








Asociación de los factores de estrés y síntomas depresivos con el desempeño académico de estudiantes de enfermería*

Associação dos fatores de estresse e sintomas depressivos com o desempenho acadêmico de estudantes de enfermagem

Association of stress factors and depressive symptoms with the academic performance of nursing students

Como citar este artículo:

Fonseca JRF, Calache ALSC, Santos MR, Silva RM, Moretto SA. Association of stress factors and depressive symptoms with the academic performance of nursing students. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:03530. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018030403530>

-  Jose Ricardo Ferreira da Fonseca¹
-  Ana Lucia Siqueira Costa Calache²
-  Maiara Rodrigues dos Santos^{2,3}
-  Rodrigo Marques da Silva⁴
-  Simone Alvarez Moretto²

* Extraído de la tesis: “Fatores de estresse, sintomas depressivos, suporte social e resiliência associados ao desempenho acadêmico em estudantes de enfermagem”, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2016.

¹ Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

³ Universidade Univeritas Guarulhos – UNG, Guarulhos, SP, Brasil.

⁴ Faculdade de Ciência e Educação Sena Aires, Valparaíso, Goiás, GO, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To verify the association of stress factors and depressive symptoms with the academic performance of nursing students. **Method:** Cross-sectional, quantitative, observational research conducted at a public university in Manaus. Socio-demographic data, academic performance coefficient and individual semester performance, the Instrument for the Assessment of Stress in Nursing Students and the CES-D Center for Epidemiologic Studies Depression Scale were used to characterize the students. Pearson's correlation coefficient, ANOVA test and multiple linear regression were used for the analysis. **Results:** 155 nursing students participated in the study. The stress factors “performance of practical activities”, “professional communication” and “professional education” had a positive correlation with individual semester performance, while the factors “depressive affect”, “interpersonal” and “somatic/attitudes” had a negative correlation. **Conclusion:** The present study identified positive impacts of stress factors on academic performance, however, the presence of depressive symptoms was associated with lower academic performance.

DESCRIPTORS

Students, Nursing; Stress, Psychological; Depression; Academic Performance.

Autor correspondiente:

Ana Lucia Siqueira Costa Calache
Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar,
419, Cerqueira César
CEP 05403-000 – São Paulo, SP, Brasil
anascosta@usp.br

Recebido: 22/07/2018
Aprovado: 21/05/2019

INTRODUCCIÓN

Varias investigaciones han demostrado que las adversidades de la vida académica tienen repercusiones negativas para la experiencia del estudiante de enfermería durante los estudios de pregrado⁽¹⁻²⁾ y se reflejan sobre su desempeño⁽³⁾. La integración de los estudiantes en el curso, sin suficiente claridad emocional, puede despertar sentimientos pesimistas sobre la enfermería y llevar a pensamientos de abandono escolar y bajo optimismo⁽¹⁾. Adicionalmente, la calidad del ambiente académico puede comprometer el aprendizaje y el rendimiento de los estudiantes de enfermería⁽²⁾.

Los sufrimientos experimentados por los estudiantes son considerados una consecuencia del entorno académico, la enseñanza, la evaluación, los requisitos curriculares y la falta de recursos, aumentando la percepción de sobrecarga, posiblemente afectando los resultados de las evaluaciones⁽²⁾. Un estudio de revisión mostró que en la educación académica de los estudiantes de enfermería los niveles de estrés sufridos variaban de moderados a altos, como consecuencia de factores asociados con la atención al paciente, el desempeño de las tareas de evaluación, la carga de trabajo y las relaciones negativas con funcionarios administrativos y profesores⁽⁴⁾. Además del estrés, la depresión ha sido un problema muy frecuente entre los estudiantes de enfermería, produciendo un impacto negativo en la salud y el rendimiento de los estudiantes⁽⁵⁾.

El agotamiento por estrés emocional experimentado por los estudiantes durante el período de formación puede conducir a situaciones más comprometedoras, como *burnout*, agotamiento emocional o sentirse exhausto como resultado de las demandas académicas, con daño de aprendizaje⁽⁶⁾.

En este contexto debe considerarse la teoría interaccionista, que propone enfatizar la interacción del individuo y su entorno, así como la interpretación positiva o negativa que se efectúa ante un evento dado. La percepción de los eventos estresantes puede desencadenar manifestaciones fisiológicas y emocionales⁽⁷⁾.

Por lo tanto, en el contexto ambiental del estudiante de enfermería, la aparición de factores de estrés y síntomas depresivos es un problema evidente⁽⁴⁻⁵⁾. La sintomatología depresiva es un conjunto de síntomas, entre los que destacan: sentimientos de culpa, inutilidad, impotencia, desesperanza, pérdida de apetito y trastornos del sueño. Estos síntomas están relacionados con la dimensión de depresión, interpersonal, afectos positivos y somática/iniciativa, que son importantes para definir el diagnóstico clínico de depresión⁽⁸⁾.

Los factores de estrés inherentes a la vida académica son las actividades prácticas, comunicación profesional, gestión del tiempo, medio ambiente, formación profesional y actividades teóricas⁽⁹⁾. Para evaluar estos factores, se diseñó la Escala de Evaluación de Estrés de Estudiantes de Enfermería (AEEE) la que presentó una buena calidad psicométrica⁽⁹⁾. Dada la diversidad cultural brasileña, dicho instrumento necesita ser aplicado en lugares con características socioculturales diferentes a las propuestas originalmente, aportando nuevas pruebas que permitan garantizar la equivalencia cultural del concepto.

Dado este problema y aliado a las particularidades de los múltiples entornos de capacitación en el territorio nacional, este estudio proporciona evidencia sobre los aspectos

psico-emocionales de los estudiantes de la región norte de Brasil. Específicamente, el lugar de elección fue Amazonas, donde existen características propias, relacionadas con el origen de los estudiantes de otras localidades del interior del estado, con dificultades de acceso y residencia lejos de sus familias. Además, se encontró que las evidencias sobre el impacto de este desgaste en el rendimiento académico de los estudiantes son incipientes.

La relevancia de este tipo de estudio implica el reconocimiento de signos y síntomas que afectan la vida del estudiante y, en el futuro, la salud del profesional de enfermería, ya que el estrés psicológico ha impactado negativamente el rendimiento de los estudiantes de otros cursos de salud⁽¹⁰⁾. El aspecto innovador de esta investigación fue analizar los aspectos psico-emocionales de los factores de estrés, los síntomas depresivos y su relación con el rendimiento académico. Existen pocos estudios que hayan abordado este aspecto como resultado final. Por lo tanto, para confirmar la hipótesis de que los factores de estrés y los síntomas depresivos, evidentes en el contexto de la vida académica, también afectan el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería, el estudio tuvo como objetivo verificar la asociación de los factores de estrés y los síntomas depresivos con el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDIO

Investigación observacional, transversal y cuantitativa realizada en una universidad pública de la ciudad de Manaus, Amazonas. El curso de pregrado de enfermería es de horario diurno (mañana y tarde) durante 5 años.

POBLACIÓN

La población del presente estudio consistió en 212 estudiantes matriculados regularmente en el curso de enfermería.

Los estudiantes matriculados regularmente en los semestres impares (1º, 3º, 5º, 7º, 9º) desde que son aceptados al ingresar a la Institución de Educación Superior (IES) anualmente. Los estudiantes que estuvieron ausentes de la institución en los horarios programados para la recopilación de datos, las mujeres embarazadas y los menores de 18 años fueron excluidos.

La población de estudio consistió en todos los estudiantes, es decir, 212 estudiantes fueron invitados a participar en la investigación, siendo 62 del 1er semestre, 47 del 3er, 45 del 5to, 36 del 7mo y 22 del noveno semestre. De estos, 155 (73,1%) aceptaron participar, con 57 (26,9%) pérdidas, debido a la ausencia de 34 estudiantes en el aula en el momento de la recopilación de datos (debido a la participación en proyectos externos, estudiantes de intercambio, en período de pasantía curricular en unidades de salud y ausencias injustificadas), cinco fueron excluidos debido a datos incompletos, una debido a embarazo y 17 que no aceptaron participar en la investigación con la justificación de la falta de tiempo para responder al instrumento.

RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizó del 25 de junio al 30 de julio de 2015. Se utilizó un cuestionario con datos

sociodemográfico y académico, rendimiento académico medido por el coeficiente de rendimiento escolar (CRE) y rendimiento semestral individual (RSI). El RSI, desarrollado para esta investigación, representa el promedio ponderado del rendimiento académico del estudiante por semestre y se calculó a partir de la suma del promedio final de cada asignatura estudiada en el semestre, dividido por el número de asignaturas tomadas en el semestre, a partir del registro escolar. Se obtiene mediante la siguiente fórmula: $RSI = \frac{\sum [\text{Promedio final 1} + \text{Promedio final 2} + \text{MFn (todas las asignaturas semestrales)}]}{\text{Número de asignaturas semestrales}}$.

Se utilizaron la Escala de Evaluación de Estrés de Estudiantes de enfermería (AEEE) y la Escala de seguimiento de síntomas depresivos del *Center for Epidemiologic Studies – Depression* (CES-D). El AEEE fue construido y validado para evaluar los factores de estrés en estudiantes de enfermería⁽⁹⁾ y se fundamenta en el modelo transaccional de estrés⁽⁷⁾. Consiste en 30 ítems, divididos en seis dominios: (1) Actividades prácticas; (2) Comunicación profesional; (3) Gestión del tiempo; (4) Medio ambiente; (5) Formación profesional; (6) Actividad teórica. Los ítems del instrumento tienen opciones de respuesta en una escala Likert, con valores de cero a tres en los siguientes niveles de intensidad: 0 – No experimento la situación; 1 – No me siento estresado por la situación; 2 – Me siento poco estresado por la situación; 3 – Me siento muy estresado por la situación. En el estudio de construcción y validación, el instrumento presentó buena confiabilidad con el alfa de Cronbach entre 0,717 y 0,866.

La escala de detección de sintomatología depresiva CES-D⁽⁸⁾ es un instrumento para evaluar la aparición de sintomatología depresiva en la población general y en diversos grupos de edad. Fue validado en Brasil para estudiantes universitarios a partir de una versión brasileña existente de la escala⁽¹¹⁾. Se compone de cuatro factores relacionados: Factor “Depresión”; Factor “Interpersonal”; Factor “Afectos Positivos” y Factor “Somáticos/iniciativa”. El Factor “Depresión” consta de siete elementos de afecto negativo, característicos de la imagen depresiva. El Factor “Interpersonal” tiene dos ítems y evalúa las creencias negativas que traen dificultades en las relaciones y el funcionamiento social. El Factor “Afectos Positivos” tiene cuatro

ítems que evalúan los aspectos de optimismo, esperanza y satisfacción con la vida. El Factor “Somáticos/iniciativa” comprende una dimensión de siete ítems relacionada con las dificultades para participar y mantener las actividades diarias. Estos cuatro factores cubren los principales aspectos afectivos, cognitivos, somáticos y conductuales de la depresión. El CES-D tiene 20 preguntas, cuyas respuestas se dan según la frecuencia con la que cada síntoma estuvo presente en la semana anterior a la aplicación del instrumento. Para la evaluación de cada ítem, se utilizó una escala Likert de cuatro puntos: 0 – Raramente o nunca; 1 – Pocas veces; 2 – Un tiempo considerable; 3 – Todo el tiempo. La puntuación total osciló entre 0 y 60 puntos. Cuatro ítems (preguntas) están relacionados con un sentido positivo, es decir, constituyen los factores de afecto positivos, para evitar tendencias a respuestas repetitivas y evaluar la presencia o ausencia de afecto positivo. Estos ítems se puntúan en reversa, y los puntajes más altos representan una menor frecuencia de síntomas. El punto de corte adoptado en este estudio fue ≥ 16 puntos para identificar la aparición de síntomas de depresión; menos de 16 puntos representa la ausencia de síntomas depresivos⁽⁵⁾. En el estudio de validación del instrumento con estudiantes universitarios brasileños, el alfa total fue de 0,89, lo que indica una buena consistencia interna. La escala proporciona índices de ajuste aceptables para una estructura de cuatro factores, lo que sugiere la idoneidad relativa para su uso con estudiantes universitarios brasileños en la forma original de la escala de cuatro factores.

ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

En cuanto al análisis de datos, para evaluar la intensidad del estrés entre los estudiantes de enfermería por AEEE, se calculó el promedio de los elementos que componen cada dominio para identificar el estrés más alto y más bajo para el estudiante. El dominio con el promedio más alto se consideró que tenía el mayor estrés. Por el promedio obtenido en cada dominio, el estudiante se clasificó en cuanto a la intensidad del estrés en función de la normalidad de la escala como: intensidad de estrés baja, media, alta y muy alta, en cada uno de los seis dominios. La puntuación considerada para la clasificación de la intensidad del estrés en cada dominio se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1 – Clasificación de la intensidad del estrés según los cuartiles de riesgo en cada dominio⁽⁹⁾.

Dominios	Clasificación de la intensidad de estrés y los cuartiles correspondientes de puntuación			
	Bajo nivel de estrés (25%)	Medio nivel de estrés (50%)	Alto nivel de estrés (75%)	Muy alto nivel de estrés (100%)
Realización de las actividades prácticas (6 ítems) 0 a 18 puntos	0 – 9 puntos	10 – 12 puntos	13 – 14 puntos	15 – 18 puntos
Comunicación profesional (4 ítems) 0 a 12 puntos	0 – 5 puntos	6 puntos	7 – 8 puntos	9 – 12 puntos
Gerenciamiento del tiempo (5 ítems) 0 a 15 puntos	0 – 10 puntos	11 – 12 puntos	13 – 14 puntos	15 puntos
Medio Ambiente (4 ítems) (0 a 12 puntos)	0 – 7 puntos	8 – 10 puntos	11 puntos	12 puntos
Formación profesional (6 ítems) 0 a 18 puntos	0 – 9 puntos	10 puntos	11 – 12 puntos	13 – 18 puntos
Actividad teórica (5 ítems) 0 a 15 puntos	0 - 9 puntos	10 – 11 puntos	12 – 13 puntos	14 – 15 puntos

Para la evaluación de los síntomas depresivos por el CES-D, el punto de corte se consideró ≥ 16 para identificar la aparición de síntomas de depresión, puntajes menores representan la ausencia de síntomas depresivos⁽⁵⁾.

En las pruebas de normalidad hubo una distribución normal, por lo que para analizar la correlación utilizamos la prueba de Pearson. Para comparar las mediciones entre grupos, se aplicó la prueba ANOVA (*Analysis of Variance*). Para identificar los predictores del rendimiento académico, se realizó un análisis de regresión múltiple. Las variables fueron seleccionadas por un modelo LASSO (*Least Absolute Shrinkage*) usando RSI y CRE como las variables de respuesta. La confiabilidad de los instrumentos se evaluó mediante la prueba alfa de Cronbach. Se usó el intervalo de confianza (IC) del 95%, nivel de significación del 5%, valor de $p < 0,05$.

ASPECTOS ÉTICOS

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidade de São Paulo y la Institución de Educación Superior, donde se recopilaron los datos, en virtud de los dictámenes No. 1.122.822 y 1.233.289 de 2015, cumpliendo todas las especificaciones de la Resolución no. 466/12 del Consejo Nacional de Salud, que aprueba las directivas y normas reguladoras para la investigación en seres humanos.

RESULTADOS

Participaron en este estudio un total de 155 estudiantes de enfermería (45 del primer semestre; 25 del tercer semestre; 38 del quinto semestre; 27 del séptimo semestre; y 20 del noveno semestre) que se matricularon en el curso de pregrado de enfermería en la IES del estado de Amazonas, Brasil.

En el análisis de confiabilidad de los instrumentos, el valor alfa de Cronbach para todos los ítems AEEE fue de 0,88 y 0,78 para CES-D. En el análisis factorial, se obtuvieron alfas de 0,62 (Interpersonal) a 0,84 (Depresión) para CES-D; y de 0,64 (Actividad teórica) a 0,79 (Formación profesional) para AEEE.

En cuanto al perfil del alumno, hubo un predominio de mujeres (83%), edad media 22,8 años (DE = 6,1), la mayoría (88,4%) eran solteras, 87,1% no tenían hijos, El 53,5% vivía con sus padres y dependían económicamente (84,5%). En cuanto a las características académicas, la mayoría (29%) estaban en el primer semestre, 16,1% en el tercer semestre, 24,5% en el quinto semestre, 17,4% en el séptimo semestre y 12,9% en el noveno semestre. El porcentaje de no pérdida de exámenes en los sujetos durante el curso fue del 54,2%, el 72,9% no estaba en la práctica de campo. La actividad complementaria (investigación, extensión o seguimiento) fue realizada por el 58,1% de los alumnos. La mayoría de los estudiantes (74,2%) no recibió una beca de incentivos financieros. La enfermería no fue el curso de primera elección al ingresar a la Universidad (51,0%), y el 49% de los estudiantes consideraron, en algún momento, abandonar el curso. La mayoría (96,9%) informó el deseo de continuar sus estudios después de la graduación, y el 56,1% provenía de escuelas públicas. La carga de trabajo académico promedio fue de 31,9 (DE = 11,5) horas por semana. Los estudiantes en el noveno semestre tuvieron una mayor carga de trabajo de actividades académicas que los de los otros semestres, con un promedio de 42,6 (DE = 10,9) horas semanales. Los estudiantes en el noveno semestre acumularon el promedio más alto de exámenes perdidos durante el curso: en promedio, seis materias reprobaron. Los estudiantes del séptimo semestre fueron los que más aprobaron asignaturas, con un promedio de 37 asignaturas.

En cuanto al análisis descriptivo de los factores de estrés, que se muestra en la Tabla 2, se puede observar que la mayoría de los estudiantes tuvieron puntajes bajos de estrés en todos los dominios analizados. Sin embargo, hay una puntuación media de intensidad de estrés en las "Actividades de práctica" (29,7%), "Medio ambiente" (24,5%), "Gestión del tiempo" (21,3%) y "Actividad teórica" (16,8). Presentaron puntaje de estrés de alta intensidad en los dominios de "Comunicación profesional" y "Capacitación profesional", representados por 20,6% y 18,7%, respectivamente.

Tabla 2 – Clasificación de la intensidad del estrés de los estudiantes de enfermería, según los dominios AEEE – Manaus, AM, 2015.

Dominios de la AEEE	Clasificación de la intensidad del estrés			
	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Realización de actividades prácticas	87 (56,1)	46 (29,7)	10 (6,5)	12 (7,7)
Comunicación profesional	83 (53,5)	30 (19,4)	32 (20,6)	10 (6,5)
Gerenciamiento del tiempo	108 (69,7)	33 (21,3)	12 (7,7)	2 (1,3)
Medio Ambiente	96 (61,9)	38 (24,5)	2 (1,3)	19 (12,3)
Formación profesional	84 (54,2)	15 (9,7)	29 (18,7)	27 (17,4)
Actividad teórica	112 (72,3)	26 (16,8)	14 (9,0)	3 (1,9)

Hubo variación en los puntajes de estrés según el factor AEEE según el semestre escolar. Hay un aumento significativo en la intensidad del estrés a lo largo de los semestres escolares en los factores Actividad teórica, Formación profesional, Comunicación profesional y Realización de actividades prácticas. Esto significa que a lo largo del curso, el nivel de estrés relacionado con estos factores va aumentando

significativamente entre los estudiantes de enfermería. Con respecto a los síntomas depresivos en estudiantes de enfermería, se encontró una mayor ocurrencia en el tercer y séptimo semestre y una menor en el primer semestre del curso. Los síntomas depresivos estaban presentes en 74 (47,7%) de los estudiantes de enfermería. La figura 1 muestra la aparición de síntomas depresivos según el semestre escolar.

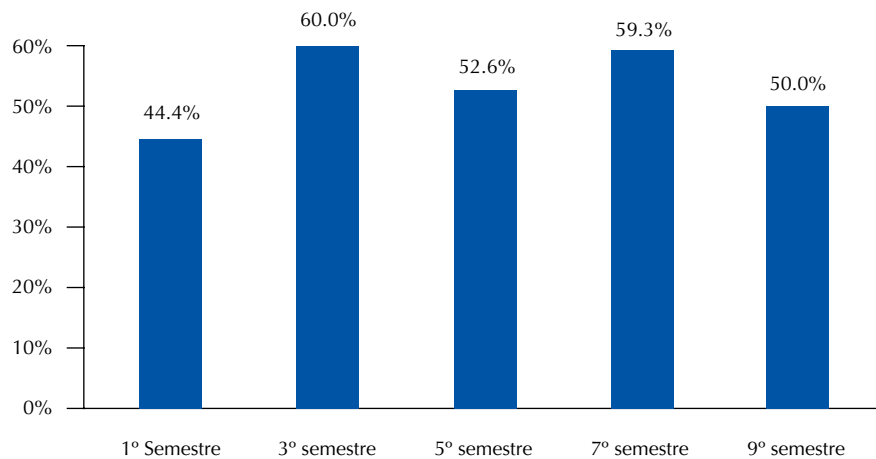


Figura 1 – Ocurrencia de síntomas depresivos en estudiantes de enfermería, según el semestre escolar – Manaus, AM, 2015.

La Tabla 3 muestra la asociación entre los factores de estrés y los síntomas depresivos con el coeficiente de

rendimiento escolar (CRE) y el rendimiento semestral individual (RSI) en la población analizada.

Tabla 3 – Correlación entre los factores de estrés y los síntomas depresivos con el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería – Manaus, AM, 2015.

Factores psico-emocionales y sus dominios	Coeficiente de rendimiento escolar (CRE)		Rendimiento semestral individual (RSI)	
	R	p-valor	r	p-valor
Estrés				
Realización de las actividades prácticas	-0,005	0,950	0,197	0,014*
Comunicación profesional	-0,004	0,959	0,206	0,010*
Gerenciamiento del tiempo	-0,099	0,221	-0,089	0,269
Medio Ambiente	-0,128	0,113	0,006	0,939
Formación profesional	-0,010	0,902	0,260	0,001*
Actividad Teórica	-0,137	0,089	0,122	0,130
Sintomatología Depresiva				
Factor depresión	-0,017	0,835	-0,179	0,026*
Factor interpersonal	-0,066	0,414	-0,189	0,018*
Factor afectos positivos	-0,037	0,649	-0,096	0,233
Factor somática/iniciativa	-0,101	0,211	-0,167	0,038*

* p < 0,05 – Coeficiente de correlación de Pearson.

Los dominios del estrés “Realización de actividades prácticas”, “Comunicación profesional”, “Formación profesional” influyeron positivamente en el rendimiento académico de los

estudiantes de enfermería. La aparición de síntomas depresivos en los factores Depresión, Interpersonal, Somática/iniciativa influyeron negativamente en el rendimiento académico.

La Tabla 4 muestra que los factores que afectan negativamente el RSI de los estudiantes de enfermería (como lo muestra el valor de β) fueron: vivir solos y estar en el 7º

semestre. El modelo presentado explicó el 33,4% ($R^2 = ,334$ R^2 Ajustado = ,392) de la variabilidad del RSI en estudiantes de enfermería.

Tabla 4 – Modelo de regresión lineal múltiple de predictores de ingresos semestrales individuales – RSI – Manaus, AM, 2015.

Parámetro	β	SE	t	P	IC 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Intercepto	7,397	0,118	62,724	< 0.001*	7,164	7,630
¿Personas con las que reside?				0,003*		
Padre y madre	0,000					
Padre o madre	0,015	0,138	0,112	0,911	-0,256	0,287
Solo(a)	-1,174	0,300	-3,918	< 0.001*	-1,766	-0,581
Parientes o amigos	-0,070	0,192	-0,363	0,717	-0,450	0,310
Cónyuge o novio	-0,234	0,168	-1,393	0,166	-0,566	0,098
Semestre escolar				0,003*		
Primer semestre	0,000					
Tercer semestre	-0,150	0,202	-0,743	0,459	-0,549	0,249
Quinto semestre	-0,097	0,234	-0,417	0,677	-0,559	0,364
Sétimo semestre	0,564	0,323	1,744	0,083	-0,075	1,203
Noveno semestre	0,058	0,332	0,176	0,861	-0,599	0,716
Número de disciplinas en que fue aprobado	0,014	0,009	1,533	0,127	-0,004	0,031

$R^2 = ,334$ (R^2 Ajustado= ,392).

*Todas las asociaciones con valores de $p < 0,05$.

DISCUSIÓN

El análisis de datos muestra el impacto de los factores de estrés y los síntomas depresivos en el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería. A diferencia de otras investigaciones, cuyos impactos son negativos en el rendimiento académico en estudiantes de enfermería⁽⁶⁾ y otros cursos de pregrado⁽¹⁰⁾, en esta investigación, los factores de estrés tuvieron una influencia positiva en el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería.

La mayor intensidad del estrés en los factores “Realización de actividades prácticas”, “Comunicación profesional”, “Formación profesional” se relaciona con un mayor rendimiento semestral individual (RSI), un mayor rendimiento académico. Estos dominios están relacionados con situaciones de práctica profesional que consolidan el deseo de un estatus profesional. Entendemos que la aspiración para el futuro profesional, aunque está relacionada con una mayor intensidad de estrés, puede contribuir a una alta inversión en el currículo y mejoramiento teórico, lo que justifica el más alto rendimiento académico. Otra sugerencia que podría explicar este hecho es el proceso de regulación emocional, que puede influir en el enfrentamiento y manejo de las emociones que el individuo experimenta al tratar de alcanzar sus objetivos profesionales. En esta investigación, el evento estresante puede ser bien manejado por estudiantes de enfermería, sin afectar negativamente su desempeño⁽¹²⁾.

Este aspecto positivo del estrés es un punto destacado en este estudio, que sugiere una percepción positiva del evento estresante por parte de los estudiantes de esta investigación, reiterando el movimiento dirigido a lo enfrentamiento del estrés, de acuerdo con la teoría interaccionista⁽⁷⁾. En el modelo interaccionista, la percepción del evento como estresante depende de la interacción del individuo con el entorno. La subjetividad es determinante de la gravedad del factor estresante, es decir, si el evento se interpreta como desgastante pueden surgir manifestaciones de estrés⁽⁷⁾.

En la presente investigación, la “Realización de actividades prácticas”, que se refiere a las habilidades de los estudiantes y el sentimiento relacionado con la atención al paciente, representó el estrés de intensidad baja a media en los estudiantes de quinto, séptimo y noveno semestre. La actividad práctica ha sido un factor de estrés para los estudiantes de enfermería en investigaciones previas⁽¹³⁻¹⁵⁾. Esta adversidad sugiere una preocupación de los estudiantes con prácticas de campo, que pueden haber surgido desde el cuarto semestre, cuando comienzan sus prácticas en las unidades de salud.

La “Comunicación profesional” representaba una intensidad de estrés de media a alta en los estudiantes del quinto, séptimo y noveno semestre, lo que puede explicarse por situaciones y relaciones de conflictos experimentados durante la vida académica. Otro punto destacado para la comprensión de este resultado es el lugar de la práctica clínica, que en esta fase se llevó a cabo en hospitales públicos y sin características

de recepción de estudiantes, a diferencia de lo que se observa en los hospitales universitarios. Los estudiantes de cuarto año obtuvieron puntajes promedio más altos en este dominio en otro estudio, lo cual se justifica por la presencia más constante de estos estudiantes con una mayor demanda de interacción con el equipo multidisciplinario, pacientes y familias y la necesidad de tomar decisiones en esta fase final del curso⁽¹⁶⁾. En la comparación entre estudiantes de enfermería y medicina, se verificaron desafíos similares, recomendando una mejor comunicación de estas experiencias conflictivas entre profesores y supervisores⁽¹⁷⁾.

La “Gestión del tiempo”, que representa las dificultades enfrentadas para conciliar el tiempo entre las actividades de la vida académica, de ocio, social y laboral, fue el dominio predominante en el análisis del puntaje estandarizado y, para el estudiante del tercer semestre, fue el más puntuado. La explicación de este hecho se debe a la mayor demanda de actividades de laboratorio durante las materias básicas: estos son requisitos previos para los siguientes semestres y que requieren más tiempo dedicado al estudio, lo que reduce el tiempo para actividades de ocio y vida social. La presión de las responsabilidades académicas y las diversas atribuciones para el estudiante de enfermería son estresantes⁽¹⁴⁾. La falta de tiempo para actividades académicas o personales y la falta de tiempo libre fue un predictor de estrés en un estudio de 146 estudiantes de enfermería de una universidad pública en el sur de Brasil⁽¹⁸⁾.

En esta investigación, el “Medio Ambiente”, que se refiere a las dificultades que enfrenta el estudiante con los medios de transporte y acceso a los sitios de estudio, representó una intensidad media de estrés para los estudiantes del tercer semestre. La distancia requiere más tiempo para viajar y puede convertirse en un factor estresante. Estos hallazgos contrastan con la baja intensidad de estrés en este dominio encontrada en un estudio realizado en el interior de São Paulo⁽¹⁹⁾, que puede caracterizar el estrés en este dominio como una característica regional.

La “Formación profesional”, relacionada con la preocupación por la formación y su impacto en el futuro profesional, presentó un aumento de la intensidad del estrés a partir del quinto semestre y alcanzó una intensidad muy alta entre los estudiantes al final del curso. Esto sugiere la existencia de un posible aumento progresivo en la intensidad del estrés a medida que el estudiante progresa en el curso, corroborando la literatura, que señala varios factores estresantes relacionados con la inseguridad en la transición del estudiante al profesional y la competitividad en el mercado laboral⁽¹⁹⁾.

La realización de las “Actividades teóricas”, que está relacionada con el grado de dificultad que sienten los estudiantes con el programa de estudios, representó una intensidad de estrés promedio para los estudiantes. La responsabilidad con el contenido teórico, el número de materias a estudiar por semestre, las pruebas y el trabajo en clase aparecen como estresores⁽²⁰⁾. Los datos encontrados en este estudio sugieren que los estudiantes que ingresan a la universidad enfrentan dificultades para asimilar nuevas asignaturas y un contenido teórico extenso, lo que puede reflejarse en su desempeño.

En cuanto a los síntomas depresivos, las puntuaciones más altas en los factores “Depresión”, “Interpersonal” y “Somática/iniciativa” implican un RSI más bajo. El aumento de la intensidad del estrés, a pesar del aumento del rendimiento, parece exceder la capacidad de enfrentamiento del estudiante, como lo señala la teoría interaccionista⁽⁷⁾, con la posibilidad de síntomas depresivos, además de contribuir a un rendimiento académico más bajo.

Los síntomas depresivos en otros estudios se han asociado con mayores niveles de estrés entre los estudiantes de enfermería⁽⁵⁾, un hecho que puede explicar la aparición de un menor rendimiento académico frente a una mayor intensidad de los síntomas depresivos. Se observó que los síntomas depresivos ocurrieron en el 47,7% de la población estudiantil analizada. En una investigación de revisión sistemática de 27 estudios, se encontró una alta prevalencia de depresión en estudiantes de enfermería, pero sin diferencias significativas en comparación con los estudiantes de otros cursos⁽⁵⁾. Un estudio de 270 estudiantes universitarios de diversos cursos en Ghana verificó la prevalencia de este fenómeno en el 39,2% de los estudiantes⁽²¹⁾. Este estudio destaca un alto porcentaje de síntomas depresivos entre los estudiantes de enfermería en comparación con los estudios presentados. Los principales síntomas depresivos pueden estar asociados con los factores de estrés percibidos por estos individuos, ya que el estrés es un factor desgastante en el contexto académico del estudiante de enfermería⁽¹³⁾.

Vivir solo fue uno de los factores que impactaron negativamente el RSI de los estudiantes de enfermería (como lo muestra el valor de β). El sentimiento de soledad o de poco apoyo social puede interferir con las condiciones físicas y psicológicas que impactan negativamente en el rendimiento académico^(19,22). Específicamente en esta investigación, hubo una notable aparición de síntomas depresivos en el tercer semestre, que pueden ser el resultado del proceso de adaptación, la realidad de la educación superior y la inserción del estudiante en las disciplinas específicas del curso de enfermería, durante el cual están en mayor contacto con pacientes enfermos y sufrimiento, lo que requiere conocimientos y habilidades aún en desarrollo en el estudiante^(9,13). Corroborando estos hallazgos, encontramos una mayor probabilidad de desarrollar síntomas depresivos en los estudiantes que asistieron al tercer y cuarto semestre⁽²³⁾. Se sugiere que después del primer año los estudiantes hayan tenido tiempo para el ajuste académico y social. Los que no completaron satisfactoriamente esta adecuación en el primer año, manifestaron desde el tercer semestre mayor angustia emocional.

En este estudio, los estudiantes en el séptimo semestre lograron un mayor rendimiento académico, de acuerdo a lo medido por el RSI. Posiblemente, el buen índice de rendimiento académico se debe a una característica de la población estudiada, en la que muchos estudiantes a lo largo del curso participan en actividades extracurriculares, como grupos de investigación, actividades de extensión, centro académico, comités internos y organización. de eventos, aumentando la red de apoyo social durante la graduación. La evidencia en la literatura muestra que el apoyo entre

pares se correlaciona con la menor incidencia de síntomas depresivos en la universidad⁽²³⁾.

La aparición de síntomas depresivos entre los estudiantes de enfermería en esta investigación plantea la necesidad de intervenciones por parte de las instituciones educativas para ayudar a estos estudiantes a manejar las dificultades inherentes al curso de pregrado. Una mejor gestión del estrés y los síntomas depresivos en estudiantes de enfermería, así como la mejora del rendimiento académico a largo plazo, pueden tener impactos positivos en la salud de los nuevos profesionales. Se sugieren estudios adicionales para investigar cómo los factores académicos pueden estar asociados con la prevalencia de síntomas depresivos, así como para aclarar los mecanismos de protección que afectan el rendimiento académico.

Entre las limitaciones de la investigación, está el pequeño número de estudiantes, ya que este aspecto obliga a los investigadores a tener cuidado con respecto a la generalización de datos y análisis estadísticos más complejos. Adicionalmente, la investigación mostró la realidad en una institución pública, por lo que se requieren más estudios con estudiantes de instituciones privadas.

CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio mostraron el impacto de los factores de estrés y los síntomas depresivos en el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de

enfermería en el norte de Brasil. En cuanto a los síntomas depresivos, las puntuaciones más altas en los factores “Depresión”, “Interpersonal” y “Somática/iniciativa” implicaron un menor rendimiento académico. Por el contrario, las tasas más altas de estrés en los factores relacionados con las “actividades prácticas”, la “comunicación profesional” y la “formación profesional” se asociaron con un mayor rendimiento semestral individual, lo que también sugiere un impacto positivo del estrés en la vida académica. El hecho de que estos dominios están relacionados con la práctica de los profesionales de enfermería y la identificación de un aumento progresivo del estrés a lo largo del curso puede sugerir un aumento de estrés de alta intensidad durante la transición al mercado laboral. Por lo tanto, las estrategias educativas y formativas deben centrarse en enfrentamiento y manejo de las preocupaciones futuras de los estudiantes, con el objetivo de garantizar mejores resultados en el bienestar emocional de los profesionales de enfermería.

El análisis de datos indicó posibles factores para dirigir las intervenciones dirigidas a mejorar el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería en cuanto a estrategia de cuidado de la salud y la calidad de vida. Además, explorar estrategias de enfrentamiento para los estresores inherentes al proceso de capacitación, que estarán presentes en la vida diaria del profesional de enfermería, es fundamental en vista del componente subjetivo que determina las consecuencias positivas o negativas en respuesta a los eventos estresantes.

RESUMEN

Objetivo: Verificar la asociación de los factores de estrés y la sintomatología depresiva con el desempeño académico de estudiantes de enfermería. **Método:** Investigación observacional, transversal, cuantitativa, realizada en una universidad pública en Manaus. Se utilizaron datos sociodemográficos para la caracterización de los estudiantes, del coeficiente de rendimiento escolar y rendimiento semestral individual, la Escala de Evaluación de Estrés en Estudiantes de Enfermería y la Escala de rastreo de sintomatología depresiva. Para el análisis, se utilizó el Coeficiente de correlación de Pearson, la prueba de ANOVA y la regresión lineal múltiple. **Resultados:** Participaron 155 estudiantes de enfermería. Los factores de estrés en la realización de las actividades prácticas, comunicación profesional y formación profesional tuvieron una correlación positiva con rendimiento semestral individual, mientras que el factor depresión, interpersonal, somático e iniciativa tuvieron correlación negativa. **Conclusión:** El presente estudio identificó aspectos positivos de los factores de estrés para un mejor desempeño académico, sin embargo la presencia de síntomas depresivos implicó menor desempeño académico.

DESCRIPTORES

Estudiantes de Enfermería; Estrés Psicológico; Depresión; Rendimiento Académico.

RESUMO

Objetivo: Verificar a associação dos fatores de estresse e da sintomatologia depressiva com o desempenho acadêmico de estudantes de enfermagem. **Método:** Pesquisa observacional, transversal, quantitativa, realizada em uma universidade pública em Manaus. Utilizou-se de dados sociodemográficos para a caracterização dos estudantes, do coeficiente de rendimento escolar e rendimento semestral individual, da Escala de Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem e da Escala de rastreamento de sintomatologia depressiva. Para a análise, foi utilizado o Coeficiente de correlação de Pearson, teste de ANOVA e a regressão linear múltipla. **Resultados:** Participaram 155 estudantes de enfermagem. Os fatores de estresse na realização das atividades práticas, comunicação profissional e formação profissional tiveram uma correlação positiva com rendimento semestral individual, enquanto o fator depressão, interpessoal, somática e iniciativa tiveram correlação negativa. **Conclusão:** O presente estudo identificou aspectos positivos dos fatores de estresse para um melhor desempenho acadêmico, todavia, a presença de sintomas depressivos implicou menor desempenho acadêmico.

DESCRIPTORIOS

Estudantes de Enfermagem; Estresse Psicológico; Depressão; Desempenho Acadêmico.

REFERENCIAS

1. Roso-Bas F, Pades Jiménez A, García-Buades E. Emotional variables, dropout and academic performance in Spanish nursing students. *Nurse Educ Today*. 2016;37(2):53-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.11.021>
2. Tharani A, Husain Y, Warwick I. Learning environment and emotional well-being: A qualitative study of undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2017;59(12):82-87. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.09.008>

3. Budu HI, Abalo EM, Bam V, Budu FA, Peprah P. A survey of the genesis of stress and its effect on the academic performance of midwifery students in a college in Ghana. *Midwifery*. 2019;73(6):69-77. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.02.013>
4. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Gloe D, Thomas L, Papatthanasious IV, Tsaras K. A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *J Ment Health*. 2017;26(5):471-80. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1244721>
5. Tung YJ, Lo KKH, Ho RCM, Tam WSW. Prevalence of depression among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2018;63(4):119-29. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.009>
6. Reis D, Xanthopoulou D, Tsaousis IC. Measuring job and academic burnout with the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI): Factorial invariance across samples and countries. 2015;2(1):8-18. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.11.001>
7. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer; 1984.
8. Radloff LS. The CES-D Scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Appl Psychol Meas*. 1977;1(3):385-401. DOI: <https://doi.org/10.1177%2F014662167700100306>
9. Costa ALS, Polak C. Construction and validation of an instrument for the assessment of stress among nursing students. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(spe):1017-26. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000500005>
10. Aboalshamat K, Hou XY, Strodl E. Psychological well-being status among medical and dental students in Makkah, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Med Teach*. 2015;37 Suppl 1:S75-81. DOI: 10.3109/0142159X.2015.1006612
11. Hauck Filho N, Teixeira MAP. A estrutura fatorial da Escala CES-D em estudantes universitários brasileiros. *Aval Psicol [Internet]*. 2011 [citado 2018 fev. 2];10(1):91-7. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000100010&lng=pt
12. Gloss JJ. Emotion regulation: current status and future prospects. *Psychol Inq*. 2015;26(1):1-26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
13. Souza VS, Costa MAR, Rodrigues AC, Bevilaqua JF, Inoue KC, Oliveira JLC, et al. Stress among nursing undergraduate students of a Brazilian public university. *Invest Educ Enferm [Internet]*. 2016 [cited 2018 Jun 23];34(3):518-27. Available from: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/325707>
14. Hirsch CD, Barlem ELD, Almeida LK, Tomaszewski-Barlem JG, Lunardi VL, Ramos AM. Stress triggers in the educational environment from the perspective of nursing students. *Texto Context Enferm*. 2018;27(1):e0370014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018000370014>
15. Suen WQ, Lim S, Wang W, Kowitlawakul Y. Stressors and expectations of undergraduate nursing students during clinical practice in Singapore. *Int J Nurs Pract*. 2016;22(6):574-83. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijn.12473>
16. Bosso LO, Silva RM, Costa ALS. Biosocial-academic profile and stress in first-and fourth-year nursing students. *Invest Educ enferm*. 2017;35(2):131-38. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v35n2a02>
17. Weurlander M, Lönn A, Seeberger A, Broberger E, Hult H, Wernerson A. How do medical and nursing students experience emotional challenges during clinical placements? *Int J Med Educ*. 2018;27(9):74-82. DOI: <https://doi.org/10.5116/ijme.5a88.1f80>
18. Hirsch CD, Barlem ED, Tomaszewski-Barlem JG, Lunardi VL, Oliveira ACC. Predictors of stress and coping strategies adopted by nursing students. *Acta Paul Enferm*. 2015;28(3):224-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500038>
19. Almeida LY, Carrer MO, Souza J, Pillon SC. Evaluation of social support and stress in nursing students. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03405. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017045703405>
20. Bagcivan G, Cinar FI, Tosun N, Korkmaz R. Determination of nursing students' expectations for faculty members and the perceived stressors during their education. *Contemp Nurse*. 2015;50(1):58-71. DOI: 10.1080/10376178.2015.1010259
21. Oppong Asante K, Andoh-Arthur J. Prevalence and determinants of depressive symptoms among university students in Ghana. *J Affect Disord*. 2015;15(171):161-6. DOI: 10.1016/j.jad.2014.09.025
22. Holt-Lunstad J, Smith TB. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspect Psychol Sci*. 2015;10(2):227-37. DOI: <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
23. Horgan A, Sweeney J, Behan L, McCarthy G. Depressive symptoms, college adjustment and peer support among undergraduate nursing and midwifery students. *J Adv Nurs*. 2016;72(12):3081-92. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.13074>

