



Revista de
LOGOPEDIA, FONIATRÍA y AUDIOLOGÍA

www.elsevier.es/logopedia



ORIGINAL

Salud mental, habilidades emocionales, empáticas y de afrontamiento de los estudiantes universitarios del Grado de Logopedia



Lourdes Fernández Moro^a, Manuela Martínez-Lorca^{b,*},
Juan José Criado-Álvarez^{c,d}, Roberto Aguado Romo^e y Alberto Martínez-Lorca^{f,g}

^a Centro de Foniatría y Logopedia, Santander, Cantabria, España

^b Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Castilla-La Mancha, Talavera de la Reina, Toledo, España

^c Departamento de Ciencias Médicas, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Castilla-La Mancha, Talavera de la Reina, Toledo, España

^d Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha, Consejería de Sanidad, Talavera de la Reina, Toledo, España

^e Instituto de Psicoterapias de Tiempo Limitado, Madrid, España

^f Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Castilla-La Mancha, Talavera de la Reina, Toledo, España

^g Departamento Medicina Nuclear, Hospital Universitario Ramon y Cajal, Madrid, España

Recibido el 17 de mayo de 2023; aceptado el 7 de enero de 2024

PALABRAS CLAVE

Ansiedad;
Inteligencia
emocional;
Afrontamiento;
Estudiante
universitario;
Logopedia

Resumen

Antecedentes y objetivo: Comenzar los estudios universitarios provoca cambios psicosociales que pueden perjudicar el rendimiento académico y las relaciones sociales. Por ello, el objeto de este trabajo es evaluar la salud mental, la inteligencia emocional, la empatía y las habilidades de afrontamiento en estudiantes universitarios del Grado de Logopedia.

Materiales y método: El estudio contó con 128 participantes de 1.º a 4.º curso, con una edad media de 21.33 y con el 96.9% de mujeres. Se ha usado un cuestionario «ad hoc» y cuestionarios estandarizados: síntomas psicopatológicos (SCL-90-R), la escala de afecto positivo y negativo (PANAS), la escala de inteligencia emocional (TMMS-24), la escala de dificultades en la regulación Emocional (DERS), el índice de reactividad interpersonal (IRI) y el inventario breve de afrontamiento (COPE).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: manuela.martinez@uclm.es (M. Martínez-Lorca).

Resultados: Los resultados han puesto de manifiesto que tener ansiedad, algún tipo de enfermedad crónica y ser alumno de primer curso presenta una peor salud mental, gestión emocional y capacidad de afrontamiento. Por el contrario, ser varón, estar cursando 4.º de grado y practicar algún tipo de actividad deportiva pueden ser elementos protectores frente a la salud mental y las dificultades empáticas y/o emocionales.

Conclusiones: Por tanto, es necesario dotar a los estudiantes de logopedia de recursos personales dentro del contexto académico para mejorar el bienestar personal y profesional.

© 2024 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Anxiety;
Emotional
intelligence;
Coping;
University students;
Speech therapy

Mental health, emotional, empathic, and coping skills of the university students of the degree in speech therapy

Abstract

Background and objective: Beginning university studies causes psychosocial changes that can impair academic performance and social relationships. The aim of this work is to evaluate mental health, emotional intelligence, empathy and coping skills in university students of the degree in speech therapy.

Materials and method: A total of 128 participants from 1st to 4th grade with a mean age of 21.33 and 96.9% women. An "ad hoc" questionnaire and standardized questionnaires have been used: psychopathological symptoms (SCL-90-R), the Positive and Negative Affect Scale (PANAS), the Emotional Intelligence Scale (TMMS-24), the Scale of Difficulties in Emotional Regulation (DERS), the Interpersonal Reactivity Index (IRI) and the Brief Coping Inventory (COPE).

Results: The results have showed that having anxiety, some type of chronic illness and being a first-year student presents worse mental health, emotional management and coping ability. On the contrary, be a man, be in 4th grade and do some type of sporting activity can be protective elements against mental health and empathic and/or emotional difficulties.

Conclusions: Therefore, it is necessary to provide speech therapy students with personal resources within of the academic context to improve personal and professional well-being.

© 2024 The Authors. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Uno de los contextos sociales más importantes en la vida de una persona es cuando comienza sus estudios universitarios, pudiendo experimentar cambios, tales como separación familiar, nuevas relaciones sociales y experiencias, independencia económica, realización de prácticas, intercambios universitarios, etc. Todos estos cambios pueden afectar a su rendimiento académico con la aparición de malestar psicosocial, ansiedad, angustia, miedo, tristeza, estrés, aislamiento, fatiga, insomnio, dificultades para concentrarse e irritabilidad, inadaptación emocional y depresión entre otros (Días Lopes et al., 2020; Oro et al., 2019).

Por lo que, en esta nueva etapa, es importante que los estudiantes universitarios tengan en su haber un conjunto de capacidades, habilidades y/o recursos intrapersonales e interpersonales que minimicen y reduzcan el impacto de este malestar (Martínez-Lorca et al., 2017; Serrada-Tejeda et al., 2022).

Entre estas capacidades destaca la inteligencia emocional (IE). Esta es definida por Mayer y Salovey (1997) como la capacidad que tienen las personas para reconocer sus emociones y las de los demás, así como para expresar de forma adecuada las emociones y utilizar la información para evocar pensamiento, comprender, razonar y regular esas emociones

en uno mismo y en los demás. Así, según Extremera Pacheco et al., 2007, cuando se da un nivel bajo de inteligencia emocional en el contexto educativo, el estudiante va a presentar niveles bajos de bienestar y ajuste psicológico, menos relaciones interpersonales y de menor calidad, rendimiento académico decreciente y aparición de consumo de sustancias adictivas y conductas disruptivas. Igualmente, en estudiantes universitarios de ciencias de la salud, los estudios sugieren como la inteligencia emocional es un predictor importante del bienestar de estos (Hajibabae et al., 2018; Extremera Pacheco et al., 2007).

Un recurso también muy importante y saludable entre los estudiantes universitarios tiene que ver con la capacidad de afrontamiento. Esta consiste en la capacidad de crear estrategias para superar situaciones de estrés. Estudios con estudiantes universitarios de ciencias de la salud, entre ellos del Grado de Logopedia, reflejan como estos tienen buen estilo adaptativo utilizando estrategias como reevaluaciones positivas, planificación, apoyo social, etc. (Cabanach et al., 2013). Por lo que poseer estas estrategias mejora el estado psicológico de los estudiantes reduciendo los niveles de estrés y consiguiendo mejores resultados académicos (Enns et al., 2018; Karaca et al., 2019).

Otra capacidad de especial relevancia es la empatía como habilidad multidimensional para atribuir estados mentales

Tabla 1 Datos sociodemográficos

<i>Cohorte completa</i>	(N = 128)
<i>Edad (mediana, DE)</i>	21.33 (3.47)
<i>Rango</i>	(18-41)
<i>Género (n, %)</i>	
Masculino	4 (3.1)
Femenino	124 (96.9)
<i>Curso (n, %)</i>	
Primero	44 (34.4)
Segundo	39 (30.5)
Tercero	33 (25.8)
Cuatro	12 (9.4)
<i>Lugar de nacimiento (n, %)</i>	
Castilla-La Mancha	73 (57)
Madrid	12 (9.4)
Extremadura	10 (7.8)
Andalucía	8 (6.3)
Castilla y León	4 (3.1)
País Vasco	3 (2.3)
Otras	10 (7.8)
País extranjero	8 (6.3)

DE: desviación estándar.

en la otra persona y dar una respuesta emocional adecuada, por lo que la empatía es un componente fundamental en las interacciones sociales al promover el comportamiento prosocial e inhibir el comportamiento agresivo hacia los demás (Jolliffe y Farrington, 2004). Entre los estudiantes universitarios de ciencias de la salud los niveles de empatía suelen ser altos al comienzo de sus estudios universitarios, pero van disminuyendo a lo largo de los años, probablemente por la adaptación al contexto educativo, las demandas implícitas de la carrera, las responsabilidades, etc. (Carnicer y Calderón, 2014; Fields et al., 2011). En otros casos, por el contrario a lo largo de los años de estudios los estudiantes aumentan sus habilidades empáticas (Karayiannis et al., 2020; Serrada-Tejeda et al., 2022).

Por todo ello, el objetivo de esta investigación evaluar la salud mental, la inteligencia emocional, la empatía y las habilidades de afrontamiento en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud, específicamente, entre estudiantes de Grado de Logopedia de la Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM).

Metodología

Participantes

La población fueron los estudiantes de Grado de Logopedia de 1.º a 4.º curso de la UCLM del campus de Talavera de la Reina (n = 128) (tabla 1).

Instrumentos

Se ha elaborado un cuestionario «ad hoc» para la recogida de datos sociodemográficos, relativos a la salud y a aspectos académicos. Para medir las emociones se ha considerado la clasificación de las emociones básicas descrita por Aguado

(2014) que son sorpresa, miedo, rabia, asco, culpa, tristeza, curiosidad, admiración, seguridad y alegría, de manera que los estudiantes tenían que indicar de 0 «nada» y 10 «mucho», cómo sienten estas emociones respecto a la vida universitaria.

Además, se han utilizado cuestionarios estandarizados como el *The Symptom CheckList-90-Revised* (SCL-90-R). El SCL-90-R desarrollado por Derogatis et al., 1975 es un instrumento de autoinforme que contiene 90 ítems y está diseñado para medir nueve síntomas psiquiátricos actuales, así como malestar psicológico. Las subescalas SCL-90-R evalúan los siguientes síntomas psiquiátricos: somatización, trastorno obsesivo compulsivo, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide y psicoticismo e índices globales de psicopatología: índice de gravedad global (GSI) es la suma de todas las subescalas, de síntomas positivos total (PST) es el número total de elementos con respuestas positivas, se calculó para evaluar la gravedad de la angustia psicológica general y la angustia por síntomas positivos (PSDI). Cada ítem tiene cinco categorías de respuesta siguientes: 0 = Nada, 1 = Muy poco, 2 = Poco, 3 = Bastante, 4 = Mucho. Aunque este instrumento se desarrolló en la década de 1970, sigue siendo útil para comprender el trastorno psiquiátrico. La fiabilidad de las nueve dimensiones alcanza valores cercanos o superiores a $\alpha = 0.70$ en la mayoría de los estudios y en torno a 0.80 en los análisis de consistencia interna (Derogatis et al., 1975).

Escala de afecto positivo y negativo (PANAS) (Watson et al., 1988). Las escalas PANAS han demostrado ser una medida válida y confiable para evaluar la presencia y el grado del afecto positivo y negativo de forma independiente, en población clínica y normal, de adolescentes, adultos y adultos mayores. Consta de 20 ítems, 10 ítems evalúan el afecto positivo y 10 ítems afecto negativo. Los ítems consisten en palabras que describen diferentes sentimientos y emociones, y las que califica la persona, según el grado en que las experimenta, en una escala de cinco puntos, en donde 1 significa «muy poco o nada», y 5 «extremadamente», tanto generalmente como en la última semana, se administró la versión española de Robles y Páez (2003), que ha mostrado buenas propiedades psicométricas con un alfa de Cronbach de 0,86 a 0,90 para afecto positivo y de 0,84 a 0,87 para afecto negativo.

Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) (Fernández-Berrocal et al., 2004; versión original de Salovey et al., 1995). Consta de 24 ítems que evalúan la inteligencia emocional, es decir, el metaconocimiento de los estados emocionales en las destrezas con las que los individuos en tres subescalas Atención, Claridad y Reparación. La subescala de Atención hace referencia a la tendencia de las personas a percibir, prestar atención u observar y pensar acerca de sus propios sentimientos y estados de ánimo. La Claridad evalúa el entendimiento o discriminación de los estados emocionales propios y la Reparación de las creencias de la persona acerca de su habilidad para regular los afectos y emociones. La escala final está compuesta por 24 ítems, 8 ítems por factor con 5 opciones de respuesta (1 = Nada de acuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo). Se tiene una buena propiedad psicométrica con un alfa de Cronbach (atención $\alpha = 0,90$), (claridad $\alpha = 0,90$) y (reparación $\alpha = 0,86$).

Escala de dificultades en la regulación de las emociones (DERS). (Hervás y Jódar, 2008; versión original de Gratz y

Roemer, 2004). El DERS es un cuestionario de autoinforme de 36 ítems que mide aspectos clínicamente relevantes de la regulación de las emociones. Los ítems se agrupan en seis subescalas: una Conciencia (6 ítems), Claridad (5 ítems), Impulsividad (6 ítems), Metas (5 ítems), no Aceptación (6 ítems), y Estrategias (8 ítems). Los ítems se puntúan en una escala Likert de 5 puntos (1: casi nunca, 5: casi siempre). Las subescalas y las puntuaciones totales se obtienen mediante la suma de los ítems correspondientes, y las puntuaciones más altas indican más dificultades en la regulación de las emociones. Los DERS tienen buenas propiedades psicométricas (entre $\alpha = 0,73$ y $\alpha = 0,71$).

El índice de reactividad interpersonal (IRI) (Davis, 1983) es una de las medidas de autoinforme más utilizadas para evaluar la empatía. Es una escala con 28 ítems distribuidos en cuatro subescalas con siete ítems cada una que miden dos dimensiones del concepto de empatía. Las dimensiones del componente cognitivo son: toma de perspectiva (PT) y fantasía (FS). Por su parte, el componente afectivo incluye a las subescalas: preocupación empática (EC) y angustia personal (PD). Es una escala tipo Likert de 5 puntos (1 = No me describe bien; 5 = Me describe muy bien) puntuables de 0 a 4, según el grado en que dicha afirmación le describa. Se administró la versión española por Mestre et al., 2004, que ha mostrado buenas propiedades psicométricas con un alfa de Cronbach de 0,69 a 0,80 (Pérez-Albéniz et al., 2003).

Cuestionario breve COPE (Carver, 1997) Se administró la versión española de Morán et al., 2010. El cuestionario breve COPE está constituido por 28 ítems agrupados en 14 subescalas de las cuales siete representan un estilo de afrontamiento eficaz o activo: confrontación (iniciar acciones directas, incrementar los propios esfuerzos para eliminar o reducir el estresor), planificación (pensar sobre cómo afrontar el estresor, planificar estrategias de acción, pasos y dirección de los esfuerzos), apoyo instrumental o social (procurar ayuda, consejo de personas que son competentes acerca de lo que debe hacer), apoyo emocional (conseguir apoyo emocional de simpatía y comprensión), reinterpretación positiva (buscar el lado positivo y favorable del problema e intentar mejorar o crecer a partir de la situación), aceptación (aceptar el hecho de lo que está ocurriendo, de que es real) y humor (hacer bromas sobre el estresor o reírse de las situaciones estresantes haciendo burlas de la misma). Las otras siete escalas corresponden a un estilo de afrontamiento ineficaz: distracción (concentrarse en otros proyectos, distraerse en otras actividades para no concentrarse en el estresor), desahogo o alivio (aumento de la conciencia del propio malestar emocional, tendencia a expresar o descargar esos sentimientos), desconexión conductual (reducir los esfuerzos para tratar con el estresor, incluso renunciando al esfuerzo para lograr metas con las que se interfiere sobre el estresor), negación (negar la realidad del suceso estresante), religión (la tendencia a volver hacia la religión en momentos de estrés, aumentar la participación en actividades religiosas), consumo de sustancias como alcohol o medicamentos (significa tomar alcohol u otras sustancias con fin de sentirse bien o para ayudar a soportar al estresor), y, finalmente, autoinculpación (criticarse y culpabilizarse de lo ocurrido). Los ítems están planteados en términos de las acciones o pensamientos que se utilizan como formas de afrontamiento,

y cada uno tiene cuatro opciones de respuesta (0 = en ningún momento; 1 = en algún momento; 2 = la mayor parte del tiempo; 3 = todo el tiempo), referidas a la frecuencia con que la persona realiza una acción o tiene un pensamiento. El alfa de Cronbach es de 0,50 a 0,90.

Procedimiento

Esta investigación es un estudio descriptivo, epidemiológico, transversal. Los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud fueron informados del objetivo del estudio y se solicitó su permiso para administrar las pruebas en formato papel. Previo a la aplicación de las pruebas, se informó a los participantes del objetivo, procedimiento, confidencialidad y garantías éticas del estudio y se solicitó su consentimiento informado para participar.

La cumplimentación de los cuestionarios se realizó al comienzo y/o al final de las clases con una duración en la cumplimentación de los estudiantes de unos 25-30 minutos. Se utilizó un muestreo no probabilístico por cuotas (18 años o más, matriculado en el Grado de Logopedia de 1.º a 4.º año). Este estudio recibió la aprobación ética y fue supervisado por la Comisión de Investigación de la Gestión Integrada en Talavera de la Reina, Castilla-La Mancha Servicios de Salud, Talavera de la Reina, Toledo, España (31/2018). Y fue llevado a cabo en la etapa del segundo cuatrimestre del 2019.

Análisis de datos

El análisis de los datos se inició con el programa informático IBM® SPSS® programa informático estadístico v.22.0. Para el primer análisis estadístico se comprobó si las variables a analizar estadísticamente seguían una distribución de normalidad mediante la prueba de normalidad de K-S. La muestra no sigue una distribución normal de datos como indica el análisis de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en la que todas las variables evaluadas siguen una probabilidad menor o igual a 0.05. Por tanto, para el análisis de los datos se realizó la prueba no paramétrica de Mann-Whitney, que es la prueba no paramétrica paralela a la prueba t para muestras independientes y la de Kruskal-Wallis, la prueba no paramétrica paralela al análisis de varianza. Se ha tenido en cuenta el nivel de confianza de 0.05 para todos los análisis estadísticos. Además, se utilizaron pruebas de distribución descriptiva y de frecuencia (principalmente, medias y desviaciones estándar) y pruebas de independencia de Chi-cuadrado.

Resultados

Resultados de datos sociodemográficos, de salud y académicos

Las características sociodemográficas se resumen en la [tabla 1](#), mientras que las características relacionadas con la salud y los aspectos académicos se encuentran en la [tabla 2](#).

Tabla 2 Datos relacionados con la salud y la actividad académica

Salud (n, %)	
Buena	126 (98.1)
Mala	2 (1.6)
Enfermedad crónica (n, %)	
Sí	12 (9.4)
No	116 (90.6)
¿Cuál? (n, %)	
Asma	3 (2.4)
Alergia	2 (1.4)
Dolores de cabeza	3 (2.4)
Enfermedad celíaca	1 (0.8)
Diabetes	1 (0.8)
Colon irritable	1 (0.8)
Dermatitis atópica	1 (0.8)
Ansiedad (n, %)	
Sí	63 (49.2)
No	65 (50.8)
Medicación para la ansiedad (n, %)	
Sí	6 (4.7)
No	122 (95.3)
¿Vas al psicólogo? (n, %)	
Sí	11 (8.6)
No	117 (91.4)
¿Vas al psiquiatra? (n, %)	
Sí	3 (2.3)
No	125 (97.7)
¿Estás motivado en tu grado?	
Sí	125 (97.7)
No	3 (2.3)
¿Fue tu primera opción? (n, %)	
Sí	74 (57.8)
No	54 (42.2)
¿Fue la opción correcta? (n, %)	
Sí	124 (96.9)
No	2 (3.1)
¿Vas a clases con frecuencia? (n, %)	
Sí	128 (100)
¿Has estudiado en el extranjero? (n, %)	
Sí	66 (9.5)
No	627 (90.5)
¿Te gustaría estudiar en el extranjero? (n, %)	
Sí	7 (5.5)
No	121 (94.5)
Beca (n, %)	
Sí	80 (62.5)
No	48 (37.5)
¿Has realizado prácticas? (n, %)	
Sí	68 (53.1)
No	60 (46.9)
Trabajo estudio (n, %)	
Sí	13 (10.2)

Tabla 2 (continuación)

No	115 (89.8)
¿Haces algún deporte? (n, %)	
Sí	13 (10.2)
No	115 (89.8)
¿Hacer alguna actividad extrauniversitaria? (n, %)	
Sí	48 (37.5)
No	80 (62.5)

Resultados de los estadísticos descriptivos

En la [tabla 3](#) se presentan los estadísticos descriptivos para cada una de las escalas utilizadas en este trabajo, así como para la medida de las emociones.

Relaciones entre ansiedad con las principales variables del estudio

En la [tabla 4](#) se muestran las diferencias estadísticamente significativas entre la variable haber tenido algún episodio de estrés o ansiedad con la mayoría de las variables más importantes de este estudio.

Relaciones entre el sexo y la presencia de enfermedad crónica con las principales variables del estudio

En la [tabla 5](#) podemos ver las diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y la enfermedad crónica en las diferentes variables evaluadas.

Relaciones entre el curso académico y la práctica de deporte con las principales variables del estudio

Al comparar los estudiantes en función del curso académico (1.º frente a 4.º) y la realización de actividad deportiva, podemos ver en la [tabla 6](#) las diferencias estadísticamente significativas que han tenido lugar con el conjunto de las variables analizadas.

Discusión

En primer lugar, *en cuanto a los resultados socio-demográficos* destacan que el Grado de Logopedia es mayoritariamente femenino como sucede en otras universidades españolas donde también se imparte el Grado de Logopedia ([Calet y Dumitrache, 2016](#)). Son los estudiantes de 1.º curso los que mayoritariamente han participado en este estudio en comparación, por ejemplo, con los estudiantes de 4.º curso observándose un descenso gradual en su participación. Este dato puede deberse a varias causas como encontrarse en prácticas curriculares, reducción en la asistencia a clase, el abandono de los estudios o cambio de grado, etc. ([Tuero Herrero et al., 2020](#)).

La disposición geográfica de los participantes de este estudio indica que mayoritariamente pertenecen a Castilla-La Mancha, por lo que el Grado de Logopedia es elegido por

Tabla 3 Estadísticos descriptivos

	M (SD)	Min	Máx
SCL-90-R			
GSI	0.66 (0.61)	0	2.82
PST	40.27 (20.1)	0	89
PSDI	1.84 (0.49)	0	3.22
Somatización	0.92 (0.78)	0	4.16
Obsesivo compulsivo	1.26 (0.70)	0	2.90
Sensibilidad interpersonal	0.97 (0.74)	0	3.11
Depresión	1.03 (0.78)	0	3.23
Ansiedad	1.02 (0.70)	0	3
Hostilidad	0.63 (0.59)	0	2.50
Ansiedad fóbica	0.61 (0.66)	0	2.71
Ideación paranoide	0.71 (0.71)	0	3.33
Psicoticismo	0.53 (0.61)	0	2.70
PANAS			
Positivo última semana	28.25 (6.48)	13	45
Negativo última semana	19.31 (7.04)	10	42
Positivo generalmente	29.27 (6.09)	12	45
Negativo generalmente	19 (6.38)	10	42
TMMS-24			
Atención	24.92 (7)	8	40
Claridad	23.49 (7.03)	8	40
Reparar	24.61 (7.01)	12	43
DERS			
Conciencia	18.11 (3.95)	9	27
Impulso	14.08 (2.74)	9	23
No aceptación	13.32 (5.67)	7	35
Metas	15.43 (4.63)	5	35
Claridad	11 (3.42)	5	22
Estrategias	14.91 (5.27)	7	34
Total	87.11 (17.73)	54	137
IRI			
Tomando perspectiva	24.13 (4.54)	13	33
Fantasía	23.15 (4.69)	9	35
Preocupación empática	27.06 (4.07)	15	38
Angustia personal	17.34 (4.45)	8	29
Total	91.28 (11.98)	64	124
COPE			
Confrontación	4.72 (1.03)	0	6
Planificación	3.90 (1.28)	0	6
Apoyo emocional	4.51 (1.31)	0	6
Apoyo social	4.66 (1.16)	0	6
Reinterpretación positiva	3.70 (1.53)	0	6
Aceptación	4.18 (1.30)	0	6
Humor	2.80 (1.90)	0	6
Distracción	3.73 (1.58)	0	6
Desahogo	2.92 (1.45)	0	6
Desconexión conductual	1.43 (1.54)	0	6
Negación	2.04 (1.60)	0	6
Religión	1.04 (1.60)	0	6
Uso de sustancias	0.63 (1.31)	0	6
Culpabilidad	3.06 (1.76)	0	6
Emociones			
Miedo	4.33 (2.56)	0	10
Rabia	2.38 (2.57)	0	8
Culpa	1.60 (2.64)	0	10
Asco	0.79 (1.68)	0	9
Tristeza	2.24 (2.62)	0	10

Tabla 3 (continuación)

	M (SD)	Min	Máx
Sorpresa	4.66 (2.85)	0	10
Curiosidad	8.03 (1.79)	0	10
Admiración	6.11 (2.26)	0	10
Seguridad	7.36 (2.14)	0	10
Alegría	7.81 (1.89)	0	10

SCL-90-R: The Symptom CheckList-90-Revised; GSI: índice de gravedad global; PST: síntomas positivos total; PSDI: angustia por síntomas positivos; PANAS: Escala de Afecto Positivo y Negativo; TMMS-24: Trait Meta-Mood Scale; DERS: Escala de Dificultades en la Regulación de las Emociones; IRI: Índice de Reactividad Interpersonal; COPE: cuestionario breve de afrontamiento.

estar cerca del domicilio familiar, sin embargo, también hay estudiantes que proceden de otras comunidades autónomas e incluso estudiantes extranjeros.

En segundo lugar, las *cuestiones de salud y académicas* reflejan como el estado de salud es bueno, aunque existen algunas enfermedades crónicas donde el asma, los dolores de cabeza y las alergias son los más prevalentes. Otros estudios también hallan como los universitarios tienen un buen estado de salud (Alvear-Galindo et al., 2014) con la presencia de asma y alergias (Kim et al., 2020). Sin embargo, todo esto contrasta con la presencia de ansiedad para casi la mitad de nuestra muestra (49.2%), yendo estos resultados en línea con otras investigaciones que hallan niveles altos de estrés y ansiedad entre los estudiantes universitarios (Morales-Rodríguez y Pérez-Mármol, 2019; Recabarren et al., 2019). A nivel académico, existe un altísimo grado de motivación siendo el Grado de Logopedia considerado como la opción correcta, aunque solo para el 57.8% fue su primera elección, por lo que los estudiantes eligen otros grados distintos al de logopedia, pero que por distintas razones no pudieron optar al grado solicitado en primera opción (Tuero Herrero et al., 2020). Sin embargo, la asistencia a las clases es del 100% siendo importante para el rendimiento académico y compromiso con los estudios (Cox Méndez, 2017).

Con respecto a las becas, un 62.5% de los estudiantes percibieron una, dato en consonancia con los datos del Ministerio de Universidades en el curso 2020/2021 donde un alto número de estudiantes universitarios reciben algún tipo de ayuda económica en sus distintas modalidades (Ministerio de Educación et al., 2020). En cuanto a las prácticas universitarias, la mitad de la muestra ha realizado estas por encontrarnos con estudiantes de distintos cursos académicos los cuales ya han realizado sus prácticas desde 3.º curso. Interesantes son los resultados referentes a los estudios en el extranjero ya que son muy pocos, tanto los estudiantes que han estudiado fuera como los que querían hacerlo. Estos resultados contrastan con los programas de movilidad interuniversitaria o Erasmus donde según los datos del Ministerio de Universidades en el curso 2020/2021 (Ministerio de Educación et al., 2020), el 67% de los alumnos de grado disfrutaron de las salidas internacionales. Por tanto, sería interesante fomentar a los estudiantes del Grado de Logopedia la participación en este tipo de programas para aumentar sus competencias personales y profesionales.

Tabla 4 Diferencias significativas en ansiedad o estrés en los instrumentos y emociones

	Ansiedad o estrés			
	Sí (N = 63)	No (N = 65)	Z	Valor de p
<i>SCL-90-R</i>				
GSI	77.48**	51.97	-3.822	≤ 0.000
PST	75.86**	53.49	-3.411	≤ 0.001
PSDI	75.80**	53.55	-3.394	≤ 0.000
Somatización	78.15**	51.27	-4.105	≤ 0.000
Obsesivo compulsivo	73.27**	56	-2.637	≤ 0.008
Sensibilidad interpersonal	72.38*	56.86	-2.370	≤ 0.018
Depresión	77.42**	51.98	-3.883	≤ 0.000
Ansiedad	80.44**	49.05	-4.792	≤ 0.000
Hostilidad	73.81**	55.48	-2.818	≤ 0.005
Ansiedad fóbica	73.10**	56.16	-2.609	≤ 0.009
Ideación paranoide	72.27*	56.97	-2.350	≤ 0.019
Psicoticismo	73.51**	55.77	-2.727	≤ 0.006
<i>PANAS</i>				
Positivo última semana	58.43	72.32*	-2.427	≤ 0.015
Negativo última semana	81.81**	47.72	-5.208	≤ 0.000
Positivo generalmente				
Negativo generalmente	79.09**	49.15	-4.591	≤ 0.000
<i>TMMS-24</i>				
Atención				
Claridad				
Reparar	50.95	77.63**	-4.073	≤ 0.000
<i>DEERS</i>				
Conciencia				
Impulso	73.13**	56.13	-2.619	≤ 0.009
No aceptación	76.20**	53.16	-3.523	≤ 0.000
Metas	73.38**	55.89	-2.675	≤ 0.007
Claridad				
Estrategias	76.07**	53.28	-3.482	≤ 0.000
Total	77.90**	51.51	-4.026	≤ 0.000
<i>IRI</i>				
Tomando perspectiva				
Fantasia				
Preocupación empática				
Dolor personal	74.99**	53.52	-3.298	≤ 0.001
Total				
<i>COPE</i>				
Confrontación				
Planificación	56.26	69.22*	-2.070	≤ 0.040
Apoyo emocional	56.30	69.18*	-2.067	≤ 0.039
Apoyo social				
Reinterpretación positiva	55.21	70.19*	-23.73	≤ 0.018
Aceptación	56.01	69.45*	-21.24	≤ 0.034
Humor				
Distracción				
Desahogo				
Desconexión conductual				
Negación				
Religión				
Uso de sustancias				
Culpabilidad	71.84**	54.84	-2.657	≤ 0.008
<i>Emociones</i>				
Miedo	72.34*	56.90	-2.372	≤ 0.18

Tabla 4 (continuación)

	Ansiedad o estrés			
	Sí (N = 63)	No (N = 65)	Z	Valor de p
Rabia				
Culpa	70.48*	58.71	-2.902	≤ 0.036
Asco				
Tristeza				
Sorpresas				
Curiosidad				
Admiración	56.24	71.40*	-2.344	≤ 0.019
Seguridad				
Alegria	55.32	72.28**	-2.650	≤ 0.008

SCL-90-R: The Symptom CheckList-90-Revised; GSI: índice de gravedad global; PST: síntomas positivos total; PSDI: angustia por síntomas positivos; PANAS: Escala de Afecto Positivo y Negativo; TMMS-24: Trait Meta-Mood Scale; DERS: Escala de Dificultades en la Regulación de las Emociones; IRI: Índice de Reactividad Interpersonal; COPE: cuestionario breve de afrontamiento.

* $p < 0.05$.

** $p < 0.01$.

En cuanto a la práctica de actividad deportiva, los estudios con población universitaria reflejan que practicar algún deporte resulta positivo para la salud, ayuda a controlar las emociones, aumenta la autoestima, mejora el rendimiento académico, favorece el vínculo afectivo y la cohesión social (Alvear-Galindo et al., 2014; Castañeda et al., 2018; León et al., 2020), si bien en nuestro caso el porcentaje de estudiantes de logopedia que practican deporte es bajo, resultado similar al de Alvear-Galindo et al. (2014). Por tanto, como sugiere Castañeda et al. (2018) es importante poner en marcha nuevas líneas de investigación que evalúen las causas que puedan estar influyendo en la escasa adherencia hacia el deporte para dar respuesta a través de estrategias efectivas que garanticen la integración de la práctica deportiva en la rutina diaria de los universitarios.

Por último, muy pocos estudiantes del Grado de Logopedia compatibilizan sus estudios con algún trabajo remunerado, mientras que en el estudio de Comella et al. (2021) con distintos grados universitarios un 33% de los estudiantes compaginaban los estudios con actividades laborales remuneradas. También son pocos los estudiantes de logopedia que realizan alguna actividad extracurricular, al igual que otros estudios con población universitaria (González-Lorente y Martínez-Clares, 2021).

En tercer lugar, los resultados de los instrumentos utilizados en el estudio reflejan como el SCL-90-R, que mide los síntomas psiquiátricos, obtiene puntajes altos en PST y PSDI al igual que sucede en los estudiantes de medicina (Oro et al., 2019), y también en otros grados (Erazo Caicedo y Jiménez Ruiz, 2012).

La afectividad positiva y negativa medida con la escala PANAS muestra un afecto positivo elevado tanto generalmente como en la última semana, al igual que han encontrado Medrano et al. (2015).

La inteligencia emocional mediante la escala TMMS-24 obtiene puntuaciones elevadas en todas las dimensiones: atención, claridad y reparación, por lo que podemos decir que los estudiantes de Logopedia tienen una buena inteligencia emocional al igual que otros estudios con estudiantes

de otros grados universitarios (Extremera Pacheco et al., 2007; Morales-Rodríguez y Pérez-Mármol, 2019).

La regulación de las emociones mediante el cuestionario DERS, refleja puntuaciones elevadas en todas las dimensiones, así como en la puntuación total. Este dato revela las dificultades que presentan los estudiantes de logopedia a la hora de regular sus emociones tal como sucede en otros estudios con estudiantes de psicología, fisioterapia y enfermería (González Cabanach et al., 2017; 2018; De la Rosa-Gómez et al., 2021).

La empatía evaluada con la escala IRI, arrojó puntuaciones medias elevadas lo que indicaría que los participantes del estudio poseen buenas habilidades empáticas. Numerosos estudios realizados con participantes de Ciencias de la Salud (medicina, terapia ocupacional y odontología) comparten nuestros resultados destacando un buen uso de la empatía (Ardenghi et al., 2021; Guilera y Batalla, 2019; Serrada-Tejeda et al., 2022).

Respecto a las estrategias de afrontamiento usando el COPE, refleja como los estudiantes de logopedia utilizan la confrontación, apoyo social, soporte emocional, aceptación, planificación, autodistracción y reinterpretación positiva, siendo estas estrategias similares al estudio de Cabanach et al. (2013) con estudiantes también de logopedia. Sin embargo, con estudiantes de medicina Lew et al. (2019), encuentran estilos de afrontamiento en su mayoría desadaptativo o negativo.

En cuanto a las emociones, destacan la curiosidad, la alegría, la seguridad y la admiración. Por tanto, podemos decir que los estudiantes de logopedia presentan emociones agradables donde la curiosidad es esa emoción necesaria para el aprendizaje, el conocimiento, la sabiduría y los buenos resultados académicos (Aguado, 2014). Si bien otros trabajos (Fernández-Castillo et al., 2016) hallan la presencia en frecuencia e intensidad de emociones como tristeza, temor e ira.

En cuarto lugar, el análisis de las diferencias estadísticamente significativas entre las variables de este estudio pone de manifiesto resultados interesantes. Por ejemplo,

Tabla 5 Diferencias significativas entre sexo y padecer alguna enfermedad crónica en los instrumentos y emociones

	Sexo				Enfermedad crónica			
	Varón (N = 4)	Mujer (N = 124)	Z	Valor de p	Sí (N = 12)	No (N = 116)	Z	Valor de p
<i>SCL-90-R</i>								
GSI					86.21*	62.25	-2.130	≤ 0.033
PST								
PSDI					88.88*	61.98	-2.391	≤ 0.017
Somatización					86.92*	62.18	-2.202	≤ 0.028
Obsesivo compulsivo								
Sensibilidad interpersonal								
Depresión								
Ansiedad					87.17*	62.16	-2.227	≤ 0.026
Hostilidad					87.46*	62.13	-2.270	≤ 0.023
Ansiedad fóbica								
Ideación paranoide								
Psicoticismo								
<i>PANAS</i>								
Positivo última semana								
Negativo última semana					84.54*	62.43	-1.970	≤ 0.049
Positivo generalmente								
Negativo generalmente								
<i>TMMS-24</i>								
Atención								
Claridad								
Reparar	102.13*	63.29	-2.064	≤ 0.039				
<i>DEERS</i>								
Conciencia					43.50	66.67*	-2.067	≤ 0.039
Impulso								
No aceptación								
Metas								
Claridad								
Estrategias								
Total								
<i>IRI</i>								
Tomando perspectiva								
Fantasía								
Preocupación empática								
Dolor personal								
Total								
<i>COPE</i>								
Confrontación								
Planificación								
Apoyo emocional								
Apoyo social								
Reinterpretación positiva								
Aceptación								
Humor								
Distracción								
Desahogo								
Desconexión conductual								
Negación								
Religión								
Uso de sustancias								
Culpabilidad								
<i>Emociones</i>								
Miedo								
Rabia								
Culpa								

Tabla 5 (continuación)

	Sexo				Enfermedad crónica			
	Varón (N = 4)	Mujer (N = 124)	Z	Valor de p	Sí (N = 12)	No (N = 116)	Z	Valor de p
Asco	92.75*	63.59	-1.973	≤ 0.049				
Tristeza								
Sorpres								
Curiosidad								
Admiración					40.67	66.43*	-2.332	≤ 0.020
Seguridad								
Alegría								

SCL-90-R: The Symptom CheckList-90-Revised; GSI: índice de gravedad global; PST: síntomas positivos total; PSDI: angustia por síntomas positivos; PANAS: Escala de Afecto Positivo y Negativo; TMMS-24: Trait Meta-Mood Scale; DERS: Escala de Dificultades en la Regulación de las Emociones; IRI: Índice de Reactividad Interpersonal; COPE: cuestionario breve de afrontamiento.

* p < 0.05.

respecto a la ansiedad, los estudiantes que tienen ansiedad puntúan más alto en todas las dimensiones del SCL-90-R. En trabajos previos con estudiantes de distintos grados universitarios, hallaron como existe una alta prevalencia en enfermedad mental entre los estudiantes universitarios (Dias Lopes et al., 2020; Oro et al., 2019).

También los estudiantes con ansiedad mostraron mayor afectividad negativa tanto en la última semana como generalmente. Otros autores, encontraron resultados similares (Guil et al., 2021), aunque con estudiantes de distintos grados, entre ellos logopedia, los afectos han sido positivos (Medrano et al., 2015).

Con respecto a la inteligencia emocional, los estudiantes ansiosos, presentan dificultades en la dimensión del TMMS-24 de reparación, por lo que observamos como la ansiedad interfiere en la inteligencia emocional (Guil et al., 2021; Morales-Rodríguez y Pérez-Mármol, 2019).

Por lo que respecta a la regulación emocional y la empatía, los estudiantes de logopedia con ansiedad tienen mayores puntuaciones en casi todas las facetas de DERS y en la subescala distrés personal del IRI, de manera que la ansiedad dificulta la regulación emocional y aumenta el distrés (González Cabanach et al., 2017; 2018; Guilera y Batalla, 2019).

En cuanto a la capacidad de afrontamiento, los estudiantes que tienen ansiedad tienen un estilo más deficitario caracterizado por la presencia de unas peores estrategias de afrontamiento. Otros trabajos también han encontrado estilos de afrontamiento ineficaces entre los estudiantes universitarios (Graves et al., 2021; Lew et al., 2019).

Por último, las emociones también se han visto afectadas cuando los estudiantes tienen ansiedad, así, los estudiantes más ansiógenos manifiestan más miedo y culpa y menos admiración y alegría, de forma que cuando un universitario sufre síntomas de estrés o ansiedad las emociones se muestran negativas (Gelabert Carulla y Muntaner-Mas, 2017).

El género mostró muy pocas diferencias estadísticamente significativas con las variables del estudio. Concretamente, los varones estudiantes del Grado de Logopedia tienen puntuaciones más elevadas en la subescala de la inteligencia emocional reparar, por lo que nuestros resultados muestran como los varones regulan mejor las emociones que

las mujeres, siendo este dato coherente con otros estudios (Molero et al., 2010; Sospedra-Baeza et al., 2022). Y también son los estudiantes de logopedia en comparación con las chicas los que presentan mayores puntuaciones en la emoción asco. Este resultado es interesante y desconocemos a que puede ser debido, quizás como proponen algunos estudios los estudiantes sienten asco a causa de malestares psicológicos y/o físicos (Peña Fernández y Reidl Martínez, 2015; Rodríguez et al., 2009).

Otra diferencia estadísticamente significativa ha sido en la variable tener alguna enfermedad crónica. Así, los alumnos que tienen alguna enfermedad crónica presentan puntuaciones mayores en algunas dimensiones de las escalas del SCL-90-R, así como en el GSI, presentan un afecto negativo en la última semana, menos consciencia en la regulación emocional y a nivel de las emociones menos admiración. De manera que tener problemas crónicos de salud es un indicador de peor gestión emocional, salud mental, etc. (Kim et al., 2020).

El curso académico en el que se está matriculado obtuvo diferencias estadísticamente significativas con algunas variables de este estudio. Los estudiantes más mayores tienen mayor afectividad positiva generalmente y mayor claridad emocional, lo que parece indicar que los estudiantes mayores frente a los novales tienen mejores recursos emocionales y afectivos (Sospedra-Baeza et al., 2022). A nivel emocional, los estudiantes mayores sienten más curiosidad, pero también más miedo, rabia y tristeza frente a los de 1.º curso. Desconocemos a que puede deberse este resultado, quizás, la inminente salida profesional implicaría sensación de inseguridad o falta de confianza a la hora de poner en práctica las competencias adquiridas durante el grado, de manera que sería interesante seguir investigando en el futuro.

Por último, la práctica de actividad deportiva ha mostrado algunas diferencias estadísticamente significativas en algunas variables. Así, los estudiantes que hacen algún tipo de deporte frente a los que no tienen una mayor afectividad positiva tanto en general como en la última semana, presentan un estilo de afrontamiento caracterizado por el soporte emocional y la confrontación y a nivel emocional el patrón de emociones está caracterizado por las emo-

Tabla 6 Diferencias significativas entre cursos y la práctica de deporte en los instrumentos y emociones

	Cursos				Deporte			
	Primero (N = 44)	Cuarto (N = 12)	Z	Valor de p	Sí (N = 13)	No (N = 115)	Z	Valor de p
<i>SCL-90-R</i>								
GSI								
PST								
PSDI								
Somatización								
Obsesivo compulsivo								
Sensibilidad interpersonal								
Depresión								
Ansiedad								
Hostilidad								
Ansiedad fóbica								
Ideación paranoide								
Psicoticismo								
<i>PANAS</i>								
Positivo última semana					96.19**	60.92	-3.255	≤ 0.001
Negativo última semana								
Positivo generalmente	25.36	40**	-2.761	≤ 0.006	101.15**	59.76	-3.848	≤ 0.000
Negativo generalmente								
<i>TMMS-24</i>								
Atención								
Claridad	25.99	37.717*	-2.210	≤ 0.027				
Reparar								
<i>DERS</i>								
Conciencia								
Impulso								
No aceptación								
Metas								
Claridad								
Estrategias								
Total								
<i>IRI</i>								
Tomando perspectiva								
Fantasia								
Preocupación empática								
Dolor personal								
Total								
<i>COPE</i>								
Confrontación					87.25*	60.42	-2.548	≤ 0.011
Planificación								
Apoyo emocional								
Apoyo social					82.75*	60.90	-2.046	≤ 0.041
Reinterpretación positiva								
Aceptación								
Humor								
Distracción								
Desahogo								
Desconexión conductual								
Negación								
Religión								
Uso de sustancias								

Tabla 6 (continuación)

	Cursos				Deporte			
	Primero (N = 44)	Cuarto (N = 12)	Z	Valor de p	Sí (N = 13)	No (N = 115)	Z	Valor de p
Culpabilidad								
<i>Emociones</i>								
Miedo	25.94	37.88	-2.275	≤ 0.023				
Rabia	26.18	38*	-2.152	≤ 0.031				
Culpa								
Asco								
Tristeza	24.99	41.38**	-3.101	≤ 0.001				
Sorpresa								
Curiosidad	26.22	36.88*	-2.053	≤ 0.040	84.08*	61.71	-2.122	≤ 0.034
Admiración					95.19**	60.44	-3.259	≤ 0.001
Seguridad					99.38**	59.96	-3.706	≤ 0.000
Alegría					87.42*	61.33	-2.473	≤ 0.013

SCL-90-R: The Symptom CheckList-90-Revised; GSI: índice de gravedad global; PST: síntomas positivos total; PSDI: angustia por síntomas positivos; PANAS: Escala de Afecto Positivo y Negativo; TMMS-24: Trait Meta-Mood Scale; DERS: Escala de Dificultades en la Regulación de las Emociones; IRI: Índice de Reactividad Interpersonal; COPE: cuestionario breve de afrontamiento.

* p < 0.05.

** p < 0.01.

ciones agradables de curiosidad, admiración, seguridad y alegría (Aguado, 2014; Gea-García et al., 2016; Martínez-Lorca et al., 2017).

En conclusión, nuestros resultados han puesto de manifiesto que tener ansiedad, algún tipo de enfermedad crónica y ser alumno de primer curso presenta una peor salud mental, gestión emocional y capacidad de afrontamiento. Por el contrario, ser varón, estar cursando 4.º de grado y practicar algún tipo de actividad deportiva pueden ser elementos protectores frente a la salud mental y las dificultades empáticas y/o emocionales.

De manera que en el futuro sería relevante evaluar la ansiedad, el estrés, la sintomatología psiquiátrica y/o psicológica de los estudiantes del Grado de Logopedia y el uso que hacen de las habilidades emocionales, empáticas y de afrontamiento para identificar las dificultades que presentan a fin de crear programas de prevención, detección y abordaje dentro del currículum académico para dotar a los estudiantes de herramientas psicoemocionales que repercuta en un mayor bienestar personal, académico y profesional (González Cabanach et al., 2018).

Por último, el presente trabajo muestra algunas limitaciones. En primer lugar, para conocer las habilidades que tienen los universitarios de logopedia se han utilizado numerosos cuestionarios y escalas, sin embargo, es posible que las respuestas de los participantes no sean precisas tanto por pérdidas de atención como los tiempos limitados para la cumplimentación pudiendo producir pequeñas interferencias en los resultados. En segundo lugar, la muestra con la que se ha contado no era homogénea, encontrando un porcentaje elevadísimo de participantes femeninas, este dato es posible que muestre un sesgo por género. Y finalmente la intención de este estudio se ha limitado a los estudiantes de logopedia de la UCLM, sería interesante comprobar si en otras universidades donde se imparte este grado los resultados son similares o existen diferencias. De esta manera se

podrán crear programas de intervención que vayan dirigidos a la mejora de los estudiantes universitarios.

Financiación

Los autores declaran no haber recibido financiación para la realización de este trabajo.

Contribución de los autores

LFM: investigación, reclutamiento de muestra, redacción de la introducción; LFM, MML y RAG; análisis de datos, redacción de resultados y discusión; JJCA y AML comité ético; adaptación a las normas bibliográficas, revisión final del manuscrito.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Aguado, R. (2014). *Es emocionante saber emocionarse*. Madrid: EOS.
- Alvear-Galindo, M. G., Yamamoto-Kimura, L. T., Morán-Alvarez, C., Rodríguez Pérez, A., Fernández Varela Mejía, H. y Solís-Torres, C. (2014). Cambio 2007-2010 de la prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas en estudiantes. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 57(4), 5-13.
- Ardenghi, S., Russo, S., Bani, M., Rampoldi, G. y Strepparava, M. G. (2021). The role of difficulties in emotion regulation in predicting empathy and patient-centeredness in pre-clinical medical students: A cross-sectional study. *Psychology, Health & Medicine*, 1-15. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.2001549>
- Cabanach, R. G., Fariña, F., Freire, C., González, P. y del Mar Ferradás, M. (2013). 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/10.1989/ejep.v6i1.100>
- Calet, N. y Dumitrache, C. G. (2016). Características de los Estudiantes de Grado de las áreas Ciencias Sociales y Salud: autoconcepto, motivación y estrategias de aprendizaje. *REDU. Revista de Docencia Universitaria*, 14(2), 245–260. <https://doi.org/10.4995/redu.2016.5951>
- Carnicer, J. G. y Calderón, C. (2014). *Empathy and coping strategies as predictors of well-being in Spanish university students*. Electronic Journal of Research in Educational Psychology. <https://doi.org/10.14204/ejrep.32.13117>
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92–100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Castañeda, C., Zagalaz, M. L., Arufe, V. y Campos-Mesa, M. C. (2018). Motivos hacia la práctica de actividad física de los estudiantes universitarios sevillanos. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 13(1), 79–89.
- Comella, A., Casas-Baroy, J.-C., Comella-Company, A., Galbany-Estragués, P., Pujol, R. y Marc-Amengual, J. M. (2021). Burnout y rendimiento académico: efecto de la combinación de la actividad laboral remunerada e iniciar los estudios de grado universitario. *Retos*, 41, 844–853. <https://doi.org/10.47197/retos.v41i0.85971>
- Cox Méndez, L. (2017). Absentismo en las aulas universitarias. *Contextos: Estudios De Humanidades y Ciencias Sociales*, 35, 69–80.
- Davis, M. H. (1983). Measuring Individual Differences in Empathy: Evidence for a Multidimensional Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126.
- De la Rosa-Gómez, A., Hernández-Posadas, A., Valencia, P. D. y Guajardo-Garcini, D. A. (2021). Análisis dimensional de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS-15) en universitarios mexicanos. *Revista Evaluar*, 21(2), 80–97. <https://doi.org/10.35670/16674545.v21.n2.34401>
- Derogatis, L. R., Yezzeroff, H. y Wittelsberger, B. (1975). Social class, psychological disorder, and the nature of the psychopathologic indicator. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43(2), 183–191. <https://doi.org/10.1037/h0076514>
- Dias Lopes, L. F., Chaves, B. M., Fabrício, A., Porto, A., Machado de Almeida, D., Obregon, S. L., Pimentel Lima, M., Vieira da Silva, W., Camargo, M. E., da Veiga, C. P., de Moura, G. L., Costa Vieira da Silva, L. S. y Flores Costa, V. M. (2020). Analysis of Well-Being and Anxiety among University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3874. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113874>
- Enns, A., Eldridge, G. D., Montgomery, C. y Gonzalez, V. M. (2018). Perceived stress, coping strategies, and emotional intelligence: A cross-sectional study of university students in helping disciplines. *Nurse Education Today*, 68, 226–231. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.06.012>
- Erazo Caicedo, M. I. y Jimenez Ruiz, M. C. (2012). Dimensiones psicopatológicas en estudiantes universitarios. *CES Psicología*, 5(1), 65–76.
- Extremera Pacheco, N., Durán, A. y Rey Peña, L. (2007). *Inteligencia emocional y su relación con los niveles de burnout engagement y estrés en estudiantes universitarios*. Revista de Educación. <http://hdl.handle.net/11162/68970>
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004). Validez y fiabilidad de la versión española modificada de la Trait Meta-Mood Scale. *Informes Psicológicos*, 94(3), 751–755. <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>
- Fernández-Castillo, E., Moleiro Pérez, O., Grau, R. y Cruz Peña, C. (2016). Afectividad negativa en estudiantes universitarios: un estudio exploratorio. *Ansiedad y Estrés*, 22(1), 26–32. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.03.001>
- Fields, S. K., Mahan, P., Tillman, P., Harris, J., Maxwell, K. y Hojat, M. (2011). Measuring empathy in health care profession students using the Jefferson Scale of Physician Empathy: Health Provider Student version. *Journal of Interprofessional Care*, 25, 287–293. <https://doi.org/10.3109/13561820.2011.566648>
- Gea-García, G., Alonso-Roque, J., Yuste-Lucas, J. y Garcés de los Fayos, E. (2016). Los juegos deportivos y su influencia en la gestión emocional en universitarios. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 16(3), 101–112.
- Gelabert Carulla, J. y Muntaner-Mas, A. (2017). Estrés académico y emociones académicas en estudiantes universitarios. *Revista Internacional De Aprendizaje En La Educación Superior*, 4(1). <https://doi.org/10.37467/gka-revedusup.v4.1367>
- González Cabanach, R., Souto-Gestal, A. y Fernández Cervantes, R. (2017). Perfiles de regulación emocional y estrés académico en estudiantes de fisioterapia. *European Journal of Education and Psychology*, 10(2), 57–67. <https://doi.org/10.1016/j.ejeps.2017.07.002>
- González Cabanach, R., Souto-Gestal, A., González-Doniz, L. y Franco Taboada, V. (2018). Perfiles de afrontamiento y estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación Educativa*, 36(2), 421–433. <https://doi.org/10.6018/rie.36.2.290901>
- González-Lorente, C. y Martínez-Clares, P. (2021). ¿Qué factores influyen en el camino hacia la inserción sociolaboral del estudiante universitario? *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 176, 59–78. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.176.59>
- Gratz, K. y Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54.
- Graves, B. S., Hall, M. E., Dias-Karch, C., Haischer, M. H. y Apter, C. (2021). Gender differences in perceived stress and coping among college students. *PloS One*, 16(8), e0255634. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255634>
- Guil, R., Gómez-Molinero, R., Merchán-Clavellino, A. y 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>
- Guilera, T. y Batalla, I. (2019). Cuando la empatía duele Evaluación multidimensional y propuestas de regulación emocional de la empatía. *Psicosomática y Psiquiatría*, 10, 20–28. <http://hdl.handle.net/10459.1/69300>
- Hajibabae, F., Farahani, A., Ameri, M., Salehi, Z. y Hosseini, T. F. (2018). The relationship between empathy and emotional intelligence among Iranian nursing students. *International Journal of Medical Education*, 9, 239–243. <https://doi.org/10.5116/ijme.5b83.e2a5>
- Hervás, G. y Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica y Salud*, 19(2), 139–156.
- Jolliffe, D. y Farrington, D. P. (2004). Empathy and offending: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9(5), 441–476. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.03.001>
- Karaca, A., Yildirim, N., Cangur, S., Acikgoz, F. y Akkus, D. (2019). Relationship between mental health of nursing students and coping, self-esteem and social support. *Nurse Education Today*, 76, 44–50. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.029>
- Karayannis, G., Papastavrou, E., Farmakas, A., Tsangari, H., Nola, M. y Roupas, Z. (2020). Exploration of empathy in Cyprus nursing and health care students: A mixed method study. *Nurse Education in Practice*, 42, 102686. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102686>
- Kim, E., Lee, Y. M. y Riesche, L. (2020). Factors affecting depression in high school students with chronic illness: A nationwide cross-sectional study in South Korea. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34(3), 164–168. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.01.00>

- Lew, B., Huen, J., Yu, P., Yuan, L., Wang, D. F., Ping, F., Abu Talib, M., Lester, D. y Jia, C. X. (2019). Associations between depression, anxiety, stress, hopelessness, subjective well-being, coping styles and suicide in Chinese university students. *PLoS One*, 14(7), e0217372. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217372>
- León, M. P., Prieto-Ayuso, A. y Gil-Madróna, P. (2020). Undergraduates' physical exercise habits and motives and their relationship with the value given to Physical Education. *Retos*, 37, 78–84. <https://doi.org/10.47197/retos.v37i37.70454>
- Martínez-Lorca, M., Zabala-Baños, M. C., Aguado Romo, R., Morales Calvo, S. y Martínez-Lorca, A. (2017). The mental representation of the emotional universe and that related to bonding among university students of health sciences. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 237, 554–561. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2017.02.106>
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence. Emotional development and emotional intelligence*. pp. 31. (3) Educational implications.
- Medrano, L. A., Flores, P. E., Trógo, M., Curarello, A. y González, J. (2015). Adaptación de la Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) para la población de Estudiantes Universitarios de Córdoba. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 2(1), 22–36.
- Mestre, V., Frías, M. D. y Samper, P. (2004). La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*, 16(2), 255–260.
- Ministerio de Educación, Innovación y Universidades. (2020). *Datos y Cifras del Sistema Universitario Español. Publicación 2019-2020*. Madrid: Subdirección General de documentación y publicaciones.
- Molero, D., Álvarez, F. O. y Romero de Ávila, M. R. M. (2010). Diferencias en la adquisición de competencias emocionales en función del género. (3) Revista Electrónica De Investigación y Docencia (REID). <https://revista-electronicas.ujaen.es/index.php/reid/article/view/1167>
- Morales-Rodríguez, F. M. y Pérez-Mármol, J. M. (2019). The Role of Anxiety Coping Strategies, and Emotional Intelligence on General Perceived Self-Efficacy in University Students. *Frontiers in Psychology*, 10, 1689. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01689>
- Morán, C., Landero, R. y González, M. T. (2010). COPE-28: Un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543–552.
- Oro, P., Esquerda, M., Viñas, J., Yuguero, O. y Pifarre, J. (2019). Síntomas psicopatológicos, estrés y burnout en estudiantes de medicina. *Educación Médica*, 20, 42–48. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.09.003>
- Peña Fernández, E. y Reidl Martínez, L. M. (2015). Las Emociones y la Conducta Alimentaria. *Acta de Investigación Psicológica*, 5(3), 2182–2193. [https://doi.org/10.1016/s2007-4719\(16\)30008-4](https://doi.org/10.1016/s2007-4719(16)30008-4)
- Pérez-Albéniz, A., De Paúl, J., Etxeberria, J., Montes, M. P. y Torres, E. (2003). Adaptación de interpersonal reactivity index (IRI) al español. *Psicothema*, 15(2), 267–272.
- Recabarren, R. E., Gaillard, C., Guillod, M. y Martin-Soelch, C. (2019). Short-Term effects of a multidimensional stress prevention program on quality of life, well-being and psychological resources. A randomized controlled trial. *Frontiers in Psychiatry*, 10 <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00088>
- Robles, R. y Páez, F. (2003). Estudio sobre la traducción al español y las propiedades psicométricas de las escalas de afecto positivo y negativo (PANAS). *Salud Mental*, 26(1), 69–75.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C. y Palfai, T. P. (1995). Atención emocional claridad y reparación: Exploración de la inteligencia emocional utilizando la Escala de meta-estado de ánimo de rasgos. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emoción, revelación y salud* (pp. 125–154). Asociación Americana de Psicología. <https://doi.org/10.1037/10182-006>
- Serrada-Tejeda, S., Martínez-Piedrola, R. M., Huertas-Hoyas, E., Máximo-Bocanegra, N., Trugeda-Pedrajo, N., Rodríguez-Pérez, M. P., Sánchez-Herrera Baeza, P. y Pérez-de-Heredia-Torres, M. (2022). Empathy in occupational therapy students: A cross-sectional study at a Spanish university. *BMJ Open*, 12(4), e058821. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058821>
- Sospedra-Baeza, M., Martínez-Álvarez, I. y Hidalgo-Fuentes, S. (2022). Inteligencias múltiples, emociones y creatividad en estudiantes universitarios españoles de primer curso. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 16(2), e1153. <https://doi.org/10.19083/ridu.2022.1153>
- Tuero Herrero, E., Ayala Galavís, I., Urbano Contreras, A., Herrero Díez, F. J. y Bernardo Gutiérrez, A. B. (2020). Intención de abandonar la carrera: Influencia de variables personales y familiares. *Revista Fuentes*, 22(2), 142–152. <https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2020.v22.i2.05>
- Watson, D., Clark, L. A. y Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.54.6.1063>