

## **AUTOCUIDADO, AFRONTAMIENTO E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

**Paula Hidalgo-Andrade**

Universidad de Las Américas, Quito, Ecuador  
paula.hidalgo@udla.edu.ec

**Ana J. Cañas-Lerma**

Universidad de Las Américas, Quito, Ecuador

**María Elena Cuartero-Castañer**

Universidad de Las Américas, Quito, Ecuador

*Recepción Artículo: 14 abril 2022  
Admisión Evaluación: 14 abril 2022  
Informe Evaluador 1: 17 abril 2022  
Informe Evaluador 2: 18 abril 2022  
Aprobación Publicación: 20 abril 2022*

### **RESUMEN**

La vida universitaria, en sí misma, es considerada estresante. Si a ello le agregamos el impacto de una pandemia a nivel mundial, con las consiguientes adaptaciones que ello ha conllevado, nos encontramos ante un momento altamente crítico en la vida de los y las universitarias. Este artículo explora las conductas de autocuidado, el afrontamiento del estrés académico y la inteligencia emocional de estudiantes de carreras relacionadas con la salud durante la pandemia por COVID-19 en Ecuador. Además, analiza los factores que predicen la frecuencia de las conductas de autocuidado en esta población. La investigación consistió en un estudio cuantitativo transversal no experimental donde 170 estudiantes universitarios en Ecuador completaron un cuestionario anónimo en línea entre abril y julio 2020. Los hallazgos indican relaciones significativas entre autocuidado, inteligencia emocional y afrontamiento del estrés académico. Los resultados muestran niveles promedio de autocuidado, afrontamiento del estrés académico e inteligencia emocional. Este artículo identifica también que la regulación emocional predice la práctica del autocuidado. Las conclusiones nos llevan a potenciar las estrategias efectivas de autocuidado e inteligencia emocional en los y las futuras profesionales de la salud, ya que estas influyen sobre el manejo del estrés.

**Palabras clave:** autocuidado; COVID-19; estrés académico; estudiantes universitarios; inteligencia emocional

### **ABSTRACT**

**Self-care, coping, and emotion regulation in university students.** College life, in and of itself, is stressful. If we add the impact of a global pandemic, with the consequent adaptations that it has entailed, we face a highly critical moment in the lives of university students. This article explores self-care behaviors, coping strate-

gies for academic stress, and emotional intelligence of students in health-related fields during the COVID-19 pandemic. Additionally, it analyzes the factors that predict the frequency of engaging in self-care behaviors in this population. In this non-experimental cross-sectional quantitative study, 170 university students in Ecuador completed an anonymous online questionnaire between April and July 2020. The results indicate significant relationships between self-care, emotional intelligence, and academic stress coping methods. The participants presented average frequencies of self-care behaviors, coping with academic stress, and emotional intelligence. This article also identifies that emotional regulation predicts the practice of self-care and highlights the importance of having effective self-care and emotional intelligence strategies as they influence academic stress management.

**Keywords:** academic stress; college students; COVID-19; emotional intelligence; self-care

La experiencia vital de cursar estudios universitarios supone ser un factor estresor para quienes deciden iniciar, continuar y/o finalizar sus estudios superiores (Hernández-Torrano et al., 2020; Lin et al., 2019; Rith-Najarian et al., 2019). Numerosos trabajos centran su atención en cómo afecta esta experiencia a la salud física y/o mental de quienes cursan estudios universitarios, especialmente en disciplinas de la salud física o emocional (Bíró et al., 2019; Jordan et al., 2020).

Mayoritariamente en los modelos de enseñanza de carreras sociosanitarias, la atención se centra casi exclusivamente en la salud del paciente, dejando de lado la propia salud del profesional (Cuartero-Castañer, 2018). Obviar la salud del profesional implica una disminución de la calidad de trabajo ofrecido y un aumento de las bajas laborales. Asimismo, no gestionar la sobrecarga laboral lleva a altas tasas de burnout (Caballero-Domínguez & Suarez-Colorado, 2019) y fatiga por compasión.

Factores como el rendimiento académico, la presión por tener éxito, la incertidumbre por los planes de posgrado (Beiter et al., 2015), los exámenes e intervenciones en público (González Cabanach et al., 2010) y la carencia de habilidades y de conocimientos profesionales (Mitchell, 2020), suponen un grado de estrés importante en los estudiantes universitarios. A estos factores se añade actualmente la vivencia reciente de cursar sus estudios en el transcurso de una pandemia mundial, lo que, según Tomaszek & Muchacka-Cymerman (2020) genera un aumento del nivel de ansiedad existencial.

Los niveles de ansiedad y sintomatología propia del estrés se relacionan con un bajo sentido de eficacia personal (González Cabanach et al., 2010). Son diversos los estudios que han demostrado la utilidad de las prácticas de autocuidado para reducir el riesgo de sufrir estrés y ansiedad en estudiantes universitarios (Picton, 2021, Guerra et al., 2011, Angarita-Ortiz et al., 2020, Bashatah, 2020, Morales Rodríguez et al., 2020, Dederichs et al., 2020).

La práctica de autocuidado es un elemento paliativo ante el impacto de la vivencia de la COVID-19 (Brouwer et al., 2021, Stalnakher-Shofner et al., 2021). Estudios como los de Popov et al. (2020), señalan un empobrecimiento de la calidad de vida de los estudiantes de educación superior durante el estado de alarma. Como indica Torda et al. (2020), durante este crítico momento se experimentó una pérdida de oportunidades para el contacto enriquecedor con la diversidad que favorece el entorno social universitario, así como para el desarrollo de la propia identidad y de las habilidades de autocuidado del estudiante.

El reconocimiento de las propias emociones y sentimientos puede ser otra clave a la hora de lidiar exitosamente con la ansiedad y el estrés académico. En este sentido, la inteligencia emocional comprendida como la capacidad de percibir, comprender y regular las propias emociones y las de los demás (Salovey et al., 1995), podría ser crucial. Investigaciones en el contexto académico del ámbito de la salud proponen a la inteligencia emocional como un factor protector frente al manejo de situaciones derivadas de situaciones estresantes y de connotación negativa o angustiada (Ardiles Irrayabal et al., 2020; Barraza-López et al., 2017; Guil et al., 2021).

Los estudiantes universitarios del ámbito sociosanitario van a enfrentarse al reto de trabajar directamente con personas que sufren afecciones de tipo físico, emocional, social o espiritual. Sin embargo, en la mayoría de los estudios universitarios reglados rara vez se enseña a gestionar el estrés, poner atención en la propia persona o en cuidarse para estar en óptimas condiciones para uno mismo y para el paciente.

Los profesionales son el primer recurso que las administraciones ponen al servicio del paciente por lo que se debe enseñar que su calidad de vida influirá en su intervención (Ardiles Irrarázabal et al., 2020; Barraza-López et al., 2017; Guil et al., 2021; Navarro-Mateu et al., 2020; Torda et al., 2020). Con este contexto, esta comunicación tiene dos objetivos principales. Primero, se busca describir las conductas de autocuidado, el afrontamiento del estrés académico y la inteligencia emocional de estudiantes de carreras sociosanitarias durante la pandemia por COVID-19 en Ecuador, quienes, al momento del estudio, se encontraban en educación remota. Segundo, se busca conocer qué factores podrían incentivar la promoción de prácticas de autocuidado en los futuros profesionales.

## MATERIALES Y MÉTODOS

### Diseño

El diseño del estudio fue cuantitativo transversal no experimental y se llevó a cabo en Quito, Ecuador.

### Participantes

Participaron 170 estudiantes de programas relacionados con la salud física (medicina, enfermería, auxiliares de enfermería), salud emocional (trabajo social y psicología) y la rehabilitación (fisioterapia, terapia ocupacional) de ocho instituciones de educación superior. Para participar, las personas debían ser mayores de edad, estar estudiando alguna de las profesiones anteriormente mencionadas en la ciudad de Quito y completar voluntariamente una encuesta anónima en línea.

### Instrumentos

Se utilizó un cuestionario anónimo elaborado en *Google Forms*. En este artículo se analizan las siguientes secciones:

**Datos sociodemográficos.** Se incluyeron preguntas sobre la edad, el género, el estado civil, la situación (estudio y/o trabajo), carrera, nivel dentro de su carrera, si han realizado prácticas preprofesionales. También se indagó si habían abordado temas de autocuidado dentro de sus cursos.

**Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos de Guerra et al. (2008).** La escala original contiene 10 ítems para cuantificar la frecuencia de las conductas de autocuidado. En el caso de este estudio, por la muestra compuesta de estudiantes, se eliminaron 2 ítems que hacían referencia únicamente al ámbito laboral. Las opciones de respuesta varían de 0 (nunca) a 4 (con mucha frecuencia). En este estudio, el alfa de Cronbach para esta escala fue de .72.

**Escala de Afrontamiento de Estrés Académico - A-CEA- de Cabanach et al. (2010).** Esta escala mide las estrategias de afrontamiento adaptativas y eficaces para abordar el estrés en varias situaciones. Contiene 23 ítems y las respuestas se presentan en una escala tipo Likert de 1 (nunca) hasta 5 (siempre). En el presente estudio, la consistencia interna de la escala total fue de .918. La escala mide tres factores: 1) Reevaluación positiva ( = .840); 2) Búsqueda de apoyo ( = .901); y 3) Planificación ( = .851).

**Escala de Inteligencia Emocional – TMMS-24 de Salovey et al. (1995), adaptación en español de la escala de Fernández-Berrocal et al. (2004).** Evalúa las destrezas con las que las personas pueden ser conscientes de sus emociones y la capacidad para regularlas. Tiene 24 ítems distribuidos en 3 factores: 1) atención emocional; 2) claridad emocional y 3) reparación emocional. En este estudio la fiabilidad de cada factor fue de .870, .898, y .851, respectivamente.

### Procedimiento

Este estudio recibió la aprobación del Comité de Ética de la Universitat de les Illes Balears (Exp.num143CER20) y de la Universidad de Las Américas (cod. 20200414). La encuesta fue creada en *Google Forms*. Los datos fueron recolectados entre abril y julio de 2020. Durante este periodo, la ciudad se encontraba en confinamiento obligatorio y todos los estudiantes estaban en clases remotas debido a la pandemia por COVID-19.

### **Análisis de datos**

Se realizaron análisis descriptivos para la muestra y las tres variables principales del estudio (autocuidado, afrontamiento del estrés académico e inteligencia emocional). Además, se realizaron t-student y ANOVAs, según el tipo de variable, para conocer relaciones y diferencias en estas variables principales según aspectos sociodemográficos. Con el objetivo de conocer los factores predictores del autocuidado (variable dependiente), se realizó un modelo de regresión jerárquica con las variables de afrontamiento del estrés académico (reevaluación positiva, búsqueda de apoyo y planificación) en el primer paso y los factores de la inteligencia emocional (atención, claridad y reparación emocional) en el segundo. Todos los análisis se realizaron usando el paquete estadístico SPSS versión 27. Se presentan únicamente los resultados significativos ( $p < 0.5$ ).

## **RESULTADOS**

### **Características de la muestra**

Participaron 170 estudiantes; su edad varió entre 18 y 47 años ( $M = 23.9$ ,  $DT = 4.78$ ). Entre las personas que se encontraban estudiando y trabajando ( $n = 50$ , 29.4%), su jornada diaria variaba entre 2 y 13 horas ( $M = 7.10$ ,  $DT = 2.52$ ). Al momento de la encuesta, únicamente 78 estudiantes (45.9%) se sentían capacitados para ejercer su profesión. Además, el 100% consideró que el autocuidado profesional es un tema importante en su formación. Sin embargo, solo 67 estudiantes (39.6%) indicaron haber recibido alguna asignatura sobre el tema durante sus estudios universitarios. La Tabla 1 muestra otros datos sociodemográficos de la muestra y los valores de las tres variables principales.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de la muestra y valores de autocuidado, afrontamiento e inteligencia emocional

	n válida (%)	Afrontamiento del estrés académico			Inteligencia emocional			
		AU M (SD)	RP M (SD)	BA M (SD)	PL M (SD)	AE M (SD)	CE M (SD)	RE M (SD)
Total	170 (100)	17.81 (4.75)	3.32 (0.65)	3.32 (0.86)	3.28 (0.75)	28.71 (6.05)	28.0 (6.28)	27.19 (5.98)
Género								
Masculino	46 (27.1)	18.63 (5.51)	3.31 (0.55)	3.18 (0.74)	3.06 (0.75)	28.52 (5.64)	28.39 (6.42)	27.04 (5.36)
Femenino	123 (72.4)	17.51 (4.43)	3.33 (0.68)	3.38 (0.90)	3.36 (0.74)	28.78 (6.25)	27.98 (6.12)	27.31 (6.22)
Estado civil								
Soltero/a	156 (91.8)	17.66 (4.76)	3.31 (0.64)	3.32 (0.88)	3.28 (0.77)	28.56 (6.21)	27.68 (6.32)	27.04 (6.07)
Casado/a	6 (3.5)	21.67 (2.4)	3.35 (0.70)	3.36 (0.80)	3.07 (0.67)	30.17 (3.66)	32.83 (3.87)	29.17 (5.71)
Unido/a	5 (2.9)	15.6 (5.08)	3.22 (0.42)	3.20 (0.81)	3.2 (0.39)	30 (4.53)	28.8 (4.32)	27 (3.39)
Divorciado/a	3 (1.8)	21.33 (1.15)	3.96 (0.94)	3.33 (0.46)	3.95 (0.58)	31.33 (3.06)	33.67 (5.69)	31.67 (4.51)
Situación actual								
Trabajando y estudiando	50 (69.4)	17.70 (5.02)	3.46 (0.62)	3.23 (0.83)	3.35 (0.76)	28.46 (6.24)	28.46 (5.97)	27.56 (5.38)
Solo estudiando	118 (29.4)	17.85 (4.65)	3.26 (0.66)	3.35 (0.88)	3.25 (0.76)	28.85 (6.02)	27.75 (6.44)	26.92 (6.20)
Nivel de estudios								
Inicial	22 (12.9)	17.27 (3.64)	3.22 (0.62)	2.88 (0.63)	3.12 (0.68)	28.55 (7.54)	25.68 (6.80)	26.72 (5.57)
Intermedio	74 (43.5)	18.23 (5.25)	3.24 (0.68)	3.38 (0.83)	3.22 (0.82)	29.07 (5.47)	28.01 (5.66)	26.77 (6.63)
Final	74 (43.5)	17.54 (4.52)	3.43 (0.61)	3.39 (0.93)	3.40 (0.69)	28.41 (6.20)	28.68 (6.63)	27.76 (5.43)
Ámbito de estudios								
Salud física	34 (20)	17.0 (5.0)	3.3 (0.58)	3.05 (0.89)	3.19 (0.75)	28.0 (7.0)	26.0 (6.0)	26.0 (6.0)
Salud emocional	93 (54.7)	18.0 (5.0)	3.35 (0.6)	3.42 (0.76)	3.31 (0.74)	29.0 (6.0)	29.0 (6.0)	28.0 (5.0)
Rehabilitación	43 (25.3)	18.0 (5.0)	3.26 (0.78)	3.32 (1.01)	3.3 (0.81)	28.0 (6.0)	28.0 (7.0)	27.0 (7.0)

**AUTOCUIDADO, AFRONTAMIENTO E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

Realización de prácticas pre-profesionales	18.31								28.37	28.25
Sí	103 (60.6)	3.43 (0.66)	3.35 (0.93)	3.40 (0.80)	28.41 (6.17)				(6.44)	(5.97)
No	67 (39.4)	3.14 (0.58)	3.28 (0.74)	3.12 (0.66)	29.18 (5.90)				27.43	25.57
Autocuidado parte de la carrera	(4.57)								(6.04)	(5.68)
Sí	67 (39.4)	3.46 (0.66)	3.42 (0.88)	3.39 (0.78)	29.10 (6.32)				28.19	28.58
No	102 (60)	3.23 (0.63)	3.25 (0.85)	3.22 (0.73)	28.51 (5.90)				(6.24)	(6.29)
Conocimientos parte de la carrera	(4.46)								27.87	26.25
Fatiga por compasión	30 (17.6)	3.19 (0.50)	3.13 (0.80)	3.19 (0.56)	27.63 (7.54)				(6.37)	(5.64)
Satisfacción por compasión	42 (24.7)	3.36 (0.66)	3.32 (0.88)	3.32 (0.82)	29.69 (6.17)				25.40	27.1 (4.89)
Estrés traumático secundario	89 (52.3)	3.36 (0.69)	3.41 (0.86)	3.31 (0.79)	28.93 (5.43)				(5.18)	27.17
Capacidad percibida para ejercer profesión actualmente	(5.61)								(6.54)	(5.76)
Sí	78 (45.9)	3.52 (0.68)	3.57 (0.80)	3.48 (0.75)	29.38 (4.79)				28.66	27.65
No	92 (54.1)	3.15 (0.56)	3.11 (0.86)	3.12 (0.72)	28.14 (6.93)				(6.08)	(6.42)
Frecuencia de búsqueda de tiempo para autocuidado en situaciones de sobrecarga emocional	19.04								30.05	28.97
Nunca o casi nunca	33 (19.4)	3.17 (0.54)	3.14 (0.81)	3.19 (0.71)	25.91 (7.80)				(6.19)	(5.90)
Ocasionalmente	59 (34.7)	3.09 (0.63)	3.02 (0.92)	3.06 (0.75)	28.17 (5.72)				26.26	25.68
Frecuentemente o siempre	76 (44.7)	3.56 (0.63)	3.62 (0.74)	3.49 (0.73)	30.39 (4.94)				(5.84)	(5.66)
									25.15	24.03
									(5.96)	(5.53)
									25.05	26.20
									(5.76)	(5.96)
									31.43	29.16
									(5.01)	(5.42)

*Nota.* AU = Autocuidado; RP = reevaluación positiva; BA = búsqueda de apoyo; PL = planificación; AE = atención emocional; CE = claridad emocional; RE = reparación emocional

**Afrontamiento del estrés académico: reevaluación positiva, búsqueda de apoyo y planificación.**

Los estudiantes mostraron niveles promedio en la utilización de las tres formas de afrontamiento analizadas: reevaluación positiva, apoyo y planificación. Al profundizar en las diferencias según las variables sociodemográficas, se observó que las personas que habían realizado prácticas preprofesionales mostraban mayor reevaluación positiva que aquellas que no,  $t(168) = 2.94, p = .004$ ; al igual que las personas que han tenido asignatura(s) con temáticas sobre autocuidado vs las que no,  $t(167) = 2.28, p = .02$ . Asimismo, se observaron diferencias en el uso de la reevaluación positiva entre aquellas personas que buscan tiempo para su propio autocuidado. Específicamente, los estudiantes que lo hacen frecuentemente o siempre utilizan más la reevaluación positiva que aquellos que lo hacen ocasionalmente o casi nunca,  $F(2,165) = 10.63, p < .001$ .

Con respecto al factor búsqueda de apoyo, las diferencias se observaron según el nivel de estudios. En situaciones de estrés, las personas en niveles iniciales buscan apoyo con menor frecuencia que aquellas en niveles intermedios o finales de su carrera,  $F(2,167) = 3.46, p = .03$ . De manera similar, las personas que buscan tiempo para su autocuidado en situaciones de sobrecarga emocional frecuentemente o siempre presentan más esta estrategia (búsqueda de apoyo) en comparación con aquellas que lo hacen ocasionalmente y aquellas que casi nunca o nunca lo hacen,  $F(2,165) = 9.79, p < .001$ .

Con respecto al tercer factor, planificación, se observaron diferencias por género; las mujeres presentaron más este modo de afrontamiento que los hombres,  $t(167) = -2.34, p = .02$ . Igualmente, la planificación se presentó más en las personas que han realizado prácticas preprofesionales que en las que no,  $t(168) = 2.50, p = .01$ . Finalmente, también se evidenció que las personas que frecuentemente o siempre buscan tiempo para su propio autocuidado planifican más en comparación con aquellas que lo hacen casi nunca o nunca,  $F(2,165) = 5.99, p = .003$ .

**Inteligencia emocional: atención, claridad y reparación emocional.**

Según los puntos de corte indicados en la escala original, la mayoría de la muestra obtuvo niveles adecuados en los tres factores de IE: atención, claridad y reparación.

En el factor atención, la mayoría de la muestra ( $n = 115, 67.6\%$ ) tuvo niveles adecuados y el resto debía mejorar ya que prestaba poca ( $n = 29, 17.1\%$ ) o demasiada ( $n = 26, 15.3\%$ ) atención. Este factor varió significativamente según la búsqueda de tiempo para autocuidado en situaciones de estrés emocional. Las personas que buscan este tiempo frecuentemente o siempre mostraron más atención que aquellos que casi nunca o nunca lo hacen,  $F(2,165) = 7.16, p = .001$ .

Por otro lado, la mayoría de la muestra ( $n = 104, 61.2\%$ ) presentó niveles adecuados de comprensión de sus propios estados emocionales, algunos tienen niveles excelentes ( $n = 22, 12.9\%$ ) y alrededor de un cuarto de los participantes ( $n = 44, 25.9\%$ ) tienen muy baja claridad emocional. En este factor, las personas que buscan tener tiempo para autocuidado frecuentemente o siempre muestran mayor comprensión de sus propios estados emocionales que aquellas que lo hacen casi nunca o nunca, al igual que aquellas que lo buscan ocasionalmente,  $F(2,165) = 28.01, p < .001$ . Asimismo, las personas que estudian carreras en el ámbito de la salud física presentan menores niveles de claridad emocional que aquellas que estudian profesiones relacionadas a la salud mental,  $F(2,167) = 3.35, p = .04$ .

Finalmente, el factor reparación emocional siguió un mismo patrón; la mayoría de la muestra ( $n = 105, 61.8\%$ ) obtuvo niveles adecuados de regulación de sus estados emocionales. Pocas personas presentaron excelente regulación ( $n = 20, 11.8\%$ ) y alrededor de un cuarto de la muestra ( $n = 45, 26.5\%$ ) una baja regulación. Las personas que frecuentemente o siempre buscan tiempo para su autocuidado en situaciones emocionalmente demandantes presentan mejor regulación de sus emociones que aquellas que lo hacen ocasionalmente y las que casi nunca o nunca lo hacen,  $F(2,165) = 10.70, p < .001$ . Asimismo, los estudiantes que han realizado prácticas preprofesionales y aquellos que han tenido asignatura(s) con temas de autocuidado presentan una mayor regulación de sus emociones que sus contrapartes,  $t(168) = 2.92, p = .004$  y  $t(167) = 2.51, p = .01$  respectivamente.

**Autocuidado**

Según la escala utilizada de 8 ítems, que puede tener una puntuación máxima de 32, los estudiantes presentaron frecuencias promedio de comportamientos de autocuidado. Conversar con compañeros sobre temas de los estudios, realizar actividades con la familia y disponer de un ambiente de estudio adecuado fueron los tres comportamientos más utilizados. La Tabla 2 indica todas las actividades de autocuidado y su frecuencia.

*Tabla 2. Frecuencia de prácticas de autocuidado*

	<i>M±DT</i> (0 a 4)	Frecuencia (%)				
		Nunca	Poco	Ocasionalmente	Frecuentemente	Siempre
Conversar con compañeros sobre temas de los estudios	2.83±0.93	0.6	8.2	24.7	40.6	25.9
Actividades tiempo libre con familia	2.58±1.03	1.8	14.7	28.8	33.5	21.2
Disponer de un ambiente de estudio adecuado	2.25±1.00	3.5	20	34.7	31.2	10.6
Alimentación sana	2.24±0.97	3.5	18.2	37.6	31.8	8.8
Recreación con compañeros de estudios	2.05±1.04	7.1	23.5	34.1	28.1	7.1
Asistencia a formación complementaria	2.24±0.97	3.5	15.9	45.9	22.9	11.8
Ejercicio físico	1.91±1.06	7.6	28.2	38.2	16.5	9.4
Actividades espirituales (meditación, yoga, Mindfulness)	1.71±1.18	15.9	30.6	30.6	12.9	10

Con respecto a variables sociodemográficas, la única diferencia significativa en la frecuencia de comportamientos de autocuidado se observó según la frecuencia autorreportada de búsqueda de tiempo para autocuidado en situaciones de sobrecarga emocional. Las personas que casi nunca o nunca buscan tiempo para cuidarse presentan menor frecuencia de autocuidado que aquellas que lo hacen ocasionalmente y frecuentemente o siempre,  $F(2,165) = 15.76, p < .001$ .

Para conocer los factores que predicen el autocuidado se utilizó una regresión jerárquica (Tabla 3) con las estrategias de afrontamiento del estrés académico en el primer paso y los factores de inteligencia emocional en el segundo. En el primer modelo, la búsqueda de apoyo fue un predictor significativo. Sin embargo, al agregar el segundo paso, únicamente la reparación emocional tuvo significancia estadística.



Tabla 3. Regresión jerárquica para frecuencia de conductas de autocuidado

Modelos de regresión (pasos y predictores)	b	Error estándar	$\eta_p^2$	Intervalo de confianza (95%)	p	VIF
Paso 1 ( $R^2 = .143$ )						
Reevaluación positiva	.177	.094	.018	-.01 / .36	.06	2.58
Búsqueda de apoyo	.145	.063	.027	.02 / .27	.02	1.23
Planificación	.050	.106	.0009	-.16 / .26	.63	2.66
Paso 2 ( $R^2 = .198$ )						
Reevaluación positiva	.109	.095	.006	-.08 / .30	.25	2.75
Búsqueda de apoyo	.081	.065	.008	-.05 / .21	.21	1.38
Planificación	.017	.105	.0001	-.19 / .22	.87	2.79
Atención	.641	.619	.005	-.58 / 1.86	.30	1.12
Claridad emocional	.954	.627	.011	-.28 / 2.19	.13	1.33
Reparación emocional	1.505	.669	.025	.18 / 2.83	.03	1.47

“b” = unstandardized coefficient

## DISCUSIÓN

El afrontamiento al estrés influye en la calidad de vida y en el desempeño a lo largo del ciclo vital (Montalvo Prieto et al., 2015). Se trata de una competencia que se puede y debe aprender, y la época de estudios es un momento ideal para afianzarla (Achón et al., 2013). Investigaciones llevadas a cabo pre-pandemia evidenciaron que el 88.7% de los estudiantes de carreras de salud presentaron estrés (Montalvo Prieto et al., 2015). Desde entonces, se insta a tener estrategias para afrontar el estrés en profesiones donde la toma de decisiones y la respuesta deben ser rápidas y eficaces, ya que el bienestar y la salud de los pacientes son prioritarios.

En diversos estudios, el género juega un papel importante en la gestión del estrés académico (González Cabanach et al., 2014). En esta investigación, el género solo fue significativo en la dimensión de planificación; indicando que las mujeres usan más esta estrategia de afrontamiento. Estos resultados difieren de los encontrados en otras investigaciones en las cuales indican que las dimensiones de reevaluación positiva y la planificación son más usadas por el género masculino (González Cabanach et al., 2015).

En cuanto a la inteligencia emocional, no se han observado diferencias estadísticas significativas por género, aunque los hombres demostraron niveles medios más altos en claridad. Las prácticas de autocuidado, la realización de prácticas externas a la universidad y realizar asignaturas propias de la temática de autocuidado favorecen niveles adecuados de inteligencia emocional. Estudios semejantes llevados a cabo en estudiantes de ciencias de la salud revelan que hay una asociación entre el compromiso académico y la inteligencia emocional (Pérez-Fuentes et al., 2020). Así, se ha visto la necesidad de incluir la educación emocional en la formación de los profesionales de la salud (Vega et al., 2019).

Finalmente, en materia de autocuidado, los resultados del estudio permiten evidenciar que un buen autocuidado durante el periodo de estudios superiores implica una mejora del afrontamiento del estrés académico (reevaluación positiva, apoyo y planificación) y de la reparación emocional y en la claridad (elementos claves de la inteligencia emocional). Otros estudios llevados a cabo con estudiantes universitarios también respaldan que el autocuidado, y más específicamente la práctica de deporte, se relaciona con la inteligencia emocional (Sánchez

## **AUTOCUIDADO, AFRONTAMIENTO E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

Gutiérrez & Araya-Vargas, 2014). En esta línea, la reducción del autocuidado general puede afectar negativamente en la gestión del estrés, pudiendo afectar, a su vez, al rendimiento académico (Basto Acuña et al., 2018).

Se ha observado que, aunque los estudiantes tengan conocimientos teóricos sobre el cuidado, su auto aplicación es baja (Báez et al., 2012). En este estudio se evidencia que el ejercicio físico o actividades de relajación se practicaron de forma muy ocasional o nula. Los hábitos de alimentación sana, recreación o formación complementaria tampoco tienen puntuaciones medias favorables. Cabe destacar que durante el estado de alarma la práctica más habitual ha sido el contacto entre compañeros, ya que este podía continuar a través de la tecnología.

En concordancia con estudios que indican que, en modelos de enseñanza de carreras relacionadas a la salud, la atención suele centrarse en el cuidado al paciente y dejar de lado al futuro profesional (Cuartero-Castañer, 2018), nuestros datos muestran que menos del 40% de la muestra ha recibido formación en materia de autocuidado. Sin embargo, ante situaciones estresantes, solo el 15% tiene asumido que debe dedicarse un tiempo para mejorar su salud, mientras que más de la mitad de la muestra no busca tiempo para cuidarse. Apostar por una educación completa que incluya el cuidado de los demás y del propio profesional es un reto aún pendiente.

Las profesiones relacionadas con la salud implican el cuidado de otras personas y por ello requieren competencias especiales como la empatía o la capacidad de gestión emocional. Conocer estos parámetros, la influencia que tienen entre ellos, así como en relación a las características personales de los propios sujetos, nos da información relevante de cómo mejorar la educación superior en este sector. Este estudio indica además que la regulación emocional predice la frecuencia de la práctica de autocuidado. Tomando en cuenta que también se halló que las personas que pueden regular mejor sus estados emocionales tienden a buscar tiempo para su autocuidado de manera frecuente, se sugiere que se enseñen técnicas, se modele y se practique la regulación emocional durante los estudios universitarios.

Se debe tener cautela al momento de generalizar los resultados. La muestra no es representativa de todos los estudiantes de la ciudad de Quito, participaron más mujeres y, al ser un estudio voluntario en línea basado en respuestas de autorreporte, puede presentarse un sesgo. Investigaciones futuras pueden replicar este estudio en otras poblaciones con otros métodos de muestreo. Finalmente, se deben considerar las restricciones propias de un estudio transversal.

### **CONCLUSIONES**

A pesar de las limitaciones, este estudio aporta algunas evidencias que indican la necesidad de apostar por una educación integral donde el autocuidado sea una asignatura obligatoria en el currículum de las formaciones profesionales. Formar a los futuros profesionales del ámbito de la salud desde la autoconciencia del autocuidado personal y profesional, así como mejorando sus niveles de inteligencia emocional, puede contribuir favorablemente a reducir su nivel de estrés.

### **FUENTE DE FINANCIACIÓN**

Esta investigación es parte de un proyecto de cooperación internacional entre la Universidad de las Illes Balears (UIB -España) y la Universidad de Las Américas (UDLA -Ecuador), financiado por el Gobierno de las Illes Balears y la UIB (OCDS-CUD2019/02).

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Achón, Z., Satchimo Namalyongo, A., González Nieves, Y., & Jiménez Jorge, M. (2013). Algunas consideraciones acerca del estrés académico en los estudiantes universitarios. *Psicoespacios: Revista Virtual de La Institución Universitaria de Envigado*, 7(11), 91–116. <https://doi.org/10.25057/21452776.215>
- Angarita-Ortiz, M. F., Calderón-Suescún, D. P., Carrillo-Sierra, S. M., Rivera-Porras, D., Cáceres-Delgado, M., & Rodríguez-González, D. (2020). Factores de protección de la salud mental en universitarios: Actividad física e inteligencia emocional. *AVFT-Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(6), 2020. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4407166>

- Ardiles Irrarázabal, R., Barraza López, R., Koscina Rojas, I., & Espínola Salas, N. (2020). Inteligencia emocional y su potencial preventivo de síntomas ansioso-depresivos y estrés en estudiantes de enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 26(27), 1–15. <https://doi.org/10.29393/ce26-20iera40020>
- Báez, H. F. J., Zenteno, L. M. Á., Flores, M. M., & Rugerío, Q. M. A. (2012). Capacidades, acciones de autocuidado e indicadores de salud en adultos jóvenes universitarios de enfermería. *Cultura Del Cuidado Enfermería*, 9(2), 8–20. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6003022>
- Barraza-López, R. J., Muñoz-Navarro, N. A., & Behrens-Pérez, C. C. (2017). Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año. *REV CHIL NEURO-PSIQUIAT*, 55(1), 18–25. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272017000100003>
- Bashatah, A. (2020). Nutritional habits among nursing students using Moore Index for Nutrition Self Care: A cross-sectional study from the nursing school Riyadh, Saudi Arabia. *Nursing Open*, 7, 1846–1851. <https://doi.org/10.1002/nop2.572>
- Basto Acuña, A. K., Gaviria Escobar, N. I., Cardona Patiño, S., Llano Olano, M., & Tamayo Montoya, V. (2018). Asociaciones entre el autocuidado y el rendimiento académico de los estudiantes de último año de fisioterapia de la universidad CES. *Movimiento Científico*, 12(1), 15–21. <https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.12102>
- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 173, 90–96. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.054>
- Bíró, É., Ádány, R., & Kósa, K. (2019). A simple method for assessing the mental health status of students in higher education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(4733). <https://doi.org/10.3390/ijerph16234733>
- Brouwer, K. R., Walmsley, L. A., Parrish, E. M., McCubbin, A. K., Welsh, J. D., Braido, C. E. C., & Okoli, C. T. K. (2021). Examining the associations between self-care practices and psychological distress among nursing students during the COVID-19 pandemic. *Nurse Education Today*, 100, 104864. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104864>
- Caballero-Domínguez, C., & Suarez-Colorado, Y. (2019). Tipologías distintivas de respuestas ante el estrés académico en universitarios: un análisis de clasificación. *Duazary*, 16(2), 245–257. <https://doi.org/10.21676/2389783x.2748>
- Cabanach, R. G., Valle, A., Rodríguez, S., Piñeiro, I., & Freire, C. (2010). Escala de afrontamiento del estrés académico. *Revista Lberoamericana de Psicología y Salud*, 1(1), 51–65. no tiene doi, pero sí esto: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245116411005>
- Cabanach, Ramón G., Fariña, F., Freire, C., González, P., & Ferradás, M. del M. (2015). Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres. *European Journal of Education and Psychology*, 6(1), 19–32. <https://doi.org/10.30552/ejep.v6i1.89>
- Cuartero-Castañer, M. E. (2018). Desgaste por empatía: cómo ser un profesional del Trabajo Social y no desfallecer en el intento. *Revista Cuaderno de Trabajo Social*, 11(1). <https://doi.org/https://cuadernots.utem.cl/?p=247>
- Dederichs, M., Weber, J., Muth, T., Angerer, P., & Loerbroks, A. (2020). Students' perspectives on interventions to reduce stress in medical school: A qualitative study. *PLoS One*, 15(10), e0240587. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240587>
- Fernández-Berocal, P., Ramos, N., & Extremera, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 3(1), 751–755. <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>
- González Cabanach, R., Fernández Cervantes, R., & González Doniz, L. (2014). El estrés académico en estudiantes de ciencias de la salud. *Fisioterapia*, 36(3), 101–102. <https://doi.org/10.1016/j.ft.2014.03.002>

- González Cabanach, R., Fernández Cervantes, R., González Doniz, L., & Freire Rodríguez, C. (2010). Estresores académicos percibidos por estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Fisioterapia*, *32*(4), 151–158. <https://doi.org/10.1016/j.ft.2010.01.005>
- Guerra, C., Mujica, A., Nahmias, A., & Rojas, N. (2011). Análisis psicométrico de la escala de conductas de autocuidado para psicólogos clínicos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, *43*(2), 319–328.
- Guerra, Cristóbal, Rodríguez, K., Morales, G., & Betta, R. (2008). Validación preliminar de la escala de conductas de autocuidado para psicólogos clínicos. *Psykhé*, *17*(2), 67–78. <https://doi.org/10.4067/s0718-2282008000200006>
- Guil, R., Gómez-Moliner, R., Merchán-Clavellino, A., & Gil-Olarte, P. (2021). Lights and Shadows of Trait Emotional Intelligence: Its Mediating Role in the Relationship Between Negative Affect and State Anxiety in University Students. *Frontiers in Psychology*, *11*, 615010. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.615010>
- Hernández-Torrano, D., Ibrayeva, L., Sparks, J., Lim, N., Clementi, A., Almukhambetova, A., Nurtayev, Y., & Muratkyzy, A. (2020). Mental Health and Well-Being of University Students: A Bibliometric Mapping of the Literature. *Frontiers in Psychology*, *11*, 1226. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01226>
- Jordan, R. K., Shah, S. S., Desai, H., Tripi, J., Mitchell, A., & Worth, R. G. (2020). Variation of stress levels, burnout, and resilience throughout the academic year in first-year medical students. *PLoS ONE*, *15*(10), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240667>
- Lin, X., Su, S., & McElwain, A. (2019). Academic stressors as predictors of achievement goal orientations of American and ESL international students. In *Journal of International Students* (Vol. 9, Issue 4, pp. 1134–1154). University Printing Services. <https://doi.org/10.32674/jis.v9i4.752>
- Mitchell, A. E. P. (2020). The perceived psychological stressors and coping behaviours in university students, on a pre-registration programme. *Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, *15*(4), 249–259. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-09-2019-0048>
- Montalvo Prieto, A., Blanco Blanco, K., Cantillo Martínez, N., Castro González, Y., Downs Bryan, A., & Romero Villadiego, E. (2020). Estrés académico en los estudiantes del área de la salud en una universidad pública, cartagena-colombia. *Revista Ciencias Biomédicas*, *6*(2), 309–318. <https://doi.org/10.32997/rcb-2015-2959>
- Morales Rodríguez, F. M., Giménez Lozano, J. M., Linares Mingorance, P., & Pérez-Mármol, J. M. (2020). Influence of smartphone use on emotional, cognitive and educational dimensions in university students. *Sustainability*, *12*, 6646. <https://doi.org/10.3390/su12166646>
- Navarro-Mateu, D., Alonso-Larza, L., Gómez-Domínguez, M. T., Prado-Gascó, V., & Valero-Moreno, S. (2020). I'm Not Good for Anything and That's Why I'm Stressed: Analysis of the Effect of Self-Efficacy and Emotional Intelligence on Student Stress Using SEM and QCA. *Frontiers in Psychology*, *11*, 295. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00295>
- Pérez-Fuentes, M. d. C., Molero-Jurado, M. d. M., Simón-Márquez, M. d. M., Barragán-Martín, A. B., Martos-Martínez, Á., Ruiz-Oropesa, R. F., & Gázquez-Linares, J. J. (2020). Engagement académico e inteligencia emocional en estudiantes de Ciencias de la Salud. *Journal of Psychology and Education*, *15*(1), 77–86. <https://doi.org/10.23923/rpye2020.01.187>
- Picton, A. (2021). Work-life balance in medical students: self-care in a culture of self-sacrifice. *BMC Medical Education*, *21*(8), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02434-5>
- Popov, V. I., Milushkina, O. Y., Skobolina, N. A., Markelova, S. V., Sokolova, N. V., & Dementev, A. A. (2020). Behavioral health risks for students during distance education. *Gigiena i Sanitariya*, *99*(8), 854–860. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2020-99-8-854-860>
- Rith-Najarian, L. R., Boustani, M. M., & Chorpita, B. F. (2019). A systematic review of prevention programs targeting depression, anxiety, and stress in university students. In *Journal of Affective Disorders* (Vol. 257, pp. 568–584). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.035>

- Rivas-Espinosa, G., Feliciano-León, A., Verde-Flota, E., Aguilera-Rivera, M., Cruz-Rojas, L., Correa-Argueta, E., & Valencia Oliva, A. (2019). Autopercepción de capacidades de autocuidado para prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes universitarios. *Enfermería Universitaria*, *16*(1), 4–14. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.1.575>
- Salovey, P., Mayer, J., Goldman, S., Turvey, C., & Palfai, T. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In J. Pennebaker (Ed.), *Emotion, Disclosure, & Health* (pp. 125–151). American Psychological Association.
- Sánchez Gutiérrez, G., & Araya-Vargas, G. (2014). Atención plena, inteligencia emocional, género, área de estudio y reporte de ejercicio en estudiantes universitarios costarricenses. *Revista Iberoamericana de Psicología Del Ejercicio y El Deporte*, *9*(1), 19–36. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311130199014>
- Stalnaker-Shofner, D. M., Lounsbury, C., Collagan, S., Keck, S., & Roberts, R. (2021). Perceived Stress and Self-Care in Graduate Students Amidst the COVID-19 Pandemic. *Journal of Wellness*, *3*(2), Article 1. <https://doi.org/https://doi.org/10.18297/jwellness/vol3/iss2>
- Tomaszek, K., & Muchacka-Cymerman, A. (2020). Thinking about my existence during COVID-19, i feel anxiety and awe—the mediating role of existential anxiety and life satisfaction on the relationship between PTSD symptoms and post-traumatic growth. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*, 7062. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197062>
- Torda, A. J., Velan, G., & Perkovic, V. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on medical education. In *Medical Journal of Australia* (Vol. 213, Issue 4, pp. 188-188.e1). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.5694/mja2.50705>
- Vega, J. O., Bello Dávila, Z., Medina García, J., & Alfonso León, A. (2019). Un estudio de las competencias emocionales en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí. *Revista Científica Sinapsis*, *1*(14). <https://doi.org/10.37117/s.v1i14.190>

