

## **Síntomas de ansiedad y depresión entre estudiantes de salud em el contexto de la enseñanza remota de emergencia**

Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de saúde no contexto do ensino remoto de emergência

Symptoms of anxiety and depression among health students in the context of emergency remote teaching

Lígia Fernanda de Araújo<sup>1</sup>, Rodrigo Jacob Moreira de Freitas<sup>2</sup>, Ana Paula Nunes de Lima Fernandes<sup>3</sup>, Janieiry Lima de Araújo<sup>4</sup>, Ellany Gurgel Cosme do Nascimento<sup>5</sup>, Sibele Lima da Costa Dantas<sup>6</sup>, Lídia Stéfanie Dantas Silva<sup>7</sup>

**Cómo citar este artículo:** Síntomas de ansiedad y depresión entre estudiantes de salud em el contexto de la enseñanza remota de emergencia. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2025 [acceso en: \_\_\_\_]; 15(1): e20258360. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v15i1.8360>

<sup>1</sup> Maestría. Universidad de Rio Grande do Norte – UERN; Programa de Posgrado en Salud y Sociedad, Facultad de Ciencias de la Salud - FACS/UERN, Rua Miguel Antônio da Silva Neto, s/n, Aeroporto, 59600-000, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7400-1677>. [lidia20241002137@alu.uern.br](mailto:lidia20241002137@alu.uern.br)

<sup>2</sup> Doctor en Filosofía. Profesor. Universidad del Estado de Rio Grande do Norte – UERN; Programa de Posgrado en Salud y Sociedad – PPGSS, Facultad de Ciencias de la Salud - FACS/UERN, Rua Miguel Antônio da Silva Neto, s/n, Aeroporto, 59600-000, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5528-2995>

<sup>3</sup> Doctor en Filosofía. Profesor de Medicina. Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE, Av. Pres. Dutra, 701 - Alto de São Manoel, 59628-000, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0503-3333>

<sup>4</sup> Doctor en Filosofía. Profesora de Enfermería. Universidad del Estado de Rio Grande do Norte – UERN; Departamento de Enfermería, Rodovia BR-405, S/n - Arizona, 59900-000, Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9806-8756>

<sup>5</sup> Doctor en Filosofía. Profesor. Universidad del Estado de Rio Grande do Norte – UERN; Programa de Posgrado en Salud y Sociedad – PPGSS, Facultad de Ciencias de la Salud - FACS/UERN, Rua Miguel Antônio da Silva Neto, s/n, Aeroporto, 59600-000, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4014-6242>

<sup>6</sup> Doctor en Filosofía. Profesora de Enfermería y Medicina. Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE, Av. Pres. Dutra, 701 - Alto de São Manoel, 59628-000, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7196-3769>

<sup>7</sup> Estudiante de maestría. Universidad del Estado de Rio Grande do Norte – UERN; Programa de Posgrado en Salud y Sociedad – PPGSS, Facultad de Ciencias de la Salud - FACS/UERN, Rua Miguel Antônio da Silva Neto, s/n, Aeroporto, 59600-000, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-6737-2560>



## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos entre estudiantes de salud en el contexto del aprendizaje remoto de emergencia. **Método:** Este es un estudio transversal, observacional y descriptivo mediante un cuestionario virtual entre noviembre de 2021 y junio de 2022. Participaron 105 estudiantes. El cuestionario cubría variables sociodemográficas y psicosociales y instrumentos validados para evaluar trastornos de ansiedad y depresión. **Resultados:** Los resultados mostraron una prevalencia de 62,8% de síntomas ansiosos y 40,9% de síntomas depresivos. Hay una correlación entre variables como tipo de curso, aspectos del aprendizaje remoto (por ejemplo, calidad del acceso a internet), tener un diagnóstico previo de trastorno mental e informar cambios psicológicos durante la pandemia, con significancia  $p < 0,05$ . **Conclusión:** La prevalencia es ligeramente superior a los estándares propuestos por la literatura, y las pruebas estadísticas indican que no hay un solo factor asociado a los síntomas positivos de ansiedad y depresión, sino una pluralidad de factores. **Descriptores:** Ansiedad; Depresión; Estudiantes del área de la salud; SARS-CoV-2.

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos entre estudantes de saúde no contexto do ensino remoto emergencial. **Método:** Estudo transversal, observacional e descritivo por meio de questionário virtual entre novembro de 2021 e junho de 2022. Participaram 105 estudantes. O questionário cobria variáveis sociodemográficas e psicossociais e instrumentos validados para avaliar transtornos de ansiedade e depressão. **Resultados:** Os resultados mostraram uma prevalência de 62,8% de sintomas ansiosos e 40,9% de sintomas depressivos. Há uma correlação entre variáveis como tipo de curso, aspectos do ensino remoto (por exemplo, qualidade do acesso à internet), ter um diagnóstico prévio de transtorno mental e relatar mudanças psicológicas durante a pandemia, com significância  $p < 0,05$ . **Conclusão:** A prevalência é ligeiramente superior aos padrões propostos pela literatura, e os testes estatísticos indicam que não há um único fator associado aos sintomas positivos de ansiedade e depressão, mas sim uma pluralidade de fatores. **Descritores:** Ansiedade; Depressão; Estudantes de Ciências da Saúde; SARS-CoV-2.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the prevalence of anxious and depressive symptoms among health students in the context of emergency remote learning. **Method:** This is a cross-sectional, observational, and descriptive study using a virtual questionnaire between November 2021 and June 2022. Participants were 105 students. The questionnaire covered sociodemographic and psychosocial variables and validated instruments for assessing anxiety and depressive disorders. **Results:** The results showed a prevalence of 62.8% anxious symptoms and 40.9% depressive symptoms. There is a correlation between variables such as course type, aspects of remote learning (e.g., quality of internet access), having a prior mental disorder diagnosis, and reporting psychological changes during the pandemic, with significance  $p < 0.05$ . **Conclusion:** The prevalence is slightly higher than the standards proposed by the literature, and statistical tests indicate that there is no single factor associated with positive symptoms of anxiety and depression, but rather a plurality of factors. **Descriptors:** Anxiety; Depression; Students, health occupations; SARS-CoV-2.

## INTRODUCCIÓN

En 2020, los casos de infección por SARS-CoV-2 se propagaron rápidamente,

alcanzando proporciones continentales, lo que llevó a la Organización Mundial de la



Salud (OMS) a declarar una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) y, tras reconocer la alta transmisibilidad de la enfermedad y el inicio de una crisis sanitaria, a reconocer el estatus de pandemia.<sup>1</sup>

La pandemia trajo consigo numerosas incertidumbres: era una enfermedad nueva, no existía evidencia científica de un tratamiento capaz de detener su proliferación ni de una vacuna para su prevención.<sup>2</sup> La OMS recomendó acciones básicas: aislamiento y tratamiento de los casos, testeos masivos, distanciamiento social, así como el uso de mascarillas e higiene de manos.<sup>1</sup>

Siguiendo las recomendaciones de la OMS, varios sectores vieron interrumpidas sus actividades, incluido el educativo, lo que llevó a la implementación de la educación a distancia de emergencia. El Ministerio de Educación (MEC) suspendió las clases presenciales mientras duró la pandemia, dejando a las instituciones educativas a cargo de los componentes que se impartirían.

El nuevo contexto alteró las rutinas, generando nuevas exigencias asociadas a sentimientos como el miedo, la soledad, la incertidumbre y el aislamiento, además de nuevas estrategias pedagógicas que no se habían aplicado previamente. La pandemia planteó desafíos inmensurables en todos los

aspectos, y considerar la salud mental del alumnado se volvió esencial.

La ansiedad y la depresión se consideran Trastornos Mentales Comunes (TMC), término acuñado por Goldberg y Huxley para describir una condición de salud que no cumple los criterios formales para un diagnóstico de salud mental. Sin embargo, los síntomas que presentan estos trastornos causan daños incapacitantes al individuo, la sociedad y la economía.

Los trastornos de ansiedad (TMA) entre los estudiantes universitarios han mostrado tasas más altas que en la población general: uno de cada cinco estudiantes universitarios a nivel mundial padece trastornos mentales, entre los cuales la ansiedad es el más prevalente. Se estima que el 37,7% de los estudiantes brasileños experimentan trastornos de ansiedad.

Según la OMS, Brasil es el país con mayor ansiedad del mundo: alrededor de 18,6 millones de brasileños sufren ansiedad, una prevalencia del 9,3 %. La prevalencia de la depresión a lo largo de la vida es del 15,5 % y está asociada con las tasas de suicidio. Durante el primer año de la pandemia, los casos de depresión y ansiedad aumentaron un 25 %.

En el contexto de la crisis sanitaria y la implementación de la educación a distancia de emergencia, se hizo necesario reflexionar sobre la educación y la salud afectadas por los efectos de la pandemia.



Este estudio tuvo como objetivo analizar la prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos en estudiantes de salud del estado de Rio Grande do Norte.

## MÉTODO

La investigación fue presentada y aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad del Estado de Rio Grande do Norte (UERN), con el número de aprobación 5.031.507. Todos los aspectos éticos se ajustaron a la Resolución n.º 466/12 del Consejo Nacional de Salud.

Este es un estudio transversal, observacional y descriptivo realizado en el estado de Rio Grande do Norte, ubicado en

el noreste de Brasil. La población objetivo consistió en 105 estudiantes de salud de instituciones de educación superior públicas y privadas del estado. El muestreo se realizó mediante el método de "bola de nieve", invitando a los participantes a responder un cuestionario electrónico compartido a través de redes sociales.

El cálculo muestral consideró poblaciones infinitas y la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión de un autor<sup>9</sup>, que fue del 28,6 % para la depresión y del 36,1 % para la ansiedad. Por lo tanto, el tamaño muestral requerido se calculó mediante la fórmula de población infinita (Figura 1).

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2}$$

**Figura 1.** Fórmula de población infinita

El cuestionario, elaborado por los autores mediante Google Forms, constaba de tres partes: preguntas objetivas sobre variables sociodemográficas y de salud; la escala General Anxiety Disorder-7 (GAD-7)<sup>10</sup>; y el Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9).<sup>11</sup>

Las respuestas del cuestionario virtual se organizaron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel® y se exportaron al paquete estadístico SPSS IBM 25®, versión

5.0. Se comprobó la normalidad de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que reveló una distribución no normal, lo que obligó al uso de pruebas no paramétricas.

Las asociaciones entre los resultados y todas las variables se analizaron mediante el modelo lineal generalizado de Poisson y la prueba Ómnibus. Para el análisis de variables cuantitativas, se emplearon las pruebas de correlación de Spearman (rho),



mientras que las asociaciones descriptivas se verificaron mediante el cálculo de la Razón de Prevalencia (RP), con un intervalo de confianza del 95%.

## RESULTADOS

Los participantes de esta investigación tenían entre 18 y 37 años, con una moda de 23 años; el 83,8% eran mujeres; el 70,5% cursaba estudios de pregrado en enfermería y el 86,7% asistía a universidades privadas. La mayoría cursaba

el séptimo y octavo período académico (38,1%), no tenía hijos (86,7%), era soltera (87,6%) y sus ingresos mensuales oscilaban entre 1 y 3 salarios mínimos (70,5%); el 60% reportó una disminución en sus ingresos habituales debido a la pandemia.

En la Tabla I se presenta el número de estudiantes con síntomas ansiosos y depresivos, según los instrumentos utilizados (GAD-7 y PHQ-9), durante la educación remota de emergencia.

**Tabla I.** Variables de los síntomas de ansiedad y depresión según los puntajes de estudiantes de salud en Educación Remota de Emergencia.

Variables	n	%
<b>Ansiedad (GAD-7)</b>		
Sí	66	62,8
No	39	37,2
<b>Depresión (PHQ-9)</b>		
Sí	43	40,9
No	62	59,1

A partir de este hallazgo, se establecieron correlaciones entre las variables del estudio y el resultado de «presencia de síntomas ansiosos y

depresivos». La Tabla II presenta la correlación con las variables socioeconómicas.

**Tabla II.** Correlación de Spearman entre las variables socioeconómicas de estudiantes de salud y el desenlace presencia de síntomas ansiosos y depresivos.

Variables	n	%	rho	p valor
<b>Género</b>				
Femenino	88	83,8	,568	0,000
Masculino	17	16,2	,637	0 003
<b>Estado civil</b>				
Casado/Unión estable	13	12,4	8,47	1.193
Soltero*	92	87,6	2.627	0,000
<b>¿Tienes hijos?</b>				
Sí	14	13,3	,410	0,102



No	91	86,7	,634	0,000
<b>Ingresos familiares **</b>				
< 1 salario mínimo	14	13,3	,491	0,063
1  ----- 3	74	70,5	1,72	0,000
3  ----- 6	17	16,2	,693	0,009
<b>¿Los ingresos familiares son adecuados a las necesidades?</b>				
Sí	48	45,7	,644	0,000
No	57	54,3	,546	0,000
<b>Impacto de la pandemia en los ingresos</b>				
Los ingresos disminuyeron	63	60,0	,606	0,000
Los ingresos se mantuvieron	39	37,1	,607	0,000
Los ingresos aumentaron	03	2,9	,423	0,125
<b>Curso</b>				
Medicamento	18	17,1	,599	0,005
Enfermería	74	70,5	,576	0,000
Fisioterapia	02	1,9	,707	0,116
Odontología	02	1,9	-	-
Educación física	02	1,9	-	-
Nutrición	01	1,0	-	-
Trabajo social	01	1,0	-	-
Psicología	05	4,8	,667	0,219
<b>Tipo de Institución de Educación Superior</b>				
Público	14	13,3	,745	0,002
Privado	91	86,7	,578	0,000
<b>Religiosidad</b>				
católico	53	50,5	,600	0,000
Evangélico	29	27,6	,420	0,012
Espiritista	03	2,9	,359	0,148
Otro	02	1,9	,411	0,104
Ninguno	18	17,1	,892	0,000

\*Se consideran personas solteras aquellas que se declaran viudas, separadas o divorciadas.

\*\* Considerando el valor del salario mínimo en 2022 en Brasil de R\$ 1.212,00

En cuanto al género, se encontraron correlaciones positivas tanto para hombres como para mujeres en cuanto a los síntomas de ansiedad y depresión. Cabe destacar la diferencia significativa en la distribución de la muestra, donde el 83,8 % son mujeres, lo que eleva aún más el nivel de significancia de los hallazgos.

En cuanto al tipo de Institución de Educación Superior (IES), tanto las instituciones públicas como las privadas mostraron una correlación positiva con el resultado. Respecto al programa de estudios, medicina y enfermería mostraron

una correlación estadísticamente significativa con la presencia de síntomas de ansiedad y depresión, aunque la muestra de estudiantes de medicina fue menor que la de enfermería.

Considerando la presencia de hijos, los estudiantes sin hijos fueron estadísticamente más propensos a presentar síntomas ansiosos y depresivos en comparación con aquellos con hijos, al igual que el estado civil soltero (87,6%).

En la Tabla III se presenta la correlación con variables del aprendizaje a distancia, como adaptación y dificultades.

**Tabla III.** Correlación de Spearman de las variables de enseñanza remota para estudiantes de salud con el resultado presencia de síntomas ansiosos y depresivos.

Variables	rho	p valor
<b>Interrupción de actividades académicas durante la pandemia</b>		
Completamente interrumpido	-	-
Interrumpido y reanudado más tarde	,667	0,035
Continúa de forma remota	,568	0,000
<b>Adaptación a la enseñanza a distancia</b>		
Mal adaptado	,612	0,007
Parcialmente adaptado	,265	0,039
Totalmente adaptado	,188	0,239
<b>¿Considera que la enseñanza a distancia es apropiada para el aprendizaje?</b>		
Sí	,563	0,000
No	3,00	1.000
Parcialmente adaptado	,633	0,000
<b>Adaptación del entorno a la enseñanza a distancia</b>		
Completamente adecuado	,378	0,316
Parcialmente adecuado	,636	0,000
Nada adecuado	,476	0,009
<b>La mayor dificultad de la enseñanza a distancia</b>		
Acceso a Internet de calidad	,568	0,000
Dispositivos electrónicos inadecuados	,241	1.000
Entorno inadecuado	,545	0,000
Actividades académicas excesivas	,645	0,000
<b>Preocupación por la pérdida y/o retraso en el aprendizaje a través de la Enseñanza Remota</b>		
Sí	,609	0,000
No	,447	0,145
<b>Preocupación por el reemplazo</b>		
Sí	,645	0,000
No	,235	0,306

Los estudiantes que reportaron poca adaptación al aprendizaje remoto y a entornos con equipamientos parciales o inadecuados presentaron la mayor correlación positiva con la presencia de síntomas de ansiedad y depresión. Quienes reportaron una adaptación parcial mostraron una correlación positiva débil,

mientras que quienes reportaron una adaptación completa no mostraron ninguna correlación.

Finalmente, la Tabla IV correlaciona la presencia de síntomas ansiosos y depresivos con variables de salud y experiencias de pandemia de los estudiantes.



**Tabla IV.** Correlación de Spearman con variables de salud y experiencia de la pandemia en estudiantes de salud con el desenlace presencia de síntomas ansiosos y depresivos.

Variables	n	%	rho	p valor
<b>¿Consumías alcohol y/o cigarrillos frecuentemente?</b>				
Sí	24	22,9	,667	0,000
No	81	77,1	,566	0,000
<b>¿Diagnóstico de trastorno mental previo?</b>				
Sí	19	18,1	,842	0,000
No	86	81,9	,536	0,000
<b>¿Percepción del cambio psicológico/conductual durante el período de pandemia?</b>				
Sí	73	69,5	,491	0,000
No	15	14,3	1.000	-
Tal vez	17	16,2	,508	0,000
<b>¿Se autoaisló durante la pandemia?</b>				
Sí	100	95,2	,581	0,000
No	05	4,8	-	5,00
<b>Grado de aislamiento adoptado</b>				
Total, solo actividades esenciales	37	35,2	,447	0,002
Aislamiento parcial con medidas de distanciamiento	61	58,1	,691	0,000
No realicé y/o no pude realizar el aislamiento social	07	6,7	1.000	0,116
<b>¿Aún estás tomando medidas preventivas contra el COVID-19?</b>				
Totalmente	31	29,5	,805	0,000
Parcialmente	71	67,6	,499	0,000
Yo no lo hago	03	2,9	3.000	1.000
<b>¿Diagnóstico positivo de COVID-19 durante la pandemia?</b>				
Sí	54	51,4	,478	0,000
No	34	32,4	,708	0,000
Tenía sospechas	17	16,2	,739	0,000
<b>¿Algún miembro de la familia ha tenido COVID-19 durante la pandemia?</b>				
Sí	94	89,5	,600	0,000
No	05	4,8	,316	0,541
Tenía sospechas	06	5,7	,008	0,010
<b>¿Ha perdido a alguien cercano a causa del COVID-19?</b>				
Sí	38	36,2	,568	0,000
No	67	63,8	,604	0,000

Al verificar las variables de salud, los estudiantes que reportaron consumo frecuente de alcohol y cigarrillos durante la pandemia mostraron una correlación significativa con síntomas de ansiedad y depresión. Además, un diagnóstico previo de trastornos mentales reveló una alta correlación con síntomas de ansiedad y depresión, en comparación con quienes no tenían diagnóstico de salud mental.

## DISCUSIÓN

El predominio de participantes femeninas concuerda con los datos del Instituto Nacional de Estudios e Investigaciones Educativas (INEP), que indican que más de la mitad de la población universitaria es femenina (57%).<sup>12</sup> La correlación positiva entre los síntomas de ansiedad y depresión en ambos sexos contradice la mayoría de las investigaciones publicadas, que indican que las mujeres son





más propensas a estas afecciones.<sup>13</sup> En cuanto a las carreras, medicina y enfermería mostraron correlaciones estadísticamente significativas con los síntomas de ansiedad y depresión. Esta investigación coincide con la literatura que afirma que los estudiantes de medicina son más propensos a la ansiedad y la depresión.<sup>14</sup>

La fase inicial de la pandemia, con sus incertidumbres, temores y la mortalidad exponencial de la población afectada por el coronavirus, generó síntomas de ansiedad. Un estudio realizado con estudiantes de medicina durante la fase inicial de la pandemia reveló niveles de Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) del 60% entre los estudiantes de medicina en Estados Unidos, siendo las mujeres significativamente más afectadas por estos síntomas.<sup>15</sup>

En cuanto a los ingresos, aproximadamente el 50% de la muestra experimentó una disminución de sus ingresos habituales debido a la pandemia, alegando que la cantidad era insuficiente para cubrir sus necesidades. Algunos autores<sup>16</sup> demostraron una correlación significativa entre la ansiedad, la depresión y el estrés con las dificultades financieras. Sin embargo, esta investigación contradice la literatura, ya que los hallazgos mostraron que tanto los grupos de ingresos altos como los de bajos ingresos presentaban

correlaciones significativas con los síntomas de ansiedad y depresión.

En consonancia con la literatura<sup>17</sup>, un estudio realizado en Nepal con estudiantes de salud durante la pandemia encontró tasas de prevalencia de ansiedad y depresión del 15,7% y 10,7%, respectivamente, asociadas con la ubicación del estudio, las horas de sueño por día y el tiempo diario dedicado a Internet para la educación.

La continuidad de las actividades académicas a través del aprendizaje remoto, así como la interrupción total de las actividades académicas, la escasa adaptación al modelo de enseñanza y los entornos de estudio inadecuados (estructura física, acceso a internet de calidad), fueron los principales obstáculos para la viabilidad de las clases remotas y se correlacionaron positivamente con síntomas de ansiedad y depresión. Esta afirmación coincide con la de autores que señalan el aprendizaje remoto como un factor de malestar psicológico y situaciones como problemas de aprendizaje y dificultad para memorizar, entre otros.<sup>18</sup>

Las preocupaciones sobre pérdidas en el proceso de enseñanza/aprendizaje debido al aprendizaje remoto y la necesidad de recuperar clases prácticas en el futuro, en un intento de llenar los vacíos dejados por la imposibilidad de clases prácticas, fueron variables correlacionadas positivamente

con los resultados de los síntomas ansiosos y depresivos.<sup>18</sup>

Respecto al aislamiento durante la pandemia, ya sea parcial o total, los estudiantes que practicaron aislamiento social durante la pandemia presentaron una correlación positiva y significativa con síntomas ansiosos y depresivos, como también se encontró en estudios de algunos autores.<sup>19,13</sup> La pérdida y/o contaminación de individuos cercanos por coronavirus también fueron factores de riesgo para síntomas de ansiedad.<sup>20</sup>

Las variables de salud demostraron que los estudiantes que reportaron un consumo más frecuente de alcohol y cigarrillos durante la pandemia, así como aquellos que notaron cambios psicológicos debido a la pandemia, presentaron una correlación altamente significativa. Esto puede explicarse por algunos autores en la literatura<sup>21</sup> al afirmar que los cambios en el patrón de consumo de drogas legales e ilegales y los cambios de comportamiento se asocian con mayores niveles de ansiedad y depresión.

Un diagnóstico previo de trastornos mentales revela una correlación altamente significativa con la aparición de síntomas de ansiedad y depresión. En este sentido, los autores<sup>18</sup> encontraron en su estudio una asociación más fuerte entre estudiantes con antecedentes psiquiátricos y trastornos mentales comunes, como ansiedad y

depresión, en comparación con la muestra sin diagnóstico previo.

En Brasil, la situación actual revela una sociedad afectada por niveles de ansiedad y depresión sin precedentes.<sup>1</sup> La experiencia de la pandemia y la educación a distancia se caracterizó por la ausencia de suministros básicos, la falta de apoyo a la educación y la salud, los retrasos en la compra de vacunas y el acceso inadecuado a internet gratuito y de calidad, y a dispositivos electrónicos. Estos factores, que explican el contexto de la recopilación de datos, pueden justificar niveles de prevalencia de ansiedad y depresión muy superiores a la media mundial.

Autores<sup>21</sup> describen que los cambios derivados de la pandemia modificaron por completo la dinámica social existente, y este escenario no fue diferente entre los estudiantes. Un estudio realizado en Brasil con 1786 estudiantes de salud reveló que los principales cambios derivados de esta fase son menor productividad, dificultad para concentrarse, aumento de las horas de sueño y del peso corporal, mayor uso de dispositivos electrónicos, mala alimentación, mayor consumo de drogas y medicamentos legales e ilegales, especialmente antidepresivos y ansiolíticos, menor interés en la apariencia personal y mayor convivencia familiar.

Los estudiantes de salud son más propensos a presentar síntomas de ansiedad



y depresión debido a su participación en servicios de salud y a los factores de estrés y riesgos asociados con la pandemia del nuevo coronavirus. Un estudio realizado en Suiza durante 14 meses de pandemia con este grupo reveló variaciones en el TAG entre el 22,7 % y el 24,4 %, lo que los identifica como un grupo vulnerable al TAG.<sup>22</sup>

## CONCLUSIÓN

Esta investigación permite analizar la prevalencia de síntomas ansiosos (62,8%) y depresivos (40,9%) entre estudiantes de salud en el contexto de la educación remota de emergencia, caracterizar el perfil sociodemográfico y estimar y correlacionar variables con la prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos. La prevalencia, ligeramente superior a los estándares propuestos por la literatura, y las pruebas estadísticas indican que ninguna variable por sí sola puede explicar la relación con los síntomas autoreportados de ansiedad y depresión. En otras palabras, no existe un factor aislado asociado con los síntomas positivos de ansiedad, sino una pluralidad de factores.

## EXPRESIONES DE GRATITUD

Al Programa de Posgrado en Salud y Sociedad (PPGSS). A los estudiantes, profesores, líderes de clase y representantes de centros de salud académicos que facilitaron la recopilación de datos para esta investigación.



## REFERENCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Dia Mundial da Saúde Mental: uma oportunidade para dar o pontapé inicial em uma grande escala de investimentos [Internet]. Washington, D.C.: OPAS; 2020 [cited 2025 Mar 10]. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/27-8-2020-dia-mundial-da-saude-mental-uma-oportunidade-para-dar-pontape-inicial-em-uma>
2. Silva AC, Martins DS, Santiago AT, Santos OS, Paes CJO, Silva AC, et al. O impacto psicológico da pandemia de COVID-19 nos acadêmicos de medicina da região de Carajás. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2020 [cited 2025 Aug 26]; 3(6):19731-47. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22290/17817>
3. Ministério da Educação (Brasil). Portaria Nº 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19 [Internet]. D.O.U., Brasília, DF, 17 mar 2020 [cited 2025 Aug 26]; Seção 1, 53:39. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>
4. Santos GBV, Alves MCGP, Goldbaum M, Cesar CLG, Gianini RJ. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2019 [cited 2025 Aug 26]; 35(11):e00236318. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/B4xZbzc6ZLt5ghtsdXJq9gf/?format=pdf&lang=pt>
5. Auerbach RP, Alonso J, Axinn WG, Cuijpers P, Ebert DD, Green JG, et al. Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. Psychol Med. [Internet]. 2016 [cited 2025 Aug 26]; 46(14):2955-70. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5129654/pdf/nihms830521.pdf>

6. Demenech LM, Oliveira AT, Neiva-Silva L, Dumith SC. Prevalence of anxiety, depression and suicidal behaviors among Brazilian undergraduate students: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 26]; 282:147-59. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720331980?via%3Dihub>
7. World Health Organization. Depression and other common mental disorders [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [cited 2025 Aug 26]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1>
8. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Resolve aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília, DF: CNS; 2012 [cited 2025 Aug 26]. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>
9. Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPG. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do nordeste do Brasil. *Rev Bras Educ Méd.* [Internet]. 2018 [cited 2025 Aug 26]; 42(4):55-65. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kyYq35bwkZKHpKRTjyqjMYz/?format=pdf&lang=pt>
10. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW, Monahan PO, Löwe B. Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Ann Intern Med.* [Internet]. 2007 [cited 2025 Aug 26]; 146(5):317-25. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17339617/>
11. Bergerot CD, Laros JA, Araujo TCCF. Avaliação de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos: comparação psicométrica. *Psico-USF* [Internet]. 2014 [cited 2025 Aug 26]; 19(2):187-97. Available from: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/SR6jJNRL4FrP5jkMrXssxMb/?format=pdf&lang=pt>
12. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Resumo técnico do censo da educação superior 2020 [Internet]. Brasília, DF: INEP; 2022 [cited 2025 Mar 10]. Available from: <https://www.gov.br/inep/pt-br/centrais-de-conteudo/acervo-linha-editorial/publicacoes-institucionais/estatisticas-e-indicadores-educacionais/resumo-tecnico-do-censo-da-educacao-superior-2020>
13. Essangri H, Sabir M, Benkabbou A, Majbar MA, Amrani L, Ghannam A, et al. Predictive factors for impaired mental health among medical students during the early stage of the COVID-19 pandemic in Morocco. *Am J Trop Med Hyg.* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 15]; 104(1):95-102. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7790070/pdf/tpmd201302.pdf>
14. Xiao C. A novel approach of consultation on 2019 novel Coronavirus (COVID-19) -Related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry Investig.* [Internet]. 2020 [cited 2025 Aug 26]; 17(2):175-6. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7047000/pdf/pi-2020-0047.pdf>
15. Lee CM, Juarez M, Rae G, Jones L, Rodriguez RM, Davis JA, et al. Anxiety, PTSD, and stressors in medical students during the initial peak of the COVID-19 pandemic. Lahiri A, editor. *PLoS One* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 26]; 16(7):e0255013. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8320894/pdf/pone.0255013.pdf>
16. Cheung T, Yip PS. Depression, anxiety and symptoms of stress among Hong Kong nurses: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2015 [cited 2025 Aug 27]; 12(9):11072-100. Available from:



<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4586662/pdf/ijerph-12-11072.pdf>

17. Yadav RK, Baral S, Khatri E, Pandey S, Pandeya P, Neupane R, et al. Anxiety and depression among health sciences students in home quarantine during the COVID-19 pandemic in selected provinces of Nepal. *Front Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 27]; 9:580561.

Available from:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7956996/pdf/fpubh-09-580561.pdf>

18. Aftab M, Abadi AM, Nahar S, Ahmed RA, Mahmood SE, Madaan M, et al. COVID-19 pandemic affects the medical students' learning process and assaults their psychological wellbeing. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 27]; 18(11):5792.

Available from:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8197969/pdf/ijerph-18-05792.pdf>

19. Vitale E, Moretti B, Noternicola A, Covelli I. How the italian nursing student deal the pandemic Covid-19 condition. *Acta Biomed.* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 4]; 91(12 Suppl):e2020007. Available from:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8023108/pdf/ACTA-91-07.pdf>

20. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.* [Internet]. 2020 [cited 2025 Aug 27]; 287(112934). Available from:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7102633/pdf/main.pdf>

21. Mata LRF, Pessalacia JDR, Kuznier TP, Neto PKS, Moura CC, Santos FR. Daily lives of university students in the health area during the beginning of the Covid-19 pandemic in Brazil. *Invest Educ Enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 27]; 39(3):e07. Available from:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8912156/pdf/2216-0280-iee-39-03-e07.pdf>

22. Volken T, Zysset A, Amendola S, von Wyl A, Dratva J, On behalf of the Hes-C

Research Group. Generalized anxiety among swiss health professions and non-health professions students: an open cohort study over 14 months in the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 10]; 18(20):10833. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8535743/pdf/ijerph-18-10833.pdf>

RECIBIDO: 14/03/25

APROBADO: 25/08/25

PUBLICADO: 09/2025

