CARRERA DE ENFERMERÍA

Trastornos emocionales en los estudiantes de la carrera de Enfermería: Una revisión sistemática, periodo marzo 2026-agosto 2026

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de **Técnico Superior en Enfermería**

Proyecto Técnico de Titulación

Autor:

Ávila Guzmán Doménica Scarleth

Tutor:

Md. Altamirano Angamarca Patricia Paula

Cuenca, Ecuador

2026

Resumen

El desarrollo de este proyecto técnico estableció como objetivo general conocer cuáles son los trastornos emocionales más comunes en los estudiantados de enfermería, mediante una revisión exhaustiva de la literatura científica, siguiendo la normativa PRISMA, donde se ejecutó una búsqueda exhaustiva de artículos relacionados al tema de trastornos y problemas emocionales en los estudiantados de enfermería, publicados dentro de los últimos 5 años, en idiomas español e inglés, provenientes de plataformas bibliográficas de entre ellas Scopus, Redalyc, PubMed y Google Académico, mientras que se excluyeron aquellos artículos que sean revisiones sistemáticas o de metaanálisis, en los resultados se obtuvo que, los factores predisponentes a la aparición de trastornos, es en primer lugar el pertenecer al sexo femenino, tener una edad de entre 18 a 21 años, tener antecedentes de depresión en la familia, el ser homosexual, la realización de prácticas preprofesionales, el miedo a cometer errores y estar cursando los primeros años de enfermería. La evidencia científica finalmente demostró que la presencia de alteraciones en la salud mental traían consecuencias graves para los estudiantes, de entre las consecuencias se encontraron principalmente disminución en el rendimiento académico, síndrome de Burnout o también conocido como agotamiento físico y mental, en otros estudios los estudiante afirmaron haber experimentado pensamientos suicidas en su estadía en la carrera y reducción en su bienestar emocional por lo que se varios autores sugirieron implementar estrategias que fomenten el bienestar emocional dentro de la carrera, para evitar que los problemas emocionales afecten el rendimiento académico de los estudiantes.

***Palabras clave*:** Ansiedad, depresión, estrés, enfermería, estudiantes.

creative commons

El contenido, las conclusiones y las opiniones expresadas en el presente Proyecto de Titulación son de exclusiva responsabilidad de los autores y no comprometen, representan ni reflejan la posición institucional del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano.

La institución se exime de toda responsabilidad legal o perjuicio que pueda derivarse del contenido de esta obra frente a terceros. Los autores asumen la plena responsabilidad sobre la originalidad, la propiedad intelectual y los derechos de autor del trabajo desarrollado.

Repositorio institucional: https://repositorio.sudamericano.edu.ec/home

Abstract

The general objective of this technical project was to identify the most common emotional disorders among nursing students through an exhaustive review of scientific literature following PRISMA guidelines. A comprehensive search was conducted for articles published within the last five years in Spanish and English across bibliographic platforms such as Scopus, Redalyc, PubMed, and Google Scholar; systematic reviews and meta-analyses were excluded. The results indicated that the primary predisposing factors for the onset of these disorders included being female, being aged 18 to 21, having a family history of depression, identifying as homosexual, undergoing pre-professional clinical rotations, fearing the commission of errors, and being in the early years of the nursing program. Scientific evidence demonstrated that mental health issues led to serious consequences for students, primarily including reduced academic performance and burnout syndrome (physical and mental exhaustion). Furthermore, studies revealed that students experienced suicidal thoughts during their studies and a decline in emotional well-being; consequently, various authors suggested implementing strategies to foster emotional well-being within the program to prevent emotional issues from negatively impacting academic performance.

Key words: *An*xiety, depression, stress, nursing, students.

creative commons

The content, conclusions, and opinions expressed in this Graduation Project are the exclusive responsibility of the authors and do not compromise, represent, or reflect the institutional position of the Instituto Tecnológico Superior Sudamericano.

The institution disclaims all legal responsibility or liability for any damages that may arise from the content of this work toward third parties. The authors assume full responsibility for the originality, intellectual property, and copyright of the developed work.

Repositorio institucional: https://repositorio.sudamericano.edu.ec/home

Índice de contenido

Contenido

Dedicatoria *8*

Agradecimiento *9*

Capítulo I: Problemática *13*

2.1. Antecedentes Teóricos **15**

2.2. Bases Teóricas **16**

2.3. Factores de riesgo **42**

2.4. Consecuencias de los trastornos emocionales **44**

2.5. Medidas de prevención **44**

2.6. Marco Conceptual **45**

Capítulo III: Metodología de investigación *47*

Capítulo IV: Análisis e interpretación de los resultados *50*

4.1. Discusión **52**

Capítulo V: Propuesta de investigación *55*

5.1. Fundamentación de la propuesta **55**

5.2. Objetivo de la propuesta **55**

5.3. Justificación **55**

5.4. Características **56**

Cronograma de actividades *57*

Conclusiones *58*

Recomendaciones *59*

Referencias *60*

INSTITUTO DE TECNOLOGIAS SUDAMERICANO
GENUINA EDUCACION SUPERIOR
ESTABLECIDO EN 1995

DERECHOS DE AUTOR

Los derechos de esta obra son irrenunciables y corresponden a su **AUTORA**, incluido sus derechos patrimoniales. El **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** tiene licencia gratuita e intransferible sobre esta obra para uso no comercial, de necesitar uso comercial requiere autorización de su titular.

INSTITUTO DE TECNOLOGIAS SUDAMERICANO
GENUINA EDUCACION SUPERIOR

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Aprobación del Trabajo de Titulación

Doy fe que el trabajo desarrollado por la estudiante: **Ávila Guzmán Scarleth Domenica**, con el título **"Trastornos emocionales en los estudiantes de la carrera de Enfermería: Una revisión sistemática"**, cumple con los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

Atentamente,

Paula Patricia Altamirano Angamarca.

C.I. 0107091852

INSTITUTO DE TECNOLOGIAS SUDAMERICANO
GENUINA EDUCACION SUPERIOR
ESTABLECIDO EN 1995

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL TRABAJO

Yo, **Ávila Guzmán Scarleth Domenica**, estudiante del **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** de la ciudad de Cuenca - Ecuador, que cursó la Tecnología en **Enfermería** declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **"Trastornos emocionales en los estudiantes de la carrera de Enfermería: Una revisión sistemática"** así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

Ávila Guzmán Scarleth Domenica

Cédula: 0106500838

Dedicatoria

Dedico la creación de este proyecto principalmente a Dios el creador, por haberme brindado la sabiduría y resiliencia necesarias para lograr acabar con mi formación académica, a su vez quiero dedicarlo a mi familia, a mis padres y hermano por haber estado presentes tanto económica como moralmente en este proceso y a mí misma por todo el esfuerzo que puse y por las veces que llegué a dudar de mí misma.

Deseo dedicarlo también a mis docentes y tutores de la carrera, ya que sin ellos este logro no hubiera sido posible, ellos fueron quienes me dieron las bases, las pautas, las correcciones necesarias tanto para la creación de este proyecto y también para mi formación académica y profesional.

Se lo dedico a mi abuelo paterno quién me apoyó en este proceso mientras estuvo en vida, y se lo feliz que estaría de saber que ya estoy terminando cerca de terminarlo, siempre conté con él y fue quien más creyó en mí, siempre estuvo ahí pendiente, escuchándome y brindándome su valiosa ayuda.

Agradecimiento

De antemano me gustaría dar las gracias a mis padres por su apoyo, consejos y su forma de haberme criado, eso me ha convertido en una persona responsable y con ganas de ser una profesional, logrando todo con esfuerzo y dedicación.

A mi abuelo por haber siempre creído en mí y haberme apoyado todos los aspectos, mientras estuvo en vida, sé que ahora el estuviera feliz de verme culminando con este proceso.

De igual forma deseo agradecer al Instituto Particular Sudamericano y a mis tutores por sus valiosas correcciones, por haberme orientado, por la paciencia, ya que todo esto fue necesario para la correcta realización de este trabajo, así mismo a los docentes del Instituto Sudamericano, por todos los conocimientos brindados a través de los diferentes ciclos y que me ayudaran no solo en mi vida estudiantil, sino que también en el ámbito profesional.

Introducción

Es común que, durante la formación profesional en carreras de alta demanda como enfermería, sus estudiantes puedan desarrollar ciertos tipos de alteraciones en su salud mental, siendo las principales causas, la exigencia que se requiere durante las prácticas preprofesionales en centros clínicos, la sobrecarga de tareas, exámenes, consumo excesivo de alcohol, drogas y problemas personales.

La salud mental es una parte muy importante que todos los seres humanos deberían cuidar, y que sin embargo pocas personas le prestan la atención debida. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) estipula que: La salud psicológica representa un estado de gozo mental, que ayuda a los seres humanos para que desarrollen su máximo potencial, de manera que puedan contribuir de forma positiva a la comunidad, trabajando de manera adecuada y es considerada como un derecho universal.

Los trastornos emocionales son aquellas condiciones psiquiátricas crónicas que, por consecuencia traen un deterioro progresivo en el diario vivir, ya que, afecta principalmente a la productividad y funcionalidad de quien lo padece, suelen manifestarse de forma progresiva en la infancia o la adolescencia empeorando a medida de que pasa el tiempo, incluso se a demostrado que afectan en el ámbito anatómico, ya que, dañan las neuronas, afectando el comportamiento y la capacidad cerebral o también conocida como “cognición” (Price y Goody, 2022).

Los estudiantes de las diversas carreras se encuentran propensos a padecer de estrés académico en algún punto de su formación profesional, lo cual si no se trata a tiempo podría terminar afectando su salud mental. Según Londoño et al. (2024) el estrés académico se define como una respuesta del organismo ante las numerosas peticiones que el ámbito académico exige, muchas de estas sobrepasando a las capacidades de adaptación que posee cada estudiante.

Durante los últimos años, algunos desordenes emocionales como la ansiedad y depresión han aumentado de forma alarmante en los estudiantes universitarios, volviéndose un problema de salud mundial debido a su elevado porcentaje de afectación. Según Kong et al.

(2023) se estima que a nivel mundial existe un 47% de estudiantes de enfermería que padecen de cansancio emocional y un 43.5% afirman sentir inconformidad con respecto a sus metas personales, a nivel de Latinoamérica se estima que el 76.9% de los estudiantes padecían de ansiedad leve y un
38.8% afirmaron aislarse socialmente (Pinheiro et al., 2022).

En Ecuador según Guevara y Guadalupe (2026) se concluyó que durante las prácticas preprofesionales de los estudiantes el 43.9% tenía niveles elevadamente graves de ansiedad y un 48.6% padeció de estrés. Es por ello por lo que se ha planteado la siguiente interrogante ¿Cuáles son los trastornos emocionales en los estudiantes de la carrera de enfermería?

Existe una gran variedad de estudios que demuestran que las enfermedades de salud mental provocan dificultades para desarrollar actividades de forma correcta en la vida diaria, es por esto que, el tema de la salud mental y bienestar emocional debería abordarse desde la formación académica para así evitar que repercuta en su futuro profesional (Arriagada, 2024).

Varios artículos científicos hablan sobre la importancia del bienestar mental y los trastornos emocionales en los estudiantes de enfermería, sin embargo, casi ninguno menciona de forma clara cuál es la importancia de prevenirlos durante la formación profesional y su posible efecto perjudicial en el futuro profesional de los estudiantes, ya que, estos no solo van a afectar al profesional de la salud si no que a sus pacientes, el estudio es viable debido a la gran cantidad de artículos e investigaciones provenientes de bases de datos científicas y actualizada de los últimos 5 años que existen en el medio, además de que se cuenta con las capacidad económica, los recursos humanos, el tiempo y demás herramientas necesarias para la creación de este proyecto.

Los principales beneficiarios van a ser los estudiantes de enfermería ya que, se elaborará una guía sobre salud mental para que comprendan la importancia de esta y puedan aprender estrategias para mejorarla, como mecanismos de afrontamiento al estrés y prevención de trastornos mentales, lo cual va a favorecer el desarrollo de su máximo potencial y así en un futuro profesional puedan brindar una atención de calidad a sus pacientes, forjando así a mejores profesionales de la salud.

También se pretende beneficiar a los docentes de la carrera, de manera que así ellos puedan implementar estas estrategias en sus estudiantes y aprendan a identificar de forma temprana posibles indicios de algún trastorno mental en sus alumnos y puedan actuar a tiempo.

Se establece el objetivo general mediante una revisión sistemática, identificar los trastornos emocionales en los estudiantes de la carrera de enfermería, en cuanto a los objetivos específicos serán analizar las causas más comunes asociadas a los trastornos emocionales en la carrera de enfermería, establecer las consecuencias de los trastornos emocionales en alumnos de enfermería, y elaborar un manual sobre cuidado de la salud mental.

Capítulo I: Problemática

Muñoz et al. (2026) menciona que es de vital importancia tratar el tema de salud emocional durante la formación de los estudiantados de enfermería ya que, los alumnos con mayores síntomas de depresión tienen mayor probabilidad de disminuir su rendimiento académico, debido al gran agotamiento emocional que conlleva este trastorno y es por ello que sugiere implementar programas de atención psicológica para que así los diferentes trastornos emocionales puedan ser detectados a tiempo y las consecuencias no sean tan graves.

Los trastornos emocionales en los estudiantes de enfermería son un problema debido a su elevada prevalencia, se ha evidenciado que aproximadamente un tercio de los estudiantes de enfermería presentaban sintomatología depresiva y ansiosa, lo cual afecta de forma significativa su rendimiento académico, muchos de ellos eligen procrastinar como respuesta a la decadencia de su salud mental (Muñoz et al., 2026).

Groves et al. (2023) señala que, los estudiantes de enfermería se encuentran propensos a un montón de situaciones tanto traumáticas como estresantes a comparación de los estudiantes de otras carreras, además de que en sus prácticas pre profesionales los estudiantes se enfrentan al aislamiento, a estar lejos de sus familias, amistades lo cual se podría decir que es un escenario propicio para la aparición de trastornos mentales como la depresión que se encuentra estrechamente ligada a la ideación suicida a comparación de otros trastornos como la ansiedad, es decir que los estudiantes con depresión se encuentran más propensos a la autolesión y el suicidio.

En los últimos años los trastornos mentales como la ansiedad y depresión han incrementado de forma alarmante en los estudiantes universitarios, volviéndose un problema de la salud pública debido a su elevada prevalencia, según Morales et al. (2026) existe una prevalencia mundial en sintomatología depresiva y de estrés en estudiantes de enfermería del 48% y 55% respectivamente.

En base a estudios provenientes de países como Estados Unidos, Australia, Inglaterra, Canadá, Corea del sur, entre otros se encontró que, aproximadamente un 27% de los estudiantes padece de problemas en su salud mental, esto incluye problemas del sueño,

ansiedad, depresión y estrés académico, atribuyéndose esto a que los estudiantes y el personal de enfermería se encuentran constantemente tratando a personas en estado de psicosis durante las prácticas clínicas lo cual es un factor altamente estresante y que conlleva a desarrollar alteraciones en su salud mental (Xie y Kang, 2025).

En cuanto a la prevalencia en Latinoamérica Gonzales et al. (2025) menciona que existe una carga elevada de problemas en la salud emocional de los estudiantes provenientes de Perú, Colombia y Honduras, se encontró que el 88% de los estudiantes peruanos tuvieron pensamientos suicidas durante su formación profesional, en Honduras el 74% tuvo síntomas depresivos, y que el 26.5% de estudiantes colombianos padecían de ansiedad.

En Colombia se encontró que al inicio del semestre el 53.9% de sus estudiantes afirmó haber experimentado niveles de estrés elevados y a medida que fue avanzando el ciclo este porcentaje aumentó al 80.8%, siendo una cantidad alarmante, también se determinó que los factores de “Agotamiento físico y exámenes” fueron las causas más frecuentes de su estrés (Londoño et al., 2024).

A nivel de Ecuador se encontró una prevalencia de trastornos emocionales del 42.2% en ansiedad y 52.9% manifiestan síntomas relacionados a la depresión (Alban et al., 2019). En Machala (Tandazo et al., 2025) menciona que dentro de la carrera de enfermería se encontró que, el 35.4% de los estudiantes presentó dificultad para completar sus tareas, el 30% refirió haber sentido un fuerte nerviosismo, 20.5% experimentó falta de aire, siendo todos estos síntomas relacionados a la ansiedad y un 30.5% afirmó haber tenido sensación de desesperanza lo cual es un síntoma relacionado a la depresión.

Capítulo II: Marco Referencial

2.1. Antecedentes Teóricos

En un artículo llevado a cabo por Guevara y Núñez (2026), titulado "Niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería durante sus prácticas preprofesionales" que contó con el objetivo de medir los niveles de frustración emocional durante las prácticas clínicas, mediante un enfoque no experimental que contó únicamente con la observación de sus variables, se realizó una encuesta virtual, aplicando la escala DASS 21 encargada de evaluar los síntomas de ansiedad, depresión y estrés, a 255 estudiantes, obtuvo que el 43.9% clasificó en niveles elevados de ansiedad, por lo que, se concluyó que la ansiedad es la sensación más prevalente de los estudiantes de enfermería, debido a la carga excesiva de tareas y el miedo a equivocarse en sus prácticas clínicas.

La autora Valdez (2025) en su trabajo "Prevalencia de trastornos depresivos, ansiedad y estrés en estudiantes de Enfermería de una Universidad Pública, Paraguay – 2023" con el fin de estimar la prevalencia de estas tres variables, inició un estudio de carácter observacional, descriptivo y transversal aplicado a una muestra de 101 alumnos, obteniendo como resultado que, un 21.8% padecía de ansiedad moderada y un 36.5% presentó depresión en niveles de leve a moderado y concluyó que, los estudiantes necesitan de forma urgente que se establezcan medidas de intervención psicológica dentro de la universidad, por el bienestar de su salud mental.

Las autoras Cáceres y Martínez (2025) desarrollaron una investigación llamada "NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL CUARTO CURSO DEL INSTITUTO SUPERIOR PROFESIONAL AVANZADO, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE 2025", que contó con el propositos de averiguar cuales eran las prevalencias de ansiedad en sus alumnos de cuarto curso, siguió una metodología cuantitativa y transversal, aplicando la escala de Zung que determina los niveles de ansiedad, evidenciando que el 55% padecía de ansiedad en los niveles de leve a severa, concluyendo en que existe una prevalencia significativa de ansiedad en la carrera.

Según Daquilema y Álvarez (2025) en su estudio "Percepciones y experiencias de la salud mental de los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Cuenca 2024

2025” que contó con el objetivo de conocer cuáles son las opiniones que tienen sus alumnos de enfermería con respecto a su estado mental durante la etapa de estudio, para ello se realizó una investigación cualitativa y se hizo uso de una encuesta, que arrojó resultados en los cuales se evidenciaba que las exigencias académicas provocan alteraciones en el bienestar mental de los estudiantes, concluyendo que existió una prevalencia elevada de desequilibrios en el ámbito mental y emocional, lo cual repercutió de forma negativa en el desempeño académico.

Según Leyton, Cuello, Fredes, Gutiérrez, Carvajal y Molina (2025) en su trabajo llamado “Relación entre prácticas clínicas y salud mental en estudiantes de enfermería en una universidad chilena”, que tuvo el objetivo de conocer si existía relación entre las prácticas preprofesionlaes de los estudiantes con la afectación de su salud mental, realizando un estudio cuantitativo, correlacional y transversal, obtuvo como resultado que los estudiantes que iban en el tercer año tenían medidas más elevadas de depresión, ansiedad y estrés a comparación de los que recién ingresaron, por lo que concluyó que las prácticas clínicas si repercutieron de forma negativa en el bienestar mental de los estudiantes de enfermería.

2.2. Bases Teóricas

Definición de trastornos emocionales

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) los trastornos emocionales son una anomalía clínica, que afecta considerablemente las habilidades cognitivas, la regulación emocional y el comportamiento de quienes los padecen, debido a que generan emociones constantes de angustia, desesperanza y un malestar general que provoca una incapacidad funcional, es decir que al individuo le va a costar más desempeñar actividades importantes como trabajar, estudiar y socializar, es de importancia tratarlos ya que pueden ocasionar conductas de autoagresión.

Clasificación de trastornos emocionales

Ansiedad. Este trastorno se manifiesta por una sensación de temor irracional con respecto al futuro debido a alguna situación o evento que ese individuo considera como amenazante a pesar de que aún no haya sucedido, por lo que la persona se anticipa y crea este mecanismo de defensa cognitivo que a la larga puede volverse un trastorno, generando respuestas o comportamientos excesivos o inapropiados en quien lo padece (Gómez, 2022).

Etiología. De acuerdo con Peña et al. (2023) algunos de los factores más comunes relacionados a adquirir ansiedad en los alumnos de enfermería, incluyen la sobrecarga de tareas, la exigencia de habilidades y dominios totales de los temas propios de la carrera, la realización de prácticas preprofesionales, falta de redes de apoyo, dificultades económicas, ser del sexo femenino y tener hábitos poco saludables. Se han evidenciado porcentajes de hasta el 71.9% de niveles leves a extremos de ansiedad en estudiantes de enfermería, en cuanto a niveles severos se han encontrado porcentajes distintos en los diferentes estudios que varían desde el 6.2% al 51.1% (Sahún et al., 2025).

En cuanto a las distintas causas de ansiedad en estudiantes de enfermería, se han encontrado prevalencias del 49.3% de alumnos que clasificaron en niveles de ansiedad debido a la carga excesiva de tareas, en cuanto a la ansiedad relacionada a la realización de prácticas preprofesionales, se encontraron prevalencias de casi el 40% de estudiantes que afirmaron sentir preocupación excesiva al sentirse insuficientes ante la realización de los procedimientos en el ámbito clínico y en cuanto a factores sociodemográficos como el hecho de ser mujer, se evidenciaron porcentajes de ansiedad severa de hasta el 83.1% (García et al., 2024; Benalcazar et al., 2025; Manana et al., 2023).

Manifestaciones clínicas. Los síntomas son variados y pueden manifestarse de diferentes maneras como preocupación excesiva, irritabilidad, taquicardia, temblores, dificultad para conciliar el sueño, deterioro en la capacidad de toma de decisiones, falta de concentración, náuseas y malestar gastrointestinal (OMS, 2025).

Escalas de valoración. Existe en la actualidad una gran variedad de escalas encargadas de medir los niveles de ansiedad dentro de las más comunes se encuentra el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo, adjuntado a continuación.

Figura 1

Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI).

	Casi nunca	A veces	A menudo	Casi siempre
1.Me siento bien.				
2. Me canso rápidamente.				

Nota: Tomado de Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI),

*Scribd, s. f., https://es.scribd.com/document/406885389/*INVENTARIO-*DE-ANSIEDAD-ESTADO-RASGO-State-Trait-Anxiety-Inventory-STAI*

Figura 2

Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI).

3. Siento ganas de llorar.				
4.Me gusta ser tan feliz como otros.				
5.Pierdo oportunidad por no decidirme pronto.				
6.Me siento descansado.				
7.Soy una persona tranquila y serena.				
8.Las dificultades se amontonan y no puedo con ellas.				
9.Me preocupo por cosas sin importancia.				
10.Soy feliz				
11.Me tomo las cosas muy seriamente.				
12.Me falta confianza en mí mismo.				
13.Me siento seguro.				
14.No suelo afrontar las crisis o dificultades.				

Nota: Tomado de Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI),

*Scribd, s. f., https://es.scribd.com/document/406885389/*INVENTARIO-*DE-ANSIEDAD-*

ESTADO-RASGO-State-Trait-Anxiety-Inventory-STAI

Figura 3

Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI).

15.Me siento triste.				
16.Estoy satisfecho.				
17.Me molestan pensamientos sin importancia.				
18.Me afectan los desengaños y no puedo olvidarlos.				
19. Soy una persona estable.				
20.Cuando pienso en mis problemas actuales, me pongo tenso.				
1.Me siento calmado.				
2.Me siento seguro.				
3.Estoy tenso.				
4.Estoy contrariado.				
5. Me siento cómodo.				
6.Me siento alterado.				
7.Me preocupan posibles desgracias futuras.				
8.Me siento descansado.				
9.Siento angustia.				
10.Me siento confortable.				
11.Tengo confianza en mí mismo.				
12.Siento nervios constantes.				

Nota: Tomado de Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI),

Scribd, s. f., https://es.scribd.com/document/406885389/INVENTARIO-*DE-ANSIEDAD-ESTADO-RASGO-State-Trait-Anxiety-Inventory-STAI*

Figura 4

Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI).

13.Estoy desasosegado.				
14.Me siento oprimido.				
15.Estoy relajado.				
16.Estoy satisfecho.				
17.Estoy preocupado.				
18.Me siento aturdido.				
19.Siento alegría.				
20.En este momento me siento bien.				

Nota: Tomado de Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI), Scribd, s. f., https://es.scribd.com/document/406885389/INVENTARIO-*DE-ANSIEDAD-ESTADO-RASGO-State-Trait-Anxiety-Inventory-STAI*

Interpretación. El Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo mide dos tipos diferentes de ansiedad la STAI-E que es de estado y, por ende, más transitoria y la STAI-R que se considera un rasgo, más grave que ocurre en respuesta a determinadas situaciones consideradas como amenazantes, consta de 20 preguntas, con una escala del 0 al 3 que miden los niveles de ansiedad, siendo 3 indicador de mayor gravedad en los síntomas (Ibacache et al., 2025).

Figura 1

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés de 21 ítems (DASS-21).

1.Me cuesta descargar la tensión.	0	1	2	3
2.Me di cuenta de que tenía la boca seca.				
3.No podía sentir ningún sentimiento positivo.				
4.Tuve dificultades para respirar.				
5.Se me hizo difícil tomar iniciativa para hacer cosas.				
6.Reaccione exageración ante ciertas cosas.				
7.Senti que mis manos temblaban.				
8.He sentido que pierdo energía.				
9.He pasado por situaciones en las que siento pánico o siento que hago el ridículo.				
10.He sentido que no había nada que me ilusionara.				
11.Me he sentido inquieto.				

Nota: Tomado de DASS-21, Scribd, s. f., https://es.scribd.com/document/520529127/dass-21

Figura 2

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés de 21 ítems (DASS-21).

12.Se me hizo difícil relajarme.				

Nota: Tomado de DASS-21, Scribd, s. f., https://es.scribd.com/document/520529127/dass-21

Figura 3

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés de 21 ítems (DASS-21).

13.Me sentí triste y deprimido.				
14.No tolere nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo.				
15.Senti que estaba a punto del pánico.				
16.No me entusiasma nada.				
17.Senti que valía muy poco como persona.				
18.Me siento enfadado con facilidad.				
19.Senti los latidos de mi corazón sin haber realizado esfuerzo previo.				
20. Tuve miedo sin razón.				
21.Senti que la vida no tenía sentido.				

Nota: Tomado de DASS-21, Scribd, s. f., https://es.scribd.com/document/520529127/dass-21

Interpretación. La escala DASS-21 de acuerdo con Manzar et al. (2025) es otro instrumento comúnmente utilizado para medir no solo los niveles de ansiedad, sino que también los de depresión y estrés que también son problemas de salud mental bastante comunes, por ello, se divide en tres partes, que evalúan cada trastorno, cada apartado consta de 7 preguntas, con puntuaciones del 0 al 3, 3 indica mayor gravedad en los síntomas, es decir a mayores puntuaciones, mayor gravedad del trastorno.

Depresión. Se caracteriza por ser un estado de tristeza demasiado intensa y de larga duración de manera que logra interferir con las actividades diarias del individuo volviéndolas más difíciles de realizar, acompañada en muchas ocasiones de una pérdida de interés en aquello que antes le solía gustar, es cuando la emoción de tristeza ya no puede controlarse por quien lo padece, de manera que se vuelve un hábito que a veces dura por periodos determinados y en otras que se extiende demasiado y por ende el trastorno se vuelve más grave (Mazo et al., 2025).

Manifestaciones clínicas. Las personas con este padecimiento experimentan una pérdida de placer en las actividades que solían agradarles o una sensación constante de emociones negativas como la irritabilidad, tristeza, desolación, desesperanza, tras esto puede haber dificultades para concentrarse, ideas suicidas, cambios en el apetito, aumento o disminución en el peso corporal, episodios de culpabilidad, insomnio, constante falta de energía y baja autoestima (OMS, 2025).

Etiología. Autores sugieren que la depresión en estudiantes de enfermería se atribuye a causas multifactoriales, de entre ellas el estrés producido debido a las exigencias académicas, problemas personales, tener baja autoestima o tener poca confianza en sí mismo, inconformidad con la carrera elegida, dificultades académicas a medida que avanzan los niveles de formación académica (Nway et al., 2023).

Los diferentes estudios realizados y aplicados en estudiantes de enfermería al rededor del mundo demuestran que la depresión en estudiantes de enfermería oscila entre el 24 y 75% y las causas como ya se mencionó anteriormente se relacionaban a las exigencias del ámbito académico, factores psicosociales y la práctica clínica (Morales et al., 2025).

Se encontraron prevalencias de ansiedad debido a sobrecarga académica que rondan entre el 40 y 50%, en cuanto a causas sociales como estar alejado del círculo familiar, tener problemas económicos, la práctica clínica y las situaciones difíciles que muchas veces se enfrentan allí, evidencian porcentajes de depresión en los estudiantes de entre el 20 y 30% (Bedoya et al., 2025) (Toala y Dorony, 2025) (Quesada et al., 2024).

Escalas de valoración. A continuación, se presentarán las escalas más conocidas para evaluar los niveles de depresión.

Figura 1

Inventario de depresión de Beck.

Instrucciones. Marque con una “x” el apartado que más le haga sentir identificado. 1.Estado de ánimo. - La tristeza me produce verdaderos sufrimientos. -No me encuentro triste.

Nota. Tomado de Inventario de depresión de Beck [Presentación de diapositivas], por E. Torres, s.f., SlideShare, https://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beckhttps://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beck-presentation/566660presentation/566660

Figura 2

Inventario de depresión de Beck.

-Me siento algo deprimido. -Ya no soporto esta pena. -Tengo siempre una pena que no me puedo quitar.
2.Pesimismo. -Me desanima pensar en el futuro. -Creo que nunca me recuperare de mis penas. -No me considero pesimista, ni creo en que las cosas me van a salir mal. -No espero nada bueno de la vida. -No espero nada, esto no tiene remedio.
3.Sentimientos de fracaso. -He fracasado como persona. -He fracasado más que la mayoría de gente. -Siento que he hecho pocas cosas que valgan la pena. -No me considero fracasado. -Veo mi vida llena de fracasos.
4.Insatisfaccion. -Ya nada me llena. -Me encuentro insatisfecho conmigo mismo. -Ya no me divierte lo que antes me divertía. -No estoy insatisfecho -Estoy harto de todo

Nota. Tomado de Inventario de depresión de Beck [Presentación de diapositivas], por E. Torres, s.f., SlideShare, https://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beckhttps://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beck-presentation/566660presentation/566660

Figura 3

Inventario de depresión de Beck.

5.Sentimientos de culpa. -A veces me siento despreciable y mala persona. -Me siento bastante culpable. -Me siento todo el tiempo mala persona y despreciable. -Me siento muy infame y despreciable. -No me siento culpable.
6.Sentimientos de castigo. -Presiento que algo malo me puede suceder. -Siento que merezco ser castigado. -No pienso que este siendo castigado. -Siento que me están castigando o que lo harán. -Quiero que me castiguen.
7.Odio a sí mismo. -Estoy descontento conmigo mismo. -No me aprecio. -Me odio. -Me doy asco. -Estoy satisfecho conmigo mismo.
8.Autoacusacion. -No creo ser peor que otros. -Me acuso a mí mismo de lo que va mal. -Me culpo de lo malo que ocurre. -Tengo muchos defectos. -Me critico mucho por mis debilidades y errores.
9.Impulsos suicidas.

Nota. Tomado de Inventario de depresión de Beck [Presentación de diapositivas], por E. Torres, s.f., SlideShare, https://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beckhttps://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beck-presentation/566660presentation/566660

Figura 4

Inventario de depresión de Beck.

-Tengo pensamientos de hacerme daño, pero no lo haría. -Siento que estaría mejor muerto. -Mi familia estaría mejor si yo muriera. -Tengo planes de suicidarme. -Me mataría si pudiera. -No tengo pensamientos de hacerme daño.
10.Periodos de llanto. -No lloro más de lo habitual. -Antes podía llorar, ahora no lloro ni queriendo. -Lloro continuamente no puedo evitarlo. -Lloro más de lo normal.

Nota. Tomado de Inventario de depresión de Beck [Presentación de diapositivas], por E. Torres, s.f., SlideShare, https://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beckhttps://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beck-presentation/566660presentation/566660

Figura 5

Inventario de depresión de Beck.

11. Irritabilidad. -No estoy más irritable que normalmente. -Me irrito con más facilidad que antes. -Me irrito todo el tiempo. -Ya no me irrita ni lo que antes me irritaba.
12. Aislamiento social. -He perdido todo mi interés por lo demás y no me importa en lo absoluto. -Me interesó por la gente menos que antes. -No he perdido mi interés por los demás. -He perdido casi todo mi interés por los demás y apenas tengo sentimientos hacia ellos.
13.Indecisión -Ahora estoy inseguro de mí mismo y procuro evitar tomar decisiones. -Tomo mis deducciones como siempre. -Ya no puedo tomar deducciones. -Ya no puedo tomar deducciones sin ayuda.

Nota. Tomado de Inventario de depresión de Beck [Presentación de diapositivas], por E. Torres,

s.f., SlideShare, https://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beckhttps://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beck-presentation/566660presentation/566660

Figura 6

Inventario de depresión de Beck.

14.Imagen corporal. -Siento que me veo más viejo y empeorado. -Me siento feo y que repelo a los demás. -No siento que mi aspecto haya empeorado. -Siento que he tenido cambios físicos que me hacen ver desagradable.
15.Capacidad laboral. -Trabajo tan bien como antes. -Tengo que esforzarme mucho para lograr las cosas. -No puedo hacer nada. -Necesito motivación extra para empezar algo. -No trabajo tan bien como antes.
16.Trastornos del sueño. -Despierto bien como siempre. -Me levanto agotado. -Despierto dos horas antes de lo habitual y me cuesta volver a dormir. -Tardo una o dos horas para dormirme. -Me levanto sin motivo por la noche y me cuesta volver a dormir. -Despierto temprano todos los días y duermo menos de cinco horas.

Nota. Tomado de Inventario de depresión de Beck [Presentación de diapositivas], por E. Torres, s.f., SlideShare, https://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beckhttps://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beck-presentation/566660presentation/566660

Figura 8

Inventario de depresión de Beck.

17.Cansancio. -Me canso más fácil que antes. -Me fatigo con cualquier actividad. -No me canso más de lo normal. -Estoy tan cansado que no puedo hacer nada.
18.Pérdida de apetito. -He perdido totalmente el apetito. -No tengo tanto apetito como antes. -Ahora mi apetito es mucho menor. -Tengo el apetito de siempre.
19.Pérdida de peso. -No he perdido peso últimamente. -He perdido más de 2.5 kilogramos. -He perdido más de 5 kilogramos. -He perdido más de 7.5 kilogramos.
20.Hipocondria. -Me preocupa tanto mi salud que no puedo pensar en nada más. -Siento que tengo dolores y trastornos. -No me preocupa mi salud más de lo normal. -Estoy constantemente pendiente de mi salud y de cómo me encuentro.
21.Libido. -El sexo me interesa menos que antes. -He perdido interés por el sexo. -Apenas me atrae el sexo. -Mi atracción por el sexo no ha cambiado

Nota. Tomado de Inventario de depresión de Beck [Presentación de diapositivas], por E. Torres, s.f., SlideShare, https://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beckhttps://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beck-presentation/566660presentation/566660

Interpretación. El Inventario de Depresión de Beck, mide los síntomas de conducta y su gravedad, consta de 21 preguntas cada una con opción múltiple, evaluando dos aspectos el somático-afectivo y el cognitivo, las preguntas constan de una escala que va del 0 al 3, siendo 3 un indicio de gravedad (Sánchez et al., 2022).

Figura 1

Escala de Hamilton para la depresion.

Preguntas	Puntaje
1.Estado de ánimo deprimido. 0-Ausente 1-Ligero: Actitud melancólica, paciente no refiere verbalmente estar triste. 2-Moderado: Llanto ocasional, apático, pesimista, desmotivado. 3-Intenso: Llanto frecuente o ganas, pensamientos negativos, pérdida de gusto en las actividades. 4-Extremo: Llanto frecuente y ganas, aislamiento social, pérdida de gusto en actividades placenteras, pensamientos y comunicación depresivos.	
2.Sentimientos de culpa. 0-Ausente. 1-Ligeros: Autorreproches, creer que decepciona a sus conocidos. 2-Moderados: Ideas de culpabilidad, se siente una mala persona, que no merece atención.	

Nota. Tomado de *Escala de Hamilton para la Depresión. Versión de J. A. Ramos-Brieva y A. Cordero-Villafáfila*, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), s. f. https://es.scribd.com/doc/6983654/Escala-de-Evaluacion-Para-La-Depresion-de-Hamilton

Figura 2

Escala de Hamilton para la depresion.

3-Intenso: Sentir que su enfermedad es un castigo, pensamientos sobre sus errores, pecados, que lo llevan a sentirse culpable. 4-Extremo: Ideas delirantes de culpa con o sin alucinaciones.	
3.Suicidio. 0- Ausente. 1-Ligero: No vale la pena vivir. 2-Moderado: Desearía estar muerto o pensar en la posibilidad de morir. 3-Intenso: Ideación o amenazas suicidas. 4-Extremo: Intento serio suicida.	
4.Insonnio Inicial. 0-Ausente. 1-Ocasional: Tarda en dormir entre media y una hora (menos de 3 veces a la semana). 2-Frecuente: Tarda en dormir más de una hora (más de 3 veces a la semana).	
5. insomnio medio. 0-Ausente. 1-Ocasional: Está inquieto durante la noche, si se despierta tarda casi una hora en dormirse nuevamente (menos de 3 veces a la semana).	

Nota. Tomado de *Escala de Hamilton para la Depresión. Versión de J. A. Ramos-Brieva y A. Cordero-Villafáfila*, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), s. f. https://es.scribd.com/doc/6983654/Escala-de-Evaluacion-Para-La-Depresion-de-Hamilton

Figura 3

Escala de Hamilton para la depresion.

2-Frecuente: Está despierto durante la noche con dificultades para dormir otra vez; cualquier ocasión para levantarse de la cama (excepto para evacuar) o necesidad de fumar o leer para dormirse otra vez, puntuar 2 (3 o más veces seguidas a la semana).	
6.Insomnio tardío. 0-Ausente. 1-Ocasional: Despierta antes de lo habitual (menos de dos horas antes; menos de 3 veces a la semana). 2-Frecuente: Se despierta dos o más horas antes de lo habitual (más de 3 veces por semana).	
7.Trabajo y actividades 0-Ausente. 1-Ligero: Ideas de incapacidad o desinterés (Distíngalo de fatiga). 2-Moderado: Falta de impulso para desarrollar actividades habituales, aficiones o el trabajo (si el paciente no lo manifiesta espontáneamente, deducir que es por desatención).	

Nota. Tomado de *Escala de Hamilton para la Depresión. Versión de J. A. Ramos-Brieva y A. Cordero-Villafáfila*, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), s. f. https://es.scribd.com/doc/6983654/Escala-de-Evaluacion-Para-La-Depresion-de-Hamilton

Figura 4

Escala de Hamilton para la depresion.

3-Intenso: Descenso del tiempo dedicado a actividades, descenso en su eficacia y/o productividad; En el hospital se puntúa 3 si el paciente no realiza al menos 3 horas al día actividades; notable descenso en el aseo personal. 4-Extremo: Deja de trabajar por enfermedad presente. No se asea, o precisa de un gran estímulo para hacerlo. En el hospital se puntúa 4 si no realiza actividad alguna o si precisa de un gran estímulo para realizarlas.	
8.Inhibicion. 0-Ausente. 1-Ligera: Ligera inhibición durante la entrevista; facies inexpresivas. 2-Moderada: Evidente inhibición durante la entrevista (voz monótona, tarda en responder las preguntas). 3-Intensa: Entrevista difícil y prolongada; lentitud de movimientos al caminar. 4-Extrema: Estupor depresivo completo; entrevista imposible.	
9. Agitación.	

Nota. Tomado de *Escala de Hamilton para la Depresión. Versión de J. A. Ramos-Brieva y A. Cordero-Villafáfila*, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), s. f. https://es.scribd.com/doc/6983654/Escala-de-Evaluacion-Para-La-Depresion-de-Hamilton

Figura 5

Escala de Hamilton para la depresion.

0-Ausente. 1-Ligera: Mueve los pies, juega con las manos o el cabello. 2-Moderada: Se mueve durante la entrevista, se agarra a la silla, retuerce las manos, se muerde los labios, se tira de los cabellos, mueve ampliamente sus brazos, se muerde las uñas. 3-Intensa: No puede estarse quieto durante la entrevista, se levanta de la silla. 4-Extrema: La entrevista se desarrolla "corriendo", con el paciente de un lado al otro, quitándose la ropa o arrancándose los cabellos, parece desconcertado o desatado.	
10. Ansiedad psíquica 0-Ausente. 1-Ligera: Tensión subjetiva e irritabilidad. 2-Moderada: Tensión objetiva, evidente preocupación por trivialidades. 3-Intensa: Actitud aprensiva, evidente en la cara y el lenguaje. 4-Extrema: Crisis de ansiedad observadas, la ansiedad forma la mayor parte del contenido	

Nota. Tomado de *Escala de Hamilton para la Depresión. Versión de J. A. Ramos-Brieva y A. Cordero-Villafáfila*, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), s. f. https://es.scribd.com/doc/6983654/Escala-de-Evaluacion-Para-La-Depresion-de-Hamilton

Figura 6

Escala de Hamilton para la depresion.

de su comunicación espontanea, verbal o no verbal.	
11.Ansiedad somática 0-Ausente. 1-Ligera: Un solo síntoma o síntoma dudoso, o varios síntomas de un mismo sistema. 2-Moderado: Varios síntomas de diferentes sistemas. 3-Intensa: Múltiples síntomas de varios sistemas simultáneamente. 4-Extrema: Numerosos síntomas persistentes e incapacitantes la mayor parte de las veces.	
12.Sintomas somáticos gastrointestinales 0-Ausente. 1-Ligeros: Pérdida de apetito, pero come sin necesidad de estímulo, sensación de pesadez en el abdomen. 2-Intensos: Pérdida de apetito, no come, aunque se le estimule o precisa de gran estímulo para comer, precisa o solicita laxantes o medicación para sus síntomas gastrointestinales.	
13.Sintomas somáticos generales	

Nota. Tomado de *Escala de Hamilton para la Depresión. Versión de J. A. Ramos-Brieva y A. Cordero-Villafáfila*, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), s. f. https://es.scribd.com/doc/6983654/Escala-de-Evaluacion-Para-La-Depresion-de-Hamilton

Figura 7

Escala de Hamilton para la depresion.

0-Ausente. 1-Ligeros: Fatigabilidad, perdida de energía, pesadez en extremidades, espalda, cabeza, dorso, músculos. 2-Intensos: Fatigabilidad y perdida de energía la mayor parte del día; cualquier síntoma somático bien definido o expresado espontáneamente.	
14.Sintomas genitales 0-Ausente: Información inadecuada o ausente. 1- Ligeros: Descenso de libido. 2-Intensos: Perdida completa del apetito sexual; impotencias o rigidez funcionales.	
15. Hipocondría 0- Ausente. 1-Ligera: Preocupado de sí mismo (corporalmente). 2-Moderada: Preocupado por su salud. 3-Intensa: Se lamenta constantemente, pide ayuda, etc. 4-Extrema: Ideas hipocondriacas delirantes.	
16. Perdida de introspección	

Nota. Tomado de *Escala de Hamilton para la Depresión. Versión de J. A. Ramos-Brieva y A. Cordero-Villafáfila*, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), s. f. https://es.scribd.com/doc/6983654/Escala-de-Evaluacion-Para-La-Depresion-de-Hamilton

Figura 8

Escala de Hamilton para la depresion.

0-Ausente: Se da cuenta de que está enfermo, deprimido. 1-Ligera: Reconoce su enfermedad, pero la atribuye a mala alimentación, al clima, exceso de trabajo, infección viral, necesidad de descanso, etc. 2-Moderada: Niega estar enfermo o el origen nervioso de su enfermedad.	
17. Pérdida de peso 0-Ausente 1-Ligera: Probable pérdida de peso asociada a la enfermedad actual, perdida superior a 500 gramos por semana o 2.5 kilogramos al año (sin dieta). 2.Intensa: Pérdida de peso definida según el enfermo, perdida superior a 1 kilogramo por semana o 4.5 kilogramos al año (sin dieta).	
Puntuación Total.	

Nota. Tomado de *Escala de Hamilton para la Depresión. Versión de J. A. Ramos-Brieva y A. Cordero-Villafáfila*, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), s. f. https://es.scribd.com/doc/6983654/Escala-de-Evaluacion-Para-La-Depresion-de-Hamilton

Interpretación. La escala de Hamilton se usa para medir la intensidad de los síntomas y la efectividad del tratamiento que se está siguiendo, esta escala se aplica a adultos que ya tienen un diagnóstico previo de depresión, es decir que no debe usarse como herramienta diagnóstica, el número de preguntas varía de entre 17 y 28 cada pregunta tiene de 3 a 5 ítems al final deben sumarse las puntuaciones y si resulta en más de 24 puntos indica niveles graves y por ende significa que el tratamiento no está siendo efectivo (Renemane & Vrublesvska, 2021).

Figura 1

Escala de depresión de Zung.

Por favor marque la columna adecuada.	Poco tiempo	Algo del tiempo	Una buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1.Me siento decaído y triste.				
2.Por la mañana me siento mejor.				
3.Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.				
4.Tengo problemas para dormir por la noche.				
5.Como la misma cantidad de siempre.				
6.Todavia disfruto el sexo.				
7.He notado que estoy perdiendo peso.				
8.Tengo problemas de estreñimiento.				

Nota. Tomado de *Escala de Zung, test de depresión*, Docsity, 2020,

https://www.docsity.com/es/docs/escala-de-zung-test-de-depresion/5317844/

Figura 2

Escala de depresión de Zung.

9.Mi corazón late más rápido de lo normal.				
10.Me canso sin razón alguna.				
11.Mi mente esta tan clara como siempre.				
12.Me es fácil hacer lo que siempre hacía.				
13.Me siento agitado y no puedo estar quieto.				
14.Siento esperanza del futuro.				
15.Estoy más irritable de lo normal.				
16.Me es fácil tomar decisiones.				
17.Siento que soy útil y me necesitan.				
18.Mi vida es bastante plena.				
19.Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20.Aun disfruto las cosas que disfrutaba antes.				

Nota. Tomado de *Escala de Zung, test de depresión*, Docsity, 2020,

https://www.docsity.com/es/docs/escala-de-zung-test-de-depresion/5317844/

Interpretación. La escala de depresión de Zung, de acuerdo a Comoe et al. (2024) fue creada con el objetivo de que sea fácil de utilizar de forma que se pueda auto aplicar, consta de 20 preguntas las cuales evalúan aspectos emocionales, cognitivos, fisiológicos y de comportamiento respecto a la depresión, las puntuaciones deben sumarse y entre mayor sea la puntuación indica un mayor nivel de depresión sin embargo, tiene algunas limitaciones como el hecho de que los resultados no son tan objetivos ya que se basa en las opiniones subjetivas que tiene el encuestado sobre sus síntomas.

Estrés. El estrés es una respuesta innata del organismo frente a situaciones consideradas como amenazas, originándose en el sistema nervioso central, requiriendo de un proceso de adaptación, existen personas que experimentan el estrés de una manera positiva, a lo que se le denomina como "eustrés", pero cuando la persona lo experimenta de una forma negativa, excesiva y que altera su salud tanto en el ámbito físico como emocional se considera como "distrés" (Saavedra, 2022).

Etiología. Al igual que la ansiedad y la depresión, el estrés tiene causas multifactoriales, especialmente en el caso de estudiantes, de entre ellas está la demanda excesiva de tareas y trabajos para el hogar, los exámenes, la presión familia o externa con respecto al rendimiento, poco tiempo para realizar las diferentes actividades, falta de recursos económicos, problemas familiares y estrategias de afrontamiento a los problemas inadecuadas (Quimis, 2025)

Manifestaciones clínicas. Las consecuencias del estrés son variadas sin embargo pueden llegar a afectar diferentes aspectos importantes como el físico, conductual, cognitivo y emocional, de entre ellos problemas para dormir, taquicardia, dolores de cabeza, molestias gastrointestinales, irritabilidad, frustración, falta de concentración, perdida de la memoria, tendencia al aislamiento y reducción en el desempeño ya sea académico y/o laboral (García et al., 2022).

Escalas de valoración. Tenemos a la Escala de Estrés Percibido (PSS) de Cohen, la cual se encarga de identificar cuáles han sido las determinadas situaciones que le ocasionaron estrés al paciente en el último mes (ResRef, 2025).

Figura 1

Escala de estrés percibido (PSS) de Cohen.

Ítems Escala de Estrés percibido	Nunca	Casi Nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1.En el último mes con qué frecuencia has estado					

Nota: Scribd. (s. f.). *Cuestionario PSS-14 de estrés percibido* [Documento].

https://es.scribd.com/document/679585797/TEST-DE-ESTRES-PERCIBIDO-completo

Figura 2

Escala de estrés percibido (PSS) de Cohe

afectado por alguna situación inesperada.					
2. En el último mes con qué frecuencia te has sentido incapaz de controlar las cosas importantes de tu vida.					
3. En el último mes con qué frecuencia te has sentido nervioso o estresado.					
4. En el último mes con qué frecuencia has manejado con éxito las pequeñas dificultades irritantes de la vida?					
5. En el último mes con qué frecuencia has sentido que has afrontado efectivamente los cambios importantes que han ocurrido en tu vida.					
6. En el último mes					

Nota: Scribd. (s. f.). *Cuestionario PSS-14 de estrés percibido* [Documento].

https://es.scribd.com/document/679585797/TEST-DE-ESTRES-PERCIBIDO-completo

Figura 3

Escala de estrés percibido (PSS) de Cohen.

con qué frecuencia has estado seguro sobre tu capacidad para manejar tus problemas personales.					
7. En el último mes con qué frecuencia has sentido que las cosas te van bien?					
8. En el último mes con qué frecuencia has sentido que no podías afrontar todas las cosas que tenías que hacer?					
9. En el último mes con qué frecuencia has podido controlar las dificultades de tu vida?					
10. En el último mes con qué frecuencia has sentido que tienes el control de todo.					
11. En el último mes con qué frecuencia has estado					

Nota: Scribd. (s. f.). *Cuestionario PSS-14 de estrés percibido* [Documento].

https://es.scribd.com/document/679585797/TEST-DE-ESTRES-PERCIBIDO-completo

Figura 4

Escala de estrés percibido (PSS) de Cohen.

enfadado por las cosas que han ocurrido?					
12. En el último mes con qué frecuencia has pensado en las cosas que te quedan por lograr?					
13. En el último mes con qué frecuencia has podido controlar la forma de pasar del tiempo?					
14. En el último mes con qué frecuencia has sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas.					

Nota: Scribd. (s. f.). *Cuestionario PSS-14 de estrés percibido* [Documento].

https://es.scribd.com/document/679585797/TEST-DE-ESTRES-PERCIBIDO-completo

Interpretación. Esta versión de la escala PSS debe usarse solo en adultos, existen diversas versiones con diferente cantidad de preguntas, en este caso se utilizó la escala PSS-14 que como su nombre lo indica, posee 14 preguntas, con puntuaciones del 0 al 4, en donde 0 significa “no me ha sucedido nunca” y 4 es indicador de que “si le sucede a menudo” (ResRef, 2025).

2.3. Factores de riesgo

Estrés académico

Es un fenómeno bastante recurrente en los estudiantes universitarios producto de varios factores como problemas personales, económicos, familiares, la sobre exigencia académica y otros aspectos sociales, que podrían generar tensión en los estudiantes, así mismo como problemas para conciliar el sueño (insomnio) y estrés constante durante su vida estudiantil (Chango et al., 2025).

Disfunción familiar

Generalmente ocurre dentro de un círculo familiar donde faltan habilidades de comunicación, y existe una evidente falta de atención entre los miembros, lo cual con el tiempo genera que los vínculos se vayan desgastando hasta el punto de alejarse y/o tener constantes encuentros conflictivos, imposibilitando una buena dinámica en el entorno familiar (López et al., 2021).

Dificultades económicas

Los alumnos con escasez de recursos económicos tienen más posibilidades de reducir su desempeño académico o acabar abandonando la carrera (Parra y Padilla, 2022).

Falta de apoyo social

El apoyo social hace referencia al compromiso y ayuda que los seres humanos reciben por parte de su familia o allegados, de manera verbal o no verbal, generando un cambio positivo en el comportamiento y el bienestar emocional de las personas, fortaleciendo la autoestima, creando una mayor resistencia ante el estrés, en los estudiantes el apoyo social percibido no solo es importante para enfrentar el estrés académico, sino que sirve también como un mecanismo efectivo de afrontamiento (Rocha et al., 2024).

Estrés postraumático

Es una enfermedad que afecta a la salud mental y se desarrolla tras experimentar o presenciar un suceso traumático, las consecuencias normalmente incluyen pensamientos negativos sobre sí mismo, sentimientos de culpa, pérdida de interés en las actividades que antes se solía disfrutar y falta de concentración (Jiménez et al., 2022).

Falta de actividad física

La falta de actividad física priva al cerebro de estímulos clave, cuando se mantiene un estilo de vida sedentario, se reduce la producción natural de neurotransmisores como endorfinas y serotonina, lo que aumenta significativamente el riesgo de padecer depresión, ansiedad, estrés crónico y problemas de sueño (OMS, 2024).

2.4. Consecuencias de los trastornos emocionales

Dificultad de concentración

Cuando existe un trastorno emocional como la ansiedad y la depresión el cerebro se satura, en pensamientos que resultan agobiantes pueden ser sobre el pasado o sobre el futuro en el caso de ansiedad, lo cual limita la capacidad de atención y enfoque en el diario vivir (Cantillo et al., 2024).

Aislamiento social

Podría definirse como la reducción en la interacción con la familia, los amigos y la comunidad lo cual en consecuencia genera emociones de desconexión y soledad, es común que los estudiantes con trastornos emocionales tiendan al aislamiento social debido al agotamiento emocional, baja autoestima y dificultades a la hora de socializar (Llivia et al., 2021).

Mayor riesgo de cometer errores en la atención al paciente

Según Cabrera y Juna (2024) factores como el cansancio emocional, influye en las capacidades y el desempeño del profesional en la atención que se le otorga al paciente.

Síndrome de Burnout académico

Varios estudios indican que el estrés, la depresión y la ansiedad influyen de forma negativa en los estudiantes debido a que incrementan el riesgo de cansancio mental, físico y emocional también conocido como “Burnout académico” (Ardilles et al., 2024).

Deserción académica

Se menciona que el estrés académico acompañado de otros problemas emocionales influye de forma directa y significativa en el abandono de los estudios universitarios, ya que se afecta el bienestar mental de los estudiantes, disminuyendo la motivación y por ende el desempeño académico (Bernardo et al., 2025).

2.5. Medidas de prevención

Creencias y espiritualidad

Varios estudios indican que al poner en práctica creencias religiosas como método para reducir y prevenir los niveles de depresión y ansiedad en personas jóvenes, resultaron siendo efectivos, sin embargo se demostró que resultaban siendo mucho más efectivas para tratar la depresión que para la ansiedad, a su vez se demostró que a medida de que mayor sea la fe, mayor será la reducción de los síntomas depresivos, sin embargo autores sugieren que además de esto se

añadan medidas que fortalezcan el autoestima y promuevan el establecimiento de metas claras en la vida para un mejor resultado (Aggarwal et al., 2023).

Actividad física

Varios artículos demuestran que realizar ejercicio físico puede otorgar resultados semejantes a los de realizar psicoterapia y farmacoterapia en personas con ansiedad, estrés o depresión, ya que una cantidad considerable de los participantes afirmaban que tras realizar actividad física sentían una reducción en los síntomas, esto debido a lo que el ejercicio genera sobre el cerebro a nivel neurofisiológico, es decir que favorecía la producción de neurotransmisores como la serotonina y norepinefrina, en donde la una favorece el estado de calma en el individuo mientras que la otra reduce los niveles de estrés (Sight et al., 2023).

Alimentación saludable

Según Suárez et al. (2023) se encontró que una alimentación balanceada, ha demostrado efectos preventivos con respecto a la salud mental, especialmente el consumo de aquellos alimentos ricos en complejo B, omega-3, vitamina D ya que promueven un buen funcionamiento a nivel emocional y cognitivo por lo que previene la aparición de trastornos mentales, a su vez se demostró que aquellas personas las cuales tenían una dieta rica en azucares y/o alimentos procesados eran más propensos a desarrollar trastornos emocionales.

2.6. Marco Conceptual

Ansiedad: Es una reacción emocional anticipatoria, de carácter adaptativo frente a algo considerado como amenaza (Suma y Raman, 2023).

Asociación: Los valores de una variable se modifican en base a los valores de otra variable (Nava y Apolinar, 2024).

Autoagresión: Es el acto de dañar el propio cuerpo mediante una agresión física, sin intención suicida (Gamboa y Soto, 2022).

Correlacional: Relación lineal y bidireccional entre dos variables, el cambio en la una aumenta la otra o viceversa (Nava y Apolinar, 2024).

Depresión: Trastorno manifestado por pérdida de interés en actividades durante periodos largos de tiempo acompañado de emociones negativas que no pueden controlarse (OMS, 2025).

Deserción académica: Es el abandono provisional o permanente de los estudios, antes de lograr su formación (Maldonado et al., 2023).

Endorfinas: Sustancias producidas en el sistema nervioso central que tienen la función de aliviar el dolor y generar una sensación de plenitud (Pilozzi et al., 2020).

Habilidades cognitivas: Procesos mentales que permiten al cerebro percibir, organizar, comprender y recuperar información, logrando el entendimiento del entorno (Moyosore y Rubegni, 2022).

Neurotransmisores: Sustancias químicas que comunican a las neuronas entre sí, regulan funciones cerebrales y corporales como el estado de ánimo, la memoria y el movimiento (Sheffler at al., 2023).

Serotonina: Sustancia mensajera del sistema nervioso central que regula funciones fisiológicas como el sueño y el hambre, además de las emociones propias (Arjun y Prasanna, 2022).

Sintomatología: Conjunto de síntomas y signos que acompañan a una enfermedad, el síntoma es la manifestación subjetiva del paciente y el signo es la evidencia objetiva, observada por el profesional de la salud (Carrasco y Chepo, 2024).

Trastorno: Alteración clínica que afecta el funcionamiento cognitivo, emocional o comportamental, multifactorial y capaz de generar una discapacidad funcional sin que exista una causa biológica (OMS, 2025)

Capítulo III: Metodología de investigación

La investigación presente está siguiendo los lineamientos de la normativa PRISMA la cual es un manual basado en la evidencia, utilizado para la realización de revisiones sistemáticas, promoviendo el análisis prolijo de los sesgos de los estudios que se pretenden incluir dentro de la revisión mediante una serie de protocolos de selección, examinación y resumen de artículos relevantes, con el fin de que los resultados sean lo más realistas y transparentes posibles (Sarkis et al., 2021).

En cuanto a los criterios de búsqueda, se realizó el uso de palabras clave como "Trastornos emocionales", "Salud mental", "Depresión", "Ansiedad" y "Estudiantes de enfermería", en bases de datos altamente confiables como lo son Google académico, Redalyc, Scopus y PubMed, provenientes desde el año 2021 al 2026, además de incluir el uso del operador booleano AND, OR y NOT, de las siguientes maneras, "Trastornos emocionales" AND "estudiantes de enfermería", "Depresión en estudiantes de enfermería" OR "Ansiedad en estudiantes de enfermería" y "Trastornos emocionales en estudiantes de enfermería" NOT "pandemia y COVID-19".

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- Se incluyeron estudios que hablen sobre trastornos emocionales y salud mental en estudiantes de enfermería, en donde se analicen muestras que incluyan ambos géneros.
- Se incluyeron artículos provenientes de bases de datos como Google Académico, Redalyc, Scopus y PudMed, en idioma español e inglés.
- Artículos publicados desde el año 2021 al 2026.

Los criterios de exclusión fueron los siguientes

- Aquellos artículos o estudios que relacionaban el tema con aspectos de pandemia ó COVID 19.
- Se excluyeron aquellos artículos con metodologías de metaanálisis, revisiones bibliográficas y/o sistemáticas.
- No se incluyeron estudios llevados a cabo en África o China.

Bajo estos criterios de inclusión se seleccionaron los siguientes artículos

Figura 1

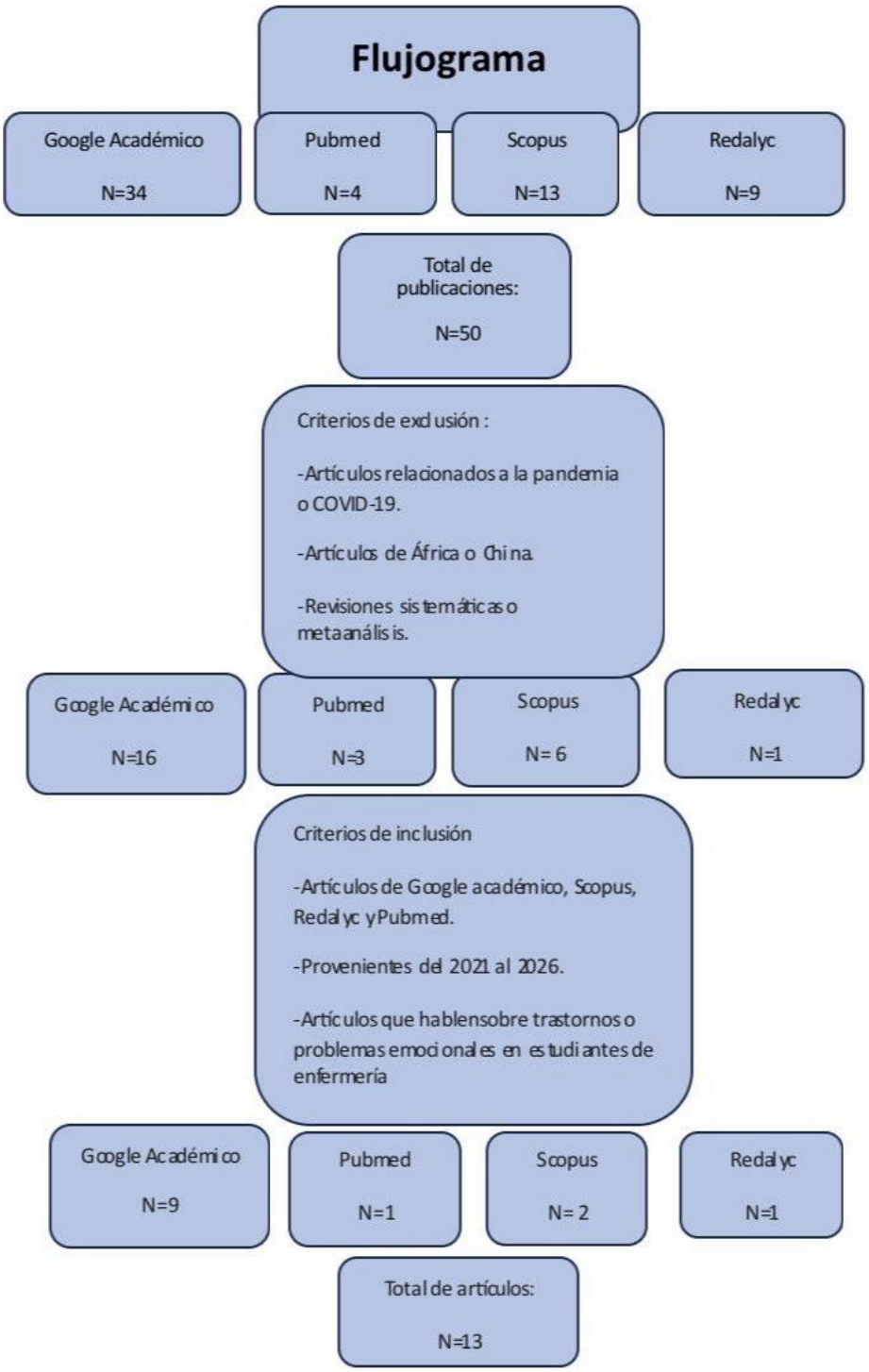
Base de datos

Nro	Autores	Año	Título	País	Revista	BBD
1	Eugenia Visier, Carmen Cobo, Ana Cobo, Marta Nieto, Rigoberto López, Raquel Gutiérrez, Ana Alconero y José Gonzales	2024	Estrés, salud mental y factores protectores en estudiantes de enfermería: un estudio observaciona	España	Revista Educación de Enfermeras hoy	Scopus
2	Erika Maza y María Carrión	2023	NIVEL DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA	Ecuador	Revista Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión	Google Academy
3	Juliana Tandazo Jiménez, Cesar Valencia Bravo, Sara Vera Quiñonez	2025	Carga Psicoemocional en Estudiantes de Enfermería: Un Análisis del Estrés, Ansiedad y Depresión	Ecuador	Salud Humana: Revista Académica Investigativa	PubMed
4	Masalova Lenka, Elena Gurkova y Lenka Sturekova	2022	Estrés percibido por los estudiantes de enfermería y su experiencia de aprendizaje clínico.	República Checa	Formación de enfermería en la práctica	Scopus
5	Roberto Tirado, Rosalia Silva, Omar Mancera, Hermilia Paez	2023	Estrés y ansiedad en estudiantes de cursos especializados de enfermería, en Culiacán, Sinaloa, México	México	Revista Sanus	Redalyc
6	Jessica Salvo, Francisca Villagrán, Cristopher Aravena, Daniela Campos, Jaaziel Cid, Sebastián Cruces, María Gonzales y Violeta Olguín	2021	Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de enfermería	Chile	Health, medicine and science	Google Academy
7	Beatriz Torres, Olga García, Paola Bucarey y Karol Lievano	2024	Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Medellín	Colombia	Revista Científica de Ciencias de la salud	Google Academy
8	Lara Almeida, Ramírez María, Elsy Quintero, Raquel Rivera y María Pulido	2025	Ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería de dos universidades colombianas	Colombia	Revista Estudios Árabes	Google Academy
9	Meylith Maytahuari	2025	Estrés académico y bienestar psicológico en estudiantes de enfermería de un Instituto Superior, Ucayali, 2025	Peru	Revista In Crescendo	Google Academy
10	Guadalupe Martínez, Hortencia Garduño, Josefina Valenzuela, Alma Picazo, Graciela Gonzales y Cirila Dimas	2023	Salud Mental en Estudiantes del Séptimo Semestre de la Facultad de Enfermería UMSNH	México	Revista Multidisciplinaria Ciencia Latina	Google Academy
11	Lizmery López y Joan Chipia	2023	Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de la carrera de enfermería, Universidad de Los Andes, 2023	Venezuela	Revista del Grupo de Investigación en Comunidad y Salud	Google Academy
12	Kelly Apolo y Tania Delgado	2024	Ideación suicida en estudiantes de enfermería de la Universidad de Cuenca, periodo 2023-2024	Ecuador	Dspsce	Google Academy
13	Yuliana Ledesma, Melanie Rodríguez y Eugenia Barreto	2024	Prevalencia de ansiedad en estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica	México	Revista Jovenes en la Ciencia	Google Académico

Nota: Elaboración propia.

Figura 2

Flujograma



Nota: Elaboración propia.

Capítulo IV: Análisis e interpretación de los resultados

Para el desarrollo de este proyecto técnico, se realizó una base de datos con 13 artículos científicos, basados en el tema de trastornos emocionales y salud mental, netamente en estudiantes de la carrera de enfermería, en los cuales, todos fueron estudios de campo, publicados en los últimos 5 años, en idiomas español e inglés, provenientes de 4 bases de datos PubMed, Scopus, Redalyc y Google académico, por lo que la información que contienen es reciente y científicamente verídica. A continuación, se pretende analizar sus metodologías y resultados, con el fin de identificar las variaciones o similitudes entre los mismos.

Tandazo et al. (2025) realizo un estudio en el cual se pretendió averiguar las prevalencias de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes, además de las causas relacionadas y se evidencio que las mujeres tenían mayor predisposición a tener problemas emocionales, se encontró además que otro de los factores fue la sobrecarga académica, misma que provoco estrés en los estudiantes, un 35.4% refirió sentir dificultad para realizar sus deberes debido a la afectación emocional, el 20.5% presento dificultades respiratorias, el 30.5% refirió sentir tristeza de forma constante, y finalmente se evidencio que el problema emocional con mayor prevalencia fue la ansiedad con un 71.9%. Un resultado similar al de Tirado et al. (2023) quien realizó un estudio en el cual buscaba medir los niveles de ansiedad y estrés en un grupo de estudiantes de la misma carrera, obteniendo un porcentaje similar del 70% de estudiantes que de igual forma clasificaron en niveles de ansiedad.

En otro de los artículos seleccionados, Mazalova et al. (2022) realizo una investigación la cual tuvo como propósito identificar si el entorno en las practicas clínicas, afectaban el bienestar emocional de los estudiantes de enfermería, y en los resultados se evidencio que si bien, el ambiente en las practicas clínicas, no repercutía en el bienestar emocional general de los estudiantes, se evidencio que, el trato del personal en el área clínica cuando no era el adecuado, lograba el elevar los niveles de estrés en los mismos.

Otro de los artículos incluidos fue el de Salvo et al. (2021) el cual tuvo como objetivos analizar las prevalencias de depresión, ansiedad y estrés en los alumnos de enfermería, obteniendo como resultado que, aproximadamente el 40% padecía depresión, el 48% sintió ansiedad y el 61% tenía síntomas característicos de estrés, se encontró además que los estudiantes de entre 19 y 21 años tenían una mayor predisposición a padecer de estos problemas emocionales, un resultado

similar al de Apolo quien en su estudio sobre tendencia suicida en estudiantes de enfermería, menciono que el rango de edad más afectado fue el de 18 a 21 años, lo que sugiere que las edades más jóvenes tienen un riesgo mayor a verse afectadas emocionalmente, además de ello, Salvo menciono que el grado de afectación emocional fue mayor en los primeros años de formación académica.

En otro artículo que contó con el objetivo de estimar los niveles de burnout en los estudiantes y verificar si existía relación alguna con el hecho de trabajar mientras se estudia o ser auxiliar de enfermería, evidenciando que casi el total de la muestra 95%, clasifico en distintos niveles de síndrome de Burnout, provocando que los autores señalarán estas prevalencias como preocupantes, sin embargo no se encontró evidencia suficiente que relacione el síndrome de Burnout con el hecho de trabajar o ser auxiliar en enfermería (Torres et al., 2024).

En el artículo de Visier et al. (2024) que contó con el propósito de comparar los niveles de estrés a inicios y finales de la formación académica de los estudiantes, además de averiguar si la resistencia emocional podía disminuir los niveles de estrés en los mismos, evidencio que los niveles de estrés fueron mayores en los primeros años, un resultado similar la de Salvo quien también indico que los niveles de afectación emocional fueron mayores al inicio de la carrera.

Otro de los artículos elegidos fue el de Maza Ramon (2024) mismo que evaluó los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes y arrojo que casi la mitad de los estudiantes tuvo estrés en distintos niveles, un 55% clasifico en niveles de depresión y el 71.9% experimento ansiedad en niveles leves a extremos, un resultado exactamente igual al de Tandazo quien igualmente obtuvo una prevalencia del 71.9% de estudiantes con ansiedad en su muestra.

La investigación llevada a cabo por Almeida et al. (2025), que contó con el objetivo de medir los niveles de depresión y ansiedad en los estudiantes de enfermería y las causas relacionadas, encontró que el 54.6% tenía riesgo de padecer ansiedad y el 54.1% riesgo de padecer depresión, los factores encontrados fueron la homosexualidad, las malas calificaciones, antecedentes de depresión en la familia, y la ingestión de bebidas energizantes.

El articulo realizado por Maytahuari Robalino. (2025) obtuvo que, casi el 50% de los alumnos padeció de estrés académico leve y que un 62% se encontraba bien emocionalmente, además de una asociación negativa entre el estrés y el bienestar emocional, es decir que a medida que la una variable aumentaba la otra disminuye, sin embargo, en este estudio, la prevalencia de estrés no fue alarmante a diferencia de los demás estudios.

Por otro lado, en el trabajo investigativo de Martínez et al. (2023) a diferencia de los anteriores estudios en los cuales se observaban porcentajes alarmantes de problemas emocionales en los estudiantes, en este estudio se evidencio que en su muestra la mayoría gozaba de una buena salud, tanto mental como emocional y que por ende se sentían totalmente aptos para continuar con su formación académica.

En el estudio de López y Chipia (2023) se evidencio que el 80% clasificaba en niveles de ansiedad y que un 70% tenían probabilidad de padecer de depresión, los factores de riesgo para adquirir estos padecimientos fueron tener una edad menor y estar cursando los primeros niveles de la carrera, un resultado similar al de Apolo, quien obtuvo prevalencias de problemas emocionales en estudiantes con una edad relativamente menor a la del resto.

En otro artículo que contó con la participación de 166 alumnos, a los cuales se les evaluó sus niveles de ideación suicida, con el fin de analizar las posibles causas, se evidencio en los resultados que un porcentaje del 54,8% de estudiantes tuvieron pensamientos suicidas, atribuidos a factores como ser del sexo femenino, tener una edad de entre 18 a 21 años y el estar solteros (Apolo et al., 2024).

Y finalmente se escogió el artículo de Ledesma et al. (2024) el cual obtuvo como resultado que apenas el 7.4% de las mujeres en la muestra presentaron ansiedad severa y que apenas un solo hombre de la muestra, la presento de igual manera, predominando los niveles de ansiedad moderados, es decir que la afectación emocional en las primeras practicas preprofesionales no fue alarmante en esta investigación.

4.1. Discusión

En los artículos seleccionados para el análisis de datos, se obtuvieron diferentes resultados, varios concordaron en que las mujeres eran más propensas a padecer de problemas emocionales, así mismo como el hecho de tener una edad entre 18 a 21 años, y estar cursando los primeros niveles de la carrera, la mayoría señaló que, el 70% de los estudiantes de enfermería clasificaban en diferentes niveles de ansiedad, lo cual indico que la ansiedad es uno de los problemas emocionales más prevalentes en la carrera de enfermería (Tandazo et al., 2025; Almeida et al., 2025).

Siendo seguida por la depresión, que en varios artículos se demostraba que oscilaba en prevalencias del 40 al 50% es decir que, afectaba a casi la mitad de los estudiantes de enfermería, siendo todas estas cifras alarmantes, un porcentaje similar al de ideación suicida que, en algunos

de los estudios se señalaban prevalencias del 54%, es por ello que, varios autores coincidían en promover la importancia de implementar actividades enfocadas al cuidado de la salud mental en los estudiantes de la carrera de enfermería (Almeida et al., 2025; Salvo et al., 2021; Apolo et al., 2024).

Se encontró también que, la prevalencia de estrés en los estudiantes de enfermería tenía como factor común la realización de prácticas preprofesionales, más específicamente al entorno clínico, en uno de los estudios, los estudiantes señalaron que el trato del personal clínico influía de gran manera en sus niveles de estrés, cuando este no era el adecuado (Mazalova et al., 2022). En cuanto al síndrome de Burnout, se encontró apenas 1 artículo, donde se evidencia que el 45% de los estudiantes, clasifico en los niveles extremos de este padecimiento, repercutiendo de forma negativa en sus estudios (Torres et al., 2024).

En el marco teórico se evidencian de igual forma prevalencias de ansiedad y depresión en los estudiantes, con porcentajes similares, en donde la ansiedad oscila entre el 21 y 72%, mientras que la depresión entre el 24 y 75%, en cuanto a los factores, los resultados arrojaron datos similares como el hecho de ser mujer, tener una edad menor, sin embargo se sumaron otras causas como problemas económicos, disfunción familiar y la falta de apoyo social, además uno de los estudios del marco teórico contrarrestó a la información en la base de datos en el sentido de que fueron los estudiantes de los últimos años quienes sufrieron una mayor afectación emocional a comparación de los estudios provenientes del análisis de datos en donde 2 artículos afirmaron que la afectación emocional fue mayor en los primeros años de formación (López y Chipia, 2023; Apolo er al., 2024; Tandazo et al., 2025; Almeida et al., 2025).

Los resultados que se han evidenciado en este proyecto, son de gran ayuda ya que, logran demostrar, los niveles de afectación emocional tan elevados, que padecen muchos de los estudiantes de la carrera de enfermería a nivel del mundo, debido a la sobre exigencia propia de esta labor, sin embargo, gracias a esto, se puede comprender la importancia de la salud mental en los estudiantes, ya que esta misma se refleja en el rendimiento académico de los mismos, y por ende promover que en las diferentes universidades o centros de formación profesional en enfermería, comiencen a establecer medidas que protejan el bienestar emocional de sus estudiantes, para que así los mismos desarrollen su máximo potencial.

En cuanto a las limitaciones de este proyecto se tiene al hecho de que estadísticamente enfermería es una carrera en la cual predominan las mujeres, ya sea por sesgos, creencias de roles

de género, etc. Y la mayoría de los autores en sus estudios enfatizaron al hecho de ser mujer como un factor relacionado a adquirir trastornos o problemas emocionales, debido a que, la mayoría de los alumnos en las muestras de los diferentes estudios pertenecían al género femenino, en cuanto a los demás factores, existieron demasiadas variaciones en cada uno de los estudios, unos mencionaban al hecho de ser homosexual, tener dificultades económicas, otros estudios señalaban a la falta de estrategias de afrontamiento como la causa, por lo que las causas de trastornos emocionales en estudiantes de enfermería, se podrían denominar como multifactoriales.

Capítulo V: Propuesta de investigación

Este proyecto técnico fue realizado con el propósito de crear una guía que le pueda servir a los estudiantes y docentes de las diversas carreras, enfocado en el cuidado y prevención en salud mental, en el mismo se ofrece información dinámica y de fácil comprensión para todos los usuarios, en la cual, se otorgan distintas definiciones sobre los trastornos emocionales que más predominan en los estudiantes, que son la ansiedad, depresión y estrés, los síntomas más comunes de cada uno, además de la importancia de saber tratar e identificar estos problemas a tiempo, técnicas de relajación y promoción de hábitos saludables, con el fin de que los estudiantes aprendan a cuidar de su salud mental.

5.1. Fundamentación de la propuesta

El manual fue diseñado con el propósito de reducir la tasa de problemas emocionales en los estudiantes de enfermería, aunque puede ser aplicable para los estudiantes de las demás carreras, ya que en el manual se brinda información relacionada a prevención en salud mental, técnicas de relajación, ejercicios, promoción de hábitos saludables, entre otros, lo cual podría contribuir a que los alumnos mejoren su la salud mental, pues en los resultados de este proyecto técnico se evidenciaron cifras de entre 30 al 70% de sintomatología relacionada a ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes de enfermería alrededor del mundo, provocando que los mismos autores sugieran la necesidad de promover actividades que fomenten la salud emocional.

5.2. Objetivo de la propuesta

Elaborar una guía didáctica con información relevante y actualizada relacionada al cuidado de salud mental en estudiantes.

5.3. Justificación

Este manual contribuye en el ámbito académico de forma que tanto estudiantes como docentes de las diferentes carreras, puedan identificar cuáles son los síntomas indicadores de algún trastorno emocional, para saber cómo actuar de forma correcta, pues debemos recordar que los trastornos emocionales muchas de la veces pueden provocar disminución en el rendimiento académico e incluso suponer un riesgo vital cuando se trata de depresión, especialmente si se encuentra en un nivel avanzado, ya que uno de los síntomas incluyen la ideación suicida que podría conllevar al acto, así que incluso se podría llegar a salvar vidas, al detectar los diferentes signos y síntomas de forma temprana.

5.4. Características

Nombre del manual: Guia de salud mental para estudiantes.

Tipo: Documento impreso y digital.

Extensión estimada: 40 páginas.

Lenguaje: Técnico, actualizado y de fácil comprensión.

Formato: Textual, con actividades y gráficos.

Objetivos de la población: Los estudiantes y docentes del Instituto Particular Sudamericano.

Temas: Los problemas mentales más comunes en los estudiantes, identificación de síntomas, estrategias de prevención en salud mental, señales de alerta psicológicas, tratamiento y mitos.

Cronograma de actividades

Figura 1

Cronograma



Nota: Elaboración propia

Conclusiones

En conclusión, el trastorno emocional más prevalente en los estudiantes de enfermería fue la ansiedad, ya que, se evidencian porcentajes del 70% en más de un estudio, seguida por el estrés en el cual se encuentran porcentajes de aproximadamente el 50%, y finalmente esta la depresión con porcentajes que varían de entre el 40 y 70%, en cuanto a ideación suicida, se encuentra una prevalencia del 54.8%.

Con respecto a las causas de los problemas emocionales en los estudiantes, se evidencian la realización de prácticas preprofesionales, los malos tratos que los estudiantes suelen recibir en los centros clínicos, el estar soltero, pertenecer al sexo femenino, tener problemas económicos, ser homosexual, la falta de apoyo social y tener antecedentes de depresión en la familia.

En cuanto a las consecuencias de los trastornos y problemas emocionales en estudiantes de enfermería, se establece que la presencia de estos mismos provoca disminución en el rendimiento académico, síndrome de burnout, pensamientos suicidas y disminución del bienestar emocional, lo cual definitivamente repercute de forma negativa en el aprendizaje y formación académica, por lo que es clave desarrollar estrategias de promoción y prevención en salud mental para los alumnos de esta carrera.

Recomendaciones

Se recomienda a los futuros estudiantes del Instituto Particular Sudamericano priorizar su salud mental y comprender el efecto que tiene la misma sobre ellos, ya que, al descuidarla podrían adquirir un trastorno mental, lo cual afectaría principalmente su desempeño académico, las calificaciones y además de eso sus capacidades cognitivas, provocando pérdida de memoria la cual es de gran importancia en el aprendizaje, para lograr aprender los diferentes conceptos y técnicas que en su futuro profesional debe dominar a la perfección, es por ello que se creó una guía enfocada al cuidado de salud mental, para que tanto los estudiantes como docentes de la institución hagan uso de la misma.

A los docentes se les recomienda aprender a identificar los signos de alerta de forma temprana en sus estudiantes, que pueden estar indicando algún descenso en su salud mental y que, de esta manera, sepan cómo actuar, para evitar que el rendimiento académico se pueda ver afectado debido a la presencia de problemas emocionales, además de esto, existen trastornos como la depresión que en muchas ocasiones viene acompañada de la ideación o tendencia suicida, por lo que, detectar a tiempo este tipo de trastornos podría incluso ayudar a resguardar el bienestar y la vida de los estudiantes.

A nivel profesional los enfermeros deben comenzar a cuidar de su salud mental ya que, enfermería es una profesión muy exigente y en la cual se debe ser muy responsable, ya que se tienen vidas humanas a cargo, además de que existe una alta demanda de pacientes, es por ello que los enfermeros deben cumplir con horarios estrictos, que muchas de las veces afectan los horarios de sueño y descanso del personal, afectando la salud tanto emocional como cognitiva, la falta de descanso impide que el cerebro se restaure, por lo que con el pasar del tiempo, puede traer consecuencias como problemas emocionales, dificultad de concentración, pérdida de memoria, irritabilidad, y esto podría afectar incluso a los pacientes, quienes no van a recibir una atención de calidad, es por ello que sería esencial que en los hospitales y demás centros laborales se implementen medidas de protección en salud mental para el personal.

Referencias

Aggarwal, S., Wright, J., Morgan, A., Patton, G y Reavley, N. (2023). *Religiosity an spirituality in the prevention and management of depression and anxiety in young people: a systematic review and meta-analysis. BMC Psychiatry, 23;* 729. https://link.springer.com/article/10.1186/s12888-023-05091-2

Almeida, L., Ramírez, M., Quintero, E., Rivera, R y Pulido, M. (2025). Ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería de dos universidades colombianas. *Revista Chilena de Enfermería, 7*. https://revistachilenaenfermeria.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/76900/81854

Aruñes, E., Romero, L., Granada, J., Rincón, A ., Vela, R., Echazarreta, N y Antón, I. (2023). Comportamientos relacionados con la salud y síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería españoles: un estudio observacional. *Frontiers Journal, 11.* https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1265775/full

Ardides, R., Perez, P., Barría, C., Contreras, M., Fuentes, C., Perez, S., Rivera, N y Rodríguez, I. (2024). TRASTORNOS EMOCIONALES EN POSPANDEMIA Y BURNOUT ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. *Revista Iberoamericana de Investigación, 30. https://doi.org/10.29393/CE30-22TERI80022*

Apolinar, J y Nava, E. (2024). Nota metodológica 2. Asociación y correlación en bioestadística, ¿son lo mismo?. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética.* https://www.renhyd.org/renhyd/announcement/view/33

Apolo, K y Piedra, M. (2024). *Ideación suicida en estudiantes de enfermería de la Universidad de Cuenca, periodo 2023-2024* [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

Licenciada en Psicología, Universidad de Cuenca]. Archivo digital. https://resthttps://rest dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/b889ddf4-1a5d-4126-973c-ce2312be6ab4/content

Bakshi, A y Tadi, P. (2022). Bioquímica, serotonina. *National Library of Medicine.* https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560856/

Bedoya, J., Chamorro, N., Riascos, D y Revelo, D. (2025). Factores asociados a la depresion en estudiantes de profesiones de la salud. *Ciencia Latina, 9*(5). https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/20130

Benalcázar, J., Mendoza, E., y Pérez, I., (2025). Factores Estresores en Estudiantes de Enfermería: Estudio de Caso en una Institución Técnica. *Reincisol, 4*(8); 370-386. https://doi.org/10.59282/reincisol.V4(8)370-386

Cabrera, C y Juan, C. (2024). Agotamiento emocional en profesionales de enfermería en un servicio de emergencia, la seguridad del paciente. *Enfermería Global, 23* (2); 446-471. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412024000200015

Cáceres, B y Martínez, T. (2025). *NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL CUARTO CURSO DEL INSTITUTO SUPERIOR PROFESIONAL AVANZADO, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE 2025* [Trabajo de investigación, Universidad del Sol]. Google académico. https://www.unades.edu.py/wphttps://www.unades.edu.py/wp-content/uploads/2025/10/Articulo-Cientifico-4.pdfcontent/uploads/2025/10/Articulo-Cientifico-4.pdf

Cardenas, L y Punil, A. (2022). *ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL NOVENO Y DECIMO CICLO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA*

DE LIMA, 2022" [TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DELICENCIADA EN ENFERMERIA, Universidad María Auxiliadora]. Archivo digital. https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1725/TESIS%20CARDENAS-PUNIL.pdf?sequence=1

Carrasco, B y Chepo, M. (2024). Teoría del Manejo del Síntoma: análisis para investigación en multimorbilidad en ambientes comunitarios. *Index de Enfermería, 32* (4). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000400013

Carvajal, V., Pizarro, N., Laje, N., Piedra, A y Godoy, M. (2025). *Relación entre la depresión y los pensamientos suicidas en estudiantes del tercer semestre de enfermería de UNEMI: un análisis desde factores emocionales y sociales. Polo del Conocimiento, 10* (9). https://scholar.google.com/scholar?start=50&q=trastornos+emocionales+en+estudiantes+de+enfermer%C3%ADa&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2022#d=gs_qabs&t=1780681724907&u=%23p%3DDOGWHEmbHucJ

Chand, S y Marwaha, R. (2023). Anxiety. *National Library of Medicine.* https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470361/

Chango, M., Altamirano, C., Silva, V y Llerena, L. (2025). El estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Ciencias de la Educación, 3* (6). https://revistasfiecyt.com/index.php/riced/article/view/124/314

Comoe, A., Conejos, M., Garrochena, O., Perez, M., Pascual, V y Corruchaga, D. (2024). Escala de depresión de Zung. *Revista Ocronos, 7* (11); 663. https://revistamedica.com/escala-depresion-zung-evolucion/

Cota, G., Fernandez, M., Soto, C., Heredia, F y Valencia, G. (2024). Estrés académico y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería. *Estudios y Perspectivas Revista*

Científica y Académica, 4 (3). https://scholar.google.com/scholar?start=70&q=trastornos+emocionales+en+estudiantes+de+enfermer%C3%ADa&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2022#d=gs_qabs&t=1780681946550&u=%23p%3DlhENomyMtZUJ-

Daquilema, E y Álvarez, A. (2025). *Percepciones y experiencias de la salud mental de los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Cuenca 2024-2025 [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado de Enfermería, Universidad de Cuenca]. Google Académico. https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/6ac4eda2-0166-4722-afcc-97e2df0c4428/content*

Docsity. (2020). Escala de Zung, test de depresión. https://www.docsity.com/es/docs/escala-de-zung-test-de-depresion/5317844/

Doctor Moleón. (2020). *Cuestionario STAI*. https://doctormoleon.com/wp-content/uploads/2020/10/Cuestionario-STAI.pdf

EspectroAutista.Info. (s. f.). *Escala de Depresión de Zung (ZDS)*. https://espectroautista.info/ZDS-es.html

Estrada, E et al. (2023). Prevalencia de trastornos mentales comunes en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Medicina Militar, 4* (52). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572023000400012

Federación Salud Mental Castilla y León. (s. f.). *Salud mental*. Recuperado el 10 de junio de 2026. https://saludmentalcyl.org/salud-mental/

García Beracierto, J., Mayorga-Núñez, V. G., Figuera-Ávila, P. A., Guillen-Terán, A. M., & Cunalata-Yaguache, C. V. (2024). Indicadores de ansiedad en estudiantes universitarios de

enfermería de primer y segundo semestre de una universidad privada. *Revista Científica Retos de la Ciencia, 8*(18), 98–109. https://doi.org/10.53877/rc.8.18.20240701.9

García, Á., Simonelli, A., Rivera, J., Fortea, M., Sanchez, L., Gonzales, M., Gonzales, J., Jimenez, D y Gallego, J. (2022). Stress in Emergency Healthcare Professionals: The Stress Factors and Manifestations Scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(7), 4342. https://doi.org/10.3390/ijerph19074342

Gómez, G. (2022). TRASTORNO DE ANSIEDAD Y SU REPERCUCION SOCIAL DE UNA JOVEN DE 20 AÑOS DE EDAD DEL CANTON MONTALVO. [DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA) DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICO, Universidad Técnica de Babahoyo]. Google Académico. https://dspace.utb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/6636c105-4e00-43be-9955-81e6b8bc1e26/content

Gonzales, G., Altamirano, O., Siguencia, W., Peralta, M y Yepez, C. (2025). PREVALENCIA Y FACTORES DETERMINANTES DE LOS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE AMÉRICA LATINA: REVISIÓN NARRATIVA. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 9* (5). https://www.sciencedirect.com/topics/neuroscience/emotional-disorder

Groves, S., Lascelles, K y Hawton, K. (2023). Pensamientos y conductas suicidas entre estudiantes de enfermería y partería: una revisión sistemática. *JAN Leading Global Nursing Research.* https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jan.15982

Guevara, K y Guadalupe, S. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería durante sus prácticas preprofesionales. *Revista Científica Retos de la Ciencia, 10* (21). https://retosdelacienciaec.com/Revistas/index.php/retos/article/view/611

Herrera, R et al. (2024). Relación entre estrés académico y ansiedad en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista* chilena de enfermería. https://revistaatemus.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/74661/78369

Hong, Xie y Bingyao, K. (2025). Salud mental de los estudiantes de enfermería: Una revisión bibliométrica basado en el análisis virtual de Citespace. *Journal of Nursing Management.* Hong, Xie https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11985227/#tab1

Hoy, N., Lynch, S. J., Waszczuk, M. A., Reppermund, S., & Mewton, L. (2023). Transdiagnostic biomarkers of mental illness across the lifespan: A systematic review examining the genetic and neural correlates of latent transdiagnostic dimensions of psychopathology in the general population. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 155,* 105431. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105431

Ibacache, S., Quezada, V., Laborda, M., San Martin, M., Alfaro, F y Miguez, G. (2025). Estudio psicométrico del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo en adultos de Santiago de Chile. *Revista Terapia Psicológica, 43* (3). http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082025000300303

Ledesma Fonseca, Y., Rodríguez Juárez, M., y Barreto Arias, M. (2024). Prevalencia de ansiedad en estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica. *JÓVENES EN LA CIENCIA, 27*; 1–4. https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/4256

Leiva-Peña, V., Rubí-González, P., & Vicente-Parada, B. (2021). Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Revista Panamericana de Salud Pública, 45,* e158. https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.158

Leyton, A., Cuello, B., Fredes, S., Gutiérrez, A., Carvajal, M y Molina, M (2025). Relación entre prácticas clínicas y salud mental en estudiantes de enfermería en una universidad chilena. *Revista Chilena de Enfermería, 7.* https://revistadematematicas.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/78082

Livia, J., Aguirre, M y Rondoy, D. (2021). Impacto Psicológico del aislamiento social en estudiantes de una Universidad Pública de Lima. *Revista de Psicología Educativa, 9* (2); 768768. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992021000200007

Loaiza, D., García, I., Romero, J., Díaz, M y Ronquillo, P. (2023). Identificación de los factores de la deserción académica en el sistema educativo del ecuador. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar, 7* (2). https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6190

Londoño, J., Vernaza, P., Dueñas, R., Niño, V y Martínez, A.. (2024). Estrés académico en estudiantes universitarios: la epidemia silenciosa en una facultad de ciencias de la salud. *Revista de la Universidad Industrial de Santander,* (56). http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072024000124010&script=sci_arttext#B1

López, J., Márquez, C., Silva, V., López, M y Labre, V. (2021). *CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES EN EL ECUADOR: UNA APROXIMACIÓN BIBLIOGRÁFICA.* [Trabajo de Titulación para la obtención del Título de Psicólogo

General, Universidad Tecnológica Indoamérica]. Google Académico. https://repositorio.uti.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8c022d82-b3fa-4f51-97dc-1e4168cb10fb/content

López, L y Chipia, J. (2023). Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de la carrera de enfermería, Universidad de Los Andes, 2023. *GICOS, 9* (2); 129-141. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10163996

Manana, M., Ntuli, S. T., Mokwena, K., & Maaga, K. (2023). *Prevalence and risk factors for anxiety symptoms among student nurses in Gauteng Province of South Africa*. *Behavioral Sciences, 13*(8), 630. https://doi.org/10.3390/bs13080630

Manzar, M., Salahuddin, M., Nureye, D., Kashoo, F., Noohu, M., Shaydied, J., Sulaiman, M y Griffiths, M. (2025). Depression, Anxiety, and Stress Scale-21 (DASS-21): Further psychometric exploration using robust item response theory and classical theory measures among university students. *Plos One, 20* (7).https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12303295/

Martínez, G., Valenzuela, J., Gonzales, G., Garduño, H., Picazo, A y Dimas, C (2023). Salud Mental en Estudiantes del Séptimo Semestre de la Facultad de Enfermería. *Revista Multidisciplinar Ciencia Latina, 7*(5). https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8551

Maytahuari Robalino, M. (2025). *Estrés académico y bienestar psicológico en estudiantes de enfermería de un instituto superior, Ucayali, 2025* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional ULADECH Católica. https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/42581

Mazalova, L., Gurkova, E y Sturekova, L. (2022). Estrés percibido por los estudiantes de enfermería y su experiencia se de aprendizaje clínico. *Educación de Enfermería en la práctica,* *64*(2). https://www.researchgate.net/publication/363830229_Nursing_Students'_Perceived_Stress_and_Clinical_Learning_Experience

Maza Ramón, L. (2024). *Nivel de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, periodo octubre 2022–febrero 2023* [Trabajo de integración curricular, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Loja. https://dspace.unl.edu.ec/server/api/core/bitstreams/4d4a30bd-6df8-4798-be23-5cb8ed4f3053/content

Mazo, H., Villa, M., Huertas, V., Ospina, T., Ossa, M y Herrera, M. (2025). La depresión: un análisis documental integral de su concepto, historia y abordajes clínicos. *Revista Humanismo y Sociedad, 13 (*2). file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-LaDepresion-10365374%20(1).pdf

Mejía, J., Muñiz, A., Perez, J., Pinguil, S y Guillen, M. (2025). Influencia del Estrés Académico y Trastornos Gastrointestinales en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Estatal de Milagro, Ecuador. *Revista Científica Multidisciplinar, 2* (2); 460-471. https://scholar.google.com/scholar?as_ylo=2022&q=trastornos+emocionales+en+estudiantes+de+enfermer%C3%ADa&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1780680737502&u=%23p%3DD v_fnnm30ggJ

Moyosore, C., Sturdee, M y Rubegni, E. (2022). Un estudio sistemático sobre la cognición corporizada: 11 años de investigación en la interacción entre niños y computadoras. *Revista*

Internacional de Interacción Niño-Computadora, 33. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212868922000174

Muñoz, L., Regalado, M., Ortega, J., Mendoza, J., Tavares, V y Caballero, L. (2026). Depresión y ansiedad asociadas con el rendimiento académico en estudiantes de enfermería. *Nure Investigación, 23* (141). file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-DepresionYAnsiedadAsociadasConElRendimientoAcademi-10658248.pdf

Nway, N. C., Phetrasuwan, S., Putdivarnichapong, W., & Vongsirimas, N. (2023). *Factors contributing to depressive symptoms among undergraduate nursing students: A crosssectional study*. *Nurse Education in Practice, 68*, 103587. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103587

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2025, 8 de septiembre). Trastornos de ansiedad. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2025, 29 de agosto). Trastorno depresivo (depresión). https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2025, 30 de septiembre). Trastornos mentales. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders

Parra, M y Padilla, R. (2022). Factores socioeconómicos y rendimiento académico en estudiantes de enfermería. Revisión bibliográfica integrativa. *Revista Eugenio Espejo, 16* (3). https://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2661-67422022000300106&script=sci_arttext

Peña-Silva, B., Mansilla-Soto, J., Muñoz-Toledo, V., Pérez-Linsambarth, T., Quelopana-Ramírez, C., & Ramírez-Vera, M. V. (2023). *Factores asociados al malestar psicológico en*

estudiantes de enfermería: una revisión narrativa. *Enfermería Universitaria*. https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2022.4.1281

Pilozzi, A., Carro, C y Huang, X. (2020). Funciones de la β-endorfina en el estrés, el comportamiento, la neuroinflamación y el metabolismo energético cerebral. *International Journal of Mol ecular Sciences, 22* (1). https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7796446/

Pinheiro, N., Bezerra, A., Souza, C., Rocha, M y Leão, A. (2022). Signs and symptoms of anxiety and depression in students of nursing: literature review. *Research Society and Development, 11*(11). https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33396?utm_source=chatg pt.com

Quesada-Puga, C., Cañadas, G. R., Gómez-Urquiza, J. L., Aguayo-Estremera, R., Ortega-Campos, E., Romero-Béjar, J. L., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2024). Depression in nursing students during the COVID-19 pandemic: Systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE, 19*(7). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0304900

Quimis Merchán, R. W. (2025). *El estrés en estudiantes universitarios: revisión sistemática*. *Revista Scientific, 10(*Ed. Esp. 5), 318–335. https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2025.10.E5.16.318-335

Ramírez, D y Soto, R. (2022). Autolesiones no suicidas, factores de riesgo, salud mental y adolescencia. *Tempus Psicológico, 5* (2). https://revistasum.umanizales.edu.co/index.php/tempuspsi/article/view/4506

Ramos-Brieva, J. A., & Cordero-Villafáfila, A. (s. f.). *Escala de Hamilton para la Depresión*. Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM).

https://biadmin.cibersam.es/Intranet/Ficheros/GetFichero.aspx?FileName=ESCALA_DE_HAMILTON_PARA_LA_DEPRESION_de_Ramos_Brieva_y_Cordero_Villafafila.pdf

Rangel, E., Retamoza, H., Tejada, M y Peña, M. (2023). Asociación entre consumo de alcohol y tabaco con la salud mental de estudiantes de enfermería en Sinaloa. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*, *12* (23). https://mail.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/123/350

Renemane, L y Vrublevska, J. (2021). Hamilton Rating Scale for Depression. *Elsevier.* https://www.sciencedirect.com/topics/neuroscience/hamilton-ratinghttps://www.sciencedirect.com/topics/neuroscience/hamilton-rating-scale-for-depressionscale-for-depression

ResRef. (2025, 1 de agosto). *Perceived Stress Scale (PSS): A full guide for researchers and clinicians*. https://resref.com/perceived-stress-scale-pss-a-full-guide/

Ríos, M y Pinos, J. (2024). "*TRASTORNOS PSICOLÓGICOS Y SU INCIDENCIA EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR. PERIODO JUNIO – SEPTIEMBRE 2024"* [Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciadas en ciencias de la enfermería, Universidad Estatal de Bolivar]. Archivo digital.https://dspace.ueb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c3c5478d-20b1-41a9-b15c-52aa0203364d/content

Price, R y Woody, M. (2022). Trastornos emocionales en el desarrollo. *Enciclopedia de Neurociencia del Comportamiento, segunda* edición; 364-368. https://www.sciencedirect.com/topics/neuroscience/emotional-disorder

Rocha, G y Gavilanes, F. (2024). Apoyo social percibido y estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIA, 6* (5). https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/1141

Ramos-Brieva, J. A., & Cordero-Villafáfila, A. (s. f.). *Escala de Hamilton para la Depresión*. Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM). https://biadmin.cibersam.es/Intranet/Ficheros/GetFichero.aspx?FileName=ESCALA_DE_HAMILTON_PARA_LA_DEPRESION_de_Ramos_Brieva_y_Cordero_Villafafila.pdf

Saavedra, C. (2022). Eustrés y distrés: revisión sistemática de la literatura. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 22(*2), 1–9. https://doi.org/10.18270/chps.v22i2.4415

Sahún Calavia, J., Calejero Martínez, M., Antón Gutiérrez, C., Fle Usón, J., García., Varona, A., & Piazuelo Guíu, M. (2025). *La ansiedad en estudiantes de enfermería: Trabajo monográfico*. *Revista Sanitaria de Investigación, 6(*7). https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-ansiedad-en-estudiantes-de-enfermeria-trabajohttps://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-ansiedad-en-estudiantes-de-enfermeria-trabajo-monografico/monografico/

Salvo, J., Villagran, F., Cristopher, A., Campos, D., Cid, J., Cruces, S., Gonzales, M y Olguin, V. (2021). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de enfermería. *Journal of Health and Medical Sciences, 7*(2); 83-90. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1391575

Sarkis, R., Catalá, F., Aromataris, E y Lockwood, C. (2021). Cómo utilizar correctamente la Declaración PRISMA. *Systematics Reviews, 10* (1); 117. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8056687/

Scribd. (s. f.). *DASS-21*. https://es.scribd.com/document/383274769/DASS-21

Scribd. (s. f.). Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI). https://es.scribd.com/document/406885389/INVENTARIO-DE-ANSIEDAD-ESTADO-RASGO-State-Trait-Anxiety-Inventory-STAI

Scribd.(s.f.). *Inventario de Depresión de Beck*. https://es.scribd.com/document/451231554/2-Inventario-de-Depresion-de-Beck

Sheffler, Z., Reddy, V y Sharath, L. (2023). Fisiología, Neurotransmisores. *National Library of Medicine.* https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539894/

Singh, B., Olds, T., Curtis, R., Dumuid, D., Virgara, R., Watson, A., Szeto, K., O'Connor, E., Ferguson, T., Eglitis, E., Miatke, A., Simpson, C y Maher, C. (2023). Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: an overview of systematic reviews. *British Journal of Sports Medicine, 57.* https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/57/18/1203.full.pdf

Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor. (2021). Inventario de depresión (BDI). https://semdor.es/wp-content/uploads/2021/01/Inventario-de-depresion-BDI.pdf

Suárez, L., Bru, L y Martí, M. (2023). Influence of Nutrition on Mental Health: Scoping Review. *Healthcare, 11* (15). https://www.mdpi.com/2227-9032/11/15/2183?utm_source=chatgpt.com

Suarez, Z., Dolores, C., Borge, J., Morales, B y Ramírez, A. (2024). La salud mental en estudiantes de enfermería: revisión bibliográfica actualizada del estado de la cuestión. *Revista Universitaria del Caribe, 32*(2). https://www.camjol.info/index.php/RUC/article/view/22307

Tandazo, J., Valencia, C y Vera, S. (2025). Carga Psicoemocional en Estudiantes de Enfermería: Un Análisis del Estrés, Ansiedad y Depresión. *Salud Humana: Revista Académica Investigativa, 1*(1); 71-81. https://revistas.unl.edu.ec/index.php/saludh/article/view/2441

Tejada, E., Tejada, M y Retamoza, H. (2023). Asociación entre la Ansiedad y la depresión en estudiantes de Enfermería de Sinaloa, y el modelo de Phil Barker. *Revista Dilemas Costemporáneos,* (1). https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/38 46

Tejada, E., Retamoza, H., Rangel, M y Peña Mixtli. (2023). Asociación entre consumo de alcohol y tabaco con la salud mental de estudiantes de enfermería en Sinaloa. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la salud, 12* (23). https://mail.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/123/350

Tiga, D et al. (2024). Factores relacionados con las alteraciones de la salud mental en estudiantes de enfermería: un estudio multicéntrico. *Revista Cuidarte, 2 (*15). https://idus.us.es/server/api/core/bitstreams/fc69951c-3e26-47fb-8051-a5e0e2f3cfd3/content

Tirado, R., Silva, R., Mancera, O., Paez, H y Uriarte, S. (2023). Estrés y ansiedad en estudiantes de cursos especializados de enfermería, en Culiacán, Sinaloa, Mexico. *Revista de Enfermeria: Sanus*, 8. https://www.redalyc.org/journal/7482/748277397003/html/

Toala Suárez, Katherine Stephania, K. S., & Dorony Saturno, Leonardo Martín, L. M. (2025). Prevalencia de la depresión en estudiantes de la carrera de enfermería de una universidad pública. *Revista Científica de Psicología NUNA YACHAY, 7*(14); 256–271. https://doi.org/10.56124/nuna-yachay.v7i14.016

Torres, B., García, O., Bucarey, P y Lievano, K. (2024). Síndrome de burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Medellín. *Revista Científica de Ciencias de la Salud, 17* (1); 64-73. https://scholar.google.com/scholar?start=80&q=trastornos+emocionales+en+estudiantes+de+enfermer%C3%ADa&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2022#d=gs_qabs&t=1780682128527&u=%23 p%3DRdrSURd_lU8J

Torres, E. (s.f). *Inventario de depresión de Beck* [Presentación de diapositivas]. SlideShare. https://es.slideshare.net/slideshow/inventario-de-depresion-de-beck

Vera de Valdez, L. (2023). Prevalencia de Trastornos depresivos, ansiedad y estres en estudiantes de Enfermeria de una Universidad Publica, Paraguay – 2023. *Revista Cientifica de Enfermeria,* (28). 4-13. https://rua.ua.es/server/api/core/bitstreams/31bba384-bcca-45d9-b0a6-82fddb1f7043/content

Visier, M., Sarabia, C., Cobo, A. I., Nieto, M., López, R., Bartolomé, R., et al. (2024). Stress, mental health, and protective factors in nursing students: An observational study. *Nurse Education Today, 139*. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106258

Xu, L., Morales, M., Biangone, M., Hoffmann, T y Leung, C. (2026). Prevalencia de estrés, síntomas depresivos y factores contribuyentes entre estudiantes de enfermería de pregrado: una revisión sistemática y metaanálisis. *PubMed, 3 (*16): 88. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41893076/