

# Malestar psicológico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud y su relación con *engagement* académico\*

MAL-ESTAR PSICOLÓGICO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM O *ENGAGEMENT* ACADÊMICO

PSYCHOLOGICAL DISTRESS IN HEALTH SCIENCES COLLEGE STUDENTS AND ITS RELATIONSHIP WITH ACADEMIC *ENGAGEMENT*

Cristina Liébana-Presa<sup>1</sup>, M<sup>a</sup> Elena Fernández-Martínez<sup>2</sup>, África Ruiz Gándara<sup>3</sup>, M<sup>a</sup> Carmen Muñoz-Villanueva<sup>4</sup>, Ana María Vázquez-Casares<sup>5</sup>, M<sup>a</sup> Aurora Rodríguez-Borrego<sup>6</sup>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la prevalencia del malestar psicológico y su relación con el *engagement* académico (absorción, dedicación y vigor) y con variables sexo y titulación, de los estudiantes de cuatro universidades públicas. **Método:** Estudio comparativo correlacional, investigación cuantitativa sin intervención, no experimental. Población 1840 estudiantes de Enfermería y Fisioterapia. La herramienta de recogida de datos fue el cuestionario. **Resultados:** Prevalencia de malestar psicológico en el 32.2% de los sujetos; se hallaron correlaciones entre vigor y malestar psicológico para el conjunto de sujetos y para el grupo de las mujeres. Las puntuaciones altas en absorción y dedicación y bajas en malestar psicológico, predicen valoraciones más altas en vigor. **Conclusión:** El riesgo de malestar psicológico es alto, especialmente para las mujeres. Éstas se perciben con mayor malestar psicológico que los hombres. El vigor, energía y resistencia con los estudios, influye positivamente sobre el malestar psicológico y puede ser un vehículo para unos mejores resultados del aprendizaje.

## DESCRIPTORES

Engagement  
Malestar psicológico  
Enfermería  
Fisioterapia  
Estudiante de pregrado

## RESUMO

**Objetivo:** Determinar a prevalência do mal-estar psicológico e a sua relação com o *engagement* académico (absorção, dedicação e vigor) e as variáveis sexo e formação profissional em estudantes de quatro universidades públicas. **Método:** Investigação quantitativa sem intervenção, estudo não experimental e correlacional comparativo. A amostra foi constituída por 1.840 alunos de Enfermagem e Fisioterapia e o instrumento de coleta de dados foi o questionário. **Resultados:** A prevalência do mal-estar psicológico foi encontrada em 32,2% dos indivíduos; foram encontradas correlações entre vigor e mal-estar psicológico para o conjunto dos sujeitos, principalmente para o grupo das mulheres. A existência de escores elevados para dedicação e absorção, e baixos para mal-estar psicológico é preditora de pontuações mais elevadas em vigor. **Conclusão:** O risco de mal-estar psicológico é elevado, especialmente nas mulheres. Estas se percebem com maior mal-estar psicológico que os homens. O vigor, a energia e a resistência, aplicados na relação com os estudos influenciam positivamente o mal-estar psicológico e podem ser um veículo para melhores resultados de aprendizagem

## DESCRITORES

Engagement  
Mal-estar psicológico  
Enfermagem  
Fisioterapia  
Estudantes de graduação

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the prevalence of psychological distress and its relationship with academic engagement (absorption, dedication and vigor), sex and degree among students from four public universities. **Method:** A non-experimental, comparative correlational, quantitative investigation without intervention. Study population: 1840 nursing and physical therapy students. The data collection tool used was a questionnaire. **Results:** A 32.2% prevalence of psychological distress was found in the subjects; a correlation between vigor and psychological distress was found for all of the subjects and also for women. High absorption and dedication scores and low psychological distress scores predicted higher vigor scores. **Conclusion:** The risk of psychological distress is high, especially for women. Women seem to have a higher level of psychological distress than men. Vigor, energy and mental resilience positively influence psychological distress and can be a vehicle for better results during the learning and studying process.

## DESCRIPTORS

Engagement  
Psychological distress  
Nursing  
Physiotherapy  
Undergraduate students

\* Extraído de la tesis "Salud emocional en estudiantes universitarios de Enfermería y Fisioterapia de Castilla y León", Universidad de Córdoba, 2011. <sup>1</sup> Profesora Colaboradora Fija, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de León, Ponferrada, León, España. <sup>2</sup> Profesora Titular, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de León, Ponferrada, León, España. <sup>3</sup> Formación de Personal Docente e Investigadora, Departamento de Estadística, Econometría, Investigación Operativa, Organización de Empresas y Economía Aplicada, Universidad de Córdoba, Córdoba, España. <sup>4</sup> Responsable del Área de Metodología y Estadística, Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba, Córdoba, España. <sup>5</sup> Profesora Colaboradora Fija, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de León, Ponferrada, León, España. <sup>6</sup> Profesora Titular, Universidad de Córdoba, Córdoba, España.

## INTRODUCCION

La salud, entendida no sólo como ausencia de enfermedad, implica en su definición, una concepción global e integral de las personas, que contempla aspectos físicos, psicológicos y sociales que se interrelacionan<sup>(1)</sup>. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud, plantea que *la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales puede ayudar a mantener o mejorar la salud, tener un efecto positivo en la calidad de vida y ser económicamente rentable*<sup>(2)</sup>. Para poder estudiar las posibilidades de promoción y prevención de la salud mental en universitarios, compromiso adquirido por las instituciones de enseñanza superior desde hace tiempo<sup>(3)</sup>, es necesario disponer de sistemas de registro e información.

Durante el periodo universitario, los estudiantes de Enfermería y Fisioterapia, están sometidos a muchas situaciones de riesgo, que pueden contribuir a alterar su rendimiento académico y ocasionarle malestar psicológico<sup>(4-5)</sup>. Así, entre las fuentes más comunes de este malestar se encuentran, entre otros, la carga de trabajo y los problemas asociados con el estudio, el miedo a las situaciones desconocidas o las dificultades en sus prácticas clínicas<sup>(6)</sup>. Además, al estudiante se le presuponen determinados factores personales (asertividad, poder de decir no, afrontamiento, autoestima, relaciones sociales) que conllevan múltiples y significativos cambios que requieren una adaptación adecuada e inmediata durante su periodo de formación<sup>(7-8)</sup>. Si no se reconocen, estos riesgos pueden afectar negativamente a la salud del estudiante<sup>(9-12)</sup>, al aprendizaje o autoeficacia académica<sup>(13)</sup> y a la satisfacción con los estudios, y en consecuencia, repercutir en la calidad de la atención prestada al paciente durante sus prácticas clínicas.

Es esencial identificar a los estudiantes que se encuentran en un mayor riesgo de padecer problemas de salud. Un instrumento válido y fiable para medir el malestar psicológico, antes de cualquier intervención, es el Cuestionario de Salud General<sup>(14)</sup> en su versión de 12 ítems (GHQ-12). El cuestionario GHQ se centra en dos tipos de problemas, la dificultad auto-percibida para poder desarrollar un funcionamiento sano y la aparición de fenómenos de naturaleza angustiosa para la persona. Es un instrumento que permite hacer un cribado poblacional detectando la prevalencia de casos probables de morbilidad psiquiátrica o de padecimiento psicológico en la población, explorando su estado habitual durante el último mes respecto al estado habitual de la persona.

En España, son escasos los estudios sobre el malestar psicológico en estudiantes de enfermería y fisioterapia utilizando el GHQ-12; en ocasiones se ha valorado a través de la medición de los niveles del síndrome de burnout<sup>(6,15)</sup>. El compromiso académico, es un constructo relativamente opuesto al síndrome de burnout<sup>(16)</sup> y la intención es conocer si existe influencia positiva del compromiso sobre el malestar psicológico del estudiante. Al contrario de los que sufren el síndrome de burnout, las personas *comprometidas* tienen un

sentimiento de conexión con sus tareas, en lugar de verlas como estresantes las perciben como retadoras, están conectados enérgica y efectivamente con la actividad que realizan, y se ven capaces de combatir a las demandas que se presentan<sup>(17)</sup>. En términos generales se puede decir que el compromiso académico se refiere a la vinculación, la implicación, la pasión, el entusiasmo, el esfuerzo y la energía en relación a lo que se hace. Para la medición de esta variable en los estudiantes universitarios se ha seleccionado el Utrecht Work Engagement Scale for Students (UWES-S), este cuestionario de 17 ítems fue originariamente creado para una muestra de trabajadores (UWES) y se usa para medir las tres dimensiones del constructo<sup>(18)</sup>: vigor, dedicación y absorción. El vigor, mide la energía y la resistencia mental mientras se está estudiando *Puedo seguir estudiando durante largos periodos de tiempo*, es decir, el deseo del estudiante de invertir esfuerzo, tiempo, persistencia en el estudio. La segunda dimensión descrita por los autores, dedicación, valora las características del estudiante relacionadas con los estudios, como el entusiasmo, orgullo, inspiración y reto. (*Estoy orgulloso de hacer esta carrera*). Por último, la absorción (El tiempo *pasa volando* cuando realizo mis tareas), evalúa un estado agradable de concentración total en el trabajo, el individuo es incapaz de separarse a pesar de que ha pasado mucho tiempo.

La investigación sobre el compromiso académico no es muy extensa, dada la novedad relativa del concepto, en estudiantes universitarios en el ámbito geográfico español. Sin embargo parece clara la influencia positiva del compromiso en diversos aspectos de carácter personal y académico, como son el bienestar psicológico<sup>(19-20)</sup>, el rendimiento académico o la satisfacción con los estudios<sup>(21)</sup>. A su vez, se han encontrado investigaciones que indican la necesidad de favorecer el desarrollo de habilidades emocionales como factor amortiguador de los estresores académicos, para facilitar en los estudiantes actitudes positivas hacia sus estudios<sup>(22-23)</sup>.

Por lo anterior, los objetivos del este estudio son, determinar la prevalencia del malestar psicológico a través del GHQ-12, describir el nivel de compromiso académico medido con UWES-S y por último analizar la relación que existe entre estos constructos y las variables personales sexo y titulación sobre los estudiantes de Enfermería y Fisioterapia de las universidades públicas de Castilla y León (España). Con la finalidad de, ante la identificación de malestar psicológico, plantear, potenciar y desarrollar estrategias que permitan mejorar el bienestar psicológico y dotar a los alumnos/as de recursos que les sirvan para afrontar las demandas académicas y superar con éxito los estudios universitarios.

## MÉTODO

### Diseño

Estudio comparativo correlacional, modalidad de investigación cuantitativa sin intervención, no experimental. La técnica empleada en la recogida de datos fue el cuestionario.

## Sujetos y ámbito de estudio

La población de estudio fueron 1840 estudiantes de Enfermería y Fisioterapia matriculados en el curso académico 2009/2010, en las Universidades públicas de Castilla y León, España. En las cuatro universidades públicas (Burgos, León, Salamanca y Valladolid) 1390 alumnos (75.5%) estudiaban Enfermería y 450 (24.5%) Fisioterapia. Se accedió a la toda la población para obtener un mayor número de participantes, para evitar la posibilidad de pérdidas en la muestra y principalmente, por respecto extremo a la intimidad de los alumnos.

## Instrumentos

Características sociodemográficas e documento auto-elaborado que recogía las categorías relacionadas con el sexo, edad, curso, titulación y universidad donde los sujetos realizaban sus estudios.

### GHQ-12

Cuestionario de Salud General en su versión de 12 ítems (GHQ-12) validado por los autores del mismo<sup>(14)</sup>. Esta escala se usa como indicador para el malestar psicológico, cada ítem del GHQ describe un síntoma y tiene cuatro respuestas posibles: las dos respuestas que indican la ausencia del síntoma se le asigna una puntuación de 0 y las dos que indican la presencia de los síntomas se les asigna una puntuación de 1. La puntuación total de la escala puede ser de 0 a 12, y se deduce que a mayor puntuación total, mayor es el malestar psicológico.

### UWES-S

Cuestionario de compromiso académico Utrecht Work engagement (UWES-S), adaptado y validado en estudiantes de diferentes países<sup>(18)</sup>. Es una escala de 17 ítems que se usa para medir las tres dimensiones de este constructo: vigor (6 ítems), dedicación (5 ítems) y absorción (6 ítems). Las respuestas de los participantes se cuantifican según una escala tipo Likert, en la que 0 significa totalmente en desacuerdo y 6 totalmente de acuerdo con la afirmación reflejada en el ítem. Altas puntuaciones en estas dimensiones reflejan elevados niveles de compromiso con los estudios.

## Procedimiento

La administración de los cuestionarios se llevó a cabo en las aulas dentro del horario académico. Se solicitaron los permisos para la recogida de datos a las direcciones y profesores de los centros correspondientes. Se informó a los participantes de las directrices para rellenar los cuestionarios; el tiempo empleado en cumplimentarlos fue de 20 minutos. En todo momento se señaló de forma oral y escrita (consentimiento informado), la voluntariedad y la finalidad del trabajo; asimismo se hizo hincapié en el respeto absoluto a la confidencialidad de toda la información.

## Análisis de los datos

El análisis estadístico de los datos fue descriptivo, analítico y correlacional. Tras comprobarse que no se cumplía el ajuste a una distribución normal de las variables cuantitativas mediante la prueba de Shapiro-Wilk, se realizaron pruebas no paramétricas (U de Mann-Whitney) para las comparaciones de medias entre los grupos de titulación y sexo. Para valorar las asociaciones entre las variables cuantitativas, se realizaron correlaciones no paramétricas y se obtuvieron los coeficientes rho de Spearman. Con el fin de determinar los indicadores psicométricos de los instrumentos de medida se analizaron los estadísticos descriptivos básicos y los coeficientes de fiabilidad (alfa de Cronbach). A través del análisis de regresión lineal múltiple se elaboró un modelo sobre una variable dependiente a partir de otras.

La base de datos y los análisis estadísticos citados se han realizado mediante el programa informático SPSS 19.0 (Statistical Package for the Social Sciences).

## Limitaciones

Los resultados obtenidos no permiten concluir acerca de la causalidad existente entre las variables estudiadas, sería para ello necesario desarrollar estudios longitudinales o de carácter experimental que logren profundizar en esta cuestión.

Los sujetos estudiados no son representativos de la población universitaria, ya que solamente provienen de dos ramas de ciencias de la salud, enfermería y fisioterapia.

Existe también un sesgo en cuanto al sexo, ya que el conjunto de sujetos no es homogéneo para a esta variable, por lo que los resultados y conclusiones sobre las diferencias de género deben ser tomados con cautela.

## Consideraciones éticas

El protocolo de estudio y los instrumentos fueron presentados y aprobados por la Comisión ejecutiva del Comité de Ética de la Universidad de León.

La investigación propuesta respeta los principios fundamentales de la declaración de Helsinki, del Consejo de Europa relativo a los derechos humanos y la biomedicina, de la declaración Universal de la UNESCO, sobre el genoma humano y los derechos humanos y el Consejo de Oviedo relativo a los derechos humanos y a la biomedicina.

Los cuestionarios fueron acompañados de la hoja de información y del consentimiento verbal y por escrito.

## RESULTADOS

### Características sociodemográficas de los participantes

Participaron 1278 sujetos (Tabla 1). La media de edad fue de 21.36 años, la moda 20 años y menos del 10% superaban 21 años. Los sujetos analizada se distribuye en las

distintas titulaciones de ciencias de la salud de la siguiente manera; 1009 estudiantes (79%) estaban matriculados en Enfermería, 269 (21%) en Fisioterapia. En cuanto a la

variable sexo se ha obtenido un total de 1062 mujeres (83.1%) frente a 189 hombres (14.8%), 27 personas (2.1%) no cumplimentaron correctamente este dato.

**Tabla 1 - Características sociodemográficas**

	Universidades públicas	Hombres 189 (14.8%)	Mujeres 1062 (83.1%)	Total N=1278 (100%)
Enfermería N=1009 (79%)	León	52	376	428
	Salamanca	20	100	120
	Valladolid	43	269	312
	Burgos	12	114	126
Fisioterapia N=269 (21%)	León	35	105	140
	Salamanca	13	50	63
	Valladolid	14	48	62
<b>Desconocido</b>				<b>27(2.1%)</b>

### Descriptivos

El valor medio del malestar psicológico medido con el GHQ-12 fue de 3.5856, y las medias obtenidas para el cuestionario del compromiso académico (UWES-S) fueron para la absorción 26.76, dedicación 25.81 y para el vigor

26.59 (Tabla 2). Como se observa en la Tabla 3, las mujeres puntúan por encima de los hombres en las medias descritas para todas las variables estudiadas.

La prevalencia del malestar psicológico en los participantes fue del 32.2% de los casos.

**Tabla 2 - Estadísticos descriptivos**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	Alfa de Cronbach
GHQ-12	1274	.00	12.00	35.856	290.531	.818
Absorción	1259	.00	6.00	32.093	.98383	.803
Dedicación	1259	.00	6.00	44.019	.95273	.793
Vigor	1259	.00	6.00	30.815	.97659	.723

**Tabla 3 - Estadísticos descriptivos por sexo y titulación**

	Sexo y titulación	Mínimo	Máximo	Media	Me*	RIC*	Desviación típica	P(1)
GHQ-12	Mujeres	.00	12.00	36.472	3.00	4.00	289.411	.006
	Hombres	.00	12.00	31.436	2.00	4.00	296.785	
	Enfermería	.00	12.00	36.289	3.00	4.00	289.122	No
	Fisioterapia	.00	12.00	34.238	3.00	4.00	2,95721	sig.
Absorción	Mujeres	.00	6.00	32.380	3.17	1.33	.97930	.009
	Hombres	.33	5.83	30.442	3.00	1.34	101.068	
	Enfermería	.33	6.00	32.405	3.17	1.33	.98529	.018
	Fisioterapia	.00	6.00	30.935	3.00	1.17	.97149	
Dedicación	Mujeres	.00	6.00	44.274	4.60	1.20	.95424	.023
	Hombres	1.60	6.00	42.556	4.40	1.40	.96314	
	Enfermería	.80	6.00	43.925	4.60	1.20	.94865	No
	Fisioterapia	.00	6.00	44.371	4.60	1.20	.96877	sig.
Vigor	Mujeres	.00	5.83	30.896	3.00	1.33	.96449	No
	Hombres	.00	6.00	30.129	3.00	1.50	105.132	sig.
	Enfermería	.00	5.83	30.739	3.00	1.50	.98416	No
	Fisioterapia	.00	6.00	31.096	3.17	1.33	.94922	sig.

\*Los datos se indican como medianas (Me) y rangos intercuartílicos (RIC). (1) Nivel de significación estadística obtenido mediante pruebas de U de Mann-Whitney.

### Correlaciones

No se han encontrado correlaciones estadísticamente significativas referentes a la edad de los sujetos analizados.

Las relaciones de las diferentes dimensiones del compromiso con los estudios y el malestar psicológico analizadas, se muestran en la Tabla 4. Las correlaciones estadísticamente significativas en todos los participantes

(globales), tienen signo negativo y son muy débiles, entre el vigor y malestar psicológico ( $\rho = -.088$ ,  $p < .001$ ), lo que significa que los estudiantes que puntúan bajo en vigor obtienen puntuaciones más altas en malestar psicológico y al contrario. Además, el vigor también correlaciona significativamente, pero esta vez en positivo, con la absorción ( $\rho = .723$ ,  $p < .001$ ), y con la dedicación ( $\rho = .542$ ,  $p < .001$ ). Así mismo, para la variable absorción

también se obtuvieron asociaciones positivas con dedicación ( $\rho=.546$ ,  $p<.001$ ), las tres dimensiones del compromiso académico correlacionan entre sí. En el grupo de mujeres las correlaciones van en el mismo sentido que en

el global de los participantes (Tabla 4), sin embargo, en los hombres el malestar psicológico, no correlaciona con ninguna de las dimensiones del compromiso, aunque si lo hacen entre ellas en sentido positivo.

**Tabla 4** - Correlaciones entre el malestar psicológico y el compromiso global y por sexo

			Absorción	Dedicación	Vigor
1. GHQ-12	Global	rho de Spearman	.029	-.041	-.088(**)
	Mujeres	rho de Spearman	.009	-.057	-.117(**)
	Hombres	rho de Spearman	.106	.042	.058
2. Absorción	Global	rho de Spearman		.546(**)	.723(**)
	Mujeres	rho de Spearman		.535(**)	.715(**)
	Hombres	rho de Spearman		.628(**)	.804(**)
3. Dedicación	Global	rho de Spearman			.542(**)
	Mujeres	rho de Spearman			.538(**)
	Hombres	rho de Spearman			.620(**)

\*\* La correlación es significativa al nivel .001 (bilateral).

La prueba U de Mann-Whitney para las comparaciones de medias entre géneros y titulación de las variables malestar psicológico y compromiso académico se relacionan en la Tabla 3.

Las puntuaciones medias para el malestar psicológico son significativamente diferentes ( $p<0.05$ ) entre los géneros (3.6472 en mujeres frente a 3.1436 en hombres), las mujeres puntúan más alto que los hombres en este cuestionario, esto a su vez implica un nivel más elevado de malestar psicológico para ellas. También los resultados son estadísticamente significativos ( $p<0.05$ ) en el compromiso, siendo las mujeres las que alcanzan valores más altos en absorción (3.2380 en mujeres y 3.0442 en hombres) y dedicación (4.44274 en mujeres y 4.2556 en hombres) respecto a los hombres. Para la variable absorción también se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones medias de la variable titulación (3.2405 Enfermería y 3.0935 Fisioterapia), los estudiantes de Enfermería obtienen valores superiores que los que cursan los estudios de Fisioterapia.

### Regresión lineal

Como se ha visto en el apartado anterior, el malestar psicológico se correlaciona con el compromiso académico y en particular con el factor vigor. Por su parte el vigor es la única de las variables estudiadas que se correlaciona con el resto. El global de los participantes se comporta como el grupo de mujeres para las variables mencionadas; por lo que se realizó análisis de regresión a partir de la variable vigor en ambos grupos.

En la Tabla 5 se resume el análisis de regresión lineal para la variable dependiente vigor. El modelo 3 explica el 57.8% de la varianza en el grupo de mujeres. Las variables predictoras para este modelo son, absorción ( $b=.639$   $t=26,849$  y  $p=.000$ ), dedicación ( $b=.181$ ,  $t= 7,597$  y  $p=.000$ ) y malestar psicológico ( $b=-.112$   $t=-5,542$  y  $p=.000$ ). El aumento de la puntuación en absorción y dedicación, y la disminución del malestar psicológico percibido por los estudiantes, predicen puntuaciones más altas en vigor. En el mismo sentido, aunque en porcentaje de varianza ligeramente inferior, ocurre con los datos extraídos para todos los participantes (hombres y mujeres).

**Tabla 5** - Regresión lineal para el Vigor

Variables predictoras	Regresión lineal global			Regresión lineal en mujeres		
	Modelo 1 Beta	Modelo 2 Beta	Modelo 3 Beta	Modelo 1 Beta	Modelo 2 Beta	Modelo 3 Beta
Absorción	.740***	.635***	.643***	.734***	.631***	.639***
Dedicación		.193***	.182***		.195***	.181***
GHQ-12			-.097***			-.112***
R	.740	.757	.763	.734	.753	.761
R2	.547	.573	.583	.539	.566	.579
R2 corregida	.547	.573	.582	.539	.566	.578

\*\*  $p<.001$  \*\*\* $p=.000$

## DISCUSION

La prevalencia del malestar psicológico de los estudiantes de ciencias de la salud ha sido del 32.2% de los casos, en aproximada coincidencia con otra investigación<sup>(4)</sup> que obtuvo una prevalencia de 36% de esta misma variable en 228 estudiantes de enfermería, y que relacionaron

con características propias del estudiante de orden personal, académico y familiar. La investigación sobre el malestar psicológico se ha desarrollado desde distintas perspectivas, se encontraron estudios que analizaron la relación entre el estado psicológico y el rendimiento académico<sup>(10)</sup>, estos autores evidenciaron que los estudiantes de enfermería son un grupo de riesgo para desarrollar problemas



de salud mentales. Así mismo otros autores<sup>(24)</sup>, estudiaron la personalidad, el ajuste y el malestar psicológico en una muestra de alumnos de enfermería y obtuvieron unos resultados ligeramente por debajo de los obtenidos en el presente estudio, donde el 20,7% de los estudiantes evaluados presentaron altas puntuaciones en el GHQ-12. Hay investigaciones<sup>(25)</sup>, con prevalencias muy cercanas a la del presente estudio, 33.6% de morbilidad psicológica, en estudiantes de otras titulaciones de ciencias de la salud. En el caso de los estudiantes de fisioterapia, los resultados revisados<sup>(12)</sup>, indican una morbilidad psicológica probable, evaluada a través del GHQ, en el 27% de los estudiantes. Con estos datos de prevalencia y tal y como afirman algunos autores<sup>(7)</sup>, parece evidente que hay una necesidad de evaluar más detenidamente aquello que repercute en los niveles de este malestar.

Las mujeres han puntuado más alto en malestar psicológico que los hombres, ellas perciben un mayor nivel de malestar psicológico que ellos. En esta misma línea<sup>(11)</sup>, se desarrollaron dos estudios utilizando el cuestionario GHQ-12 a los alumnos de enfermería que asistían a dos universidades de Roma (Italia), en los que encontraron que el riesgo de malestar psicológico (ansiedad y la depresión) es mayor en las mujeres con respecto a los hombres. Estas diferencias entre hombres y mujeres también se confirman con un estudio transversal<sup>(26)</sup> con los datos de la Encuesta Nacional de Salud de España (2006) donde la prevalencia de problemas de salud mental, es mayor en mujeres (24,6%) que en hombres (14,7%).

Las asociaciones significativas y los valores medios descritos para las tres dimensiones del compromiso con los estudios, absorción, dedicación y vigor, evidencian cercanía con otras muestras de estudiantes universitarios. La investigación sobre este constructo, se ha desarrollado desde distintas líneas, se han encontrado estudios que indican la relación de los componentes del compromiso sobre el bienestar académico; así varias investigaciones<sup>(13,19-20)</sup> ponen de manifiesto la influencia positiva del compromiso académico sobre la autoeficacia con los estudios en estudiantes universitarios. Variables como la Inteligencia emocional percibida, autoeficacia general<sup>(22)</sup> o la influencia del síndrome de burnout y satisfacción con los estudios<sup>(21)</sup> son otros campos de interés donde se está abriendo camino el compromiso académico. Probablemente el estudio de éste constructo como opuesto al síndrome de burnout es lo más desarrollado, así las escalas del compromiso con los estudios están negativamente correlacionadas con agotamiento y cinismo, y positivamente con la eficacia profesional<sup>(27)</sup>, puede entenderse como una estrategia para controlar el estrés y por lo tanto influir positivamente sobre el malestar psicológico.

Las mujeres de esta investigación presentan niveles más elevados de las variables absorción y dedicación que los hombres, estos resultados se confirman en otras investigaciones analizadas<sup>(28)</sup> que muestran la existencia de di-

ferencias significativas en las dimensiones del compromiso en función del sexo, mostrándose las mujeres más eficaces, vigorosas y absortas en sus tareas como estudiantes y más dedicadas a sus estudios que los varones.

Se han encontrado resultados de asociaciones significativas entre compromiso académico y malestar psicológico, en particular en aquellos alumnos que puntúan bajo en vigor y presentan niveles más elevados de malestar psicológico. El análisis de regresión mostró que la absorción, dedicación y malestar psicológico (GHQ-12) explican un 57.8% de la varianza del vigor, lo que significa que a medida que disminuye la absorción y la dedicación y aumenta el malestar psicológico empeora el vigor percibido por los estudiantes. En esta misma línea, otros estudios<sup>(9)</sup> relacionan el estado psicológico con la motivación, donde los resultados mostraron que un 32,1% de los estudiantes tenía problemas de salud mental; y que la falta de interés o motivación, tuvo un efecto negativo sobre la salud mental. Investigaciones más recientes<sup>(5)</sup> informan que los estilos de afrontamiento y el sentimiento de culpa están altamente asociados con el GHQ en muestras de estudiantes de enfermería japoneses y además que estos factores pueden ayudar a prevenir la depresión. Son escasos los estudios de la relación de estas dos variables en estudiantes universitarios, aunque hay evidencia de la exposición a diferentes estresores en otras poblaciones<sup>(15)</sup>. En profesionales de enfermería se ha confirmado la necesidad de estrategias para promover el compromiso con el fin de garantizar la satisfacción con el trabajo y reducir el estrés<sup>(29)</sup>.

## CONCLUSÃO

Existe una vulnerabilidad de malestar psicológico de una proporción significativa entre los estudiantes de enfermería y fisioterapia.

Las mujeres se perciben con mayores puntuaciones en malestar psicológico que los hombres y puntúan más alto en absorción y dedicación que ellos. Una proyección desde el primer año, ayudaría a identificar sujetos en riesgo que podrían beneficiarse de intervenciones específicas.

El compromiso académico, en particular, el vigor, se relaciona con el malestar psicológico del estudiante, así la energía y la resistencia mental mientras se está estudiando, el deseo de invertir esfuerzo, tiempo y persistencia en el estudio parece influir positivamente sobre el malestar psicológico.

Todas las dimensiones de la escala del compromiso con los estudios (absorción, dedicación y vigor) están relacionadas entre sí. La concentración total en las tareas académicas (absorción), el entusiasmo (dedicación) y puntuaciones más bajas en malestar psicológico, predicen altos niveles de energía y resistencia con los estudios (vigor). Es necesario continuar estudiando esta variable con

el fin de conseguir más evidencia empírica que apoye la relevancia de este constructo en una población tan susceptible al cambio como es el periodo de aprendizaje de los estudiantes universitarios.

En definitiva, la relación de las variables estudiadas apunta hacia la necesidad de favorecer el desarrollo del compromiso con los estudios en los estudiantes de enfermería y fisioterapia como una ventaja para obtener

unos mejores resultados de aprendizaje y como factor amortiguador del malestar psicológico de estudiante.

En el marco de la mejora de la calidad del aprendizaje y el incremento del bienestar psicológico sería interesante, añadir el estudio de otra variable, la motivación y para ello, desarrollar un proyecto de revisión de las cargas de trabajo establecidas en los planes de estudio de ambas titulaciones.

## REFERÊNCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra; 1948
2. World Health Organization (WHO). Regional Office for Europe. Mental health and well-being: why pay attention to this issue during adolescence? [Internet]. Geneva; 2012 [cited 2006 May 28]. Available from: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/163514/HBSC-Fact-sheet-mental-health-revised.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/163514/HBSC-Fact-sheet-mental-health-revised.pdf)
3. Peterken CI. The health promoting university: a needs assessment: the potential for change. Portsmouth: University of Portsmouth; 1996.
4. Herrera LM, Rivera MS. Prevalencia de malestar psicológico en estudiantes de enfermería relacionada con factores socio-demográficos, académicos y familiares. Cienc Enferm [Internet]. 2011 [citado 2013 set. 22];17(2):55-64. Disponible en: [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art\\_07.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art_07.pdf)
5. Yamashita K, Miwa S, Toshihiro T. Stress and coping styles in Japanese nursing students. Int J Nurs Pract. 2012;18(5):489-96.
6. Pulido-Martos M, Augusto-Landa JM, Lopez-Zafra E. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. Int Nurs Rev. 2012;59(1):15-25.
7. Lo R. A longitudinal study of perceived level of stress, coping and self-esteem of undergraduate nursing students: an Australian case study. J Adv Nurs. 2002;39(2):119-26.
8. Pourjalal F, Zarnaghashb M. Relationships between assertiveness and the power of saying no with mental health among undergraduate student. Procedia Soc Behav Sci. 2010;9:137-41.
9. Dalir Z, Mazloum SR. Relationship between mental health and interest in field of study in nursing and midwifery students. Life Sci J. 2012;9(3):1916-21.
10. Lotfi MH, Aminian AH, Ghomizadea A, Noorani F. A study on psychological health of first year university students in Iran. Iran J Psychiatr Behav Sci. 2009;3(2):47-51.
11. Uras C, Gennaro R, Aparo UL, Tabolli S. Risk of anxiety and depression in nursing students in Rome, Italy. Ig Sanita Publ. 2012;68(4):555-64.
12. Walsh JM, Feeney C, Hussey J, Donnellan C. Sources of stress and psychological morbidity among undergraduate physiotherapy students. Physiotherapy. 2010;96(3):206-12.
13. Salanova MS, Martínez IM, Bresó E, Llorens GS, Grau GR. Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. An Psicol [Internet]. 2005 [citado 2013 jul.15];21(1):170-80. Disponible en: [http://www.um.es/analesps/v21/v21\\_1/16-21\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v21/v21_1/16-21_1.pdf)
14. Goldberg DP, Williams P. Cuestionario de salud general GHQ (General Health Questionnaire). Barcelona: Masson; 1996.
15. Guido LA, Linch GFC, Pitthan LO, Uman J. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2013 Dec 06];45(6):1434-9. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/en\\_v45n6a22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/en_v45n6a22.pdf)
16. Salanova M, Schaufeli WB, Llorens S, Peiro JM, Grau RM. Desde el burnout al engagement: ¿una nueva perspectiva? Rev Psicol Trabajo Organ [Internet]. 2000 [2013 jul. 15];16:117-34. Disponible en: <http://www.wont.uji.es/wont/downloads/articulos/nacionales/2000SALANOVA02AN.pdf>
17. Schaufeli WB, Bakker AB. UWES - Utrecht Work Engagement Scale: preliminary manual. Utrecht/València: Occupational Health Psychology Unit, Utrecht University; 2003.
18. Schaufeli WB, Salanova M, González-Romá V, Bakker AB. The measurement of burnout and engagement: A confirmatory factor analytic approach. J Happiness Stud. 2002;3(1):71-92.
19. Salanova M, Bresó E, Schaufeli WB. Hacia un modelo espiral de las creencias de eficacia en el estudio del burnout y del engagement. Ansiedad Estrés [Internet]. 2005 [citado 2013 jul. 15];11(2-3):215-31. Disponible en: <http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/243.pdf>
20. Salanova M, Cifre E, Grau RM, Llorens S, Martínez IM. Antecedentes de la autoeficacia en profesores y estudiantes universitarios: un modelo causal. Rev Psicol Trabajo Organ [Internet]. 2005 [citado 2013 jul.15];21(1-2):159-76. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231317039010.pdf>

21. Oliván Blázquez B, Boira Sarto S, López del Hoyo Y. Estrés y otros factores psicológicos asociados en estudiantes de fisioterapia. *Fisioterapia*. 2011;33(1):19-24.
22. Durán A, Extremera N, Rey L, Fernández-Berrocal P, Montalbán FM. Predicting academic burnout and engagement in educational settings: assessing the incremental validity of perceived emotional intelligence beyond perceived stress and general self-efficacy. *Psicothema*. 2006;18 Suppl:158-64.
23. Liébana Presa C, Rodríguez Borrego MA, Fernández Martínez ME, Vázquez Casares AM, López Alonso A, Castro González MP, et al. Relación entre el estado de salud psicológica inteligencia emocional y burnout en estudiantes de enfermería de la provincia de León. *Presencia Rev Enferm Salud Mental [Internet]*. 2011 [citado 2013 jul.15];7(13). Disponible en: <http://www.index-f.com/presencia/n13/sumario.php>
24. Warbah L, Sathiyaseelan M, Vijayakumar C, Vasantharaj B, Russell S, Jacob KS. Psychological distress, personality, and adjustment among nursing students. *Nurse Educ Today [Internet]*. 2007 [cited 2013 July 15];27(6):597-601. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691706001523>
25. Gomathi KG, Ahmed S, Sreedharan J. Psychological health of first-year health professional students in a medical university in the United Arab Emirates. *Sultan Qaboos Univ Med J*. 2012;12(2):206-13.
26. Rocha K, Pérez K, Rodríguez-Sanz M, Borrell C, Obiols JE. Prevalencia de problemas de salud mental y su asociación con variables socioeconómicas, de trabajo y salud: resultados de la Encuesta Nacional de Salud de España. *Psicothema*. 2010;22(3):389-95.
27. Manzano G. Burnout y engagement en un colectivo pre-profesional estudiantes universitarios. *Bol Psicol*. 2002;74(1):79-102.
28. Martínez IM, Salanova MS. Niveles de burnout y engagement en estudiantes universitarios: relación con el desempeño y desarrollo profesional. *Rev Educ*. 2003;(330):361-84.
29. Jenaro C, Flores N, Orgaz MB, Cruz M. Vigour and dedication in nursing professionals: Towards a better understanding of work engagement. *J Adv Nurs*. 2011;67(4):865-75.

#### Agradecimientos

A Ana López y a M<sup>a</sup> Paz Castro por su colaboración.