



European Journal of Education and Psychology

ISSN: 1888-8992

ISSN: 1989-2209

ejepsy@ual.es

Asociación Universitaria de Educación y Psicología
España

Souto-Gestal, Antonio; Cabanach, Ramón G.; Franco Taboada, Victoria
Sintomatología depresiva y percepción de estresores académicos en estudiantes de Fisioterapia
European Journal of Education and Psychology, vol. 12, núm. 2, 2019, , pp. 165-174
Asociación Universitaria de Educación y Psicología
España

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=129365934005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

 [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Sintomatología depresiva y percepción de estresores académicos en estudiantes de Fisioterapia

Antonio Souto-Gestal, Ramón G. Cabanach, y Victoria Franco Taboada
Universidade da Coruña (España)

Los elevados niveles de estrés académico y la prevalencia de sintomatología depresiva entre los estudiantes universitarios de ciencias de la salud representan cuestiones de especial preocupación para la universidad y los sistemas sanitarios. El objetivo del presente trabajo es analizar la relación entre la presencia de sintomatología depresiva y la percepción de diferentes estresores académicos. Así, se diseñó un estudio en el que participaron 485 estudiantes de fisioterapia de distintas universidades españolas. Se empleó la subescala de depresión de la Lista de Comprobación de Síntomas-90-R (Symptom Check List-90-Revised) y la escala de estresores (ECEA) del Cuestionario de Estrés Académico con el objetivo de medir la percepción de diferentes condiciones académicas en términos estresantes. Los resultados mostraron que los estudiantes que perciben el entorno académico en términos más amenazantes muestran un mayor índice de sintomatología depresiva. Esta relación parece presentar una mayor relevancia en el caso del grupo altamente estresado, y en concreto para aquellas condiciones relacionadas con las creencias de rendimiento, el clima social negativo, los exámenes y la sobrecarga académica. Estos hallazgos enfatizan la importancia identificar entre los estudiantes de fisioterapia aquellos con un mayor riesgo para desarrollar síntomas depresivos durante su formación.

Palabras clave: Estrés, depresión, ansiedad; estudiantes universitarios, estudiantes de fisioterapia.

Depressive symptomatology and perception of academic stressors in physiotherapy students. High levels of stress and depression among students in health sciences are of substantial university and health systems interest. The aim of this study is to analyze the relationship between the depressive symptomatology and the appraisal of the academic environment as stressful. For this, a study involving 485 physiotherapy students of several Spanish universities was designed. Using the depression subscale of the Symptom Check List-90-Revised and the stressors scale of Academic Stress Questionnaire (ECEA), depressive symptoms and physiotherapy student perceptions of academic stress were measured. The results suggest that students who perceive the academic environment in more threatening terms show a higher index of depressive symptomatology. This relationship seems to be more relevant for the highly stressed group, and specifically for those conditions related to performance beliefs, negative social climate, exams and academic overload. These findings emphasize the importance of identifying physiotherapy students with a higher risk of developing depressive symptoms during their training.

Key words: Stress; Depression; Anxiety; Undergraduate Students, Physiotherapy Students.

Los estudiantes de titulaciones de ciencias de la salud han sido identificados como un grupo de especial riesgo en el desarrollo de importantes niveles de estrés académico a lo largo de su formación (Hope y Henderson, 2014; Yusoff et al., 2013). De forma similar, diversos estudios han puesto de manifiesto que los estudiantes de titulaciones como medicina (Boni et al., 2018; Moir, Yelder, Sanson, y Chen, 2018; Sreeramareddy et al., 2007), enfermería (Tung, Lo, Ho, y Tam, 2018) o fisioterapia (Syed, Syed, y Khan, 2018) pueden llegar a experimentar tasas elevadas de sintomatología depresiva a lo largo de su formación universitaria.

Las condiciones altamente estresantes de la formación teórica, práctica y especialmente clínica de estos estudiantes se traducen incluso en la aparición de condiciones profesionales tradicionalmente consideradas de tipo crónico, como el síndrome de *Burnout* (Boni et al., 2018; Erschens et al., 2018; Martos et al., 2018), lo que resulta sorprendente en una población joven que todavía se encuentra en fase de formación y no ha desarrollado una actividad profesional intensa y sostenida en el tiempo. Algunos trabajos (Singh, Prakash, Das, y Srivastava, 2016) han puesto de manifiesto una relación entre niveles elevados de estrés en el contexto académico, *Burnout* y sintomatología depresiva entre estudiantes de medicina. Otras investigaciones muestran como los niveles tanto de estrés académico como de sintomatología depresiva se incrementan a medida que el estudiante avanza en su formación académica (Ludwig et al., 2015). En esta misma línea, alguna investigación con estudiantes de medicina daneses (Haldorsen, Bak, Dissing, y Petersson, 2014) ha mostrado como a pesar de que los niveles de estrés percibido puedan resultar moderados, éstos presentan una fuerte asociación con la presencia de síntomas depresivos.

La educación en fisioterapia ha experimentado en los últimos años importantes transformaciones en respuesta a múltiples factores, como la integración de nuevas prácticas de enseñanza y aprendizaje, modificaciones estructurales en la configuración de la titulación, un exponencial incremento del conocimiento en las ciencias de salud en general, y en el área de fisioterapia en particular, así como a los importantes y continuos cambios que se producen en las necesidades de salud y los requerimientos profesionales en los equipos sanitarios (Crosbie et al., 2002).

En el caso concreto de la fisioterapia, a pesar de que, en comparación con otras titulaciones afines como la medicina o la enfermería, existen muy pocos trabajos que analicen específicamente el estrés académico en esta población, la escasa evidencia disponible muestra que los estudiantes de fisioterapia experimentan elevados niveles de estrés, equiparables al resto de titulaciones sanitarias (Casuso-Holgado et al., 2013; Stecker, 2004).

El objetivo del presente estudio consiste en explorar la percepción de estresores de los estudiantes de fisioterapia y analizar su relación con los niveles de sintomatología depresiva informados por los mismos.

MÉTODO

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 485 estudiantes de Fisioterapia de diferentes universidades españolas de las comunidades autónomas de Galicia, Andalucía y Madrid. La edad promedio de los participantes fue de 21.10 ± 3.74 años. Del total de la muestra, el 74% estuvo compuesto por mujeres y el 26% por varones, en línea con la habitual distribución por sexo en esta titulación reportada en otros trabajos (Walsh, Feeney, Hussey, y Donnellan, 2010), donde existe una mayoría femenina.

Instrumentos

Escala de Estresores (ECEA). Se empleó la escala de afrontamiento del Cuestionario de Estrés Académico (Cabanach, Souto-Gestal, y Franco, 2016). La Escala de Estresores (ECEA) se compone de un total de 54 ítems que miden el grado en que el estudiante percibe o valora situaciones o circunstancias del contexto académico en términos de peligro o amenaza. Las respuestas a cada uno de los ítems se realizan sobre una escala tipo Likert de 5 puntos, en la que el estudiante indica la frecuencia con la que experimenta determinadas condiciones potencialmente estresantes, desde «nunca» (1) hasta «siempre» (5). Los 54 ítems se agrupan en un total de 8 factores que explican aproximadamente un 67% de la varianza total. Los 8 factores contemplados son: deficiencias metodológicas del profesorado (p. ej., «Me pongo nervioso o me inquieto cuando no tengo claro qué exigen en las distintas materias»), sobrecarga académica (p. ej., «Me pongo nervioso o me inquieto por el excesivo tiempo que debo dedicarle a la realización de las actividades académicas»), creencias sobre el rendimiento académico (p. ej., «Me pongo nervioso o me inquieto porque desconozco si mi progreso académico es adecuado»), intervenciones en público (p. ej., «Me pongo nervioso o me inquieto al hacer una exposición o al hablar en público durante un cierto tiempo»), clima social negativo (p. ej., «Me pongo nervioso o me siento inquieto por la ausencia de un buen ambiente en clase»), carencia de valor de los contenidos (p. ej., «Me preocupa que lo que estoy estudiando tiene una escasa utilidad futura»), exámenes (p. ej., «Me pongo nervioso o me inquieto cuando tengo exámenes») y dificultades de participación (p. ej., «Me pongo nervioso o me siento inquieto porque no está en mi mano plantear los trabajos, tareas o actividades como me gustaría»). Los valores de consistencia interna de esta escala se han mostraron excelentes, con un α de Cronbach para el total de la escala de .97, oscilando los 8 factores identificados entre .83 y .94.

Subescala de Depresión (SCL-90-R). Se empleó la subescala de depresión de la Lista de Comprobación de Síntomas-90-R (*Symptom Check List-90-Revised*) (Derogatis, 2002). El citado instrumento fue desarrollado con el objetivo de evaluar patrones de síntomas presentes en el individuo. La subescala de depresión consta de 13

ítems que recogen signos y síntomas clínicos propios de los trastornos depresivos: estado de ánimo disfórico, falta de motivación, poca energía, sentimientos de desesperanza, ideas autodestructivas y otras manifestaciones cognitivas y somáticas características de los estados depresivos. Las respuestas a cada ítem se realizan sobre una escala Likert de 5 puntos (0= nada; 4= muchísimo).

Procedimiento

El estudio se llevó a cabo siguiendo un diseño *ex post facto* prospectivo simple de corte transversal.

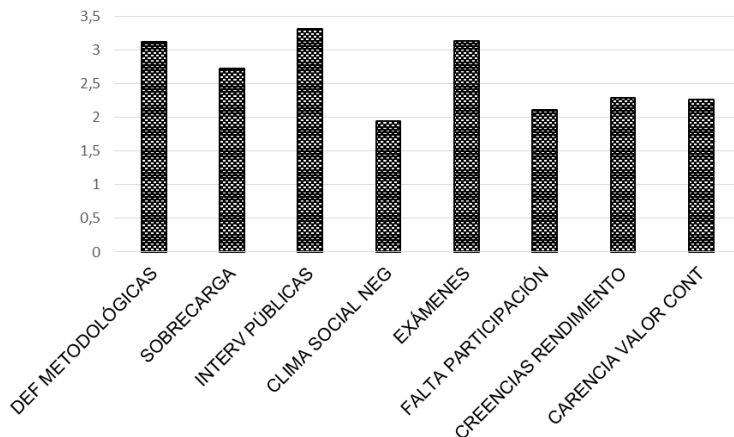
Se procedió a la recogida de los datos relativos a las variables objeto de análisis, en cada uno de los centros a los que asistían los estudiantes que participaron en la investigación. Dicha recolección fue realizada mediante la técnica de cuestionario, y se programó al inicio del segundo semestre del curso académico, fuera de periodos de exámenes que pudiesen suponer una fuente aguda y adicional de estrés. Los cuestionarios fueron administrados individualmente, sin límite de tiempo y en un único momento temporal, por personal especializado que colaboró en el estudio. A los participantes, se les insistió en la importancia de responder con total sinceridad a las cuestiones planteadas. Asimismo, se les informó del carácter totalmente confidencial y tratamiento anónimo de la información, de forma que la participación en el estudio no tendría ningún tipo de efecto sobre su evaluación o progresión académica.

Los datos fueron procesados con el software estadístico SPSS versión 22 para Windows. Tras el análisis descriptivo, se asignaron como puntos de corte los percentiles 25 y 75 con el objetivo de establecer tres grupos de alta, media y baja percepción en cada uno de los estresores considerados por el instrumento de medida. Posteriormente se compararon los niveles promedio de sintomatología depresiva a través del análisis de la varianza (ANOVA). Finalmente, se emplearon como pruebas a posteriori los contrastes de Scheffé o Games-Howell, respectivamente en función de la posibilidad o no de asumir el requisito de homogeneidad de varianzas. Se asumió un nivel de significación de .05, y adicionalmente se calculó como medida de tamaño del efecto *d* de Cohen.

RESULTADOS

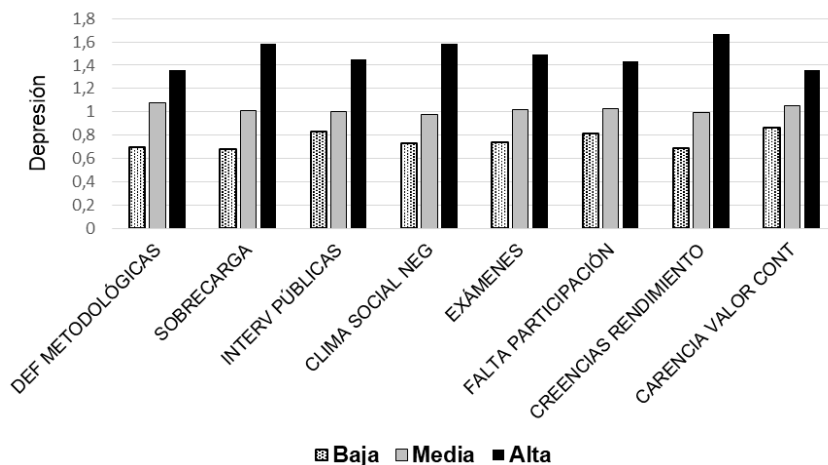
En la figura 1 se muestra la media de cada uno de los estresores considerados para el total de la muestra. Destacan los valores moderadamente elevados con relación a las intervenciones en público (3.31 ± 1.13), exámenes (3.14 ± 1.03) deficiencias metodológicas del profesorado (3.12 ± 0.96) y sobrecarga académica (2.73 ± 0.97). Por el contrario, las condiciones consideradas como menos amenazantes fueron el clima social negativo (1.95 ± 0.85), la falta de participación (2.11 ± 0.96) y la carencia de valor de los contenidos (2.27 ± 0.94).

Figura 1. Percepción de estresores académicos



En la Figura 2, se pueden apreciar los valores promedio de sintomatología depresiva para cada uno de los grupos en función de su nivel de percepción de estresor. Se establece una clara tendencia que muestra como son los estudiantes que perciben las condiciones del contexto académico en términos más amenazantes aquellos que presentan una mayor tasa de sintomatología depresiva.

Figura 2. Depresión en función de la percepción de estresores académicos



En la tabla 1, se puede apreciar como la comparación de medias muestra valores del ANOVA estadísticamente significativos para todos y cada uno de los estresores académicos considerados.

Tabla 1. Niveles de depresión y ANOVA para los grupos con diferentes grados de percepción de estresores académicos

		<i>n</i>	Media	DE	<i>F</i>	<i>p</i>
Deficiencias metodológicas	Baja	108	0.70	0.61	25.47	<.001
	Media	245	1.08	0.68		
	Alta	132	1.36	0.82		
Sobrecarga académica	Baja	137	.68	.60	64.54	<.001
	Media	216	1.01	.58		
	Alta	132	1.58	.82		
Intervenciones público	Baja	126	0.83	0.60	26.67	<.001
	Media	234	1.00	0.70		
	Alta	125	1.45	0.81		
Clima Social Negativo	Baja	117	0.73	.59	52.97	<.001
	Media	242	0.98	.64		
	Alta	126	1.58	.80		
Exámenes	Baja	134	0.74	0.62	40.13	<.001
	Media	217	1.02	0.65		
	Alta	134	1.49	0.81		
Falta participación	Baja	104	0.81	0.65	20.97	<.001
	Media	275	1.03	0.69		
	Alta	106	1.43	0.81		
Creencias rendimiento	Baja	143	0.69	0.57	78.21	<.001
	Media	220	0.99	0.62		
	Alta	122	1.67	0.76		
Carencia valor	Baja	138	0.86	.62	15.92	<.001
	Media	225	1.05	.72		
	Alta	122	1.36	.81		

En la tabla 2 se muestran los contrastes a posteriori para las diferentes comparaciones, así como la medida del tamaño de efecto para cada una. Todas las comparaciones arrojan resultados estadísticamente significativos, por lo que en este caso la magnitud de esa diferencia cobra una especial importancia a la hora de identificar las variables más relevantes desde el punto de vista práctico.

Tabla 2. Contrastes *post hoc* y tamaño del efecto para las comparaciones múltiples entre grupos en función de la percepción de estresores académicos

Def Metodológicas ^a	<i>P</i>	<i>d</i>	Exámenes ^a	<i>p</i>	<i>d</i>
Baja vs Media	<.001	0.59	Baja vs Media	<.001	0.41
Media vs Alta	.003	0.37	Media vs Alta	<.001	0.83
Baja vs Alta	<.001	0.91	Baja vs Alta	<.001	1.21
Sobrecarga ^a	<i>P</i>	<i>d</i>	Falta Participación ^b	<i>p</i>	<i>d</i>
Baja vs Media	<.001	0.56	Baja vs Media	.025	0.33
Media vs Alta	<.001	0.80	Media vs Alta	<.001	0.53
Baja vs Alta	<.001	1.25	Baja vs Alta	<.001	0.84
Interv. Público ^a	<i>P</i>	<i>d</i>	Creencias Rendimiento ^a	<i>p</i>	<i>d</i>
Baja vs Media	.037	0.26	Baja vs Media	<.001	0.50
Media vs Alta	<.001	0.59	Media vs Alta	<.001	0.98
Baja vs Alta	<.001	0.87	Baja vs Alta	<.001	1.46
Clima Social Neg ^a	<i>P</i>	<i>d</i>	Carencia Valor ^a	<i>p</i>	<i>d</i>
Baja vs Media	.001	0.41	Baja vs Media	.017	0.28
Media vs Alta	<.001	0.83	Media vs Alta	.002	0.40
Baja vs Alta	<.001	1.21	Baja vs Alta	<.001	0.69

Nota: aGames-Howell; bScheffé.

De este modo, aunque es posible observar tamaños del efecto cercanos e incluso superiores a 0.80, lo que traduce diferencias grandes y por tanto de elevada relevancia práctica, destacan especialmente los elevados valores de las creencias de rendimiento, clima social negativo, exámenes y sobrecarga académica. Este grupo de estresores parece correlacionar de forma más importante con la aparición de síntomas depresivos entre los estudiantes de fisioterapia.

Cabe señalar que los valores del tamaño del efecto resultan especialmente importantes en las comparaciones entre el grupo de alta percepción con el de baja y con el de media percepción. De este modo, los valores resultan mucho más modestos en las comparaciones del grupo de baja con respecto al de media percepción, lo que parece indicar que la presencia de sintomatología depresiva se concentraría mayoritariamente en el grupo con alta percepción de los estresores académicos.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Las condiciones del entorno académico identificadas en mayor medida en términos de amenaza por los estudiantes de fisioterapia son intervenciones en público, los exámenes, las deficiencias metodológicas del profesorado y la sobrecarga académica.

En varios trabajos realizados en el contexto específico de los estudios de fisioterapia (Tucker, Jones, Mandy, y Gupta, 2006; Tucker, Jones, Straker, y Cole, 2003), los estudiantes describieron sus estudios como altamente demandantes, valorando

las exigencias académicas en términos de estresantes. Además, hasta un 71% de los mismos reconoció que encontraba los estudios más difíciles de lo que inicialmente había previsto.

En este sentido, un trabajo (Sabih, Siddiqui, y Baber, 2013) que analiza el estrés académico entre estudiantes de fisioterapia pakistaníes, encontró que hasta el 88% de los mismos informaban sentirse estresados en algún grado, hasta en un 40% de los casos de forma moderada y en un 6% de forma severa. Estos autores ponen de manifiesto una importante diferencia cualitativa en la experiencia de estrés, consistente en que, mientras los estudiantes de primer curso se sentían más abrumados por el nuevo entorno, los de último curso percibían como más amenazantes los exámenes y las demandas exigidas en el ámbito preclínico.

El trabajo de Walsh et al. (2010), identificó que los estresores más frecuentemente señalados por los estudiantes de fisioterapia fueron los directamente vinculados al contexto académico, por encima de otros de naturaleza personal o económica. Además, encontraron que el 27% de los estudiantes mostraba niveles clínicamente significativos de morbilidad psicológica, en donde las fuentes de estrés académico y personal explicaban hasta un 48% de la varianza después de controlar el efecto de trabajar a tiempo parcial o de las horas de estudio.

Los estresores de índole académica, en concreto la gran cantidad de contenidos a aprender y la sobrecarga y falta de tiempo que esto acarrea, resultan señalados de forma consistente en la literatura como la fuente de estrés más importante que afecta a los estudiantes de fisioterapia (Tucker et al., 2006; Walsh et al., 2010).

Uno de los pocos trabajos publicados en el contexto español (Oliván-Blázquez, Boira-Sarto, y López-del Hoyo, 2011) analizó las fuentes de estrés, estrategias de afrontamiento y respuestas psicológicas y conductuales presentes en una muestra de 105 estudiantes de fisioterapia de la Universidad de Zaragoza (España), hallándose unos niveles promedio de estrés informado de intensidad media-alta. En cuanto a las condiciones del proceso de enseñanza-aprendizaje que resultaban más estresantes para los estudiantes de fisioterapia, se encontraron la sobrecarga de trabajos y tareas y la evaluación realizada por parte del profesorado.

La percepción de las condiciones académicas en términos estresantes se relaciona con un mayor índice de sintomatología depresiva en estudiantes de Fisioterapia, lo que parece concordar con los hallazgos de otros estudios recientes (Syed et al., 2018). Esta relación parece presentar una mayor relevancia en el caso de aquellos estresores relacionados con las creencias de rendimiento, el clima social negativo, los exámenes y la sobrecarga académica.

Esto debería tenerse especialmente en cuenta a la hora de identificar a los estudiantes en mayor riesgo de experimentar sintomatología depresiva, como a la hora de implementar programas de prevención en la aparición del estrés académico y sus

consecuencias. No en vano, la sobrecarga académica y los exámenes representan dos de los factores con mayor potencial estresante para los estudiantes de fisioterapia. Otras condiciones como las creencias relacionadas con el rendimiento o el clima social negativo, a pesar de suponer en términos promedio estresores de menor entidad, s podrían tener efectos especialmente nocivos sobre el bienestar psicológico de los estudiantes que puntualmente sí puedan mostrar niveles elevados de estrés en estas dimensiones de la vida académica.

REFERENCIAS

- Boni, R.A., Paiva, C.E., de Oliveira, M.A., Lucchetti, G., Fregnani, J.H.T.G., y Paiva, B.S.R. (2018). Burnout among medical students during the first years of undergraduate school: Prevalence and associated factors. *PloS One*, 13(3). doi: 10.1371/journal.pone.0191746
- Cabanach, R.G., Souto-Gestal, A., y Franco, V. (2016). Escala de Estresores Académicos para la evaluación de los estresores académicos en estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 7(2), 41-50. doi: 10.1016/j.rips.2016.05.001
- Casuso-Holgado, M.J., Cuesta-Vargas, A.I., Moreno-Morales, N., Labajos-Manzanares, M.T., Barón-López, F.J., y Vega-Cuesta, M. (2013). The association between academic engagement and achievement in health sciences students. *BMC Medical Education*, 13(1), 33. doi: 10.1186/1472-6920-13-33.
- Crosbie, J., Gass, E., Jull, G., Morris, M., Rivett, D., Ruston, S.,... Wright, T. (2002). Sustainable undergraduate education and professional competency. *The Australian Journal of Physiotherapy*, 48(1), 5-7.
- Derogatis, L.R. (2002). *SCL-90-R. Cuestionario de 90 síntomas revisado*. Madrid: TEA Ediciones.
- Erschens, R., Keifenheim, K.E., Herrmann-Werner, A., Loda, T., Schwille-Kiuntke, J., Bugaj, T.J.,... Junne, F. (2018). Professional burnout among medical students: Systematic literature review and meta-analysis. *Medical Teacher*, 41(2), 172-183. doi: 10.1080/0142159X.2018.1457213
- Haldorsen, H., Bak, N.H., Dissing, A., y Petersson, B. (2014). Stress and symptoms of depression among medical students at the University of Copenhagen. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(1), 89-95. doi: 10.1177/1403494813503055
- Hope, V., y Henderson, M. (2014). Medical student depression, anxiety and distress outside North America: a systematic review. *Medical Education*, 48(10), 963-979. doi: 10.1111/medu.12512.
- Ludwig, A.B., Burton, W., Weingarten, J., Milan, F., Myers, D.C., y Kligler, B. (2015). Depression and stress amongst undergraduate medical students. *BMC Medical Education*, 15(1), 141. doi: 10.1186/s12909-015-0425-z.
- Martos, Á., Pérez-Fuentes, M. del C., Molero, M. del M., Gázquez, J. J., Simón, M. del M., y Barragán, A. B. (2018). Burnout y engagement en estudiantes de Ciencias de la Salud. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 8(1), 23. doi: 10.30552/ejihpe.v8i1.223
- Moir, F., Yilder, J., Sanson, J., y Chen, Y. (2018). Depression in medical students: current insights. *Advances in Medical Education and Practice*, 9, 323-333. doi: 10.2147/AMEP.S137384
- Oliván-Blázquez, B., Boira-Sarto, S., y López-del Hoyo, Y. (2011). Estrés y otros factores psicológicos asociados en estudiantes de fisioterapia. *Fisioterapia*, 33(1), 19-24. doi: 10.1016/j.ft.2010.12.002

- Sabih, F., Siddiqui, F.R., y Baber, M.N. (2013). Assessment of stress among physiotherapy students at Riphah Centre of Rehabilitation Sciences. *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 63(3), 346-349.
- Singh, S., Prakash, J., Das, R., y Srivastava, K. (2016). A cross-sectional assessment of stress, coping, and burnout in the final-year medical undergraduate students. *Industrial Psychiatry Journal*, 25(2), 179. doi: 10.4103/ipj.ipj_68_16
- Sreeramareddy, C.T., Shankar, P.R., Binu, V., Mukhopadhyay, C., Ray, B., y Menezes, R.G. (2007). Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal. *BMC Medical Education*, 7(1), 26. doi: 10.1186/1472-6920-7-26
- Stecker, T. (2004). Well-being in an academic environment. *BMC Medical Education*, 38(5), 465-478. doi: 10.1046/j.1365-2929.2004.01812.x
- Syed, A., Syed, S.A., y Khan, M. (2018). Frequency of depression, anxiety and stress among the undergraduate physiotherapy students. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 34(2). doi: 10.12669/pjms.342.12298
- Tucker, B., Jones, S., Mandy, A., y Gupta, R. (2006). Physiotherapy students' sources of stress, perceived course difficulty, and paid employment: Comparison between Western Australia and United Kingdom. *Physiotherapy Theory and Practice*, 22(6), 317-328. doi: 10.1080/09593980601059550
- Tucker, B., Jones, S., Straker, L., y Cole, J. (2003). Course Evaluation on the Web: Facilitating Student and Teacher Reflection to Improve Learning. *New Directions for Teaching and Learning*, 2003(96), 81-93. doi: 10.1002/tl.125
- Tung, Y.J., Lo, K.K.H., Ho, R.C.M., y Tam, W.S.W. (2018). Prevalence of depression among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 63, 119-129. doi: 10.1016/j.nedt.2018.01.009
- Walsh, J.M., Feeney, C., Hussey, J., y Donnellan, C. (2010). Sources of stress and psychological morbidity among undergraduate physiotherapy students. *Physiotherapy*, 96(3), 206-212. doi: 10.1016/j.physio.2010.01.005
- Yusoff, M.S.B., Abdul, A.F., Baba, A.A., Ismail, S.B., Mat Pa, M.N., y Esa, A.R. (2013). The impact of medical education on psychological health of students: A cohort study. *Psychology, Health y Medicine*, 18(4), 420-430. doi: 10.1080/13548506.2012.740162

Recibido: 9 de noviembre de 2018

Recepción Modificaciones: 20 de diciembre de 2018

Aceptado: 16 de enero de 2019