

ARTÍCULO ORIGINAL

Evaluación de los niveles de autocompasión en estudiantes de enfermería

HIGHLIGHTS

1. Los estudiantes de enfermería son vulnerables a los trastornos mentales durante la carrera.
2. La Escala de Autocompasión evalúa aspectos emocionales y psicológicos.
3. La práctica religiosa está asociada con mayores niveles de bondad hacia uno mismo.
4. La psicoterapia reduce la autocrítica, la rumiación obsesiva y la sensación de aislamiento.

Stephanie Caroline de Sena¹ 
Katyucia Oliveira Crispim de Souza¹ 
Marcos Morais Santos Silva¹ 

RESUMEN

Objetivo: Evaluar y comprender los niveles de autocompasión en estudiantes de enfermería. **Método:** Estudio cuantitativo y exploratorio realizado en una institución privada de São Paulo, SP, Brasil, con aplicación de una escala validada para medir la autocompasión. Los datos se analizaron mediante estadísticas descriptivas y se aplicaron las pruebas t de Student, t de Welch y Mann-Whitney para comparar los grupos. **Resultados:** El 60,7 % de los participantes practicaban alguna religión, el 73,3 % no realizaban psicoterapia y el 82,2 % no tomaban medicamentos psicotrópicos. Los participantes con práctica religiosa obtuvieron puntuaciones más altas en la subescala de bondad hacia uno mismo. Aquellos que realizaban psicoterapia presentaban menos autocrítica y tendencia a la rumiación obsesiva. **Conclusión:** La autocompasión se ha asociado con factores como la religiosidad, la psicoterapia y la actividad física, lo que indica una influencia positiva en el bienestar emocional. Los hallazgos refuerzan la importancia de las estrategias de autocuidado en la formación en enfermería, promoviendo la salud mental y reduciendo los estigmas en la búsqueda de apoyo.

DESCRIPTORES: Autocompasión; Salud Mental; Estudiantes de Enfermería; Autocuidado; Espiritualidad.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

de Sena SC, de Souza KOC, Silva MMS. Evaluación de los niveles de autocompasión en estudiantes de enfermeira. Cogitare Enferm [Internet]. 2025 [cited "insert year, month and day"];30:e98290es. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.98290es>

INTRODUCCIÓN

La salud mental de los universitarios ha sido objeto de una atención creciente. Los datos facilitados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) estiman que aproximadamente el 35 % de los estudiantes universitarios cumplen los criterios diagnósticos de algún trastorno mental¹. Se observa que los estudiantes universitarios son más vulnerables al estrés debido al contacto constante con retos académicos, como el bajo rendimiento y las obligaciones incumplidas².

Durante la pandemia de COVID-19, muchos estudiantes se han enfrentado a una serie de retos relacionados con la disponibilidad y el acceso a las clases, el aislamiento continuo y el posible contacto con relaciones disruptivas, factores que afectan directamente a la salud mental de cada individuo³. Sin embargo, incluso antes de ese período, los estudios ya indicaban que los estudiantes de enfermería tenían un mayor riesgo de desarrollar problemas como la depresión y la ansiedad debido a la exposición constante al sufrimiento, la muerte de los pacientes y la gran responsabilidad inherente a la profesión, incluida la preocupación por la posibilidad de cometer errores³⁻⁴.

Se observa que durante las clases prácticas, los estudiantes de enfermería pueden desarrollar sentimientos de incompetencia y contribuir a pensamientos negativos sobre sí mismos, lo que afecta a sus niveles de estrés, autocrítica, vulnerabilidad y, como resultado, a una disminución de su autocompasión⁵.

La autocompasión es el acto de sentir compasión por uno mismo, lo que constituye una actitud emocional positiva que busca proteger al individuo de las consecuencias negativas de la autocrítica, el aislamiento y la rumiación mental, que es la práctica de desarrollar pensamientos negativos y repetitivos, normalmente asociados a enfermedades mentales como la depresión y la ansiedad⁶. La autocompasión, por lo tanto, puede definirse como el acto de cuidarse a uno mismo de la misma manera que se cuidaría a un amigo que está pasando por momentos difíciles, ofreciéndole formas claras y comprensivas de afrontar la situación⁷⁻⁸.

La autocompasión se compone de tres elementos fundamentales: (a) la auto benevolencia, que representa la necesidad de tratarse a uno mismo de forma acogedora y alentadora ante los errores o fallos personales, contrarrestando la tendencia a la crítica constante; (b) la humanidad compartida, que implica comprender que todos los seres humanos tienen defectos, cometen errores y se enfrentan a dificultades. Es la percepción racional de que el dolor forma parte de la experiencia humana, variando en grado y circunstancias, pero presente en todas las personas; (c) el concepto de *mindfulness*, que consiste en comprender la realidad del momento de forma clara y equilibrada, adaptándose al presente y afrontando los pensamientos y emociones de cada experiencia, aunque esta sea dolorosa⁸⁻⁹.

Los niveles más altos de autocompasión están directamente relacionados con el aumento de los sentimientos de felicidad, optimismo y vínculo social, al tiempo que disminuyen los niveles de depresión, ansiedad, rumiación y miedo al fracaso¹⁰. Estos estudios también demuestran que las personas que se compadecen de sí mismas adoptan comportamientos más saludables, como la práctica de ejercicio físico, un menor consumo de alcohol y una mayor frecuencia en las consultas médicas^{8,11}.

Una de las propuestas teóricas sobre la autocompasión se basa en teorías budistas, destacando la diferencia entre la concepción occidental y la budista en relación con la felicidad y el bienestar. La perspectiva budista reconoce que el sufrimiento es inevitable e inherente a la experiencia humana y que, en lugar de evitarlo, debe aceptarse como

parte del ciclo de la vida, en el que el sufrimiento y la felicidad están interconectados y se influyen mutuamente⁶. Esta comprensión está directamente relacionada con el concepto de autocompasión, que implica aceptar el sufrimiento con amabilidad, transformándolo en una herramienta para el crecimiento emocional y psicológico⁹.

En 2022, un estudio realizado en el norte del estado de Texas, en los Estados Unidos de América (EE. UU.), buscó identificar los factores que podrían afectar los niveles de estrés, bienestar y posibles factores físicos y emocionales en estudiantes de enfermería. Los participantes respondieron a un cuestionario en línea sobre factores demográficos y de salud, así como sobre hábitos y medidas de bienestar y estrés. El resultado indicó que la mayoría de los estudiantes percibieron un empeoramiento de su salud mental al comenzar la carrera y que pocos participantes realizaban alguna actividad relacionada con el bienestar, la autocompasión y la atención plena¹².

Actualmente, se observa la importancia de que los profesionales de la salud adopten prácticas saludables de autocuidado y que esta práctica se incorpore desde el inicio de su formación académica. En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo evaluar y comprender los niveles de autocompasión en estudiantes de enfermería, con el fin de contribuir a futuras estrategias de promoción del autocuidado entre estos estudiantes.

MÉTODO

Se trata de una investigación de campo, con un enfoque cuantitativo y características descriptivas y exploratorias, realizada en una institución privada de educación superior, situada en la zona sur de la ciudad de São Paulo, que ofrece la licenciatura en Enfermería y otros cursos semestrales.

Esta investigación se llevó a cabo con estudiantes matriculados regularmente en la licenciatura en Enfermería, incluyendo específicamente a aquellos que, en 2024, cursaban el séptimo y octavo semestre, correspondientes al cuarto y último año del curso. Aunque el muestreo se realizó por conveniencia, los 90 estudiantes matriculados en ese período participaron en la investigación.

Los datos de este estudio se recopilaron en el segundo semestre de 2024, entre los meses de agosto y septiembre, durante las clases en la institución educativa. Las investigadoras solicitaron autorización al profesor que impartía la asignatura en ese momento y, tras obtenerla, se dirigieron personalmente a los alumnos para presentarles el proyecto, explicarles sus objetivos e invitarlos a participar. Los estudiantes que aceptaron participar recibieron inicialmente el Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI), con aclaraciones sobre el papel del participante.

Tras dar su consentimiento, los estudiantes respondieron a un cuestionario impreso dividido en dos secciones: la primera con preguntas sociodemográficas, sin identificación personal, que contenía información sobre el semestre, el género, el estado civil, la religión, la práctica de ejercicio físico y la psicoterapia; y la segunda, con la aplicación de la Escala de Autocompasión (*Self-Compassion Scale*, SCS).

La Escala de Autocompasión fue desarrollada por Kristin Neff y adaptada al contexto brasileño por Souza y Hutz en 2016, con autorización de la autora original. El instrumento consta de 26 ítems distribuidos en seis dimensiones: autobenevolencia, que se refiere

a la capacidad de ser amable con uno mismo; autocrítica, que implica la tendencia a juzgarse con dureza; *mindfulness*, la capacidad de mantener la atención equilibrada en el presente; rumiación, relacionada con la repetición de pensamientos negativos; humanidad compartida, que consiste en reconocer que todos enfrentan dificultades; y aislamiento, que representa la sensación de estar solo en el dolor vivido^{8,13}.

Cada elemento de la escala se responde en una escala tipo Likert, del 1 (casi nunca) al 5 (casi siempre), indicando la frecuencia con la que el participante experimenta cada situación descrita. Para calcular la puntuación final, se calcula la media de las respuestas de los ítems de las subescalas. Dado que el instrumento contiene ítems de carácter positivo y negativo, los valores de las respuestas negativas deben invertirse antes de calcular el total¹⁴.

Aunque la Escala de Autocompasión no tiene normas clínicas establecidas, las puntuaciones pueden interpretarse de manera comparativa. En general, las puntuaciones entre 1,0 y 2,49 se consideran bajas, entre 2,5 y 3,5 moderadas, y entre 3,51 y 5,0 altas. Para el análisis de muestras específicas, es habitual que los investigadores utilicen la mediana como punto de corte para clasificar los niveles de autocompasión¹⁴⁻¹⁵. La autorización para utilizar la versión traducida de la escala se obtuvo directamente de los autores Souza y Hutz, mediante contacto por correo electrónico, lo que garantiza la legitimidad del instrumento utilizado en este estudio.

Tras la recopilación, los datos se introdujeron y organizaron en hojas de cálculo electrónicas para su posterior análisis estadístico. La información se almacenó de forma anónima, sin ningún dato identificativo, y se protegió con contraseña, garantizando la confidencialidad de los participantes. A efectos de análisis estadístico, las variables de este estudio se agruparon en categorías dicotómicas. El semestre se clasificó en «7.º semestre» y «8.º semestre»; el género, en «femenino» y «masculino»; el estado civil, en «con pareja» y «sin pareja»; y las demás variables (práctica religiosa, psicoterapia, uso de medicamentos psiquiátricos, ejercicio físico, prácticas y trabajo) se agruparon en «sí» y «no». Esta categorización permitió la aplicación adecuada de las pruebas estadísticas seleccionadas.

Los datos se analizaron mediante estadísticas descriptivas, incluyendo media, mediana, desviación estándar, porcentajes, percentiles 25 y 75. Para las comparaciones, se aplicaron las pruebas t de Student, t de Welch y Mann-Whitney. Se utilizó la prueba t de Student cuando los datos presentaban una distribución normal y varianzas homogéneas, mientras que se adoptó la prueba de Welch para varianzas desiguales. En casos de distribución no normal, se utilizó la prueba de Mann-Whitney. El nivel de significación adoptado fue $p < 0,05$ y los análisis se realizaron con el software RStudio, versión 4.1.2. Durante el análisis, se observó la ausencia de información sobre la edad en 79 formularios, pero como el resto de los datos estaban completos, los participantes se mantuvieron en la muestra.

No se realizaron análisis multivariados ni estrategias estadísticas para controlar las variables de confusión. De este modo, no se pudieron controlar los posibles factores externos que podrían haber influido en la asociación entre las variables analizadas, lo que supone una limitación a la hora de interpretar los resultados.

Esta investigación ha sido aprobada por la Comisión Científica de la Facultad Israelita de Ciencias de la Salud Albert Einstein (FICSAE) y por el Comité de Ética en Investigación (CEP) del Hospital Israelita Albert Einstein, con el número de dictamen final 6.978.024.

RESULTADOS

La mayoría de los participantes cursaban el octavo semestre (59,6 %) y se identificaron como mujeres (88,9 %). En cuanto a la religiosidad, el 60,7 % afirmó practicar alguna religión. En cuanto a la salud mental, el 73,3 % no recibía psicoterapia y el 82,2 % no tomaba medicamentos psiquiátricos. En cuanto a la práctica de ejercicio físico, el 61,8 % declaró realizar alguna actividad con regularidad. Además, el 51,7 % no estaba realizando prácticas en el momento de la recopilación de datos y el 66,7 % no ejercía ninguna actividad profesional (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de Enfermería de una institución de enseñanza superior privada. São Paulo, SP, Brasil, 2024

Variable	Categorías	n (%)
Semestre	7.º semestre	36 (40,4)
	8.º semestre	53 (59,6)
Género	Femenino	80 (88,9)
	Masculino	10 (11,1)
Estado civil	Relaciones	8 (9)
	Sin relación	81 (91)
Practica la religión.	No	35 (39,3)
	Sí	54 (60,7)
Psicoterapia	No	66 (73,3)
	Sí	24 (26,7)
Medicamentos psiquiátricos	No	74 (82,2)
	Sí	16 (17,8)
Ejercicios físicos	No	34 (38,2)
	Sí	55 (61,8)
Prácticas	No	46 (51,7)
	Sí	43 (48,3)
Trabaja	No	60 (66,7)
	Sí	30 (33,3)
Total	-	90 (100)

Fuente: Los autores (2024).

Datos descriptivos de las subescalas de la Escala de Autocompasión aplicadas a los participantes del estudio (Tabla 2).

En la categoría religión, se observó que las personas religiosas presentaban mayor autocompasión en comparación con las no religiosas ($p = 0,024$). La subescala de *mindfulness* indicó una posible diferencia entre los grupos, pero sin significación estadística ($p = 0,052$) (Tabla 3).

El análisis de la psicoterapia mostró diferencias significativas en algunas subescalas. Las personas que realizan psicoterapia mostraron menos autocrítica ($p = 0,026$) y menos rumiación obsesiva ($p < 0,001$). Además, la subescala de aislamiento, evaluada mediante la prueba de Mann-Whitney, indicó que estos participantes se sienten menos aislados en comparación con los que no realizan psicoterapia ($p = 0,030$) (Tabla 4).

Tabla 2. Estadísticas descriptivas de las subescalas de la Escala de Autocompasión. São Paulo, SP, Brasil, 2024

Variable	Media	Mediana	Desviación estándar	Mínimo	Máximo	Percentiles	
						25t	75th
Auto-bondad	3,07	3	0,834	1,2	5	2,45	3,6
Autocrítica	3	2,9	0,836	1	5	2,4	3,4
Humanidad compartida	3	3	0,724	1,5	5	2,5	3,5
Aislamiento	3	3,25	0,941	1	4,75	2,56	4
Mindfulness	3	3,25	0,73	1,25	5	2,75	3,75
Rumiación obsesiva	3	2,75	0,881	1	4,5	2,25	3,5

Fuente: Los autores (2024).

Tabla 3. Asociación entre la práctica religiosa y las subescalas de la Escala de Autocompasión. São Paulo, SP, Brasil, 2024

Teste t de Student – Religión		
Variable	Estadística t (prueba t de Student)	P
Auto-bondad	-2	0,024
Autocrítica	-1	0,168
Mindfulness	-2	0,052
Rumiación obsesiva	0	0,644
Total	-2	0,103
Prueba de Mann-Whitney – Religión		
Variable	Estadística U (teste de Mann-Whitney)	P
Humanidad compartida	207	0,109
Aislamiento	290	0,707

Fuente: Los autores (2024).

Tabla 4. Asociación entre la participación en psicoterapia y las subescalas de la Escala de Autocompasión. São Paulo, SP, Brasil, 2024

Teste t de Student – Psicoterapia		
Variable	Estadística t (prueba t de Student)	p
Autocrítica	2	0,026
Humanidad compartida	1	0,51
Mindfulness	0	0,633
Rumiación obsesiva	4	<0,001
Total	3	0,01
Teste Mann-Whitney – Psicoterapia		
Variable	Estadística U (teste de Mann-Whitney)	P
Aislamiento	555	0,03
Teste t de Welch – Psicoterapia		
Variable	Estadística t (teste t de Welch)	P
Auto-bondad	1,39	0,173

Fuente: Los autores (2024).

En el contexto del ejercicio físico, la subescala de aislamiento mostró una tendencia a ser significativa, aunque no alcanzó el umbral convencional de significación (Tabla 5).

Tabla 5. Asociación entre la práctica de ejercicio físico y las subescalas de la Escala de Autocompasión. São Paulo, SP, Brasil, 2024

Teste t de Student – Ejercicio físico		
Variable	Estadística t (prueba t de Student)	P
Auto-bondad	-1	0,168
Autocrítica	-1	0,182
Humanidad compartida	-2	0,122
Aislamiento	-2	0,08
Mindfulness	-1	0,206
Rumiación obsesiva	-1,48	0,141
Total	-2,12	0,037

Fuente: Los autores (2024).

En las demás categorías evaluadas en el cuestionario sociodemográfico, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ni tendencias a la diferencia en las subescalas analizadas. Considerando que las medias obtenidas para las seis subescalas, cuando evaluadas en conjunto, no presentaron valores significativos, situándose todas ellas dentro del intervalo de 2,5 a 3,5, categorizado por Neff como moderado, se puede concluir que no hubo un impacto claro de estas variables sobre los aspectos investigados.

DISCUSIÓN

Los resultados indican que los estudiantes de enfermería evaluados presentaron niveles moderados de autocompasión, según la clasificación propuesta por Neff. Esto apunta a un equilibrio entre las actitudes autocompasivas y autocríticas, pero también sugiere que hay margen para reforzar estas competencias emocionales en el contexto académico de la enfermería, especialmente teniendo en cuenta la carga emocional que conlleva la formación y el ejercicio profesional.

La asociación entre la práctica religiosa y los niveles más altos de bondad hacia uno mismo puede estar relacionada con el papel de la religiosidad como apoyo emocional y moral en momentos de adversidad. Estudios previos indican que elementos como la espiritualidad, los rituales religiosos y el sentido de pertenencia a una comunidad pueden favorecer actitudes más acogedoras hacia uno mismo^{16–18}. Sin embargo, este efecto no se observó de manera generalizada en las demás dimensiones de la autocompasión, lo que limita la posibilidad de extraer conclusiones más amplias sobre esta relación.

La psicoterapia se destacó como un posible factor protector, especialmente en lo que se refiere a la reducción de la autocrítica, la rumiación obsesiva y el sentimiento de aislamiento. Estos resultados refuerzan la idea de que las intervenciones psicoterapéuticas pueden contribuir al fortalecimiento de las competencias emocionales y autorreguladoras, fundamentales para mantener la salud mental en contextos académicos exigentes^{19–20}. A pesar de ello, la baja adherencia a la psicoterapia observada entre los estudiantes no pudo explorarse adecuadamente en cuanto a sus determinantes, lo que apunta a la

necesidad de investigar las barreras percibidas para acceder a la atención psicológica en esta población.

La práctica de ejercicio físico también ha demostrado su contribución potencial al bienestar emocional, destacando la tendencia a sentir menos aislamiento entre los estudiantes físicamente activos. Aunque la asociación directa no ha alcanzado significación en todas las subescalas, la literatura reconoce los efectos positivos de la actividad física regular en la reducción del estrés, la mejora del estado de ánimo y la promoción de la integración social, aspectos que dialogan con dimensiones de la autocompasión como la pertenencia y el equilibrio emocional²¹⁻²⁴.

La autocompasión ha ganado importancia en el ámbito de la salud por su capacidad para reducir los síntomas del estrés, la ansiedad y el agotamiento, y favorecer la regulación emocional. Las intervenciones basadas en la autocompasión se han aplicado con buenos resultados en poblaciones académicas y profesionales de la salud, promoviendo una mayor flexibilidad cognitiva y resiliencia emocional²⁵⁻²⁷. En el contexto de la enfermería, su promoción puede ser estratégica para prevenir enfermedades emocionales y mejorar la calidad de la atención prestada²⁸.

Cuidar de su propio bienestar mediante prácticas de autocompasión, como la respiración consciente, la escritura expresiva, las pausas para descansar y la búsqueda de apoyo social, han demostrado su eficacia para reducir síntomas como la ansiedad y la depresión. Estas estrategias también promueven una mayor flexibilidad cognitiva, lo que contribuye al bienestar psicológico y al rendimiento académico de los estudiantes universitarios²⁹⁻³⁰. Sin embargo, es importante tener en cuenta las barreras que pueden dificultar la adopción de la autocompasión, como el temor a comprometer los objetivos personales o a entrar en contacto con emociones difíciles, como la tristeza o los sentimientos de vulnerabilidad, lo que puede limitar el compromiso con las prácticas de autocompasión, incluso cuando se es consciente de sus beneficios. Estos retos refuerzan la importancia de adoptar enfoques educativos que fomenten el desarrollo gradual y seguro de la autocompasión en el contexto formativo sanitario.

El estudio presenta algunas limitaciones relevantes. La ausencia de diferencias significativas entre los estudiantes de séptimo y octavo semestre puede reflejar una estabilización emocional y una mayor madurez al final del curso. Sin embargo, dado que la investigación se limitó a estudiantes en la fase final de la licenciatura, no fue posible verificar posibles cambios a lo largo del itinerario formativo. Estudios futuros que incluyan participantes de diferentes semestres pueden aportar contribuciones importantes en este sentido.

Además, la muestra se definió por conveniencia y se limitó a una sola institución privada, lo que limita la generalización de los resultados. No se realizaron análisis multivariados, lo que imposibilitó el control de posibles variables de confusión. Además, el campo destinado a la edad de los participantes se completó en muy pocas ocasiones (solo el 12 %), lo que imposibilitó su uso como variable de análisis. La ausencia de estos datos impidió, por ejemplo, verificar posibles variaciones en los niveles de autocompasión por grupo de edad, lo que habría tenido un importante potencial analítico. Esta limitación parece haberse producido debido a un formato incorrecto del campo en el cuestionario, lo que refuerza la importancia de contar con instrumentos bien estructurados en las investigaciones con cuestionarios autoadministrados.

CONSIDERACIONES FINALES

Los resultados de este estudio destacan la importancia de la autocompasión como estrategia relevante para el bienestar emocional de las estudiantes de enfermería en la fase final de la carrera. Comprender cómo manejan sus emociones y reacciones ante las dificultades puede ayudar a estos estudiantes a desarrollar estrategias más saludables para afrontar los retos académicos y profesionales de la formación en Enfermería.

La enfermería, al ser una profesión profundamente humana y empática, exige que los profesionales sepan equilibrar el cuidado de los demás con el cuidado de sí mismos. En este sentido, prácticas como la autocompasión surgen como herramientas cruciales para promover el bienestar entre los estudiantes y futuros profesionales de la salud. La autocompasión permite desarrollar una relación más comprensiva con uno mismo, reduciendo la autocritica excesiva y favoreciendo una perspectiva más equilibrada sobre los propios defectos y limitaciones.

Promover una cultura del autocuidado dentro de las instituciones educativas y sanitarias, animando tanto a los estudiantes como a los profesionales a buscar ayuda sin miedo al estigma, es una estrategia que puede generar beneficios duraderos. De esta forma, además de cuidar mejor de ustedes mismos, estos profesionales estarán más preparados para ofrecer una atención empática y humanizada a sus pacientes.

REFERENCIAS

1. Auerbach RP, Alonso J, Axinn WG, Cuijpers P, Ebert DD, Green JG, et al. Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychol Med* [Internet]. 2016 [cited 2023 Oct 25];46(14):2955-70. Available from: <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
2. Karaman MA, Lerma E, Vela JC, Watson JC. Predictors of academic stress among college students. *J Coll Couns* [Internet]. 2019 [cited 2023 Oct 25];22(1):41-55. Available from: <https://doi.org/10.1002/jocc.12113>
3. Laczko D, Hodson A, Dykhuizen M, Knipple K, Norman K, Hand-Cortes P. Nursing students' experiences of mental wellness during the COVID-19 pandemic: a phenomenological study. *Teach Learn Nurs* [Internet]. 2022 [cited 2023 Oct 25];17(4):392-7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2022.03.002>
4. Cestari VRF, Barbosa IV, Florêncio RS, Pessoa VLMP, Moreira TMM. Stress in nursing students: study on sociodemographic and academic vulnerabilities. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2023 Oct 25];30(2):190-6. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700029>
5. Hirsch CD, Barlem ELD, de Almeida LK, Tomaschewski-Barlem JG, Figueira AB, Lunardi VL. Coping strategies of nursing students for dealing with university stress. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2023 Oct 25];68(5):501-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680503i>
6. Neff, KD. Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity* [Internet]. 2003 [cited 2023 Jul 29];2(2):85-101. Available from: <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
7. de Souza LK, Hutz CS. Adaptation of the self-compassion scale for use in Brazil: evidence of construct validity. *Temas Psicol* [Internet]. 2016 [cited 2023 Jul 29];24(1):159-72. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v24n1/v24n1a08.pdf>
8. Neff K, Germer C. Manual de mindfulness e autocompaixão: um guia para construir forças internas e prosperar na arte de ser seu melhor amigo. Porto Alegre: Artmed; 2019. 200 p.

9. Neff KD. The role of self-compassion in development: a healthier way to relate to oneself. *Hum Dev* [Internet]. 2009 [cited 2023 Jul 29];52(4):211-4. Available from: <https://doi.org/10.1159/000215071>
10. Leary MR, Tate EB, Adams CE, Allen AB, Hancock J. Self-compassion, and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *J Pers Soc Psychol* [Internet]. 2007 [cited 2023 Jul 29];92(5):887-904. Available from: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.5.887>
11. Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity* [Internet]. 2003 [cited 2023 Jul 29];2(3):223-50. Available from: <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
12. Martin SD, Urban RW, Johnson AH, Magner D, Wilson JE, Zhang Y. Health-related behaviors, self-rated health, and predictors of stress and well-being in nursing students. *J Prof Nurs* [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 5];38:45-53. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.11.008>
13. Neff KD, Tóth-Király I, Knox MC, Kuchar A, Davidson O. The development and validation of the State Self-Compassion Scale (long- and short form). *Mindfulness* [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 05];12(1):121-40. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01505-4>
14. Babenko O, Guo Q. Measuring self-compassion in medical students: factorial validation of the Self-Compassion Scale–Short Form (SCS-SF). *Acad Psychiatry* [Internet]. 2019 [cited 2023 Sep 5];43:590-4. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40596-019-01095-x>
15. Neff KD, Tóth-Király I, Yarnell LM, Arimitsu K, Castilho P, Ghorbani N, et al. Examining the factor structure of the Self-Compassion scale in 20 diverse samples: support for use of a total score and six subscale scores. *Psychological Assessment* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jul 29];31(1):27-45. Available from: <https://doi.org/10.1037/pas0000629>
16. Yaden DB, Batz-Barbarich CL, Ng V, Vaziri H, Gladstone JN, Pawelski JO, et al. A meta-analysis of religion/spirituality and life satisfaction. *J Happiness Stud* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jun 21];23:4147-63. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00558-7>
17. Craig DJ, Fardouly J, Rapee RM. The effect of spirituality on mood: mediation by self-esteem, social support, and meaning in life. *J Relig Health* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jun 21];61:228-51. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01342-2>
18. Bodok-Mulderij I, Schaap-Jonker H, Klaassen-Dekker A, Boselie J, Jacobs N. The relation between religion/spirituality and mental health is mediated by self-compassion: evidence from two longitudinal studies in the Dutch-speaking general population. *Psychol Relig Spiritual* [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 21];15(3):407-17. Available from: <https://doi.org/10.1037/rel0000501>
19. Liu Q. 56 Effect of observation and experimental intervention of psychological education on college students with mental disorders. *Schizophr Bull* [Internet]. 2025 [cited 2025 Jun 21];51(Suppl 1):S30. Available from: <https://doi.org/10.1093/schbul/sbaf007.056>
20. Conley CS, Durlak JA, Kirsch AC. A meta-analysis of universal mental health prevention programs for higher education students. *Prev Sci* [Internet]. 2015 [cited 2025 Jun 21];16:487-507. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0543-1>
21. Li Z, Li J, Kong J, Li Z, Wang R, Jiang F. Adolescent mental health interventions: a narrative review of the positive effects of physical activity and implementation strategies. *Front Psychol* [Internet]. 2024 Jun 26 [cited 2025 Jun 21];15:1433698. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1433698>
22. Martín-Rodríguez A, Gostian-Ropotin LA, Beltrán-Velasco AI, Belando-Pedreño N, Simón JA, López-Mora C, et al. Sporting mind: the interplay of physical activity and psychological health. *Sports (Basel)* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 21];12(1):37. Available from: <https://doi.org/10.3390/sports12010037>
23. Singh A. The mental health benefits of sports: a critical review. *Int J Physiol Sports Phys Educ* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 21];6(1):5-9. Available from: <https://doi.org/10.33545/26647710.2024.v6.i1a.58>
24. Myśliwiec N, Ciesielska A, Wojtczak M, Sieradzka A, Kot A, Różycki A, et al. The impact of physical

activity on mental health. *Quality in Sport* [Internet]. 2025 [cited 2025 Jun 21];37:e57234. Available from: <https://doi.org/10.12775/QS.2025.37.57234>

25. Wasson RS, Barratt C, O'Brien WH. Effects of mindfulness-based interventions on self-compassion in health care professionals: a meta-analysis. *Mindfulness* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jun 21];11:1914-34. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01342-5>

26. Dreisoerner A, Klaic A, van Dick R, Junker NM. Self-compassion as a means to improve job-related well-being in academia. *J Happiness Stud* [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 21];24:409-28. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00602-6>

27. Schaab BL, Cunha LF, Silveira DC, da Silva PC, Ballejos KG, Diaz GB, et al. A pilot study of a new app based on self-compassion for the prevention and promotion of mental health among Brazilian college students. *Front Psychol* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 21];15:1414948. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1414948>

28. Delaney MC. Caring for the caregivers: evaluation of the effect of an eight-week pilot mindful self-compassion (MSC) training program on nurses' compassion fatigue and resilience. *PLoS One* [Internet]. 2018 [cited 2025 Jun 21];13(11):e0207261. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207261>

29. Neff KD. Self-compassion: theory, method, research, and intervention. *Annu Rev Psychol* [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 21];74:193-218. Available from: <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>

30. Chan KKS, Lee JCK, Yu EKW, Chan AWY, Leung ANM, Cheung RYM, et al. The impact of compassion from others and self-compassion on psychological distress, flourishing, and meaning in life among university students. *Mindfulness* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jun 21];13:1490-8. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01891-x>

Assessment of self-compassion levels in nursing students**ABSTRACT**

Objective: Assess and understand levels of self-compassion in nursing graduates. **Method:** Quantitative and exploratory study conducted at a private institution in São Paulo, SP, Brazil, using a validated scale to measure self-compassion. The data were analyzed using descriptive statistics, and Student's t-test, Welch's t-test, and Mann-Whitney test were applied for comparison between groups. **Results:** 60.7% of participants practiced some form of religion, 73.3% did not undergo psychotherapy, and 82.2% did not use psychotropic drugs. Participants who practiced religion had higher scores on the self-kindness subscale. Those who underwent psychotherapy showed less self-criticism and a tendency toward obsessive rumination. **Conclusion:** Self-compassion was associated with factors such as religiosity, psychotherapy, and physical activity, indicating a positive influence on emotional well-being. The findings reinforce the importance of self-care strategies in nursing education, promoting mental health and reducing stigma in the search for support.

KEYWORDS: Self-Compassion; Mental Health; Students, Nursing; Self-Care; Spirituality.

Recibido en: 03/02/2025

Aprobado en: 22/06/2025

Editor asociado: Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva

Autor correspondiente:

Stephanie Caroline de Sena

Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein

Avenida Padre Lebrecht - Morumbi, São Paulo - SP

E-mail: stephanie.sena024@gmail.com

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **de Sena SC, de Souza KOC, Silva MMS**. Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **de Sena SC, de Souza KOC, Silva MMS**. Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **de Sena SC, de Souza KOC, Silva MMS**. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses:

Los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.

Disponibilidad de datos:

Los autores declaran que todos los datos están completamente disponibles en el cuerpo del artículo.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).