



Depresión y ansiedad asociadas con el rendimiento académico en estudiantes de enfermería

Depression and Anxiety Associated with Academic Performance in Nursing Students

Autores: Leslie Mariana Muñoz Ruvalcaba (1), María Fernanda Regalado Esquivel (1), Jatzziry Lizeth Ortega Contreras (1), Juana Alejandra Mendoza Zavala (1), Valeria Guadalupe Tavares Vargas (1), Leonardo De la Rosa Caballero* (2).

* **Dirección de contacto:** leo.dlrc1@gmail.com

Licenciado en Enfermería; Especialista en Enfermería Quirúrgica; Docente de la Universidad Villahermosa; Enfermero en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Resumen

Objetivo. Evaluar si existe asociación entre depresión y ansiedad con el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Villahermosa, Aguascalientes, México. **Metodología.** Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo-correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 273 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería. Se seleccionó una muestra de 161 participantes mediante muestreo estratificado. Para evaluar la depresión se utilizó el Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II) y para ansiedad el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). El rendimiento académico se obtuvo a partir del promedio general acumulado. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y prueba de chi-cuadrado de Pearson utilizando SPSS versión 27, con un nivel de significancia de $p \leq 0.05$. **Resultados.** El 54.7% de los estudiantes presentó niveles mínimos de depresión, mientras que el 16.1% reportó niveles graves. En cuanto a la ansiedad, el 30.4% mostró niveles mínimos y el 20.5% niveles graves. El rendimiento académico predominante fue "Bueno" (59%). Mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson se identificó una asociación estadísticamente significativa entre depresión y rendimiento académico ($p = 0.030$). En contraste, la ansiedad no mostró una asociación significativa con el rendimiento académico ($p = 0.506$). **Discusión.** La depresión se asocia significativamente con el rendimiento académico en estudiantes de enfermería, lo que evidencia la importancia de considerar la salud mental como un factor relevante en el desempeño académico universitario.

Palabras clave

Depresión; Ansiedad; Rendimiento Académico; Estudiantes de enfermería; Salud Mental.

Abstract

Objective. To evaluate whether there is an association between depression and anxiety and academic performance among nursing students at Universidad Villahermosa in Aguascalientes, Mexico. **Methodology.** A quantitative, observational, descriptive-correlational, cross-sectional study was conducted. The population consisted of 273 undergraduate nursing students. A sample of 161 participants was selected using stratified sampling. Depression was assessed using the Beck Depression Inventory II (BDI-II), and anxiety was measured using the Beck Anxiety Inventory (BAI). Academic performance was obtained from the students' cumulative grade point average. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's chi-square test with SPSS version 27, considering a significance level of $p \leq 0.05$. **Results.** A total of 54.7% of students presented minimal levels of depression, while 16.1% reported severe levels. Regarding anxiety, 30.4% showed minimal levels and 20.5% severe levels. The predominant academic performance category was "Good" (59%). Pearson's chi-square test identified a statistically significant association between depression and academic performance ($p = 0.030$). In contrast, anxiety did not show a significant association with academic performance ($p = 0.506$). **Discussion.** Depression is significantly associated with academic performance among nursing students, highlighting the importance of considering mental health as a relevant factor in university academic outcomes.

Keywords

Depression; Anxiety; Academic Performance; Nursing Student; Mental Health.

INTRODUCCIÓN

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades, (CIE11), los trastornos depresivos se manifiestan principalmente mediante un estado de ánimo bajo, como tristeza, irritabilidad o sensación de vacío o una disminución marcada del interés y la capacidad de disfrute. Los cuales se acompañan de diversos síntomas cognitivos, conductuales o físicos que interfieren de manera significativa con el funcionamiento cotidiano del individuo (1). Por otra parte, el trastorno de ansiedad se manifiesta por una preocupación o ansiedad persistente que se extiende durante varios meses, predominando en más días de los que no se presentan los síntomas. Esta ansiedad puede ser generalizada o centrarse de manera excesiva en diversas áreas de la vida cotidiana, como la familia, la salud, las finanzas o el ámbito educativo y laboral. Además, suele acompañarse de síntomas físicos y cognitivos, tales como tensión muscular, inquietud motora, activación del sistema nervioso autónomo, sensación subjetiva de nerviosismo, dificultad para concentrarse, irritabilidad o alteraciones del sueño. Estos síntomas generan malestar significativo o un deterioro importante en el funcionamiento personal, social, familiar, educativo u ocupacional (2).

Los estudios indican que la depresión es altamente prevalente entre estudiantes de enfermería. Una revisión sistemática con metaanálisis que incluyó 27 estudios y más de 8,900 estudiantes encontró que aproximadamente un tercio de ellos (34 %) presentaba síntomas depresivos, con tasas más altas en los estudiantes más jóvenes (41 %) (3). Estos hallazgos son respaldados y ampliados por una revisión umbrella que integró 25 metaanálisis y 375 estudios primarios, con un total de 171 828 estudiantes, la cual estimó que alrededor del 27 % de los estudiantes presentaba algún problema de salud mental. Entre los problemas más frecuentes se destacan la ansiedad (29 %) y la depresión (29 %), junto con otros trastornos. Estas evidencias muestran que los estudiantes de enfermería enfrentan una variedad de desafíos psicológicos que pueden afectar significativamente su bienestar y desempeño académico (4).

Investigaciones previas en estudiantes de enfermería han reportado una relación significativa entre la ansiedad y el rendimiento académico, que niveles más altos de ansiedad se asocian con menor desempeño académico (5). De manera similar, investigaciones recientes han reportado que 46.5% de los estudiantes de enfermería presentan altos niveles de ansiedad, observándose además una correlación positiva entre la ansiedad académica y la procrastinación, lo que sugiere que los estudiantes pueden recurrir a la procrastinación como mecanismo de afrontamiento ante la ansiedad (6). Asimismo, otro estudio realizado con 237 estudiantes de enfermería encontró que los niveles de depresión se relacionaron significativamente con distintas dimensiones del estrés académico, y que estas variables explicaron el 49% de la varianza en la depresión, siendo el estrés derivado del trabajo en grupo y el estrés autoinducido los principales predictores (7).

En este contexto se ha estudiado la prevalencia de ansiedad y depresión. Los resultados reflejan que la salud mental de los estudiantes de pregrado presenta una carga significativa de alteraciones emocionales que inciden negativamente en su desempeño académico. Además, la evidencia señala que la presencia de estos trastornos está relacionada con un mayor riesgo de deserción académica (8).

Por lo anterior, el objetivo general de este estudio fue evaluar si existe asociación entre depresión y ansiedad con el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Villasunción, Aguascalientes, México. Asimismo, los objetivos específicos fueron: identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería y describir los niveles de depresión, ansiedad y rendimiento académico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño de Estudio

Estudio con enfoque cuantitativo, de diseño observacional, con alcance descriptivo y correlacional, y de corte transversal.

Muestra

La población del estudio (N = 273) estuvo conformada por estudiantes inscritos en la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Villasunción, en Aguascalientes, México, que cursaban del tercer al noveno cuatrimestre durante el periodo de estudio.

Para obtener una muestra representativa se empleó un muestreo estratificado, lo que permitió asegurar la representación proporcional de los distintos subgrupos según el semestre académico. El tamaño de la muestra (n = 161) se calculó mediante la fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %. Posteriormente, la muestra se distribuyó proporcionalmente entre los cuatrimestres tercero, quinto, séptimo y noveno.

Criterios de inclusión

- Estudiantes inscritos regularmente en la Licenciatura en Enfermería.
- Estudiantes que cursaban del tercer al noveno cuatrimestre durante el periodo del estudio.
- Estudiantes que aceptaron participar voluntariamente mediante consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que cursaban asignaturas de manera aislada sin estar inscritos formalmente en un semestre completo.

Instrumentos de Medida

Para medir la variable de depresión se utilizó el inventario de Depresión de Beck II (BDI-II). Es un cuestionario de 21 ítems diseñado para evaluar la severidad de la sintomatología. Cada ítem ofrece 4 opciones de respuesta,

puntuadas de 0 a 3, con una puntuación total que va de 0 a 63 puntos. La categorización de los niveles de depresión según el puntaje obtenido se presenta en la **Tabla 1**. En población mexicana, el BDI-II ha demostrado alta confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.87. El instrumento evalúa tres dimensiones: síntomas afectivos, cognitivos y somáticos. Ha sido validado en diferentes grupos poblacionales en México, incluyendo estudiantes universitarios (9).

Puntaje	Nivel de depresión
0 – 13	Mínima
14 – 19	Leve
20 – 28	Moderada
29 – 63	Grave

Tabla 1. Categorización de los niveles de depresión según el puntaje obtenido.

Para medir la variable de ansiedad se utilizó el inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Es un instrumento autoadministrado diseñado para evaluar la severidad de los síntomas de ansiedad. Consta de 21 ítems que miden síntomas somáticos y cognitivos comunes en los trastornos de ansiedad, cada uno calificado en una escala Likert de 0 (nada) a 3 (grave), con un rango total de puntuación de 0 a 63 puntos. La categorización de los niveles de ansiedad según el puntaje obtenido se presenta en la **Tabla 2**. Estudios realizados en población mexicana universitaria, el BAI ha mostrado buena validez y confiabilidad. El alfa de Cronbach reportado en México ha sido de 0.89, indicando una alta consistencia interna. El instrumento es unidimensional, es decir, mide una sola dimensión de ansiedad general. (10).

Puntaje	Nivel de ansiedad
0 – 7	Mínima
8 – 15	Leve
16 – 25	Moderada
26 – 63	Grave

Tabla 2. Categorización de los niveles de ansiedad según el puntaje obtenido.

Y por último para la medición del rendimiento académico se utilizó el promedio general acumulado de los estudiantes, calculado a partir de todas las asignaturas cursadas durante sus cuatrimestres previos. Posteriormente, dicho promedio fue categorizado de acuerdo con los criterios establecidos en el reglamento académico de la universidad. Las categorías fueron las siguientes: satisfactorio (7.0-7.9), bueno (8.0-8.9) y sobresaliente (9.0-10).

Procedimiento

Para la recolección de los datos se solicitó a las autoridades académicas el listado de estudiantes inscritos en los diferentes cuatrimestres, así como su promedio general acumulado, con el fin de realizar el muestreo correspondiente. Posteriormente, a los estudiantes seleccionados se les envió un formulario digital estructurado que incluía los instrumentos previamente descritos.

Antes de responder el cuestionario, a cada participante se le proporcionó un consentimiento informado, en el cual se explicaron los objetivos del estudio, la naturaleza voluntaria de su participación y la garantía de confidencialidad de la información proporcionada.

El estudio se realizó conforme a lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, el cual establece que toda investigación en seres humanos debe apegarse a principios científicos y éticos que garanticen la protección de los derechos, la seguridad y el bienestar de los participantes.

Análisis estadístico

Los datos obtenidos fueron organizados y codificados en una base de datos utilizando el programa SPSS versión 27 para su análisis. Las variables sociodemográficas se describieron mediante estadísticas descriptivas, incluyendo frecuencias y porcentajes.

Dado que las variables principales del estudio (niveles de depresión, niveles de ansiedad y rendimiento académico) fueron categorizadas, se utilizó la prueba de chi-cuadrado de Pearson para analizar la asociación entre depresión y rendimiento académico, así como entre ansiedad y rendimiento académico. Se adoptó un nivel de significación estadística de $\alpha = 0.05$.

RESULTADOS

Las características sociodemográficas de los estudiantes se presentan en la **Tabla 3**. La muestra estuvo compuesta predominantemente por mujeres y estudiantes jóvenes, con mayor proporción de participantes entre los 21 y 23 años. La mayoría residía en zonas urbanas y una parte importante compatibilizaba sus estudios con alguna actividad laboral. En cuanto a la distribución académica, se observó una mayor participación de estudiantes de los cuatrimestres iniciales, mientras que los cuatrimestres avanzados presentaron menor representación.

Variable		f	%
Sexo	Hombre	63	39.1
	Mujer	98	60.9
Edad	18-20	55	34.2
	21-23	69	42.8
	≥24	37	23
Lugar de Residencia	Urbano	117	72.7
	Rural	44	27.3
Situación laboral	Trabaja	113	70.2
	No trabaja	48	29.8
Cuatrimestre	Tercero	52	32.3
	Quinto	56	34.8
	séptimo	33	20.5
	Noveno	20	12.4

Tabla 3. Características sociodemográficas de los alumnos.

La **Tabla 4** muestra la distribución de los niveles de depresión, ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes. En relación con la depresión, más de la mitad de los participantes presentó niveles mínimos (54.7%), mientras que el 16.1% reportó niveles graves. Respecto a la ansiedad, los niveles se distribuyeron de forma más homogénea. El 30.4% presentó niveles mínimos, seguido de ansiedad leve (28.0%), moderada (21.1%) y grave (20.5%).

En cuanto al rendimiento académico, predominó el nivel “Bueno” (59.0%) entre los estudiantes evaluados.

Entre los síntomas de ansiedad evaluados, el más reportado fue sentirse nervioso ($M = 1.26$), mientras que el menos frecuente fue experimentar desvanecimientos ($M = 0.39$). En relación con la depresión, el síntoma más frecuente fue cambios en los hábitos del sueño ($M = 1.06$) y el menos frecuente pensamiento suicidas ($M = 0.26$).

La **Figura 1** presenta la distribución de los niveles de ansiedad y depresión según cuatrimestre académico. Se observó que los estudiantes de tercer y quinto cuatrimestre presentaron una mayor proporción de niveles mínimos de ansiedad y depresión, mientras que en séptimo cuatrimestre se concentraron los niveles más elevados de ambos indicadores. En contraste, los estudiantes de noveno cuatrimestre mostraron una tendencia hacia niveles más bajos de depresión, aunque con presencia de ansiedad leve.

la **Figura 2** muestra la distribución del rendimiento académico según cuatrimestre. En todos los cuatrimestres predominó el nivel “Bueno”, con mayor frecuencia en los estudiantes de noveno cuatrimestre (65%). El nivel “Sobresaliente” fue más frecuente en tercer cuatrimestre (42%), mientras que el nivel “Satisfactorio” presentó los porcentajes más bajos en todos los grupos.

Variable	Nivel	f	(%)
Depresión	Mínima	88	54.7%
	Leve	30	18.6%
	Moderada	17	10.6%
	Grave	26	16.1%
Ansiedad	Mínima	49	30.4%
	Leve	45	28.0%
	Moderada	34	21.1%
	Grave	33	20.5%
Promedio	Satisfactorio	13	8.1%
	Bueno	95	59.0%
	Sobresaliente	53	32.9%

Tabla 4. Distribución general de niveles de depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios de enfermería.

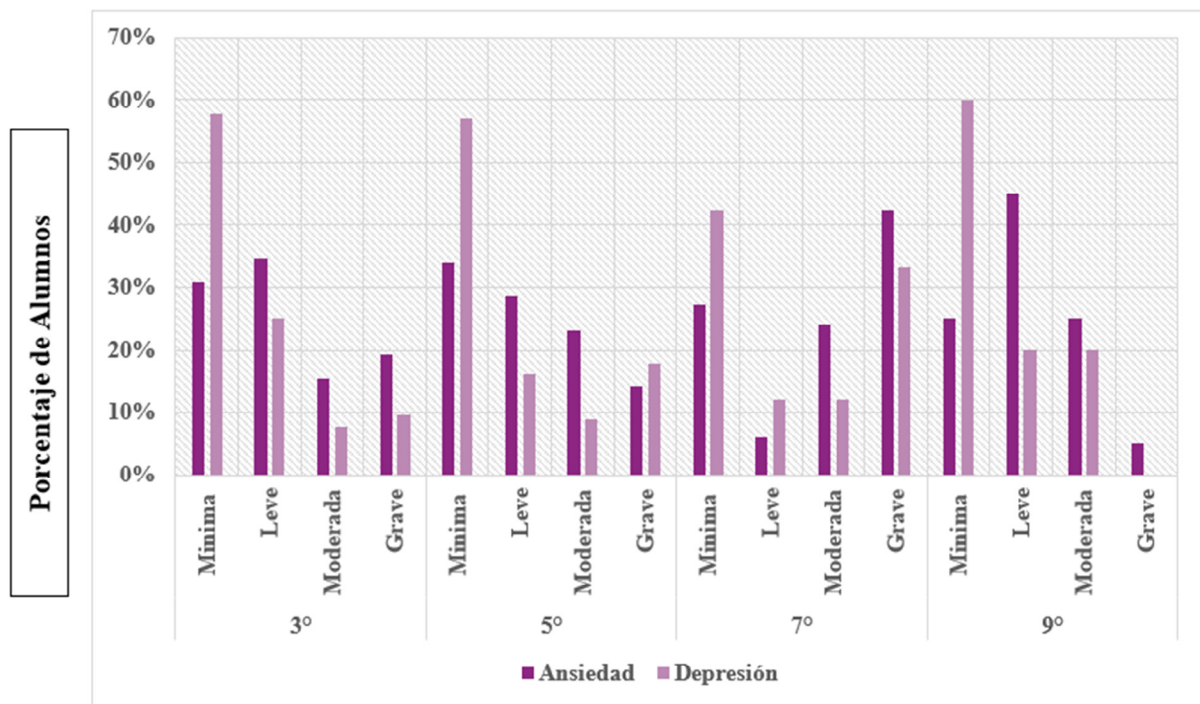


Figura 1. Distribución porcentual de los niveles de ansiedad y depresión según cuatrimestre académico.

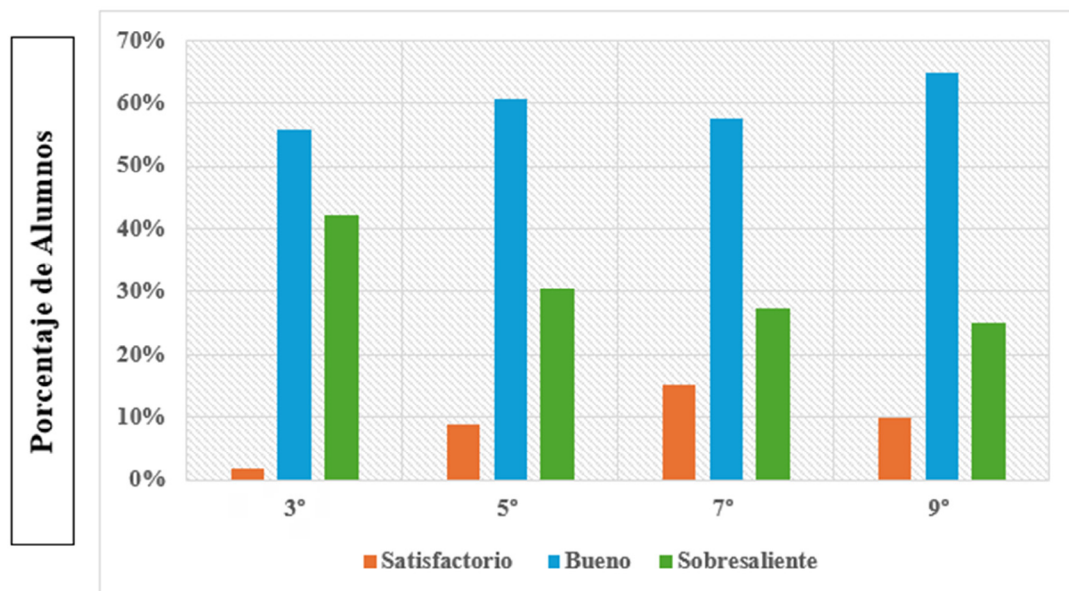


Figura 2. Rendimiento académico por cuatrimestre.

Se utilizó la prueba de chi-cuadrado χ^2 de Pearson para analizar la relación entre las variables de estudio. Al evaluar la relación entre los niveles de depresión y el rendimiento académico, se encontró una asociación estadísticamente significativa ($p = 0.030$), lo que permite rechazar la hipótesis nula correspondiente a la depresión.

En contraste, la relación entre los niveles de ansiedad y el rendimiento académico no fue estadísticamente significativa ($p = 0.506$), por lo que no se rechaza la hipótesis nula relacionada con la ansiedad.

DISCUSIÓN

En relación con las características sociodemográficas, la muestra estuvo compuesta predominantemente por mujeres, lo cual coincide con la distribución habitual de la carrera de enfermería. Este resultado es consistente con lo reportado por Awadalla et al., quienes también identificaron una mayor participación femenina en estudiantes de enfermería, con una proporción del 72.2%. En ambos estudios, las mujeres presentaron mayor prevalencia de síntomas depresivos y ansiosos que los hombres, lo que confirma una tendencia descrita en diversas investigaciones dentro de esta área de formación (11).

Respecto a los niveles de ansiedad, los resultados mostraron una distribución relativamente homogénea entre las diferentes categorías, aunque el mayor porcentaje de estudiantes presentó niveles mínimos. Estos hallazgos difieren de lo reportado por Palacios et al., quienes encontraron que la mayoría de los estudiantes presentaba ansiedad moderada (65%). En contraste, en el presente estudio los niveles se distribuyeron de manera más dispersa, con un 30.4% de ansiedad mínima y un 20.5% de ansiedad grave (12). En relación con los síntomas específicos de ansiedad, el nerviosismo fue el síntoma más frecuente entre los estudiantes, mientras que los desvanecimientos fueron los menos reportados. Estos resultados difieren parcialmente de los hallazgos de Herrera et al., quienes identificaron como síntoma predominante el miedo a que ocurra lo peor (13). Sin embargo, muestran mayor similitud con los resultados reportados por Fernández et al., quienes también encontraron que el nerviosismo y el temor a que ocurra lo peor se encontraban entre los síntomas más frecuentes (14).

En cuanto a los niveles de depresión, más de la mitad de los estudiantes presentó niveles mínimos, aunque se identificó un porcentaje relevante con niveles graves. Al comparar estos resultados con los reportados por Palacios et al., se observan diferencias importantes, ya que dichos autores encontraron un mayor porcentaje de estudiantes con niveles mínimos de depresión (63.9%) y una proporción considerablemente menor de casos graves (2.3%) (12). Resultados similares fueron reportados por Vinaccia y Ortega, quienes también identificaron bajas proporciones de depresión severa en estudiantes universitarios (15). En relación con los síntomas depresivos, en el presente estudio se observó que las alteraciones en el sueño y el apetito fueron los síntomas más frecuentes, mientras que los pensamientos suicidas fueron los menos reportados, coincidiendo con

lo descrito por Fernández et al., quienes también encontraron una baja frecuencia de ideación suicida en estudiantes universitarios (14).

En relación con el rendimiento académico, se observó que en todos los cuatrimestres predominó el nivel “Bueno”. No obstante, el nivel “Sobresaliente” fue más frecuente en los cuatrimestres iniciales, mientras que en los niveles más avanzados aumentó la proporción de estudiantes con rendimiento “Satisfactorio”. Este patrón difiere de lo reportado por Mosqueira y Poblete, quienes encontraron que los estudiantes de semestres superiores presentaban mejor rendimiento académico (16).

Se observó una tendencia al incremento de los niveles de ansiedad y depresión conforme avanzaban los cuatrimestres, particularmente en séptimo cuatrimestre, donde se concentró una mayor proporción de síntomas graves en ambas dimensiones. Este hallazgo coincide parcialmente con lo reportado por Coelho et al., quienes también encontraron mayores niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de semestres avanzados (17).

Al analizar la relación entre ansiedad y rendimiento académico, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. Este resultado difiere de lo reportado por Abu Ruz et al., quienes identificaron una relación significativa entre ansiedad y desempeño académico en estudiantes universitarios (18). La ausencia de asociación en el presente estudio podría explicarse por la variabilidad en los niveles de ansiedad observados en la muestra, lo que sugiere que la ansiedad puede tener efectos distintos en el rendimiento académico dependiendo de las características individuales de los estudiantes.

Por otro lado, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los niveles de depresión y el rendimiento académico, lo cual coincide con lo reportado por Abu Ruz et al., quienes también identificaron una relación significativa entre la depresión y el desempeño académico en estudiantes (18). Estos resultados sugieren que niveles elevados de sintomatología depresiva pueden influir negativamente en el desempeño académico de los estudiantes de enfermería.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

El presente estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. En primer lugar, se observó una mayor representación de estudiantes de los cuatrimestres iniciales, mientras que los cuatrimestres avanzados tuvieron una participación más limitada. Esta distribución podría influir en la generalización de los resultados, ya que los niveles de ansiedad, depresión y rendimiento académico pueden variar a lo largo de la trayectoria formativa de los estudiantes. Por otro lado, el uso de instrumentos de autoinforme podría implicar la presencia de sesgos de respuesta por parte de los participantes. A pesar de estas limitaciones, el estudio aporta información relevante sobre la asociación entre la ansiedad y depresión con el rendimiento académico en estudiantes de enfermería.

CONCLUSIÓN

Los resultados del presente estudio muestran que la depresión se encuentra significativamente asociada con un menor rendimiento académico en estudiantes de enfermería, lo que sugiere que los niveles elevados de sintomatología depresiva pueden afectar negativamente el desempeño académico. En contraste, la ansiedad no presentó una relación estadísticamente significativa con el rendimiento académico.

Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar la salud mental como un factor relevante dentro del proceso de formación académica en estudiantes de enfermería. Desde la práctica educativa, los resultados sugieren la necesidad de implementar estrategias institucionales de detección temprana y apoyo psicológico, así como programas de promoción del bienestar emocional que contribuyan a prevenir o disminuir los síntomas de ansiedad y depresión. De esta manera, se podría favorecer no solo el bienestar de los estudiantes, sino también su rendimiento académico y su desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Villasunción por su participación voluntaria en este estudio. También extendemos nuestro reconocimiento a las autoridades académicas por facilitar el acceso a la información necesaria para la realización de esta investigación.

DATOS AUTORES

(1) Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, Universidad Villasunción, Aguascalientes, México; (2) Licenciado en Enfermería; Especialista en Enfermería Quirúrgica; Docente de la Universidad Villasunción; Enfermero en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Recibido: 02/08/2025. Aceptado: 16/02/2026.

Versión definitiva: 14/03/2026.

BIBLIOGRAFÍA

- World Health Organization. CIE11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad [Internet]. 2026. Disponible en: <https://icd.who.int/browse/2026-01/mms/es#1563440232>
- World Health Organization. CIE11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad [Internet]. 2026. Disponible en: <https://icd.who.int/browse/2026-01/mms/es#1712535455>
- Tung YJ, Lo KKH, Ho RCM, Tam WSW. Prevalence of depression among nursing students: a systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2018 Apr;63:119129. doi: 10.1016/j.nedt.2018.01.009. PMID: 29432998.
- Efstathiou M, Kakaidi V, Tsitsas G, Mantzoukas S, Gouva M, Dragioti E. The prevalence of mental health issues among nursing students: an umbrella review synthesis of meta-analytic evidence. *Int J Nurs Stud*. 2025 Mar;163:104993. doi:10.1016/j.ijnurstu.2025.104993. PMID:39809132.
- Areshtanab, H. N., Hosseinzadeh, M., Ebrahimi, H., Arshadi Bostanabad, M., & Sepehrnia, N. (2025). Health anxiety and its relationship with academic performance and learning styles among nursing students during COVID-19 pandemic. *Journal of Caring Sciences*, 14(1), 52–57. <https://doi.org/10.34172/jcs.025.33337>
- Ghattas, A. H. S., & El-Ashry, A. M. (2024). Perceived academic anxiety and procrastination among emergency nursing students: The mediating role of cognitive emotion regulation. *BMC Nursing*, 23, 670. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02302-3>
- Andargeery, S. Y. (2024). The perception and association between depression and academic stress among female undergraduate nursing students: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 12, 1414469. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1414469>
- Silva BP, Soto JM, Muñoz V, Linsam Barth TP, Ramírez CQ, Vera MR. Factores asociados al mal-estar psicológico en estudiantes de enfermería: una revisión narrativa. *Enferm Univ*. 2022;19(1):5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9139618>.
- Sanz J, Gutiérrez S, Gesteira C, García-Vera MP. Criterios y baremos para interpretar el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II). *Psicothema*. 2014;26(4):451–7. Disponible en: <https://docta.ucm.es/entities/publication/1fbee477-cb53-4753-8c05-8c4b-70220cdc>
- Blázquez, F. P., Pérez, K. S. M., Calderón, M. A. B., & Medina, M. P. M. (2020). Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, Beck Anxiety Inventory) en población general de México. *Ansiedad y estrés*, 26(2-3), 181-187. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113479372030035X>
- Awadalla S, Davies EB, Glazebrook C. A longitudinal cohort study to explore the relationship between depression, anxiety and academic performance among Emirati university students. *BMC Psychiatry*. 2020;20(1):448. doi:10.1186/s12888-020-02854-z.
- Palacios GR, Guerra AG, Grever MÁ, Aguilar PIDS. Ansiedad, depresión y actividad autonómica en estudiantes de enfermería, en el estado de Guanajuato, México. *Rev Digit Int Psicol Cienc Soc*. 2020;6(1):81-103. DOI: 10.22402/j.rdiyps.unam.6.1.2020.212.81-103
- Herrera RL, Gutiérrez FL, Guerrero RP, Escobar BG, Baas MEC. Relación entre estrés académico y ansiedad en estudiantes universitarios mexicanos. *Rev Chil Enferm*. 2024;6:74661-74661. DOI: <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2024.74661>
- Fernandes MA, Vieira FER, Silva JS, Avelino FVSD, Santos JDM. Prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos en universitarios de una institución pública. *Rev Bras Enferm*. 2018;71:2169–2175. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JwkL4F3S5DQGkmvx-5ZP7cYQ/?lang=en>. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0752>

15. Vinaccia Alpi S, Ortega Bechara A. Variables asociadas a la ansiedad-depresión en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*. 2020; 19:113. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/30572/> DOI: 10.11144/Javeriana.upsy19.vaad
16. Mosqueira-Soto C, Poblete-Troncoso M. Relación entre el nivel de ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de enfermería. *Enfermería Universitaria*. 2020;17(4):437-448. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.4.1053>
17. Coelho LDS, Tony ACC, Laguardia GCA, Santos KBD, Friedrich DBC, Cavalcante RB, Carbogim FDC. Are symptoms of depression and anxiety in nursing students associated with their sociodemographic characteristics? *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 3):e20200503. doi:10.1590/0034-7167-2020-0503. PMID: 34076198
18. Abu Ruz ME, Al-Akash HY, Jarrah S. Persistent (Anxiety and Depression) Affected Academic Achievement and Absenteeism in Nursing Students. *Open Nurs J*. 2018 Aug 31; 12:171-179. DOI: 10.2174/1874434601812010171.

ANEXO 1. Datos sociodemográficos

Pregunta	Opciones de respuesta
1. Edad	☐ 18 a 20 años ☐ 21 a 23 años ☐ 24 años o más
2. Sexo	☐ Hombre ☐ Mujer
3. Lugar de residencia	☐ Zona urbana ☐ Zona rural
4. Situación laboral actual	☐ Trabaja ☐ No trabaja
5. Cuatrimestre que cursa actualmente	☐ Tercero ☐ Quinto ☐ Séptimo ☐ Noveno
Variable académica (Rendimiento académico)	
6. Promedio académico general actual	☐ Entre 7.0 y 7.9 ☐ Entre 8.0 y 8.9 ☐ Entre 9.0 y 10

ANEXO 2.
Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)

Ítem	0	1	2	3
Tristeza	☐ No estoy triste	☐ Estoy triste gran parte del tiempo	☐ Estoy triste todo el tiempo	☐ Estoy tan triste que no lo soporto
Pesimismo	☐ No me siento así	☐ Tengo esperanzas de que las cosas mejorarán	☐ Me siento que no hay esperanza	☐ Creo que las cosas no mejorarán nunca
Pérdida de placer	☐ Todavía disfruto las cosas tanto como antes	☐ No disfruto las cosas tanto como antes	☐ No disfruto casi nada	☐ No disfruto nada en absoluto
Sentimiento de culpa	☐ No me siento culpable	☐ Me siento culpable a menudo	☐ Me siento culpable la mayor parte del tiempo	☐ Me siento culpable todo el tiempo
Sentimiento de castigo	☐ No me siento castigado	☐ Siento que merezco ser castigado	☐ Siento que debería ser castigado	☐ Siento que debo ser castigado severamente
Conformidad en uno mismo	☐ No me critico más de lo habitual	☐ Me critico por mis errores	☐ Me critico mucho por mis errores	☐ Me critico constantemente y no puedo evitarlo
Autocrítica	☐ No me critico más de lo habitual	☐ Me critico por mis errores	☐ Me critico mucho por mis errores	☐ Me critico constantemente y no puedo evitarlo
Pensamientos o deseos suicidas	☐ No tengo pensamientos suicidas	☐ Tengo pensamientos suicidas, pero no los llevaría a cabo	☐ Quisiera suicidarme	☐ Me mataría si tuviera la oportunidad
Llanto	☐ No lloro	☐ Llora más de lo que solía	☐ Llora todo el tiempo	☐ Antes lloraba, ahora no puedo llorar
Agitación	☐ No estoy más agitado que antes	☐ Me siento más agitado que antes	☐ Estoy tan agitado que no puedo estar quieto	☐ Estoy tan agitado que no puedo calmarme

ANEXO 2.
Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)
(continuación)

Pérdida del interés	☐ No he perdido interés	☐ Estoy menos interesado en las cosas	☐ He perdido casi todo interés	☐ He perdido todo interés
Indecisión	☐ Puedo tomar decisiones tan bien como antes	☐ Me cuesta tomar decisiones	☐ Me cuesta mucho tomar decisiones	☐ No puedo tomar decisiones en absoluto
Desvalorización	☐ No me siento inútil	☐ Me siento menos útil que antes	☐ Me siento completamente inútil	☐ Me siento completamente inútil y sin valor
Pérdida de energía	☐ Tengo tanta energía como siempre	☐ Tengo menos energía que antes	☐ Tengo mucha menos energía	☐ No tengo energía en absoluto
Cambios en los hábitos del sueño	☐ No tengo problemas para dormir	☐ Me cuesta un poco dormir	☐ Tengo dificultad para dormir la mayoría de las noches	☐ No duermo casi nada
Irritabilidad	☐ No estoy más irritable que antes	☐ Me siento más irritable	☐ Estoy muy irritable	☐ Estoy tan irritable que no puedo controlarlo
Cambios en el apetito	☐ No hay cambio en mi apetito	☐ Mi apetito es algo menor que antes	☐ Mi apetito ha disminuido mucho	☐ No tengo apetito en absoluto
Dificultad de concentración	☐ Puedo concentrarme tan bien como antes	☐ Me cuesta concentrarme un poco	☐ Me cuesta mucho concentrarme	☐ No puedo concentrarme en nada
Cansancio o fatiga	☐ No me siento cansado	☐ Me siento cansado más de lo habitual	☐ Me siento muy cansado la mayoría del tiempo	☐ Estoy agotado y no puedo hacer nada
Pérdida del interés del sexo	☐ No he perdido interés en el sexo	☐ Tengo menos interés en el sexo	☐ He perdido casi todo interés	☐ He perdido todo interés

ANEXO 3. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

Ítem	Síntoma	0 = Nada	1 = Leve	2 = Moderado	3 = Grave
1	Entumecimiento u hormigueo	☐	☐	☐	☐
2	Sensación de calor	☐	☐	☐	☐
3	Piernas temblorosas	☐	☐	☐	☐
4	Incapacidad para relajarse	☐	☐	☐	☐
5	Miedo a que ocurra lo peor	☐	☐	☐	☐
6	Mareo o aturdimiento	☐	☐	☐	☐
7	Palpitaciones o aceleración del corazón	☐	☐	☐	☐
8	Inestabilidad	☐	☐	☐	☐
9	Sensación de terror o miedo	☐	☐	☐	☐
10	Nerviosismo	☐	☐	☐	☐
11	Sensación de ahogo	☐	☐	☐	☐
12	Temblores en las manos	☐	☐	☐	☐
13	Inquietud	☐	☐	☐	☐
14	Miedo a perder el control	☐	☐	☐	☐
15	Dificultad para respirar	☐	☐	☐	☐
16	Miedo a morir	☐	☐	☐	☐
17	Sensación de miedo	☐	☐	☐	☐
18	Problemas digestivos (náuseas, malestar)	☐	☐	☐	☐
19	Sensación de desmayo	☐	☐	☐	☐
20	Rubor o sofocos	☐	☐	☐	☐
21	Sudoración (no por calor)	☐	☐	☐	☐