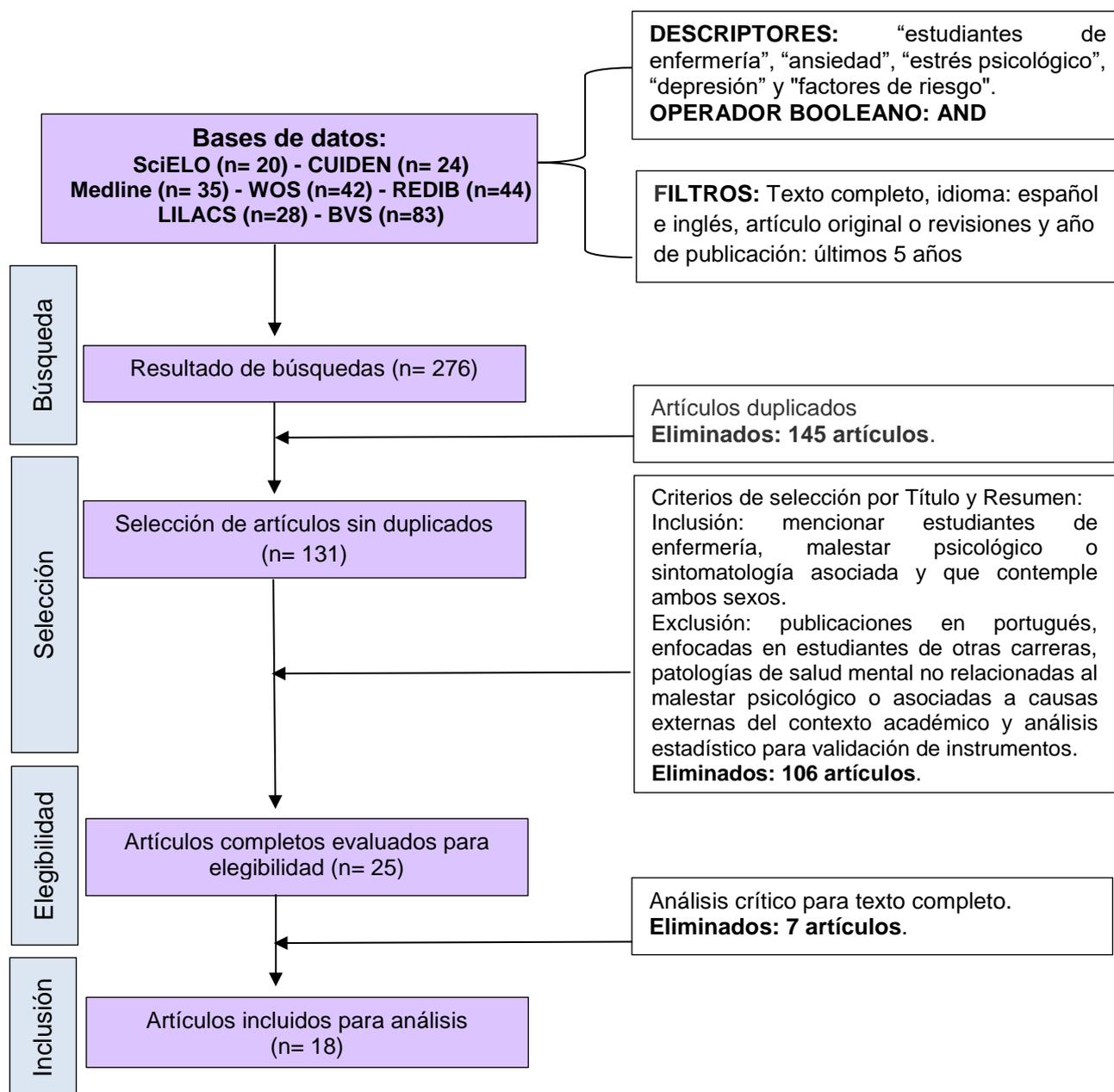
49. Santana-de Oliveira E, Rodrigues-da Silva AF, Barbosa-da Silva KC, Carneiro-Moura TV, Leal-de Araújo A, Vilarouca-da Silva AR. Stress and health risk behaviors among university students. Rev Bras Enferm. 2020; 73(1); 1-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0035>

**Tabla 1 Grados de recomendación SIGN**

Grado de recomendación	Interpretación
A	Al menos un meta-análisis, RS ó EC clasificado como 1++ y directamente aplicable a la población diana de la guía; o un volumen de evidencia científica compuesto por estudios clasificados como 1+ y con gran consistencia entre ellos.
B	Volumen de evidencia científica compuesta por estudios clasificados como 2++ , directamente aplicable a la población blanco de la guía y que demuestran gran consistencia entre ellos; o evidencia científica extrapolada desde estudios clasificados como 1++ ó 1+
C	Volumen de evidencia científica compuesta por estudios clasificados como 2+ directamente aplicables a la población blanco de la guía y que demuestran gran consistencia entre ellos; o evidencia científica extrapolada desde estudios clasificados como 2++
D	Evidencia científica de nivel 3 ó 4; o evidencia científica extrapolada desde estudios clasificados como 2+

Fuente: Manterola et al.<sup>22</sup>

Figura 1: Flujograma estrategia de búsqueda y selección



**Tabla 2 Características de artículos seleccionados**

Autor	Metodología / Instrumento	Muestra	Gradación de la evidencia	Factores asociados al malestar psicológico
Ruidiaz et al. <sup>1</sup>	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Instrumentos: cuestionario de aspectos sociodemográficos y cuestionario KEZKAK.	98 estudiantes matriculados durante el primer periodo académico de 2019, entre el 4º y 9º semestre de una institución de educación superior de Colombia.	C	Académicos: actividades prácticas
Pego et al. <sup>6</sup>	Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional. Instrumentos: BDI, EADG y HAD.	955 estudiantes de primer, segundo o tercer curso de enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia.	B	Sociodemográfico: edad Estilos de vida: calidad del sueño
Díaz-Godiño et al. <sup>10</sup>	Estudio cuantitativo descriptivo, transversal. Instrumentos: HPLP-II (Perfil que promueve la salud-II) y la escala DASS-21.	1193 estudiantes de enfermería inscritos entre el primer y quinto semestre. En la Escuela de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista.	B	Sociodemográfico: sexo, edad y estado civil Estilos de vida: pasatiempos
Pineda et al. <sup>12</sup>	Estudio cuantitativo, comparativo, transversal y prospectivo. Instrumentos: Escala de autoevaluación para la depresión de Zung.	371 estudiantes, 231 de enfermería y 140 de nutrición, de todos los cursos de la Universidad Autónoma de Aguascalientes.	C	Académico: semestre cursado
Ferreira et al. <sup>13</sup>	Investigación cuantitativa observacional, transversal. Instrumento: Escala de Evaluación de Estrés en Estudiantes de Enfermería y Escala de rastreo de sintomatología depresiva.	155 estudiantes, matriculados regularmente en los semestres impares (1º, 3º, 5º, 7º, 9º) en una universidad pública de la ciudad de Manaus, Amazonas.	C	Académico: semestre cursado, actividades prácticas
Vasconcelos et al. <sup>14</sup>	Estudio cuantitativo, descriptivo de campo. Instrumentos: caracterización muestral, el inventario IDATE T y escala EAR.	51 estudiantes de Enfermería, del noveno y décimo grado, de la Universidad Federal de Paraíba.	C	Sociodemográfico: situación económica Académicos: actividades prácticas, evaluación
Aline-Petro et al. <sup>15</sup>	Estudio cuantitativo y transversal. Instrumentos: Escala de Estrés Percibido (PSS-14).	136 estudiantes matriculados en Enfermería, de una institución privada de educación superior de Araçatuba.	B	Sociodemográfico: sexo, estado civil Estilo de vida: consumo de alcohol y drogas, ejercicio.

Aline et al. <sup>16</sup>	Estudio cuantitativo transversal. Instrumentos: Encuesta sociodemográfica e Inventario de síntomas de estrés para adultos (ISS).	32 estudiantes matriculados de enfermería (nocturna) del último año, de una institución privada de educación superior de Araçatuba.	C	Sociodemográfico: estado civil Académicos: año cursado
Santos et al. <sup>23</sup>	Estudio cuantitativo, transversal. Instrumentos: caracterización sociodemográfica y académica, y Escala de Estrés de Universitarios de Enfermería (ASNS).	286 estudiantes de bachillerato matriculados entre el 1º y 10º semestre, en una institución pública de Salvador de Bahía.	B	Sociodemográfico: sexo y situación económica Académicos: semestre cursado y actividades prácticas
Soares et al. <sup>24</sup>	Estudio cuantitativo, transversal, comparativo. Instrumentos: Cuestionario de caracterización sociodemográfica y Evaluación del Estrés en Estudiantes de Enfermería (ASNS), Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI), cuestionario de calidad de vida WHOQOL-Bref.	55 participantes inscritos en el noveno y décimo semestre de una institución privada del municipio de Poços de Caldas.	C	Sociodemográfico: sexo Académicos: semestre cursado, gestión del tiempo, actividades prácticas Estilos de vida: ejercicio, calidad de sueño
De Dios et al. <sup>25</sup>	Estudio cuantitativo, descriptivo, observacional de corte transversal. Instrumentos: Escala de estrés percibido (PSS – 14; versión española) y KEZKAK.	289 estudiantes en el periodo de los 3 cursos de formación de la Universidad Alfonso X.	B	Sociodemográfico: sexo Académicos: año cursado y actividades prácticas
Llapa et al. <sup>26</sup>	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Instrumentos: cuestionario KEZKAK	116 estudiantes de quinto a noveno período de la Universidad Federal de Sergipe que hayan efectuado prácticas en hospitales.	C	Sociodemográfico: sexo, edad, estado civil Académicos: semestre cursado, actividades prácticas, evaluación
Cheung et al. <sup>27</sup>	Estudio de diseño cuantitativo, transversal. Instrumento: Encuesta sobre factores sociodemográficos y estilo de vida y versión corta de la Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS 21).	661 estudiantes entre primero y cuarto año, de 18 a 30 años, de cualquier especialidad y registrados como estudiantes a tiempo completo, en Escuela de enfermería de Hong Kong .	B	Sociodemográfico: sexo, edad, situación económica Académicos: año cursado, especialidad. Estilos de vida: pasatiempo, ejercicio, alimentación, calidad del sueño
Oliveira et al. <sup>32</sup>	Estudio cuantitativo, analítico transversal. Instrumentos: formulario para la caracterización biosocial y académica y ASNS.	83 estudiantes, inscritos en el primer y cuarto año, de una institución pública de São Paulo.	C	Sociodemográfico: edad, situación económica Académicos: año cursado, actividades prácticas

Carneiro et al. <sup>36</sup>	Estudio cuantitativo, transversal. Instrumentos: cuestionario para datos académicos, sociodemográficos y ASNS.	154 estudiantes de primer y cuarto año de la carrera (último año), de una universidad pública en Salvador de Bahía.	B	Académicos: año cursado, actividades prácticas
Soares de Souza et al. <sup>37</sup>	Estudio cuantitativo, descriptivo transversal Instrumentos: Cuestionario de Caracterización Sociodemográfica, Escala Evaluación del estrés en estudiantes de enfermería (AEEE).	111 estudiantes regulares de 1ro, 2do, 3ro y 4to año, de una universidad pública del estado de Paraná en Brasil.	B	Académicos: actividades prácticas Estilos de vida: pasatiempos
Llorente et al. <sup>39</sup>	Estudio con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal. Instrumentos: Una encuesta sociodemográfica y SISCO SV – 21.	245 estudiantes de enfermería matriculados en III a VIII semestres. En la Universidad del Sinú, Montería, Colombia.	B	Académicos: actividades prácticas, evaluación
Silva et al. <sup>41</sup>	Enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, transversal. Instrumentos: encuesta sociodemográfica e inventario SISCO.	180 estudiantes de Licenciatura en Enfermería, que se encontraban activos y con más de un semestre cursado, de una institución de educación superior del sureste de México.	B	Académicos: evaluación

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 3 Principales factores asociados al malestar psicológico**

Factores	Variable	Resultados
Sociodemográficos	Sexo	La evidencia generada en Brasil, Perú y España describen un mayor nivel de estrés en mujeres <sup>10,15,23-26</sup> , además de estar más propensas a presentar síntomas de ansiedad <sup>10</sup> . Mientras en China se menciona que los hombres presentaron mayor depresión <sup>27</sup> . Sin embargo, algunos estudios no encontraron asociación significativa entre el nivel de estrés <sup>27,41</sup> o depresión <sup>27</sup> y sexo.
	Edad	En China se obtuvo correlación entre edad y ansiedad <sup>27</sup> , sin embargo, en España no se observa relación <sup>6</sup> . Estudios realizados en Brasil demostraron que los estudiantes que presentaron mayor nivel de estrés tenían entre 18 a 22 años o recién pasado los 20 años <sup>26,32</sup> . Mientras el estudio en Perú develó valores leves y moderados de estrés en aquellos entre 20 a 29 años <sup>10</sup> y una correlación entre edad y depresión, demostrando mayor resultado en edades entre 20-29 años, lo que coincide con el reporte en España, donde se observó mayor riesgo de depresión con el aumento de la edad <sup>6</sup> .
	Estado civil	Respecto a la ansiedad, el estudio en Perú señaló que los solteros presentaron niveles moderados a extremadamente moderados <sup>10</sup> . Investigaciones en Brasil demostraron que los estudiantes casados presentaron un mayor nivel de estrés <sup>15,26</sup> , mientras Perú reportó valores leves y moderados de estrés en el grupo de los solteros <sup>10</sup> . Sin embargo, otro estudio en Brasil evidenció que los solteros eran los que presentaban mayores síntomas de estrés <sup>16</sup> .
	Situación económica	Estudios en Brasil evidenciaron que los ingresos mensuales insuficientes <sup>32</sup> , renta mensual menor o igual a un salario mínimo <sup>23</sup> , así como actividades laborales <sup>14</sup> aumentaron los niveles de estrés. Del mismo modo, el estudio realizado en China destacó que las dificultades financieras fueron significativamente correlacionadas con la depresión, ansiedad y estrés <sup>27</sup> .
Académicos	Semestre o año cursado	Estudios realizados en Brasil revelan que los estudiantes de último año presentan un nivel de estrés más alto <sup>16,32,36</sup> , reportando también mayores niveles de estrés entre el 6º al 10º semestre comparados con el 1º al 5º <sup>23</sup> . Mientras otro estudio demostró que el 6º semestre presentó el nivel más alto de estrés frente al 9º semestre que alcanzó el menor nivel de estrés <sup>26</sup> , contrastado con estudios que muestran una mayor exposición a factores estresantes en el 9º semestre <sup>24</sup> . Por otro lado, en China, España y Brasil reportan que en 2do año se encontraron los resultados de estrés más altos <sup>25,27,37</sup> . Sin embargo, en México un estudio no encontró asociación significativa entre el nivel de estrés y el semestre que cursan <sup>41</sup> . Respecto a la depresión, el estudio en China ubicó en primer lugar al 2do año, al igual que en México donde se determinó que el 4º semestre fue donde hubo mayor nivel de depresión <sup>12</sup> , mientras otro estudio en Brasil exhibió que los síntomas depresivos estaban presentes con mayor ocurrencia en el 3º y 7º semestre y menor proporción en el 1º semestre <sup>13</sup> .
	Actividades prácticas	Estudios en Brasil, Colombia y España evidencian alta percepción de estrés durante las prácticas clínicas <sup>1,13,26,32,39</sup> , destacando los mayores niveles de estrés en los dominios de competencia profesional <sup>1,24-26,32,37</sup> , comunicación profesional <sup>1,13,23,24,32,36</sup> , relación con el paciente <sup>25</sup> , por miedo al contagio o provocar daño <sup>26</sup> e incluyendo el temor a la intención de una relación íntima o amorosa por el paciente <sup>1</sup> , confrontación con el sufrimiento <sup>1,25</sup> y el ambiente <sup>23,24,32,36</sup> .
	Evaluaciones	Según el estudio realizado en México, el factor estresante más frecuente es la evaluación de los profesores <sup>41</sup> , coincidiendo con otro estudio en Colombia donde el agente estresor más frecuente fue la "forma de evaluación de los profesores" en las prácticas formativas <sup>39</sup> . Mientras otro estudio realizado en Brasil destacó que el principal desencadenante de ansiedad fue el trabajo final de

		grado <sup>14</sup> . En otro estudio del mismo país, se identificó que la relación con el profesor se posicionó como el mayor factor de estrés en 6º y 7º semestre <sup>23</sup> .
	Gestión del tiempo	Estudios realizados en Brasil, relacionan la dificultad en la gestión del tiempo con mayor potencial de estrés <sup>24,37</sup> , sobre todo en estudiantes de 1º año <sup>32</sup> .
	Especialidad	La investigación realizada en China señala que contar con especialidad clínica se relaciona directamente con ansiedad y depresión <sup>27</sup> .
Estilos de vida	Pasatiempos	El estudio en China señaló que el no tener actividades de ocio se correlaciona con depresión, ansiedad y estrés <sup>27</sup> . Las investigaciones en Brasil evidencian que las actividades de ocio reducen el estrés <sup>15</sup> y el poco tiempo libre o de descanso lo aumentan <sup>37</sup> .
	Ejercicio	Evidencia en China señaló que aquellos estudiantes que no hacían ejercicio tenían más probabilidad de presentar ansiedad, estrés y depresión en comparación con los que sí realizaban <sup>27</sup> , mientras estudios en Brasil señalaron que la ausencia de actividad física se asocia a mayor factor de estrés <sup>24</sup> y realizarlos disminuía su percepción <sup>15</sup> .
	Consumo de alcohol y drogas	Un estudio en Brasil observó que quienes beben alcohol y fuman presentan una mayor percepción de estrés <sup>15</sup> .
	Alimentación	El estudio en China reportó que las dietas no balanceadas se relacionan directamente con la ansiedad y depresión <sup>27</sup> .
	Calidad de sueño	En China se identificó que tener problemas para dormir posee una correlación con depresión, ansiedad y estrés <sup>27</sup> , mientras un estudio en Brasil determinó que el insomnio se asocia a mayor factor de estrés <sup>24</sup> . En España, entre el 50% y 55% de los estudiantes presentaron insomnio y fatigabilidad, producto que la depresión y la ansiedad afectan el ritmo circadiano <sup>6</sup> .