



Fecha de recepción: 20 de julio de 2023
Fecha de aceptación: 20 de diciembre de 2023

ARTÍCULO ORIGINAL

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.40.03.025.002>

Estrés en estudiantes universitarios de carreras de la salud: Impacto al retorno a educación presencial post pandemia por Covid-19

Stress in university students of health careers: Impact of the return to in-person education post pandemic by Covid-19

MAURICIO RODRIGO LORCA NAVARRO¹, ESPERANZA MACKARENNA ARAYA ORELLANA², VALENTINA DA BOVE RYBERTT³, RICARDO ARTEAGA SAN MARTÍN⁴, VANESSA BOUQUILLARD ESCALONA⁵

¹ Kinesiólogo, Universidad Católica del Maule (Chile). Máster en Gerontología Social, Universidad de León (España). Doctor en Investigación Gerontológica, Universidad Maimónides (Argentina). Instituto de Ciencias del Movimiento y la Ocupación Humana, Facultad de Medicina, Instituto de Ciencias del Movimiento y la Ocupación Humana, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile. mauricio.lorca@uach.cl. <https://orcid.org/0000-0002-7040-5041>.

² Terapeuta ocupacional, Universidad de Playa Ancha (Chile). Máster en Gerontología Social, Universidad de León (España). Facultad de Odontología y Ciencias de la Rehabilitación, Universidad San Sebastián, Sede Valdivia. esperanzaaraya@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-3603-8583>.

³ Kinesióloga, Universidad Austral de Chile. Magíster en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud, Universidad San Sebastián (Chile). Instituto de Aparato Locomotor y Rehabilitación, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile. valentina.dabove@outlook.com. <https://orcid.org/0000-0002-3588-0752>.

⁴ Kinesiólogo. Licenciado en Kinesiología, Universidad de la Frontera, Chile. Máster Universitario en Biomecánica Clínica del Aparato Locomotor, Universidad Rovira i Virgili, España-Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, Chile. Magíster en Educación y Formación Universitaria, Universidad San Sebastián, Chile. Instituto de Ciencias del Movimiento y la Ocupación Humana, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile. ricardo.arteaga@uach.cl. <https://orcid.org/0000-0002-6724-8858>.

⁵ Matrona y licenciada en Obstetricia y Puericultura, Universidad Austral de Chile. Magíster en Bioética, Universidad del Desarrollo, Chile. Instituto de Salud Sexual y Reproductiva, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile. vanessa.bouquillard@uach.cl. <https://orcid.org/0000-0002-8503-0289>.

Correspondencia: Esperanza Araya Orellana. esperanzaaraya@gmail.com

RESUMEN

Introducción: En 2022 los estudiantes universitarios retornaron a la “normalidad” en sus actividades académicas, regresando a las actividades presenciales y las estrategias de enseñanza utilizadas prepandemia, sumando un factor de estrés adicional al habitual. El objetivo de este estudio fue analizar el nivel de estrés académico en estudiantes universitarios de carreras de la salud en la ciudad de Valdivia (Chile) durante la vuelta a la normalidad postpandemia.

Métodos: Muestra de 302 estudiantes de las carreras de Tecnología Médica, Enfermería, Medicina, Obstetricia, Kinesiología, Psicología, Terapia Ocupacional y Odontología. Se aplicó de manera virtual el inventario SISCO, el cual mide nivel de estrés, factores estresantes, síntomas y estrategias de afrontamiento.

Resultados: El 100 % de los estudiantes experimentó algún grado de estrés académico, siendo mayor quienes se identificaron como mujeres (100 %) y otro género (100 %). Los factores estresantes más frecuentes fueron la realización de un examen (96,1 %), sobrecarga de tareas y trabajos (91,1 %) y nivel de exigencia de mis profesores/as (85,7 %). Los estresores más frecuentes fueron somnolencia o mayor necesidad de dormir (91,4 %), fatiga crónica (90,2 %) y desgano para realizar las labores escolares (88,7 %). Las estrategias de afrontamiento más comunes fueron escuchar música o distraerse viendo televisión (90,7 %), concentrarse en resolver la situación que me preocupa (81,1 %) y habilidad asertiva (71,6 %).

Conclusiones: La vuelta a la normalidad post Covid se presentó con un alto estrés académico en los estudiantes de la Facultad de Medicina, siendo mayor en mujeres y en quienes se identificaron como “otro género”.

Palabras clave: Estrés académico, estudiantes universitarios, pandemia, Covid.

ABSTRACT

Introduction: In 2022, university students returned to “normality” in their academic activities, returning to face-to-face activities and pre-pandemic teaching strategies, adding an additional stress factor to the usual one. The objective of this study was to analyze the level of academic stress in university students of health sciences in the city of Valdivia (Chile) during the return to post-pandemic normality.

Methods: A sample of 302 students from Medical Technology, Nursing, Medicine, Obstetrics, Kinesiology, Psychology, Occupational Therapy, and Dentistry. The SISCO inventory was virtually applied, which measures stress level, stressors, symptoms, and coping strategies.

Results: 100 % of the students experienced some degree of academic stress, with those who identified as women (100 %) and another gender (100 %) being greater. The most frequent stressors were taking an exam (96.1 %), overload of tasks and work (91.1 %), and level of demand from my teachers (85.7 %). The most frequent stressors were drowsiness or greater need to sleep (91.4 %), chronic fatigue (90.2 %), and reluctance to do schoolwork (88.7 %). The most common coping strategies were listening to music or distracting oneself by watching television (90.7 %), concentrating on solving the situation that causes worry (81.1 %), and assertive ability (71.6 %).

Conclusions: The return to normality after Covid was presented with high academic stress in the students of the Faculty of Medicine, being higher in women and in those who identified as “another gender.”

Keywords: Academic stress, university students, pandemic, Covid.

INTRODUCCIÓN

El estudiante representa la inversión de la sociedad para el futuro. Su salud mental y bienestar son importantes no solo por derecho propio, sino también como un factor que contribuye al bienestar de la sociedad en general (1).

Un nivel óptimo de estrés mejora el aprendizaje, mientras que un nivel alto de este puede tener un efecto negativo en el funcionamiento cognitivo y el aprendizaje, siendo la población de estudiantes universitarios más vulnerable al estrés que el entorno competitivo de la educación profesional superior provoca, el cual genera problemas de salud, reducción de la autoestima y baja en el rendimiento académico (2).

En respuesta a la pandemia de Covid-19, que involucró restricciones de movimiento y la prohibición del contacto directo, la totalidad de colegios y universidades en gran parte del mundo cerraron sus puertas en abril de 2020. Las instituciones de educación superior generaron adecuaciones y nuevas estrategias con la finalidad de que la interrupción extraordinaria de los procesos formativos de miles de estudiantes fuese menor (3). Chile no fue ajeno a esta realidad. Aunque la Covid-19 representaba un riesgo bajo para la salud y la mortalidad de los estudiantes universitarios (4), es probable que la pandemia haya provocado una gran incertidumbre y angustia en esta población (5). Con las restricciones de movimiento y la prohibición del contacto directo, las universidades se pospusieron o se cambiaron al aprendizaje en línea. La implementación del aprendizaje en línea, especialmente con los recursos limitados y la infraestructura técnica deficiente, fue un desafío y pudo haber inducido estrés a los estudiantes (6). Desafortunadamente, fueron escasas las intervenciones para estudiar el impacto psicológico y brindar orientación a los estudiantes.

Durante 2022, la población estudiantil universitaria retornó de manera progresiva a la totalidad de las actividades presenciales asociadas a sus carreras, retomando las estrategias de enseñanza utilizadas previo a la pandemia; lo que suma nuevamente cambios en las dinámicas de aprendizaje que se pueden transformar en factores estresantes que afecten el rendimiento académico, sobre todo en aquellos que ingresaron a la educación superior en un sistema completamente en línea. Por otro lado, la recuperación de actividades curriculares que propician competencias prácticas, suspendidas durante algún tiempo, han generado la búsqueda de estrategias adicionales de gestión del tiempo para un buen rendimiento académico.

De esta manera, según lo planteado, el estrés académico (EA) tiene un impacto fisiológico y social negativo en los estudiantes y afecta su aprendizaje y desempeño general. Por lo tanto, conocer la prevalencia, los factores contribuyentes y las estrategias de afrontamiento facilitará la organización de estrategias de asesoramiento efectivas para facilitar el desarrollo y el éxito académico y profesional de los estudiantes. Aunque muchos estudios abordaron el EA durante la pandemia de

Covid-19 en países económicamente desarrollados, aún faltan estudios que exploren el EA y las estrategias de afrontamiento en esta nueva etapa de “vuelta a la normalidad”.

El objetivo de este estudio fue analizar el nivel de estrés académico en estudiantes universitarios de carreras de la salud en la ciudad de Valdivia durante la vuelta a la normalidad postpandemia.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de diseño no experimental, descriptivo y corte transversal. La población de estudio fueron todos los alumnos de las carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile. Muestreo no probabilístico por conveniencia.

Se generó un formulario en línea, autoadministrado, mediante el *software* Microsoft Form®, el cual fue socializado vía *mail* a través de la base de datos de la Dirección de Tecnologías de Información, con el apoyo de las Direcciones y Secretarías de Escuelas de carreras de la Facultad de Medicina y estuvo disponible durante noviembre y diciembre de 2022.

En la primera página del formulario se entregó una breve reseña referente al estrés académico y las implicancias que conlleva la participación de los estudiantes en responder este cuestionario, luego de consentir su participación en el estudio. La segunda página incluyó preguntas referentes a la caracterización sociodemográfica de los estudiantes, tales como sexo, edad, carrera, año que se encontraba cursando, situación laboral, entre otras. Finalmente, la tercera página desplegó el instrumento inventario SISCO del estrés académico v2, el cual fue validado en 2006 por Barraza (7) a través de teorías y conceptos que llevan a su desarrollo, presentando sólidas propiedades psicométricas. El cuestionario contempló preguntas cerradas con respuestas mediante escala de medición tipo Likert, las que permiten identificar el nivel de estrés (del 1 al 5, donde uno “es poco” y cinco “mucho”), los factores estresores recurrentes, síntomas o reacciones al estímulo estresor y el uso de las estrategias de afrontamientos en los que cada uno de ellos presenta cinco valores categoriales (“nunca”, “rara vez”, “algunas veces”, “casi siempre” y “siempre”). La confiabilidad del instrumento general arrojó un Alfa de Cronbach de 0,808 y la fiabilidad para cada dimensión es: Estresores (0,813), Síntomas (0,849) y Estrategias de Afrontamiento (0,801).

Para el análisis estadístico se utilizó SPSS® versión 25. Se realizó una estadística descriptiva y se obtuvo las frecuencias y porcentajes de las distintas variables. Además, para la evaluación de diferencias entre carreras estudiadas y género se efectuó la prueba de Kruskal Wallis.

RESULTADOS

Del total de la población estudiada, el 76,8 % correspondió al género femenino, el 20,2 % a masculino y 3 % a otros. Con respecto a las carreras incluidas, la cantidad, en orden decreciente, fue Tecnología Médica, con el 34,4 % (N= 107), seguido por Enfermería, con un 18,5 % (N=56), Medicina, con un 13,6 % (N=41), Obstetricia, con 8,3 % (N=25), Kinesiología, con 7,6 % (N=23), Psicología, con 7,3 % (N=22) y Terapia Ocupacional con Odontología, ambas con un 4,6 % (N=14) (tabla 1).

Tabla 1. Caracterización de la muestra

	Frecuencia	Porcentaje
Carrera		
Medicina	41	13,6
Terapia Ocupacional	14	4,6
Kinesiología	23	7,6
Tecnología Médica	107	35,4
Psicología	22	7,3
Enfermería	56	18,5
Odontología	14	4,6
Obstetricia	25	8,3
Año carrera		
Primero	59	19,5
Segundo	64	21,2
Tercero	81	26,8
Cuarto	64	21,2
Quinto	32	10,6
Sexto	2	,7
Años cursados		
1 a 2 años	110	36,4
3 a 4 años	110	36,4
5 a 6 años	64	21,2
7 a 8 años	14	4,6
9 años y mas	2	,7
No contesta	2	,7

Fuente: elaboración propia.

Del total de los alumnos, el 100 % presentó estrés académico durante el año académico; la mayoría (97,9 %) de los alumnos estuvo en niveles altos (3, 4 y 5) de estrés académico. De estos, quienes se identificaron con el género femenino fue de 100 % y de 90,2 % para el género masculino. Quienes se identificaron con otro género tuvieron un 100 % en los niveles 4 y 5. No existieron diferencias significativas de la presencia de estrés entre los diferentes géneros ($\text{sig} = 0,784$).

El nivel de estrés por carrera (tabla 2) fue mayor en Odontología, Obstetricia, Psicología (niveles 4, 5 y 6) y Terapia Ocupacional (niveles 3 y 5), con un 100 %. Las diferencias del nivel de estrés entre carreras no fueron significativas en la mayoría, y se encontró diferencias significativas entre Obstetricia y Puericultura-Tecnología Médica ($\text{Sig} < 0,05$).

Tabla 2. Nivel de estrés por carrera

Nivel de estrés	Medicina		Terapia Oc.		Kinesiología		Tec. Médica		Psicología		Enfermería		Odontología		Obs. y Puer.	
	f_i	%	f_i	%	f_i	%	f_i	%	f_i	%	f_i	%	f_i	%	f_i	%
1	0	0	0	0	0	0	1	,9	0	0	0	0	0	0	0	0
2	1	2,4	0	0	1	4,3	1	,9	0	0	2	3,6	0	0	0	0
3	5	12,2	2	13,3	5	21,7	9	8,4	4	18,2	8	14,3	0	0	7	28,0
4	19	46,3	5	35,7	6	26,1	34	31,8	11	50,0	23	41,1	6	42,9	13	52,0
5	16	39	7	50	11	47,8	62	57,9	7	31,8	23	41,1	8	57,1	5	20,0
Total	41	100	14	100	23	100	107	100	22	100	56	100	14	100	25	100

Fuente: elaboración propia.

Las demandas de la dimensión “estresores” (tabla 3) que son valoradas con mayor frecuencia como estresores por los alumnos son la realización de un examen (96,1%), “la sobrecarga de tareas y trabajos” (91,1 %) y “el nivel de exigencia de mis profesores/as” (85,7 %). Las diferencias del estresor “realización de un examen” entre las diferentes carreras no fueron significativas en la mayoría, encontrándose diferencias significativas entre Psicología-Enfermería y Psicología-Tecnología Médica ($\text{Sig} < 0,05$).

Tabla 3. Dimensión estresores

	N		CN		RV		AV		CS		S	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
La competencia con mis compañeros del grupo	62	20,5	53	17,5	59	19,5	83	27,5	34	11,3	11	3,6
La sobrecarga de tareas y trabajos escolares que tengo que realizar todos los días	3	1,0	5	1,7	19	6,3	90	29,8	127	42,1	58	19,2
La personalidad y el carácter de los/as profesores/as que me imparten clases	11	3,6	38	12,6	66	21,9	93	30,8	63	20,9	31	10,3
La forma de evaluación de mis profesores/as	5	1,7	14	4,6	38	12,6	109	36,1	87	28,8	49	16,2
El nivel de exigencia de mis profesores/as	2	0,7	12	4,0	29	9,6	85	28,1	119	39,4	55	18,2
El tipo de trabajo que me piden los profesores	6	2,0	38	12,6	67	22,2	111	36,8	62	20,5	18	6,0
Mi participación en clase (responder a preguntas, hacer comentarios, etc.)	51	16,9	50	16,6	74	24,5	52	17,2	48	15,9	27	8,9
Tener tiempo limitado para hacer el trabajo que me encargan los/as profesores/as	7	2,3	16	5,3	25	8,3	85	28,1	115	38,1	54	17,9
La realización de un examen	2	0,7	4	1,3	6	2,0	38	12,6	134	44,4	118	39,1
Exposición de un tema ante los compañeros de mi grupo.	14	4,6	28	9,3	47	15,6	71	23,5	85	28,1	57	18,9
La poca claridad que tengo sobre lo que quieren los/as profesores/as	6	2,0	24	7,9	50	16,6	80	26,5	89	29,5	53	17,5
Que mis profesores/as estén mal preparados/as	48	15,9	65	21,5	62	20,5	60	19,9	41	13,6	26	8,6
Asistir a clases aburridas o monótonas	30	9,9	35	11,6	56	18,5	103	34,1	49	16,2	29	9,6
No entender los temas que se abordan en la clase	14	4,6	27	8,9	40	13,2	112	37,1	59	19,5	50	16,6

Nota. CN: casi nunca; RV: rara vez; AV: a veces; CS: casi siempre; S: siempre.

Fuente: elaboración propia.

En relación con la dimensión “síntomas (reacciones)” (tabla 4), los puntos valorados con mayor frecuencia como estresores por los alumnos son somnolencia o mayor necesidad de dormir (91,4 %), seguido por fatiga crónica (cansancio permanente) (90,2 %) y desgano para realizar las labores escolares (88,7 %). Las diferencias del síntoma “somnolencia o mayor necesidad de dormir” y “realización” de un examen” entre carreras no fueron significativas (sig. = 0,484).

Tabla 4. Dimensión síntomas (reacciones)

	N		CN		RV		AV		CS		S	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)	14	4,6	29	9,6	35	11,6	80	26,5	86	28,5	58	19,2
Fatiga crónica (cansancio permanente)	4	1,3	14	4,6	12	4,0	79	26,2	95	31,5	98	32,5
Dolores de cabeza o migraña	11	3,6	32	10,6	49	16,2	107	35,4	65	21,5	38	12,6
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea	26	8,6	30	9,9	38	12,6	91	30,1	61	20,2	56	18,5

Continúa...

Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.	33	10,9	22	7,3	32	10,6	59	19,5	64	21,2	92	30,5
Somnolencia o mayor necesidad de dormir	3	1,0	13	4,3	10	3,3	47	15,6	114	37,7	115	38,1
Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)	9	3,0	5	1,7	24	7,9	67	22,2	115	38,1	82	27,2
Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)	10	3,3	29	9,6	32	10,6	81	26,8	93	30,8	57	18,9
Ansiedad, angustia o desesperación	4	1,3	10	3,3	26	8,6	78	25,8	93	30,8	91	30,1
Problemas de concentración	2	0,7	8	2,6	33	10,9	76	25,2	101	33,4	82	27,2
Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad	25	8,3	34	11,3	53	17,5	106	35,1	54	17,9	30	9,9
Conflictos o tendencia a polemizar o discutir	43	14,2	76	25,2	61	20,2	76	25,2	31	10,3	15	5,0
Aislamiento de los demás	27	8,9	38	12,6	52	17,2	93	30,8	52	17,2	40	13,2
Desgano para realizar las labores escolares	1	0,3	6	2,0	27	8,9	96	31,8	101	33,4	71	23,5
Aumento o reducción del consumo de alimentos	10	3,3	22	7,3	22	7,3	70	23,2	79	26,2	99	32,8

Nota. N: nunca; CN: casi nunca; RV: rara vez; AV: a veces; CS: casi siempre; S: siempre.

Fuente: elaboración propia.

Con respecto a la dimensión “estrategias de afrontamiento” (tabla 5), las respuestas más comunes fueron “escuchar música o distraerme viendo televisión” (90,7 %), “concentrarme en resolver la situación que me preocupa” (81,1 %) y “habilidad asertiva” (71,6 %). Las diferencias de la estrategia de afrontamiento “escuchar música o distraerme viendo televisión” entre carreras no fueron significativas (sig= 0,614).

Tabla 5. Dimensión estrategias de afrontamiento

	N		CN		RV		AV		CS		S	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Habilidad asertiva	11	3,6	28	9,3	47	15,6	95	31,5	90	29,8	31	10,3
Escuchar música o distraerme viendo televisión	4	1,3	5	1,7	19	6,3	69	22,8	112	37,1	93	30,8
Concentrarse en resolver la situación que me preocupa	2	0,7	13	4,3	42	13,9	107	35,4	98	32,5	40	13,2
Elogiar mi forma de actuar para enfrentar la situación que me preocupa	52	17,2	53	17,5	63	20,9	70	23,2	50	16,6	14	4,6
La religiosidad	207	68,5	28	9,3	20	6,6	18	6,0	17	5,6	12	4,0
Búsqueda de información sobre la situación que me preocupa	45	14,9	50	16,6	54	17,9	83	27,5	51	16,9	19	6,3
Solicitar el apoyo de mi familia o de mis amigos	44	14,6	45	14,9	61	20,2	83	27,5	43	14,2	26	8,6
Ventilación y confidencias	37	12,3	48	15,9	49	16,2	85	28,1	56	18,5	27	8,9
Establecer soluciones concretas para resolver la situación que me preocupa	14	4,6	26	8,6	62	20,5	114	37,7	70	23,2	16	5,3

Continúa...

Analizar lo positivo y negativo de las soluciones pensadas para solucionar la situación que me preocupa	25	8,3	28	9,3	56	18,5	98	32,5	74	24,5	21	7,0
Mantener el control sobre mis emociones para que no me afecte lo que me estresa	24	7,9	37	12,3	71	23,5	93	30,8	58	19,2	19	6,3
Recordar situaciones similares ocurridas anteriormente y pensar en cómo las solucione	31	10,3	34	11,3	53	17,5	93	30,8	68	22,5	23	7,6
Salir a caminar o hacer algún deporte	52	17,2	49	16,2	47	15,6	70	23,2	54	17,9	30	9,9
Elaboración de un plan para enfrentar lo que me estresa y ejecución de sus tareas	34	11,3	44	14,6	57	18,9	91	30,1	55	18,2	21	7,0
Fijarse o tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa	38	12,6	49	16,2	65	21,5	92	30,5	49	16,2	9	3,0

Nota. N: nunca; CN: casi nunca; RV: rara vez; AV: a veces; CS: casi siempre; S: siempre.

Fuente: elaboración propia.

Para la dimensión “estresores” (tabla 3), al analizar si existe diferencia entre género, se observó diferencia entre “la sobrecarga de tareas y trabajos” y la “exposición de un tema ante compañeros de mi grupo”. Estos valores fueron mayores en ambos en el género femenino al compararlo con el masculino (Sig.<0,05). Al realizar el mismo análisis por carrera, se observaron diferencias significativas en “la personalidad y el carácter de los/as profesores/as que me imparten clases”, el cual fue mayor en Tecnología Médica que en Medicina, Kinesiología, Psicología y Obstetricia y Puericultura; “el nivel de exigencia de mis profesores/as”, el cual fue menor en Kinesiología que Medicina, Enfermería y Odontología; “el tipo de trabajo que me piden los profesores”, el cual fue mayor en Terapia Ocupacional que en Medicina, y “la realización de un examen”, que fue mayor en Tecnología Médica que en Obstetricia y Puericultura (Sig.<0,05).

En el mismo análisis, para la dimensión “síntomas (reacciones)”, las diferencias entre género encontradas fueron en “dolores de cabeza o migraña”; “asistir a clases aburridas o monótonas”; “no entender los temas que se abordan en la clase”; “problemas de digestión”, “dolor abdominal” o “diarrea; somnolencia o mayor necesidad de dormir”; “inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)”; “ansiedad, angustia o desesperación”; “aumento o reducción del consumo de alimentos” y “problemas de concentración”; siendo mayor en el género femenino, a excepción de la última, que fue mayor en quienes respondieron al género como “otro” (Sig.<0,05). Al realizar el mismo análisis por carrera, se observaron diferencias significativas en “dolores de cabeza o migraña”, que fue mayor en Enfermería que en Medicina; “que mis profesores/as estén mal preparados/as”, mayor en Tecnología Médica que en Medicina y Terapia Ocupacional; “sentimientos

de depresión y tristeza”, mayor en Tecnología Médica que en Terapia Ocupacional, y “problemas de concentración”, mayor en Tecnología Médica y Enfermería que en Medicina (Sig.<0,05).

En relación con la dimensión “estrategias de afrontamiento”, al analizarla por género no se encontraron diferencias significativas (Sig.<0,05). Con relación al análisis por carrera, sólo se encontraron diferencias significativas en “establecer soluciones concretas para resolver la situación que me preocupa”, siendo mayor en Psicología que en Tecnología Médica (Sig.<0,05).

DISCUSIÓN

La pandemia de Covid-19 y la posterior vuelta a la “normalidad” ha afectado significativamente la vida de los estudiantes universitarios en todo el mundo, y los estudiantes chilenos no son una excepción. La vuelta a las actividades después de la pandemia ha aumentado la carga de trabajo y el nivel de exigencia de los estudiantes, lo que se refleja en la sobrecarga de tareas y trabajos.

En nuestro estudio, la mayoría de los estudiantes que participaron son del género femenino, lo cual es correspondiente con la estadística universitaria a nivel nacional (8). Además, se encontró que el 100 % de los estudiantes experimentaron EA durante el semestre, con niveles altos reportados por la mayoría. Esta alta prevalencia de EA también ha sido observada en estudios previos realizados en estudiantes universitarios en Chile (9, 10), pero con niveles más bajos que los mostrados en este estudio, lo cual podría estar representado por la carga adicional que implica la vuelta a la “normalidad”. Por otro lado, la falta de diferencias significativas en la presencia de estrés entre los géneros también es consistente con estudios previos en este tema (11); sin embargo, es importante destacar que el género es sólo uno de los muchos factores que pueden influir en la experiencia de estrés académico.

Los resultados de nuestro estudio, además, muestran altos niveles de EA en todos los estudiantes encuestados, con mayores niveles en carreras de Odontología, Obstetricia y Puericultura, Psicología y Terapia Ocupacional. Además, “la realización de exámenes” fue identificada como el estresor más frecuente por los estudiantes encuestados.

La alta prevalencia de síntomas como somnolencia y fatiga crónica entre los estudiantes universitarios ha sido reportada en estudios previos. Un estudio chileno que evaluó los síntomas de estrés en estudiantes universitarios encontró una alta prevalencia de fatiga, sueño interrumpido

y trastornos del sueño en general (12). Es importante destacar que el síntoma de somnolencia o mayor necesidad de dormir fue valorado con mayor frecuencia como estresor por los encuestados. Esto podría deberse a que la falta de sueño y la interrupción del ritmo circadiano son comunes durante períodos de estrés y ansiedad, lo que puede afectar la capacidad de los estudiantes para concentrarse y rendir en sus actividades académicas (13). En cuanto a las diferencias en la prevalencia de este síntoma entre las diferentes carreras, los resultados indican que no son significativas. Es posible que esta similitud se deba a que los estudiantes universitarios de todas las carreras enfrentan desafíos similares en términos de carga académica y exigencias de rendimiento, lo que puede contribuir a una mayor prevalencia de síntomas de estrés en general.

El estudio evidenció que la “sobrecarga de tareas y trabajos” y la “exposición de un tema ante compañeros de mi grupo” fueron estresores valorados con mayor frecuencia por los estudiantes, y que estas variables difieren significativamente entre los géneros femenino y masculino. Estos hallazgos coinciden con lo reportado en estudios previos, en los que se evidencia una mayor carga de trabajo y responsabilidades en las mujeres en comparación con los hombres, lo que puede estar relacionado con una mayor exposición al estrés en el ámbito académico (11, 14).

Por otro lado, los resultados también muestran que existen diferencias significativas en los estresores entre las distintas carreras. En este sentido, se observó que “la personalidad y el carácter de los/as profesores/as, el nivel de exigencia de mis profesores/as”, “el tipo de trabajo que me piden los profesores” y la “realización de un examen” fueron los estresores que presentaron diferencias significativas entre las carreras. Estos hallazgos son similares a los reportados en otros estudios, en los que se evidencian diferencias significativas en los niveles de estrés entre estudiantes de distintas carreras (10,15).

Por otro lado, en la dimensión de “estrategias de afrontamiento” no se encontraron diferencias significativas por género, lo que sugiere que ambos géneros utilizan estrategias de afrontamiento similares. Sin embargo, se encontró que los estudiantes de psicología utilizan más estrategias de resolución de problemas en comparación con los estudiantes de tecnología médica. Este resultado puede deberse a que los estudiantes de psicología están más familiarizados con técnicas de afrontamiento y estrategias de resolución de problemas debido a su formación académica.

En conclusión, el estrés académico en estudiantes universitarios de carreras de la salud durante la vuelta a la normalidad postpandemia es una realidad y su presentación tiene múltiples estresores que se relacionan con lo académico y que son parte de actividades curriculares propias de los planes de estudios en la educación superior. Esto determina la necesidad de que las universidades consideren la implementación de políticas y estrategias integrales que ayuden a reducirlo, especialmente en la programación realización de exámenes y la asignación de tareas, así como la alta presión académica que se refleja en este estudio.

Financiación: Este trabajo no recibió apoyo financiero.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de interés de ningún tipo.

REFERENCIAS

1. Kumaraswamy I. Anxiety and Depression among College Students- A brief Review. *Int Rev Soc Sci Human*. 2013 [citado 24 mayo 2022];5(1): 135-143. https://www.academia.edu/4262192/International_Review_of_Social_Sciences_and_HumanitiesAcademic_Stress_Anxiety_and_Depression_among_College_Students_A_Brief_Review
2. Sohail N. Stress and academic performance among medical students. *J Coll Physicians Surg Pak* [Internet]. 2013;23(1):67-71. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23286627/>
3. Goldstein D. Research shows students falling months behind during virus disruptions. *The New York times* [Internet]. 2020 Jun 5. Disponible en: <https://www.nytimes.com/2020/06/05/us/coronavirus-education-lost-learning.html>
4. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Centers for Disease Control and Prevention (2022, mayo 19). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
5. Clabaugh A, Duque JF, Fields LJ. Academic stress and emotional well-being in United States college students following onset of the COVID-19 pandemic. *Front Psychol* [Internet]. 2021; 12:628787. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2021.628787>
6. Yousif MA, Arbab AH, Yousef BA. Perceived academic stress, causes, and coping strategies among undergraduate pharmacy students during the COVID-19 pandemic. *Adv Med Educ Pract* [Internet]. 2022; 13:189-97. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2147/AMEP.S350562>

7. Barraza A. Inventario SISCO del estrés académico. Propiedades psicométricas. *Rev Psic Cient* [Internet]. 2007; 9(13). Disponible en: <https://www.psicologiacientifica.com/inventario-sisco-estres-academico-propiedades-psicometricas/>
8. Ministerio de Educación de Chile. Estadísticas de Educación Superior. 2021. <https://www.mineduc.cl/estadisticas/educacion-superior/>
9. Bitran M, Zúñiga D, Pedrals N, Echeverría G, Vergara C, Rigotti A, et al. Burnout en la formación de profesionales de la salud en Chile: Factores de protección y riesgo, y propuestas de abordaje desde la perspectiva de los educadores. *Rev Med Chil* [Internet]. 2019;147(4):510-7. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000400510
10. Jerez-Mendoza M, Oyarzo-Barría C. Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos Osorno. *Rev Chil Neuro-Psiquiatr* [Internet]. 2015;53(3):149-57. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272015000300002&lng=en
11. Kandula M, Karthika, Vidya. A descriptive study related to academic stress among bsc nursing students at Geetanjali college of nursing, kadapa, and Andhra pradesh. *A and V Pub International Journal of Nursing and Medical Research* [Internet]. 2022;1(1):1-4. Disponible en: <https://ijn-mronline.com/AbstractView.aspx?PID=2022-1-1-1>
12. Durán Agüero S, Rosales Soto G, Moya Cantillana C, García Milla P. Insomnio, latencia al sueño y cantidad de sueño en estudiantes universitarios chilenos durante el periodo de clases y exámenes. *Salud Uninorte* [Internet]. 2017;33(2):75-85. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81753189002>
13. Suardiaz-Muro M, Morante-Ruiz M, Ortega-Moreno M, Ruiz MA, Martín-Plasencia P, Vela-Bueno A. Sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática. *Rev Neurol* [Internet]. 2020;71(2):43-53. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32627159/>
14. Martínez IM, Meneghel I, Peñalver J. ¿El género afecta en las estrategias de afrontamiento para mejorar el bienestar y el desempeño académico? *Rev psicodidáct* [Internet]. 2019;24(2):111-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S113610341830145X>
15. González Galeano MF. Academic stress-related response of college students of Asunción from december 2015 to march 2016: Comparing majors. *Rev Cient UCSA* [Internet]. 2017;4(3):48-58. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2409-87522017000300048