



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS
SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

“Factores Psicosociales y Salud Mental en Estudiantes
Universitarios”

Trabajo de Titulación

AUTOR:

Garcés Chicaiza Evelyn Estefanía

TUTOR:

Dra. Eulalia Pino Loza

Ambato – Ecuador

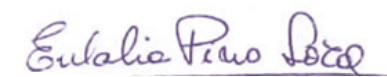
2023

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

CERTIFICA:

En calidad de Tutor del Trabajo de Integración Curricular titulado “**FACTORES PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**”, de la estudiante **Evelyn Estefanía Garcés Chicaiza**, de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato, certifico que dicho trabajo se encuentra concluido y reúne los requisitos necesarios para ser sometidos a evaluación del Tribunal de Grado que el H. Consejo Directivo de la Facultad designe.

Ambato, 17 de Julio del 2023



**Dra. Eulalia Pino Loza PhD
TUTOR TRABAJO TITULACIÓN.**

AUTORÍA

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Las opiniones, críticas, comentarios realizados en el trabajo de investigación presentado sobre el tema “**FACTORES PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**”, le corresponde exclusivamente a mi persona, **Evelyn Estefanía Garcés Chicaiza** estudiante de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato, certificando que el contenido del presente trabajo investigativo es de mi completa autoría a excepción de las citas bibliográficas.

Ambato, 17 de Julio del 2023



.....
Evelyn Estefanía Garcés Chicaiza

C.I. 1805352786

AUTORA

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución. Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora

Ambato, 17 de Julio del 2023



Evelyn Estefanía Garces Chicaiza

C.I. 1805352786

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los miembros del Tribunal de Grado APRUEBAN el Trabajo de la investigación sobre
**“FACTORES PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS”**, presentado por la estudiante Evelyn Estefanía Garces Chicaiza ,
de conformidad con el Reglamento de Graduación para obtener el Título de Tercer
Nivel de la Universidad Técnica de Ambato.

Ambato,..... del 2023

Para consistencia firma

Presidente

Miembro

Miembro

DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado a Dios, el cual ha puesto en mi la sabiduría para poder ejecutarlo, a mis padres, esposo y hermanos que me apoyan para alcanzar cada una de mis metas, pero más que nada este proyecto se lo dedico a mi hija Lyah quien fue la motivación más grande para lograr alcanzar esta meta y es la responsable de brindarme fortaleza y amor en todo momento.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad Técnica de Ambato por haberme permitido formarme y en ella, gracias a todas las personas que fueron partícipes en este camino, gracias a todos ustedes, fueron ustedes queridos docentes los que me brindaron su conocimiento y cada uno de sus aportes, que el día de hoy se ve reflejado en la culminación de esta linda etapa universitaria. Como dejar de lado a mis compañeros y amigas con los cuales en estos cinco años compartimos alegrías, tristezas y conocimiento. Gracias a mis padres y hermanos, que en todo momento fueron mi apoyo y motivación. A mi esposo e hija, los cuales con su paciencia, comprensión y amor me animaron conseguir cada una de mis metas. Agradezco a Dios por ser mi guía en esta

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTOS	vii
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS	viii
INDICE DE TABLAS	ix
INDICE DE GRÁFICOS.....	x
RESUMEN EJECUTIVO.....	xiii
ABSTRACT	xiv
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	1
1. Antecedentes Investigativos	1
1.1. Situación problemática.....	1
1.2. Justificación	4
1.3. Delimitación del problema.....	5
1.4. Investigaciones previas	5
1.5. Marco Teórico.....	9
1.5.1. Factores psicosociales	9
1.5.1.1. Concepto	9
1.5.2. Factores de riesgo psicosociales.....	10
1.5.3. Factores de riesgo escolares	11
1.5.4. Factores de riesgo familiares.....	11
1.5.5. Factores de riesgos sociales.....	12

1.5.6.	Factores de riesgo socioculturales.....	12
1.5.7.	Indicadores de riesgo psicosocial en estudiantes	12
1.5.8.	Factores psicosociales y los problemas de salud.....	12
1.5.9.	Modelo Ecológico	14
1.6.	MARCO CONCEPTUAL DE LA VARIABLE DEPENDIENTE.....	15
1.6.1.	Salud mental.....	15
1.6.3.	Promoción de la Salud Mental	18
1.6.4.	Salud mental en la educación superior.....	18
1.6.5.	Efectos de la salud mental	19
1.6.6.	Consecuencias del estrés	19
1.6.7.	Autoeficacia	20
1.6.8.	Toma de decisiones	21
1.6.9.	Optimismo.....	21
1.6.10.	Resiliencia	21
1.6.11.	Autoconcepto	22
1.6.12.	Dificultades efectivo -emocionales	22
1.6.13.	Modelo biopsicosocial.....	22
1.6.14.	Salud Mental y trabajo social	23
1.7.	Abordajes	25
1.7.1.	Acompañamiento Terapéutico.....	25
1.7.2.	Psicoterapia.....	25
1.7.3.	ACT (Terapia de aceptación y compromiso)	26
1.7.4.	PAF (Psicoterapia analítico-funcional)	26
1.7.5.	Psicoeducación	27
1.8.	OBJETIVOS.....	27
1.8.1.	Objetivo General	27
1.8.2.	Objetivos Específicos.....	27

1.9. Hipótesis	27
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	28
2.1 Materiales.....	28
2.2. Métodos.....	28
2.2.1. Enfoque de la investigación	28
2.3. Modalidad básica de investigación	29
2.3.1. Campo	29
2.3.2. Investigación Documental – bibliográfica	29
2.3.4. Niveles de investigación	29
Descriptiva	29
Correlacional	29
Explicativa.....	30
2.4. Métodos.....	30
Analítico – sintético	30
Hipotético deductivo	30
2.5. Población.....	30
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
3.1 Análisis y discusión de los resultados.....	38
Discusión.....	61
Propuesta.....	64
CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
4.1. Conclusiones	67
4.2. Recomendaciones	67
BIBLIOGRAFÍA	69

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	39
Tabla 2	40
Tabla 3	42
Tabla 4	43
Tabla 5	44
Tabla 6	46
Tabla 7	47
Tabla 8	48
Tabla 9	50
Tabla 10	51
Tabla 11	53
Tabla 12	54
Tabla 13	55
Tabla 14:	57
Tabla 15:	58
Tabla 16:	59
Tabla 17:	60

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1:	34
Gráfico 2:	34
Gráfico 3:	35
Gráfico 4:	35
Gráfico 5:	36
Gráfico 6:	37
Gráfico 7:	37
Gráfico 7:	38
Gráfico 9:	39
Gráfico 10:	40
Gráfico 11:	42
Gráfico 12:	43
Gráfico 13:	45
Gráfico 14:	46
Gráfico 15:	47
Gráfico 16:	49
Gráfico 17:	50
Gráfico 18:	52
Gráfico 19:	53
Gráfico 20:	54
Gráfico 21:	56
Gráfico 22:	58
Gráfico 23:	59

RESUMEN EJECUTIVO

La investigación está enfocada en examinar los factores psicosociales de riesgo para la salud mental; se trabajó con los factores como la autoestima, autoeficacia, habilidades sociales, toma de decisiones, optimismo, resiliencia, satisfacción personal en el contexto universitario; buscando identificar los factores de riesgo y factores protectores en los estudiantes universitarios. Es por ello que la presente investigación tuvo como objetivo principal el determinar la influencia de los factores psicosociales en la salud mental en los estudiantes universitarios. La metodología empleada fue el método analítico - sintético, hipotético deductivo, siendo así una investigación cuantitativa. Se aplicó el instrumentó factores protectores de la salud mental a 269 estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato de la Facultad de Jurisprudencia. Los resultados principales de la investigación son la identificación de los factores psicosociales que influyen en la salud mental, además de evidenciar que la baja autoestima es uno de los problemas en la salud mental más arraigado en los estudiantes universitarios; determinando que la resiliencia es un factor protector y de riesgo influyente de manera significativa en la salud mental. Es así que la hipótesis que se obtuvo es que si existe influencia de los factores psicosociales protectores de la salud mental en los estudiantes universitarios.

Palabras clave: Factores psicosociales, salud mental, autoestima, resiliencia, jóvenes, riesgo.

ABSTRACT

Research is focused on examining psychosocial risk factors for mental health; we worked with factors such as self-esteem, self-efficacy, social skills, decision-making, optimism, resilience, personal satisfaction in the university context; seeking to identify risk factors and protective factors in university students. That is why the main objective of this research was to determine the influence of psychosocial factors on mental health in university students. The methodology used was the analytical - synthetic, hypothetical deductive method, thus being a quantitative investigation. The protective factors of mental health instrument were applied to 269 students of the Technical University of Ambato of the Faculty of Jurisprudence. The main results of the research are the identification of the psychosocial factors that influence mental health, in addition to showing that low self-esteem is one of the most deeply rooted mental health problems in university students; determining that resilience is a significantly influential protective and risk factor in mental health. Thus, the hypothesis that was obtained is that there is an influence of psychosocial factors that protect mental health in university students.

Keywords: Psychosocial factors, mental health, self-esteem, resilience, youth, risk.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1. Antecedentes Investigativos

1.1. Situación problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (2021) se establece que los daños o alteraciones en la salud mental suelen darse desde edades tempranas; es decir, desde la niñez; generando de esta forma repercusiones o consecuencias en la salud en general del padeciente, interfiriendo en su normal desarrollo, debido a su relación con alteraciones tanto sanitarias como sociales, incluyendo la excesiva ingesta de alcohol, tabaco e incluso de sustancias ilícitas, propiciando gestaciones adolescentes no deseadas, el abandono escolar, sobrecarga de actividades así como el cometimiento de actividades ilícitas o delictivas.

Por otro lado, otras investigaciones efectuadas en los últimos años emiten que las alteraciones de la salud mental, sobre todo los casos de depresión, forman parte de las principales causas de fallecimiento adolescente o joven. Según la OMS, al suicidio se lo interrelaciona con enfermedades mentales multidimensionales, siendo el resultado de la existencia de factores adicionales que influyen, como es el caso de la biología, la genética, psicología e incluso el ambiente (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

En América Latina, al menos el 22,4% de la población contempla patologías mentales, incluyendo problemas psicosociales, los cuales son atendidos diaria y continuamente en los centros médicos públicos o de atención primaria. Por otra parte, también se destaca que una gran parte de los problemas mentales considerados de gravedad, inician en la etapa de la niñez y adolescencia temprana; constatando que al menos el 75% de los problemas mentales se desarrollan antes de los 24 años (Rodríguez et al., 2009).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021), mediante un cuestionario enfocado en la salud mental a través de la plataforma U-Report Ecuador, se constató que, de aproximadamente 782 jóvenes de una edad promedio de entre 13 a 25 años, el 79% de los mismos, prefirieron evitar pedir ayuda a terceros durante alteraciones emocionales propiciadas durante el periodo de la pandemia mundial; por lo que durante el 2020 se incrementó el índice de suicidios a nivel mundial, pasando a ser la segunda causa de mortalidad a temprana edad, considerando edades de entre los 10 a 19 años, con 187 defunciones en el Ecuador; entendiéndose que esta causa perteneció al 13,1% de las

muerres de este grupo de edad, según los datos del registro estadístico de defunciones generales del 2020 del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).

Por otro lado una investigación realizada por Torres (2016) el cual tuvo como objetivo determinar la salud mental y los factores asociados en los estudiantes universitarios de la universidad técnica de Loja utilizando una muestra de 1092 estudiantes mujeres de edades cercanas a los 18 años a las cuales se les aplico instrumentos de recopilación de datos teniendo como resultados La prevalencia de episodios depresivos mayores fue 6,2%; trastorno de pánico en un 2,2%; trastorno alimentario 32,0%; riesgo suicida 13,1%; tabaquismo en los últimos 30 días, un 36,7% e identificación 74,2% en los últimos 30 días.

Es así que, las variables asociadas con estos trastornos incluyeron sexo, edad, estado civil, ingreso familiar mensual, dominio del conocimiento, autoestima, apoyo social, experiencia de eventos estresantes de la vida, personalidad e historial de problemas psicológicos. Los resultados indican la necesidad de programas de prevención e intervención para este grupo de jóvenes.

Debido a las cifras alarmantes de suicidios en la provincia de Tungurahua, se especifica que los principales afectados fueron los jóvenes de entre 18 a 36 años. Muchas son las causas que generan esta decisión equivocada que deja un legado duradero de consecuencias a nivel familiar y que convergen a nivel social, creando graves problemas de difícil solución por el temor que conlleva podemos visualizar datos importantes, en Tungurahua ha aumentado de manera alarmante desde 2015, de 32 muertes reportadas en 2014 a 66 muertes por esta particularidad; la tasa de suicidio aumentó en un 106% en la provincia (Paredes, 2022).

Desde entonces se han registrado suicidios en 2016 y 2017 con 60 casos por año, 73 casos en 2018, 68 casos en 2019 y 71 casos en 2020; al cierre del año 2021 se registraron 72 casos. Al 7 de marzo de 2022 son 17 suicidios. Con base en estos datos, se reportaron 553 suicidios en Tungurahua entre 2013 y 2022 (Paredes, 2022).

Al ser los tungurahueses trabajadores natos, existe un descuido de los hijos y de su propia salud mental, poniendo el dinero por encima de la atención y el cariño, como se evidencia en la cotidianidad de la ciudad. Las autoridades actuales, poco o nada han demostrado el interés a pesar de que tienen la obligación y responsabilidad de hacerlo, y es allí donde debemos medir al verdadero líder tungurahuese. Comprender que la alta

tasa de suicidios en la provincia se debe al descuido de la salud mental de los jóvenes, en la que influyen diversos factores de riesgo psicosocial como la apretada agenda en el sistema educativo, la cultura organizacional y otros factores psicosociales.

Analizando los datos, se detalla que es importante tener una percepción enfocada de la salud mental. Es así que, se determina que la Organización Mundial de la Salud, menciona que la salud es considerada como una situación en la que no existe ningún tipo de daño o alteración física, mental e incluso social, pues más bien existe un equilibrio o un bienestar en dichos aspectos y no meramente una ausencia de una enfermedad o una dolencia, entendiendo que la salud está ligado a un campo de las ciencias sociales mediante los factores psicosociales, determinando que algunos de los problemas psicosociales que podrían determinar a la salud mental en los adolescentes; cuántos más sean los factores de riesgo a los que están expuestos los adolescentes mayores serán los efectos que puedan tener para su salud mental.

Algunos factores que pueden contribuir al estrés durante la adolescencia son el deseo de una mayor autonomía, la presión para amoldarse a los compañeros, la exploración de la identidad sexual y un mayor acceso y uso de la tecnología, la influencia de los medios de comunicación y la imposición de normas de género pueden incrementar la discrepancia entre la realidad que vive el adolescente y sus percepciones o aspiraciones de crear un futuro; otros determinantes importantes de la salud mental de los adolescentes son la calidad de su vida doméstica y las relaciones con sus compañeros; la violencia, en particular los malos tratos; la intimidación y los problemas socioeconómicos, constituyen riesgos conocidos para la salud mental.

Los niños y adolescentes son especialmente vulnerables a la violencia sexual que tiene claros efectos perjudiciales sobre la salud mental. Algunos adolescentes corren mayor riesgo de padecer trastornos de salud mental, a causa de sus condiciones de vida o de situaciones de estigmatización, discriminación, exclusión o falta de acceso a servicios y apoyo de calidad, entre ellos se encuentran los adolescentes que viven en lugares donde hay inestabilidad o se presta ayuda humanitaria, los que padecen enfermedades crónicas, trastornos del espectro autista, discapacidad intelectual, otras afecciones neurológicas, embarazos adolescentes que orillan a consumir matrimonios precoces, incrementando el nivel de orfandad.

Por otra parte, los adolescentes con problemas de salud mental son particularmente vulnerables a la exclusión social, que llega a afectar la disposición para buscar ayuda en cuando a las dificultades educativas, los comportamientos de riesgo, la mala salud física; llevando a que de alguna forma se violente los derechos humanos.

1.2. Justificación

El propósito de la investigación es analizar cómo afectan los factores de riesgo psicosociales en la salud mental, entendiendo que los factores de riesgo posibilitan tener una visión cuantitativa, dándole la importancia debida a la existencia dentro del entorno educativo, de tal manera que se pueda detectar de manera pertinente alguno de estos trastornos de salud mental que puedan estar afectando a la salud mental, las habilidades sociales y el apoyo social, que es percibida por los estudiantes que ingresan a la universidad; además de evaluar el estado de salud mental de los alumnos de la carrera de trabajo social y de esta manera poder estimar su asociación con ciertos factores psicosociales.

Los beneficiarios directos de esta investigación serán los estudiantes universitarios de la facultad de jurisprudencia de la carrera de trabajo social, en la cual es posible documentar una serie de beneficios de la prevención de riesgos psicosociales de una manera individual y grupal, lo cual nos ayudará a velar por la seguridad y la salud de los estudiantes, mejorando así el desempeño dentro de sus actividades académicas y una buena salud, buscando identificar de manera oportuna los factores psicosociales de riesgos que pueden afectar a los estudiantes universitarios en sus diferentes ámbitos como son, familiares sociales y laborales.

Del mismo modo, debemos entender que existen diferentes síntomas como los físicos y psicológicos, en esto se puede evidenciar dolor de cabeza, la fatiga, trastornos cardiovasculares, presión arterial, entre otros. En cuanto a los psicológicos se puede presentar la depresión, el estrés, la angustia y ansiedad, entendiendo que existe una relación estrecha entre los factores psicosociales y las enfermedades mentales en los estudiantes universitarios

La investigación es factible ya que se tiene el acceso a los estudiantes y se busca determinar cuál es el estado de salud mental de los mismos; esto se realizará mediante la aplicación de cuestionarios, los cuales nos ayudarán a tener una identificación general de los riesgos psicosociales que están influyendo en la salud mental de los estudiantes y

determinar cuál es el estado de salud y cuáles son las principales problemas de salud mental que tiene el alumnado, evitando que se produzcan efectos negativos.

1.3. Delimitación del problema

Contenido

Problema científico:

¿Qué relación existe entre los factores de riesgo y la salud mental?

Línea de investigación: Patrones de comportamiento social

Campo: Educación

Área: Trabajo social

Aspecto: Factores psicosociales – Salud mental

Geográfica

Provincia: Tungurahua

Cantón: Ambato

Ciudad: Ambato

Lugar: Facultad Jurisprudencia carrera de trabajo social

Unidades de observación

Estudiantes Universitarios

Temporal

La investigación se realizará en el año lectivo octubre- marzo

1.4. Investigaciones previas

Tomando en cuenta la investigación de Vega y Herrera (2019) titulada “Aspectos psicosociales relacionados con la salud mental. Experiencias de vida de un grupo de estudiantes de la fundación universitaria católica lumen gentium – sede compartir” la cual se caracterizan los aspectos psicosociales relacionados con la salud mental de un grupo de seis estudiantes de acuerdo con sus propias experiencias de vida. La investigación se llevó a cabo a partir de una perspectiva cualitativa que hace énfasis en la valoración de lo

subjetivo, a través del método estudio de caso, técnica recolección de datos por medio de la entrevista con el fin de identificar el apoyo percibido por parte de las redes de parentesco y amistad, las estrategias de afrontamiento y las responsabilidades académicas y personales.

Encontrando como resultado que el apoyo familiar, amistad y docentes al igual que las estrategias de afrontamiento y los recursos personales son aspectos psicosociales protectores para los estudiantes entrevistados, a diferencia de las obligaciones académicas y personales que son aspectos psicosociales de riesgo para la salud mental. Por lo cual es importante llevar un seguimiento y darle la debida importancia al estudio de la salud mental, ya que es un aspecto importante para un bienestar, laboral, académico, personal, y el rol del trabajo social debe estar presente ya que interviene en los aspectos determinantes de los actores sociales.

En la investigación de Russo y Alzamora (2017) titulada “Factor de riesgo psicosocial y su relación con la salud mental en los trabajadores de la cooperativa de transportes Ecuador”. La presente investigación hace referencia sobre los factores psicosociales en el ambiente de trabajo pueden dar lugar a la aparición de determinados efectos, los cuales pueden dar origen a múltiples y variadas consecuencias sobre el trabajador, motivadas por las características del puesto y organización del trabajo que incide sobre el trabajador y por las propias características individuales y extralaborales, que pueden provocar comportamientos diversos debido a su interacción.

Basándonos en la investigación anteriormente expuesta se determina que, en los estudiantes universitarios que en su día a día tienen varias actividades que deben desarrollar este grupo también puede presentar comportamientos diversos al igual que los trabajadores. La investigación tuvo por objetivo la identificación y evaluación de factores de riesgo psicosociales presentes en el lugar de trabajo y su relación con la salud mental en los trabajadores de las áreas administrativas como operativas, de la Cooperativa de Transportes Ecuador en la ciudades de Quito y Guayaquil, mediante la utilización de dos metodologías, Suceso Ista 21 chilena complete versión y GHQ-28, las mismas que sirvieron de herramienta para la ponderación del nivel de riesgo psicosocial presente en el trabajo y determinar si los factores de riesgos psicosociales influyen con el estado de salud de los trabajadores. En este estudio, participaron todos los trabajadores de la cooperativa, en total 135 personas, las mismas que tuvieron una capacitación de riesgos psicosociales y participaron en la toma de información mediante cuestionarios.

Tomalá et al. (2021) afirma que los factores de riesgo psicosociales son condiciones desfavorables relacionados al ambiente laboral, causando afectaciones en los escenarios que se desarrolla un individuo, comprometiendo su salud, desempeño personal, social y laboral.

En contexto laboral de los profesionales sanitarios, la salud mental es el principal campo vulnerado por esta clase de factores. La presente investigación fundamenta como objetivo general identificar los factores de riesgo psicosocial que afectan e influyen en la salud mental del personal de salud del Hospital Básico de Jipijapa, el diseño metodológico empleado para la recolección de datos fue de tipo descriptivo de corte transversal, utilizando la técnica cualitativa como lo es la encuesta. Para el estudio se tomó una muestra aleatoria de 40 profesionales de salud, la gran parte de ellos manifestaron que los factores de riesgo psicosocial cumplen un papel muy importante en afectaciones de salud mental.

Dentro de los resultados más relevantes se destaca la relación de ambas partes, reflejando a la sobrecarga- ritmo de trabajo, riesgo de padecer enfermedades profesionales y horarios laborales como los factores más incidentes en la vulneración de salud mental de mencionados profesionales, por otro lado, se evidenció al estrés y ansiedad como las patologías mentales más concurrente a causa de los factores de riesgo psicosocial. En la investigación podemos verificar que la sobrecarga de tareas, horarios intensivos, que en el ámbito hospitalario se presenta es muy similar al del área educativa universitaria es similar por lo cual los estudiantes están propensos a presentar patologías mentales como el estrés la ansiedad etc.

Díaz et al. (2022) en su investigación titulada “Factores psicosociales de riesgo de suicidio en estudiantes universitarios del primer año” planteo como objetivo estimar la prevalencia de factores psicosociales de riesgo asociados al suicidio de los estudiantes universitarios que están cruzando el primer año de formación universitaria para lo cual empleo una metodología exploratoria con un muestreo no probabilístico, la cual se aplicó en la universidad del estado de Aguas caliente México obteniendo como resultados el 63% arrojo riesgo de salud mental, 41% de la cohesión peligrosa, dificultad en el tratamiento emocional, el 32% del riesgo relacionado con el uso/abuso de sustancias adictivas, consumo excesivo de alcohol y cigarrillos y el 20% reporta autolesiones.

La evaluación muestra el posible aumento de los problemas de salud mental y la necesidad de crear estrategias que reduzcan la brecha de la salud mental, lo que debería centrarse en prevenir y monitorear. Es así que se puede evidenciar la importancia de la intervención en los estudiantes universitarios analizando previamente los factores psicosociales que pueden estar influyendo en la misma.

La investigación Verano y Garavito (2015) titulada “Los factores psicosociales y su relación con las enfermedades mentales.” El objetivo de esta revisión teórica pretendió detallar a través de las referencias bibliográficas, artículos científicos y libros de salud mental en donde se evidenció que los factores psicosociales tienen un grado alto de dependencia en las enfermedades de salud mental, afectando a los universitarios en diferentes escenarios, como: familiares, sociales, y laborales. Del mismo modo manifestándose en síntomas como físicos, y psicológicos, el primero se puede evidenciar en dolor de cabeza, Fatiga, y trastorno cardiovascular, presión arterial entre otros y en el segundo presentándose en depresión, estrés, angustia y ansiedad. Dando como resultado una relación estrecha entre factores psicosociales y las enfermedades mentales en los estudiantes universitarios.

Ruidíaz y Jiménez (2020) en su investigación titulada “Factores psicosociales en estudiantes de una escuela de enfermería y su influencia en la comunidad institucional” El objetivo de la investigación es determinar los factores psicosociales de los estudiantes y su influencia en el desarrollo institucional para lo cual aplico un estudio descriptivo transversal en la cual participaron 187 estudiantes elegidos de manera aleatoria, a los cuales se les aplico una encuesta obteniendo como resultados que los estudiantes presentar alteración en su desarrollo social e integral relacionados con una inadecuada orientación vocacional. En lo que podemos evidenciar que es esencial trabajar con los estudiantes desde sus inicios para prevenir factores de riesgo que puedan alterar la salud mental de los estudiantes universitarios

La investigación de Martínez (2020) titulada “Salud mental en estudiantes chilenos durante confinamiento por Covid-19” A raíz de la pandemia, los estudiantes chilenos tuvieron que cambiar de la instrucción presencial a la instrucción en línea para disminuir la propagación del Covid-19. Ante este escenario, es esperado algún grado de afección emocional en ellos. El objetivo de esta investigación fue identificar y analizar publicaciones cuya temática abordase la salud mental en confinamiento de estudiantes

chilenos durante el año 2020. El análisis fue documental mixto, con un diseño descriptivo por medio de búsqueda de palabras clave que permitieron identificar temáticas de análisis.

El procedimiento para realizar la revisión tuvo tres etapas: (i) identificación de las publicaciones, (ii) selección y (iii) elegibilidad. Debido a que se trata de una temática joven y específica, se realizó la búsqueda vía motor Scholar Google para ampliar los resultados. Se encontró un registro de 16 artículos bajo las temáticas salud mental y estudiantes chilenos en el motor de búsqueda. A través de la matriz de análisis usando los criterios de inclusión, se descartaron 12 artículos, quedando cuatro estudios para la revisión.

Al analizar los textos seleccionados de manera íntegra, se mantuvo el mismo número de artículos. Se concluye que faltan investigaciones a nivel nacional de los efectos a la salud mental en los estudiantes en general. Si bien los artículos revisados representan un aporte dado que problematizan y ponen énfasis en las problemáticas vividas por estudiantes, se requiere de estudios descriptivos. Se espera que pasado un año de confinamiento por pandemia se pueda encontrar mayores estudios que permitan conocer el fenómeno en detalle.

1.5. Marco Teórico

1.5.1. Factores psicosociales

1.5.1.1. Concepto

En primera instancia es importante resaltar que los factores psicosociales dentro del ámbito laboral, su entorno, ambiente, satisfacción laboral, condiciones organizacionales, capacidades profesionales del trabajador, sus necesidades, educación e incluso su vida privada fuera de la entidad laboral, son percepciones que de una u otra forma llegan a influir tanto en la salud como en el desenvolvimiento laboral de la persona. Desde este punto de vista los factores psicosociales en el área laboral cuando estos se ven afectados por la disfuncionalidad, así como por la inadaptación en la organización, genera que estas condiciones pasen a ser factores psicosociales de riesgo (Chiang et al., 2013).

Basándonos en la contextualización anterior podemos analizar que desde el punto de vista del estudiante, entendiendo que la universidad es una organización caracterizada por su complejidad, sus fines y objetivos, lo cual genera oposición en los individuos al tener

perspectivas y fines indistintos en donde los docentes son vistos como jefes y los compañeros de trabajo se convertirían en compañeros de salón de clases; además de que el estudiante al abarcar más responsabilidades de las que talvez pueda asumir, estableciendo que dichas tareas son netamente académicas y están aportando al desarrollo de las capacidades individuales, genera una alta probabilidad de que el estudiante empiece a presentar percepciones y experiencias que puedan afectar a su salud y rendimiento.

De esta manera es que se establece que los factores psicosociales son una condición que se encuentra presente dentro de una situación laboral y están directamente relacionados con la realización de tareas y la capacidad para afectar el bienestar y la salud estudiantil, sea esta física psíquica o social, ya que los factores psicosociales pueden llegar a influir de manera positiva o negativa en la satisfacción y el rendimiento personal, social y académico.

Villalobos (2004) en su estudio menciona que, los factores psicosociales influyen de manera relativa de manera nociva y positiva a raíz de la epidemiología social que considera aspectos individuales, macro y micro sociales, los cuales se entienden como las condiciones de los individuos como la intensidad y tiempo de exposición generan aspectos negativos, en el área donde se desarrolla y produce estrés el cual provoca efectos a nivel emocional, cognoscitivo, de comportamiento social y fisiológico.

1.5.2. Factores de riesgo psicosociales

Los riesgos psicosociales son vulneraciones relevantes ante experiencias básicas, llegando a alterar o dañar los entes procesales, cognitivos, emocionales e incluso de la conducta misma, llevando al desarrollo de problemas mentales relevantes (Moreno y Báez, 2010).

Se entiende como un factor que perjudica la salud, la autoestima, las relaciones interpersonales. Se los conoce como factores de riesgo ya que afectan de manera negativa el desarrollo del individuo por lo cual es importante entender que los factores de riesgo psicosociales en las distintas áreas en las que se desarrolla el individuo pueden tener consecuencias negativas

Según el Portal de los Riesgos Laborales de los Trabajadores de la Enseñanza, los factores psicosociales hacen referencia de que esas son las condiciones que están relacionadas con

el contenido del trabajo, la realización de la tarea y como esta tiene la capacidad de afectar el bienestar y la salud física , psíquica o social (2015).

Se menciona que los factores de riesgo se pueden clasificar como causales o indicadores, observables o identificables , son señales en donde le individuo puede incrementar la posibilidad de que el individuo pueda identificarse de alto riesgo (Ezpeleta, 2005).

1.5.3. Factores de riesgo escolares

Los factores de riesgo más comunes que se presentan en el área universitaria y que pueden contribuir a una desestabilidad en su salud mental puede ser los estresores sociales, problemas económicos, el bajo desempeño académico, la transición de salir del hogar y enfrentar el ambiente universitario, pero sobre todo las exigencias académicas a lo que los estudiantes universitarios están sometidos pueden provocar un desequilibrio emocional (Gamboa y García, 2019).

Las unidades educativas públicas o privados, son causales de dar origen del comportamiento antisocial del alumnado, entendiendo que un ambiente efectivo permite que la relación entre estudiantes sea positiva entre alumno, docente y entre estudiantes (Webster y Taylor, 2001).

1.5.4. Factores de riesgo familiares

Según Campos y Peris (2011) mencionan que, los factores de riesgo basa en las familias y los grupos que son propensas a desviarse de la salud y el bienestar , entendiendo que las condiciones de los aspectos psicológicos , sociales y biológicos influyen en los principales problemas como lo son el bajo autoestima , alteraciones psiquiátricas familiares , entendiendo además que factores como la deserción familiar , embarazos precoces , conflictos conyugales son parte de los factores de riesgo psicosociales que afectan a la salud de los adolescentes e infantes.

El riesgo escolar representa el reconocer que los estudiantes están más propensos a experimentar conflictos, en su rendimiento escolar, en el desarrollo personal y social y que esto se ve reflejado a las características de su medio familiar, escolar y social los mismo que le persuaden a la experiencia negativa como lo son el bajo rendimiento, deserción, trastornos y problemas conductuales y emocionales

1.5.5. Factores de riesgos sociales

Los principales riesgos sociales a los que se enfrentan los estudiantes en el contexto social son el nivel socioeconómico ya que este es el principal factor por el que los jóvenes abandonan sus estudios ya que muchos de estos casos dejan sus estudios por tener que acudir a buscar una plaza laboral. Por otro lado, está la expectativa hacia los estudiantes y cuando este tiene dificultad de aprendizaje, de conducta y se crean relaciones tensas lo cual provoca no encontrar una motivación para asistir a las horas clase, perdiendo la motivación. Otro de los comportamientos de riesgo social es el uso de sustancias nocivas, el alcohol, tabaco, marihuana, ya que están asociados con el abandono escolar, a comportamientos negativos y antisociales (2018).

1.5.6. Factores de riesgo socioculturales

Los principales factores de riesgos socioculturales que pueden afectar a la salud mental son la inequidad de acceso a los servicios de salud pública, los aspectos espirituales, creencias religiosas de la cultura, la desorganización familiar, así como la marginación social, son factores que inciden de manera negativa en la salud mental. Es importante recalcar que los estudiantes que son parte de la población indígena al migrar a la ciudad, como consecuencia se da la fragmentación familiar, social, cultural, la ruptura de las redes socioculturales desencadena la aparición de trastornos psicológicos y emocionales (Lopera Valle y Rojas Jiménez, 2012).

1.5.7. Indicadores de riesgo psicosocial en estudiantes

Se define a los indicadores de riesgo psicosocial como la situación y condiciones que un estudiante experimenta en sus distintas áreas, familia, escuela, comunidad e instituciones. Estos se definen desde el autoconcepto de cada individuo y correlacionado a la opinión de sus educadores, padres y líderes comunitarios. Los indicadores pueden ser valorados desde la función de extensión, magnitud, direccionalidad, representando la perspectiva del individuo, permitiendo definir cuáles son las condiciones que reflejan una necesidad expresada por el individuo (Vásquez et al., 2012).

1.5.8. Factores psicosociales y los problemas de salud

Los factores psicosociales están presentes en el diario vivir de los estudiantes universitarios ya que se encuentran acontecimientos que pueden ser estresantes desde un

punto de vista en dónde se ven enfrentando cambios físicos corporales, la sexualidad, los roles de género y los roles sociales los sistemas de valores y los ideológicos los cuales estos factores individuales y ambientales crea incertidumbre ante un futuro personal y social. Según Chang (2001) los problemas de salud mental dependen de diversos factores individuales, ambientales y específicamente de la interacción que existe entre ellos, el estrés asociado a sucesos vitales en adolescentes y como este afronta y puede expresarse en diversos problemas académicos, conductuales y emocionales que han sido ampliamente documentados.

Además, Fernández (2009) detalla que estos sucesos estresantes y la dificultad de poderlos afrontar adecuadamente se manifiesta en problemas emocionales, por ejemplo la depresión o conductas como el consumo de drogas o conductas antisociales; es decir, afectando a la salud mental del individuo, aunque también suele afectar a la salud física del adolescente dentro del rango de problemas menores de salud más comunes en esta etapa del desarrollo. La mayoría de los síntomas en las enfermedades reportadas por los adolescentes muchas veces no requieren una atención médica y son fácilmente verificadas por los criterios objetivos por lo que tiende a designarse en general carácter psicossomático entre ellos los más comunes son, las cefaleas, dolores abdominales y las molestias musculares (Barra et al., 2005).

Es evidente cómo los factores psicosociales tienen una gran influencia dentro de las emociones y la importancia de tener un reconocimiento y reporte de los síntomas en cuanto al estado de ánimo negativo tomando en cuenta que cada estudiante tiene una diferente manera de percibir las situaciones conflictivas y el distinto apoyo social con las que pueden sobrellevar esta situación es y a qué quiénes perciben menos apoyo están más predispuestos a experimentar trastornos emocionales y físicos en cuanto enfrentan altos niveles de estrés en comparación a las personas que sí disponen de este apoyo

El apoyo social es considerado como la tercera dimensión de un modelo configurado del modelo demanda - control - apoyo social y que actúa con un doble efecto: por un lado, un apoyo social bajo constituye un factor de riesgo independiente, y por el otro modifica el efecto de la alta tensión, de forma tal que el riesgo de la alta tensión aumentaría en situación de bajo apoyo social (a la que los autores denominan iso-strain, frecuente en trabajos en condiciones de aislamiento social) y podría moderarse en situación de trabajo que proporcione un alto nivel de apoyo (por ejemplo, en el trabajo en equipo) (Chiang et al., 2013).

1.5.9. Modelo Ecológico

Desde el enfoque del Trabajo Social el modelo ecológico posibilita el entender la relación que existe entre los núcleos familiares y los factores ambientales, es decir que el individuo no puede aislarse de los sistemas en los que se integra, la influencia del entorno y por agentes externos de la misma (Álvarez et al., 2020). Por otra parte, Bronferbrenner (1979) en uno de sus postulados básicos hace mención que los ambiente naturales son la principal fuente de influencia en la conducta humana , confirmando que la condicionamiento psicológico del individuo está estrechamente relacionado con el entorno que lo rodea.

Desde esta conceptualización podemos entender cómo se produce el desarrollo de los estudiantes entramados por una posición céntrica en la que cada nivel se halla dentro del otro, entendiendo que de esta manera el individuo puede explicar cómo el bienestar mental de los estudiantes depende de la solvencia económica familiar, de un nivel de integración adecuado, de una red de alteraciones sociales, etc.

Las estructuras mayormente conocidas son las siguientes:

- **Microsistema:** EL cual comprende el conjunto de relaciones sociales cercanas en el contexto familia, grupo de profesionales en el ámbito educativo
- **Mesosistema:** Es la interrelación de dos o más entornos en el cual la persona se desarrolla y participa activamente. Es un sistema de microsistemas
- **Exosistema:** Son aquellos sistemas en la cual el individuo no participa de manera activa, pero ejerce influencia sobre los microsistemas en los cuales interactúa, como la importación de la situación laboral de los padres, la relación con los vecinos
- **Macrosistema:** Hace referencia a los factores culturales e ideológicos. Lo constituye los valores, costumbres, etc.
- **Cronosistema:** Hace referencia a los acontecimientos históricos que se producen a lo largo de la vida del individuo (Álvarez et al., 2020).

El profesional del trabajo social emplea recursos que son el pilar que ayuda al individuo a enfrentar y superar los factores de riesgo que pueden presentarse en la vida del individuo, ya que muchas de las veces estas son situaciones que aparecen y generan problemas que conllevan al desequilibrio de la persona en el contexto socio – cultural, bienestar emocional, como piensa, actúa y se relaciona con los demás.

El enfoque ecológico dando un objetivo al trabajo social busca ajustar las capacidades de adaptación de los individuos y de los sistemas en dónde esté se desarrolla con el fin de producir cambios significativos en el crecimiento y desarrollo del individuo de tal manera que impulse los entornos es decir el trabajo social busca conseguir que el individuo pueda liberar las capacidades de adaptación y al mismo tiempo las mejores e impulse dentro de sus entornos.

1.6. MARCO CONCEPTUAL DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

1.6.1. Salud mental

La salud mental hace referencia al bienestar emocional, psicológico y social. La misma que afecta a la manera en cómo nosotros pensamos, sentimos y actuamos, determina como manejamos las situaciones de estrés y como nos relacionamos con los demás, nos ayuda a la toma de decisiones. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) la salud mental es complicada de definir ya que está definición varía de acuerdo a la cultura y a la ideología , sin embargo si se puede mencionar que la salud mental es un estado de bienestar emocional y psicológico en donde el individuo es capaz de utilizar sus habilidades emocionales , cognitivas y sociales y de esta manera responder de manera positiva ante las adversidades que se presentan, entendiendo que la salud mental viene siendo un sinónimo de equilibrio psicoemocional.

El concepto de salud mental es más amplio que la ausencia de trastornos mentales. Los conocimientos sobre la salud mental y, en términos más generales, sobre el funcionamiento de la mente son importantes, porque proporcionan el fundamento necesario para comprender mejor el desarrollo de los trastornos mentales y del comportamiento. En los últimos años, la nueva información procedente de la neurociencia y la medicina conductual ha ampliado de manera espectacular nuestros conocimientos sobre el funcionamiento de la mente. Resulta cada vez más evidente que dicho funcionamiento tiene una base fisiológica, además de estar esencialmente relacionado con el funcionamiento físico y social, y con los resultados de salud (García et al., 2020).

La salud mental tal y como lo comprende el Comité de Expertos en Higiene Mental de la IMS, no es una condición estática, implica la capacidad del individuo para establecer relaciones armónicas con otros y para participar en modificaciones de su ambiente físico y social, o de contribuir en ello de un modo constructivo (Kennel y Becerra, 2008).

La salud mental posibilita un desarrollo eficaz en todas las áreas en las que el individuo se moviliza y asegura el desarrollo del ecosistema haciendo referencia a la calidad de vida bienestar, interviniendo sus creencias, estilos de vida, sus recursos y sus potencialidades (Mongollón et al., 2016).

Al mencionar el termino salud mental no solamente se habla de alguna enfermedad o alguna presencia de algún trastorno mental ya que la salud mental es un don que todos poseemos, ya que al hablar de tranquilidad satisfacción felicidad también nos estamos refiriendo a una salud mental sana. Según Acevedo et al. (2013), la salud es un estado de bienestar y de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo en donde el ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra o el nivel objetivo donde se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión, por cuánto, el término salud se contrapone al de enfermedad, y es objeto de especial atención por parte de la medicina, la salud es un bienestar social y un equilibrio emocional.

Por lo cual la salud mental se encuentra presente en la vida diaria, ya que hace énfasis en la manera de que el individuo se relaciona con las actividades, armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales, con lo cual el sujeto hace frente a las demandas de la vida cotidiana. Dependiendo de cómo el individuo se siente frente a sí mismo y hacia los demás, la manera de como este afronta las demandas de la vida y de su entorno (Macaya et al., 2018).

1.6.2. Condicionantes de la salud mental

La salud mental tiene tres grandes condicionantes son los atributos y comportamientos individuales, los factores ambientales, las circunstancias económicas y sociales. las cuales se interrelacionan entre sí de manera dinámica, actuando como factor protector o de riesgo en la salud mental (Casañas y Lalucat, 2018).

Atributos y comportamientos individuales: Protegen a los usuarios frente a situaciones problemáticas que desestabilicen el desarrollo biológico, psicológico y social, los cuales son dominados factores de riesgo, entendiendo que los factores de riesgos influyen en la conducta de los usuarios de manera transitoria o permanente. Los elementos que son fundamentales para la identificación, análisis e interpretación, son los atributos individuales, familiares, y la comunidad en sí. Por otro lado encontramos los factores protectores que son las condiciones y los atributos que potencian las capacidades de

individuo para afrontar las situaciones conflictivas, por lo que se entiende que los atributos individuales son características propias del individuo como una personalidad resiliente, toma de decisiones positiva, posee habilidades sociales, resolución de conflictos, etc (Ospina, 2021).

Factores Ambientales: en cuanto a los factores ambientales estos son muy amplios y tienen relación estrecha entre sí ya que según las características que tengan preservar los ambientes más destacados en el ámbito familiar las amistades el trabajo y el entorno sociocultural, entendiendo que los distintos sucesos trascienden en las persona y puede variar su salud mental, por ejemplo el escaso acceso a los servicios básicos , las injusticias, desigualdades sociales , los desastres etc (Casañas y Lalucat, 2018).

El ambiente social es el disponer de buena compañía esto es favorecedor en la salud mental ya que son los que ayudan a sobrellevar la carga de trabajo, laboral, etc. Diversos estudios han mostrado que los individuos que cuentan con una extensa red de vínculos sociales viven más años que quienes disponen de escasos contactos interpersonales (Cosano, 2015).

Circunstancias sociales: En cuanto al entorno familiar este ejerce un papel muy importante dentro de la salud mental y ya que esté entorno es imprescindible en cuanto a los límites educativos, el generar afecto y afrontar las adversidades además que es el que contribuye al autocontrol y el sentido moral (Casañas y Lalucat, 2018).

Las relaciones y los vínculos que se establecen durante la infancia u la adolescencia dentro del grupo familiar van a influir en gran medida en el desarrollo y calidad de los lazos afectivos que se generen y mantengan a lo largo de la vida. En la familia concurren individuos con características propias que van evolucionando tanto en su dimensión de seres independientes, como en su faceta de miembros (Martínez et al., 2014).

El entorno sociocultural este aporta cualidades de libertad, democráticas, la igualdad de oportunidades. Cada uno de estos determinantes busca mejorar la salud mental, buscar la estabilidad y potenciar y prevenir riesgos Por otra parte, y siguiendo con la familia recogemos una idea que nos parece importante “El ideal de familia nuclear cerrada se ha desmoronado; sin embargo, esto no significa necesariamente una pérdida del rol de la familia y de sus vínculos. Las relaciones de parentesco, lejos de dejar de existir, parece que toman nuevas fuerzas y se convierten en un valor sólido” (Cosano, 2015).

1.6.3. Promoción de la Salud Mental

Entendiendo que los problemas de salud mental están determinados por muchos factores que interactúan de forma social, psicológica, biológica y ambiental; La promoción de la salud mental, es el conjunto de actividades que buscan la creación de condiciones individuales, sociales y ambientales, que permiten un desarrollo psicológico, con el fin de lograr un mejor calidad de vida y este difiere de acuerdo al enfoque, en cuanto al punto de vida individual la promoción de la salud mental está centrada en aspectos de las formas de pensar, sentir y las necesidades afectivas del individuo, desde las perspectiva del enfoque comunitario la promoción de la salud mental se inclina por la inclusión social, la participación activa, redes de responsabilidad social, igualdad social, que mejoran la calidad de vida y las relaciones interpersonales en los distintos ámbitos sociales , trabajo, instituciones educativas, la identidad comunitaria etc. En cuanto a la visión social se tiene como objetivo a trabajar temáticas de estigma, marginación, discriminación, facilitar el acceso y la integración educativa y laboral, es decir todo aquello que ayude al individuo a desarrollar una sociedad inclusiva, participativa y solidaria (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2004).

1.6.4. Salud mental en la educación superior

Se especifica que los estudiantes universitarios son una población de riesgo alto en problemas de salud mental, debido a que haber ingresado después de aprobar exámenes exigentes y constituir a este como una certificación personal, anímico, cognitivo o emocional lo cual pasa en la mayoría del cuerpo universitario. Entendiendo que la etapa universitaria al ser una fase decisiva en el ciclo vital del individuo al abrir una etapa en donde se obtiene aspiraciones orientadas a un futuro, a una vocación y al anhelo de tener éxito, el cual también conlleva cambios, los cuales se deben afrontar como la adaptabilidad a un contexto universitario, alejamiento familiares, capacidad de ejecución de la tarea, etc (Alarcón, La Salud Mental de los estudiantes universitarios, 2019).

Los estudiantes universitarios están expuestos a varios requerimientos, los cuales generan un desgaste mental y físico relacionado con la sobrecarga de tareas, falta de tiempo para realizar trabajos y preparar evaluaciones, las cuales son situaciones amenazadoras que puede llegar a sobrepasar la capacidad de realizar las tareas ; iniciando a generar estrés, aumentar los riesgos de generar estados de depresión ansiedad, afectación en el rendimiento académico, aumento de respuestas de pérdida de interés académico y

sintiendo que no se puede cumplir con los estándares universitarios (Barreto y Salazar, 2021).

1.6.5. Efectos de la salud mental

Los estudiantes universitarios están propensos a estar en riesgo en cuanto a su salud mental ya que están vulnerables a situaciones que pueden provocar estrés, dificultades efectivo emocionales, baja autoestima, dudas en el autoconcepto, desestabilidad emocional.

Estrés es un desequilibrio entre las exigencias del trabajo y la capacidad de respuesta del individuo esta persona siente que no va a poder responder a las exigencias de la situación y que esto va a tener importantes consecuencias el estrés suele dar respuesta a las exigencias de todo lo que nos rodea dentro del ambiente laboral ya que la persona intenta adaptarse a esta necesidad del trabajo y el estrés de alguna manera nos ayuda de reaccionar y dar una respuesta positivo cada individuo puede soportar más o menos de estrés tomamos en cuenta que el estrés es malo para la salud cuando esté súper un límite que la persona ya no lo tolera (Cuenca et al., 2020).

Aunque el estrés es una respuesta filogenética para la supervivencia de la especie y del individuo, un mecanismo de alarma y respuesta, cuando la respuesta se hace crónica o excesivamente frecuente, cuando persiste en el tiempo, arrastra una serie de perjuicios para el organismo resultado del agotamiento de los recursos energéticos del mismo (Martín, 2007).

1.6.6. Consecuencias del estrés

Las principales consecuencias del estrés afectan al individuo

- En su comportamiento:
 - ✓ Es más susceptibles a sufrir accidentes
 - ✓ Suelen ser más irritables y sensibles
 - ✓ Tener cambios de humor drásticos
 - ✓ Dificultad para concebir el sueño
 - ✓ En la capacidad cognitiva el estrés puede provocar
 - ✓ El olvido de las cosas
 - ✓ Dificultad en la toma de decisiones (Gallardo, 2021).

- Afecta al cuerpo:
 - ✓ Problemas cardíacos, respiratorios
 - ✓ Aumento del colesterol (Gallardo, 2021).
- Además el estrés afecta al Estado de ánimo y nos puede hacer sentir:
 - ✓ Apatía
 - ✓ Tristeza
 - ✓ Culpa
 - ✓ Irritabilidad
 - ✓ Nerviosismo
 - ✓ Soledad (Gallardo, 2021)

Todas estas consecuencias pueden tener efectos en el desarrollo laboral o escolar, el individuo empieza a tener mayor absentismo (No ir al lugar en donde se ejerce una obligación), su rendimiento disminuye y por ende la calidad y la cantidad del desarrollo del trabajo, malas calificaciones, abandono de los estudios, problemas para relacionarse con el grupo de compañeros. Los datos actuales indican que la ansiedad, la depresión además de otros indicadores de mala salud mental están asociados a la exposición a los riesgos psicosociales (Moreno, 2014).

1.6.7. Autoeficacia

Este término hace referencia a la percepción que tiene el individuo de su propia eficacia, es de decir la capacidad que posee para poder realizar una tarea, esta generalmente se ve afectada por las estrategias que el individuo decide emplear, e implica el logro de un objetivo. Este término aplicado en la academia hace referencia a la creencia que los sujetos tienen sobre sus capacidades para desempeñar tareas, comportamientos, logros o niveles en el contexto académico, es una evaluación que el individuo se hace con respecto a sus capacidades implicando tres factores, la atención, la comunicación y la excelencia (Chacón, 2006).

La comunicación hace referencia a la interacción y la influencia mutua y conlleva el uso de capacidades y habilidades cognitivas, metacognitivas, psicolingüísticas, socioculturales y psicopedagógicas, en cuanto a la atención se refiere a la percepción de prestar atención al poder captar activamente, en cuanto a la excelencia esta se enfoca en cumplir plenamente las normas presentes en la academia (Borzzone Valdebenito, 2017).

1.6.8. Toma de decisiones

En pacientes que tienen problemas en su salud mental se cree que su capacidad decisoria puede estar subestimada, aunque bien es cierto que en algunos pacientes se ve disminuida esta capacidad no es una generalidad de los pacientes. Por lo cual es importante trabajar en la autonomía del paciente y la toma de decisiones es una de las partes fundamentales que se debe abordar.

La TDC (toma de decisiones) abre posibilidades de que el paciente puede adquirir información importante y de utilidad que abra debates con la familia, el equipo interdisciplinario ya que al tomar una decisión no solo se basara en la evidencia si no se tomara muy en cuenta la singularidad y el contexto social, por lo cual el paciente toma un papel fundamental en la construcción del diagnóstico y su tratamiento ya que puede dar mejor respuesta al trabajar en conjunto (Buedo y Luna, 2021).

1.6.9. Optimismo

El optimismo hace referencia a la manera de ver y juzgar las cosas bajo los aspectos más favorables. El Fredrickson (2013) menciona que, el optimismo es un factor clave para crear condiciones de satisfacción, ya que este influye en las expectativas del control sobre los resultados de las acciones propias, y la perspectiva de alcanzar las metas en un futuro, es así como este es un componente de eficacia personal.

Los aspectos que están asociados al optimismo son familiares, personales, económicos y escolares. Al hacer mención los factores personales hacen referencia a la experiencia en el éxito y el fracaso, los cuales son factores que promueven el optimismo o el pesimismo del individuo, del mismo modo los logros que consiguen los adolescentes están relacionado con la modificación y el curso de las creencias personales (González y Valdez, 2013).

1.6.10. Resiliencia

La resiliencia en los adolescentes está ligada con la percepción de la situación, y las acciones que toma el individuo con el fin de resolver un determinado conflicto, depende mucho de cómo el sujeto interpreta y valora la situación. Ya que si el individuo valora la situación como una conflicto que no tiene solución es probable que le individuo tenga un percepción de resignación , depresión y desilusión ante la misma (González, 2018).

Para afrontar estos desafíos los adolescentes hacen uso de recursos psicológicos dependiendo la situación que están afrontando la resiliencia está ligada de manera estrecha con el optimismo, ya que estas se convierten en habilidades indispensables para la toma de decisiones y la resolución de conflictos, ya que en medida que el individuo tomen las situaciones adversas estas se convierten en oportunidades del desarrollo personal y tendrán una mayor posibilidad de fortalecer sus habilidades sociales fortaleciendo de esta manera la resiliencia (Kotliarenco et al., 1997).

1.6.11. Autoconcepto

Podemos definir al autoconcepto como etiquetas que un sujeto se atribuye, este está relacionado como las características físicas, el comportamiento y las cualidades, permitiendo crear una imagen de sí mismo. Por lo cual se entiende que el autoconcepto puede relacionarse con la identidad personal, son las características natas del individuo determinadas por los comportamientos, el aspecto físico y psicológico que permite que este sea diferenciado de los demás (Cadena y Cardozo, 2022). Por otra parte, la identidad social es el reconocimiento ante la sociedad, este es un proceso que depende de la construcción de las relaciones sociales (González Arratia y Valdez Medina, 2013).

1.6.12. Dificultades efectivo -emocionales

Se lo puede llamar como el síndrome de estar “quemado” desde el enfoque psicosocial se estructura 3 componentes la escasa realización personal, la falta de autoconcepto, y agotamiento emocional. El primer componente hace referencia a evaluarse negativamente lo cual provoca cuadros de ansiedad, alteran la concentración, el rendimiento escolar y no se puede encontrar satisfacción con los resultados. El segundo es el autoconocimiento, en donde se presentan sentimientos negativos, irritabilidad, y fomenta a victimizarse. El tercer componente es el agotamiento emocional y es el eje del síndrome, el sentir una fatiga física emocional y un agotamiento total. Este síndrome provoca la sensación de no ser suficiente, de que no se hace aportaciones, la pérdida de actividades que eran cotidianas, las capacidades de relacionarse disminuyen (Barreto y Salazar, 2021).

1.6.13. Modelo biopsicosocial

El modelo biopsicosocial es considerado como una base en donde se desarrollaron la dolencia, pero se contextualiza en la atención de los estados físicos y biológicos en donde la persona estudia su medio habitual y cómo este puede influir en su salud.

Este modelo se desarrolló en los años 50 y 60 por George Engel, siendo así un avance que formula expresar los problemas multicausales en el paciente qué interviene dentro de los factores biológicos psicológicos y sociales y es así como la persona se ve afectada dentro de este contexto de igual manera las tres dimensiones son importantes y no solo se tiene en cuenta lo biológico, sino que se irá determinando a través de una intervención integral al paciente (Juesas et al., 2020).

Entendiendo que la cultura influye en la naturaleza y en enfermedad y que este es un proceso múltiple dinámico e interactivo el cual tiene origen y causas múltiples que no solo afectan al organismo sino también la mente y las relaciones sociales (Juesas et al., 2020).

Por lo cual este enfoque incluye dentro de su tratamiento la modificación de todos los elementos dependiendo de la problemática y lo que pueda incluir en la modificación de las conductas el cambio de los pensamientos o creencias el entrenamiento de las emociones o el cambio en un contexto social en dónde el paciente tendrá un porcentaje de responsabilidad y el otro será conjunta profesional sanitario entendiendo que existe una interacción entre el cuerpo la mente y los factores psicológicos (Juesas et al., 2020).

1.6.14. Salud Mental y trabajo social

EL trabajo social sanitario aporta información y valoración científicamente contrastada el cual ayuda al equipo multidisciplinario, dando importancia a los factores en el área sociosanitaria tanto al paciente como a la familia , tomando perspectivas que pudieron pasar desapercibidas, como es el entorno más próximo que representa una área importante de ser valorada y haciendo constar la visión de las necesidades e interés con el fin de construir su propia autodeterminación (Juesas et al., 2020).

El sistema de salud mental en el Ecuador está evolucionando dentro de las últimas décadas es de los principales logros del modelo de atención integral de salud familiar e intercultural (MAIS-FCI) una vez entendido que la salud mental depende de varios factores y que no solo depende de los factores biológicos sino también de las condiciones de vida del individuo y que se reconoce que el protagonismo del individuo la familia y las distintas organizaciones sociales que rodean al individuo , podemos entender que esté se encuentra dentro de un proceso de transición entre un modelo hospital céntrico y un modelo de atención comunitaria por lo cual este avances significativo hace que se conciba la atención en salud mental desde un enfoque comunitario esto se lo realiza a través de

estrategias como zonas del desarrollo de servicios ambulatorios la cual se aplica en el primer nivel además de la creación de mecanismos de supervisión de enlace el cual se aplica en el segundo nivel y ayuda a brindar apoyo técnico de atención primaria de la salud así como en los procesos desinstitucionalización (Fombuena y Martí, 2006)..

Entendiendo que la salud mental es de intervención interdisciplinaria y en esta se incluye el trabajo social como una profesión en donde hace referencia a la parte social con el fin de organizar las estructuras en el cual también es pertinente realizar una retroalimentación del trabajo social sanitario desde sus principios este se caracterizaba en un asistencia directa basándose en el contacto personal en la comprensión y el soporte emocional del individuo ayudando así en este proceso de enfermedad al individuo y a la familia me da mediante un trabajo de ayuda para la reubicación de las circunstancias personales y familiares. En la actualidad del trabajo social clínico y nace de un antiguo trabajo social de caso y cuál está integrado con el trabajo psicosocial en la terapia psicosocial y este se fortaleció dentro del ejercicio profesional por lo cual es importante revisar el método de trabajo de casos desde un inicio en donde esté refería a la preocupación de las particularidades de los individuos la familia (Fombuena y Martí, 2006).

Las funciones del trabajador social en el plan de salud mental; el trabajador social es un elemento más del trabajo interdisciplinario el mismo aporta los instrumentos necesarios para conseguir los objetivos para los cuales están creados los servicios dentro del plan de salud mental el trabajador social cumple las funciones como diagnóstico organización tratamiento y seguimiento el mismo que busca mejorar la interacción entre el usuario y su medio socio familiar (Rodríguez et al., 2017).

Además el trabajador social también realiza intervención en una atención directa en el cual el trabajo individual o familiar es aplicado en este se aplica una entrevista de acogida o una primera visita de trabajo social la cual se estructura en un proceso de análisis de la demanda en una evaluación socio familiar en la elaboración de la historia social se procede hacer un análisis y detección de las situaciones de riesgo las necesidades que el individuo la familia padece y de esta manera se valora cuáles son los casos susceptibles que deben ser atendidos dentro del servicio de atención domiciliaria este caso se trabaja conjuntamente con el equipo interdisciplinario se trata de estructurar un plan de trabajo con el usuario y la familia en función a cuáles han sido las necesidades detectadas el trabajador social trabaja directamente con el usuario en el acompañamiento y la asimilación del proceso además de realizar visitas domiciliarias las cuales le ayudarán a

valorar e intervenir en la situación socio familiar busca el abarca el ámbito formal y laboral del individuo con el fin de promover una rehabilitación y reinserción social laboral uno de los principales objetivos del trabajador social debe ser el promover la autonomía y la capacitación del usuario fomentando recursos que sean internos y externos que el usuario posea de esta manera incidir ante las situaciones que provoquen e estrés o está recaída y realizar el seguimiento y evaluación en el proceso de intervención (Rodríguez et al., 2017).

1.7. Abordajes

1.7.1. Acompañamiento Terapéutico

El acompañamiento terapéutico es una manera de abordar la salud mental, ya que más allá del aislamiento, medicación, es importante el acompañar al sujeto que está pasando por momentos de vulnerabilidad, tomando en cuenta que no se debe alejar al individuo de su ambiente y actividades diarias. Es la oportunidad de ofrecer al PI un tratamiento desde su lazos sociales y vínculos, este se basa en estrategias de dialogo, la escucha activa, observación con el fin de que el individuo pueda sentirse preparado para la reinserción social en donde el individuo pueda reconocer de las singularidades de cada persona, enfocándose en una intervención individual (Rodríguez L. , 2022).

El acompañamiento terapéutico le ayuda al individuo a ir entendiendo y trabajando en todo aquello que puede estar desestabilizando al individuo, el profesional busca que el paciente identifique cuáles son sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas con el fin de potencializar y promover las habilidades del sujeto, es importante que para ello entre el profesional y el individuo se cree un vínculo de confianza, entendiendo que el acompañamiento terapéutico abordara desde la cotidianidad, tendrá a ser flexible y buscara establecer estrategias de intervención (De la Hera, 2023).

1.7.2. Psicoterapia

La psicoterapia es un procedimiento que basa sus intervenciones en teorías científicas del funcionamiento y el cambio conductual psicológico a través de técnicas que facilita la mejora de las condiciones que desestabilizan al sujeto, contando con la atención de un profesional que le ayude a recopilar información, que le permita la resolución de los conflictos que lo aquejan (Benito, 2009).

1.7.3. ACT (Terapia de aceptación y compromiso)

Es un abordaje terapéutico que usa protocolos y ejercicios con el fin de que los individuos puedan modificar sus pensamientos y emociones conflictivas, dolorosas buscando que este sea capaz de desarrollar habilidades, para que encuentren un significado a su dolencia de tal manera que se acerque actuar de manera coherente de acuerdo a sus valores ,se trabaja este abordaje en pacientes con depresión, estrés ,ansiedad, entre otros y se ha comprobado que el ACT produce mejorías (2002).

El ACT es un tratamiento que se centra en las acciones valiosas, considera que las emociones negativas como el sufrimiento, la tristeza y todo malestar como una situación normal, dando a entender que el poner resistencia a estas emociones genera que esté sufriendo tienda a ser patológico. Por otro lado, este abordaje se centra en tomar la experiencia del sujeto y a través de esta trabajar el tratamiento, el tratamiento es un éxito cuando el individuo es capaz de “Caer y levantarse” es decir a través de los valores que el individuo pose supera las adversidades que se le presentan a lo largo del camino (Luciano y Valdivia, 2006).

1.7.4. PAF (Psicoterapia analítico-funcional)

El PAF es una terapia que enfatiza la relación terapeuta – paciente con el fin de aprovechar las oportunidades de aprendizaje en la sesión terapéutica , esta trabaja a raíz de la aparición real de las problemáticas del paciente en su interacción con el terapeuta, es decir que el paciente aprende a través de la experiencia y realizando ejercicios que le acerquen a la realidad de cómo actuar ante un problema , es una terapia utilizada en casos de depresión y ansiedad (Kohlenberg et al., 2005).

El PAF busque que los conocimientos que transmitan durante el dialogo y la interacción con el sujeto, para poder lograr que el individuo pueda incrementar conductas positivas e identificar las conductas que van a ser trabajadas para moldearlas o eliminarlas las mismas que ayudaran a cumplir los objetivos, buscando que los problemas que se enfrenta de manera rutinaria puedan ser ejemplos de respuestas, la terapia busca que el individuo sea capaz de la función que ejecuta en estos ejemplos pueda llevarlo a su vida diaria y enfrente las adversidades en los distintos contextos (Ferro et al., 2016).

1.7.5. Psicoeducación

Este es un proceso en donde los individuos van a tener la posibilidad de desarrollar habilidades propias basadas en el descubrimiento de sus fortalezas, obteniendo información la cual el individuo será capaz de analizar y enfrentarse a situaciones cotidianas. Se busca que se trabajen los siguientes elementos:

- **Trasferencia de información:** Consiste en transmitir al individuo información de cómo se presentan los síntomas mentales, cuáles pueden ser las causas y los impactos de los mismos
- **Descarga emocional:** Consiste en explicar la gestión emocional y la influencia en la salud mental
- **Adherencia del tratamiento:** Se habla de psicofármacos que pueden ser utilizados en casos graves, las intervenciones individuales, grupales y los éxitos de las mismas
- **Autoayuda:** Se habla de las habilidades sociales que se adquieren en terapias que pueden ayudar al individuo, la autoconfianza, el autoconcepto, la autoestima, la aceptación y la resiliencia las cuales ayudaran a mejorar si capacidad de adaptación vital (Tena, 2020).

1.8. OBJETIVOS

1.8.1. Objetivo General:

Determinar la influencia de los factores psicosociales en la salud mental en los estudiantes universitarios

1.8.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores psicosociales de riesgo en la salud mental de los estudiantes universitarios
- Determinar los principales problemas de salud mental en estudiantes universitarios
- Mostrar los abordajes preventivos desde el enfoque psicosocial en la salud mental de los estudiantes universitarios

1.9. Hipótesis

Los factores psicosociales influyen en la salud mental de los estudiantes universitarios

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Materiales

La presente investigación se llevó a cabo mediante el enfoque cuantitativo, puesto que su finalidad fue la recolección de información que permitió evaluar la variable independiente “factores psicosociales” y la variable dependiente “salud mental”. Para las variables independiente “factores psicosociales” y para la variable dependiente “salud mental” se utilizó un cuestionario como instrumentos de recolección de información, el cual fue aplicado anteriormente por Fernández et al. (2017) la cual fue aplicada en estudiantes universitarios; identificando que este instrumento está conformado por 38 ítems que posibilita evaluar a partir de una escala Likert del 1 al 5 en donde 1 corresponde a nunca y 5 a siempre. Los ítems 2, 4, 8, 14, 15, 17, 25, 26, 31, 33, 34 tienen una calificación inversa, que permite calificar el grupo de factores que dependiendo de su presencia y nivel de desarrollo de cualquiera de estos puede proporcionar función protectora o función de riesgo de salud mental del alumno universitario

2.2. Métodos

2.2.1. Enfoque de la investigación

Según Landeau y Cruz (2007), la investigación cuantitativa tiene como objetivo determinar el grado de conexión o correlación entre variables, su generalización y objetivar los resultados por muestreo; determinando además que este método permite sacar inferencias causales sobre la población que explicar por qué cierto hecho o fenómeno sucede o no sucede.

Por otro lado, la investigación cuantitativa tiene la finalidad de describir, explicar, comprobar, predecir fenómenos, generar y corroborar teorías. Por lo que busca recolectar datos a través de instrumentos regulado y validado, que demuestren la confiabilidad, con el fin de que la información, mida con precisión las variables del estudio (Hernández Sampieri, 2014).

Por lo tanto, la investigación es de carácter cuantitativa ya que hace uso de instrumentos previamente validados para la recolección de datos, aplicando técnicas y métodos utilizados en la intervención del Trabajo Social que se ajustan al contexto y a la realidad investigada. Este enfoque se maneja de forma sistémica la recolección y vinculación de

datos que posteriormente comprobaron la hipótesis planteada dando cumplimiento a los objetivos de la investigación, se contempló y analizó los factores psicosociales que influyen en la salud mental de los estudiantes universitarios que fueron analizados

2.3. Modalidad básica de investigación

2.3.1. Campo

Según Méndez et al. (1993) la investigación de campo es una investigación directa que se efectúa en el lugar y tiempo que los fenómenos suceden con el fin de estudiarlos desde la realidad permitiendo generar conocimientos nuevos, es así como la investigación se realizó con el fin de poder estudiar el fenómeno trabajando con los estudiantes en el lugar en donde ellos desarrollan sus conocimientos, donde los factores sociales influyen en la salud mental de los estudiantes con el fin de poder medirlo y establecer una relación entre las variables

2.3.2. Investigación Documental – bibliográfica

La investigación documental se enfoca en una revisión profunda del material bibliográfico de las variables que se está investigando. Matos (2018) menciona que, la investigación documental es una técnica de recopilación de información bibliográfica en donde se realiza una selección de la bibliografía que mejor nos ayude a entender las variables. Por lo tanto, la investigación aplica esta técnica debido a que se realizó una investigación exhaustiva de la bibliografía de las variables para lograr comprender las mismas.

2.3.4. Niveles de investigación

Descriptiva: Se utilizan para analizar qué es el fenómeno y sus componentes y cómo se manifiestan; permiten identificar el fenómeno objeto de estudio, principalmente midiendo una o varias de sus características (Behar Rivero, 2008). De modo que la presente investigación está enfocada en establecer y especificar los factores psicosociales de riesgo, las variables de la salud mental y sus irregularidades; ya que esta pretendió buscar y detallar de manera evidente las causas del impacto de los factores psicosociales en la salud mental de los estudiantes.

Correlacional: Este tipo de investigación tiene como objetivo comprender el grado de asociación o correlación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en

una muestra o contexto específico (Hernández Sampieri, 2014). A partir de este concepto se aplicó esta investigación para poder relacionar los factores psicosociales y como este incide en la salud mental de los estudiantes universitarios.

Explicativa: Según Hernández (2014) se determina que, el interés de la investigación explicativa es centrarse en argumentar el por qué ocurre y en qué condiciones se manifiesta el fenómeno, o qué relación existe entre las variables; por lo cual la investigación buscó enfocarse en investigar los factores psicosociales y como estos pueden incidir en la salud mental de los estudiantes.

2.4. Métodos

Analítico – sintético: Este método de investigación desde el análisis permite estudiar el comportamiento de cada parte a través de la síntesis se busca establecer la combinación de las partes previamente analizadas (2018) , por lo cual este método nos permitió ir descomponiendo la información recabada, obteniendo las características influyentes, los factores determinantes, procediendo a la sintetización de la información y entendiendo las variables, relacionándolas y encontrando la influencia de los factores psicosociales en la salud mental.

Hipotético deductivo: El método hipotético deductivo es utilizado para mejorar el conocimiento y contrastar a través del racionalismo y la lógica de las teorías que se han generado desde la ciencia empírica, ampliando la calidad del conocimiento (Marfull, 2017). Se usó este método para comprobar la hipótesis planteada en la investigación con el objetivo de encontrar relaciones lógicas en la compatibilidad o incompatibilidad de las variables

2.5. Población

Dentro de la investigación se incorporó a 881 estudiantes pertenecientes a la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de las carreras de Comunicación Social, Trabajo Social y Derecho estableciendo que dichas estudiantes contemplan una edad entre 20 a 27 años.

Debido a que el número poblacional es alto, se identificó la necesidad de obtener una muestra, la cual se obtuvo a través de la aplicación de la fórmula del muestreo

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$

n = Muestra

p = Probabilidad a favor (0.5)

q = Probabilidad en contra (0.5)

z = Nivel de confianza (1.96 – 95%)

e = Error de muestra (0.05)

N = Población (881)

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 881}{0.05^2(881 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.5 * 0.5 * 881}{0.0025 (881 - 1) + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{846.11}{3.16}$$

$$n = 267.72$$

$$n = 268$$

Posterior a la aplicación de la fórmula de proporcionalidad muestral se obtuvo que la muestra poblacional es de 268 estudiantes, a los cuales se procedió a aplicar el cuestionario para la obtención de datos.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Una vez concluida la etapa de recolección de datos se lleva a cabo el procesamiento análisis de resultados la misma que estará dividido en secciones la primera corresponde a todos los aspectos sociodemográficos la segunda sección toma en cuenta el área personal (autoestima , autoeficacia, habilidades sociales) en la tercera sección se tomar en cuenta el área cognitiva (toma de decisiones) la cuarta sección se tomará en cuenta el área emocional del individuo (optimismo, resiliencia), y la sección quinta que hace referencia al área social (Satisfacción personal con el contexto universitario) Ya que el instrumento pre elaborado se encuentra de esta manera la distribución de los ítems

3.1. Diseño del baremo para medir los factores protectores de la salud mental

Para este proceso utilizaremos el programa IBM SPSS STATISTICS 26 en donde procesaremos los datos previamente codificados para la baremación, teniendo en cuenta que nuestro cuestionario maneja una escala de Likert en una graduación del 1 al 5 en donde 1 es nunca y 5 es siempre

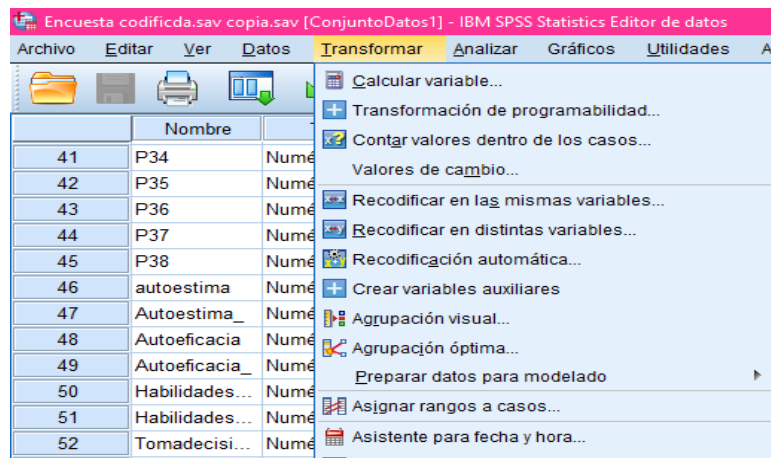
1. Sumaremos las preguntas para calcular una nueva variable de acuerdo a los indicadores del instrumento, como se indica en la siguiente tabla

Dimensión	Indicador	Ítems
Personal	Autoestima	(2) Desearía sentir más aprecio por mí mismo/a .490 (8) Tiendo a pensar que soy un fracasado. (16) Creo que tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a (20) En general estoy satisfecho conmigo mismo/a
	Autoeficacia	(1) Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente (11) Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer
	Habilidades Sociales	(4) Me cuesta trabajo hablar cuando hay mucha gente (14) Siento temor empezar una conversación con alguien que me atrae físicamente (17) Me cuesta trabajo empezar una conversación con alguien que no conozco . (21) Suelo mediar en los problemas entre compañeros/as (23) Me gusta decirle a una persona que estoy muy satisfecho/a por algo que ha hecho
Cognitiva	Toma de Decisiones	(5) Considero todos los factores para tomar una decisión ante un problema (7) Soy capaz de diseñar un buen plan de acción cuando tengo que decidir algo importante (9) Al tomar una decisión, cuando pienso en varias opciones, las comparo con detalle. (36) Generalmente no analizo cómo mis decisiones actuales pueden afectar mis metas futuras
Emocional	Optimismo	(15) No espero que cosas buenas me sucedan. (24) En tiempos de incertidumbre, tiendo a pensar que me va a ocurrir lo mejor (25) Rara vez espero que las cosas salgan a mi manera -(26) Si algo malo me puede pasar, estoy segura(o) que me pasará (29) Siempre soy optimista en cuanto al futuro
	Resiliencia	(3) Bajo presión, me mantengo enfocado/a y pienso claramente (6) Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos. (10) No me desanimo fácilmente ante el fracaso (12) Cuando me enfrento a los problemas intento ver su lado cómico (13) Puedo enfrentarme a cualquier cosa (18) Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte (22) Tengo tendencia a recuperarme pronto luego de enfermedades, heridas u otras dificultades (27) Soy capaz de manejar sentimientos desagradables/dolorosos: Ej. tristeza, temor y enfado (28) Soy capaz de adaptarme cuando surgen cambios .518 (30) Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los desafíos y dificultades vitales

Social	Satisfacción personal con el contexto universitario	(31) Las demandas académicas de la universidad a menudo me estresan (32) Siento que me puedo acercar a mis profesores para conversar sobre cualquier problema que tenga (33) Desde que ingresé en la universidad me he alejado de mis padres, incluso afectivamente (34) Considero que la oferta de actividades recreativas de la universidad es muy limitada (35) Para mí la vida universitaria ha significado un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento (37) Aunque paso mucho tiempo en la universidad, comparto mis logros y dificultades con mis padres (38) Si tuviera que evaluar el grado satisfacción que experimento como estudiante universitario lo ubicaría en el nivel...
--------	---	---

2.-En la pestaña transformar se selecciona calcular variables

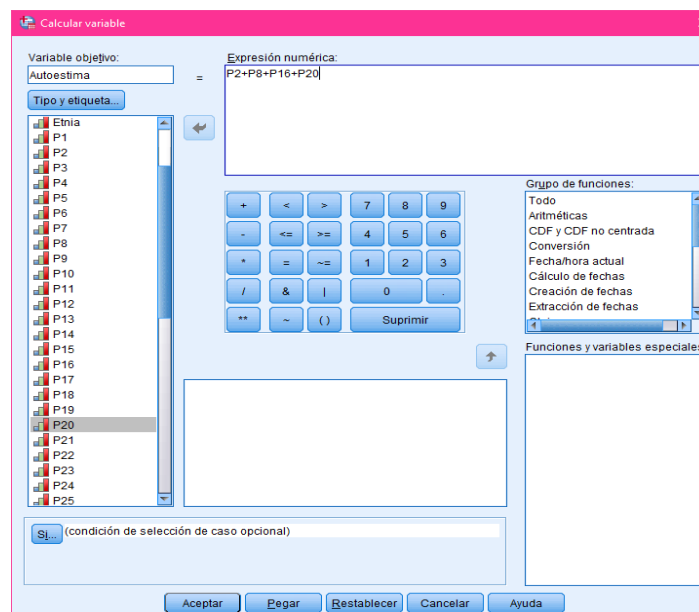
Gráfico 1:



Nota: Elaborado por el autor investigativo

3.- Se sumarán los ítems que le pertenece a cada indicador

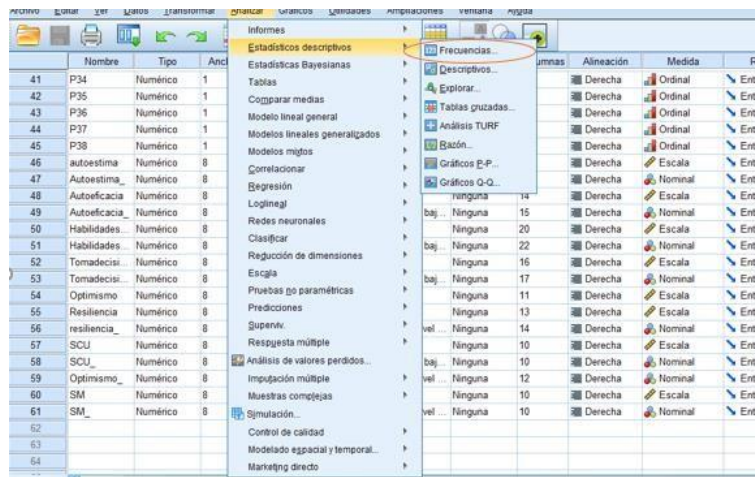
Gráfico 2:



Nota: Elaborado por el autor investigativo

4.- Al realizar la suma se nos genera una nueva variable, la cual se trabajará en modo escala, lo que procederemos hacer es una partición de toda la data en tres partes, nivel bajo, medio y alto, para lo cual en la pestaña analizar seleccionamos estadísticos descriptivos y la opción frecuencias.

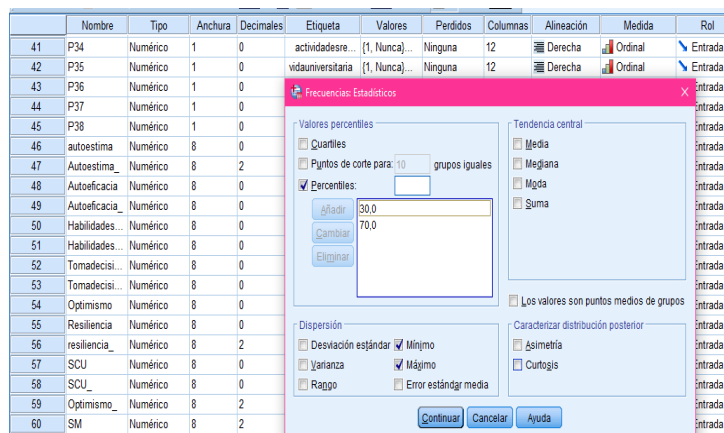
Gráfico 3:



Nota: Elaborado por el autor investigativo

5.- Seleccionamos la variable creada anteriormente en la cual usaremos el método de los percentiles, configurando los estadísticos en valor mínimo y máximo, percentil 30 y 70 en donde nos arrojará un cuadro de referencia que lo usaremos en el siguiente paso

Gráfico 4:



Nota: Elaborado por el autor investigativo

6.- Usaremos los datos obtenidos en el cuadro de resultados, los mismos que los usaremos para dividir la data.

7.- Se usan los datos obtenidos para formar intervalos, los cuales nos ayudarán en la partición de la data

Estadísticos		
autoestima		
N	Válido	269
	Perdidos	0
Mínimo		8
Máximo		20
Percentiles	30	13,00
	70	15,00

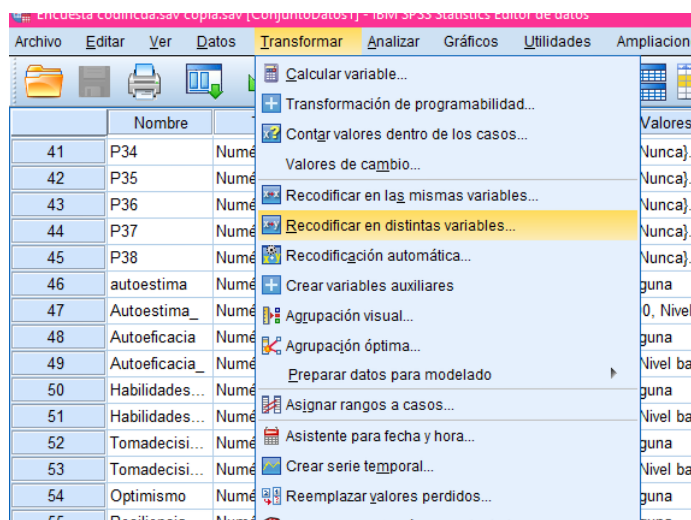
Minimo	P30	P70	Maximo
8	13	15	20

Formando Intervalos en donde

- 8-12 Bajo
- 13-15 Medio
- 16-20 Alto

8.- Una vez que hemos formado los intervalos, recodificaremos la variable, para poder obtener una tabla de frecuencia de la dimension, regresamos al programa spss en la pestaña transformar seleccionamos recodificar en distinta variable.

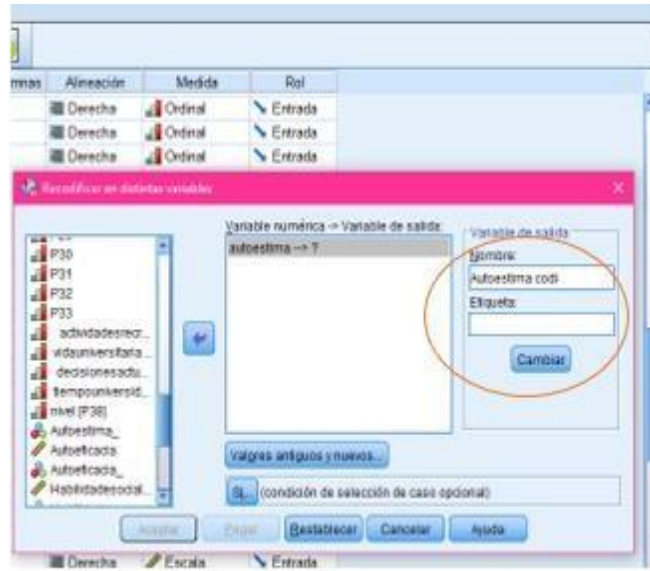
Gráfico 5:



Nota: Elaborado por el autor investigativo

9.- En el cuadro que nos aparece seleccionamos a la variable con la que estamos trabajando, le cambiamos el nombre, seleccionamos cambiar antiguos y nuevos valores.

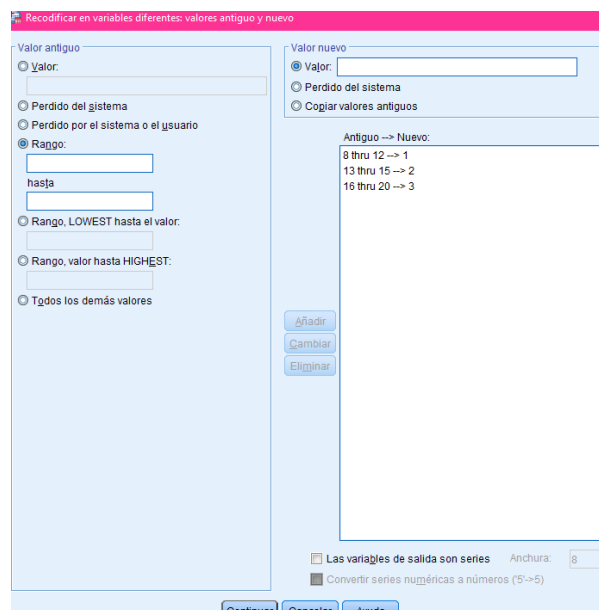
Gráfico 6:



Nota: Elaborado por el autor investigativo

10.- En el cuadro que nos aparece al seleccionar antiguos y nuevos valores , seleccionamos la opcion rango y colocamos los valores de los intervalos que creados y codificamos

Gráfico 7:

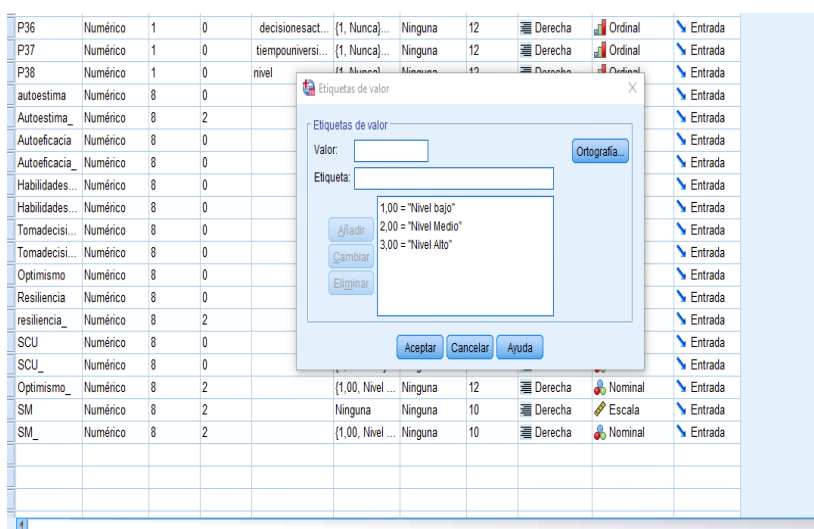


Nota: Elaborado por el autor investigativo

8.- Una vez procesado podemos visualizar la nueva codificación y ya solo resta colocar las etiquetas de valor de modo que ya esta baremado y esta listo para poder analizar y mostrar los niveles del indicador.

Este procedimiento lo realizaremos con cada uno de los indicadores

Gráfico 8:



Nota: Elaborado por el autor investigativo

3.1 Análisis y discusión de los resultados

Aspectos sociodemográficos

La recolección de datos se la realizó en la Universidad Técnica de Ambato la misma que se encuentra ubicada en la zona centro del país en la ciudad de Ambato, tomando en cuenta específicamente la Facultad de Jurisprudencia Ciencias Sociales, siendo conformada por tres carreras, Comunicación Social, Trabajo Social y Derecho; la unión de las tres carreras consta de una población de 881 estudiantes, de la cual se tomó una muestra de 368 estudiantes, a los cuales se le procedió a aplicar un listado de preguntas que brindaron los siguientes resultados:

Tabla 1

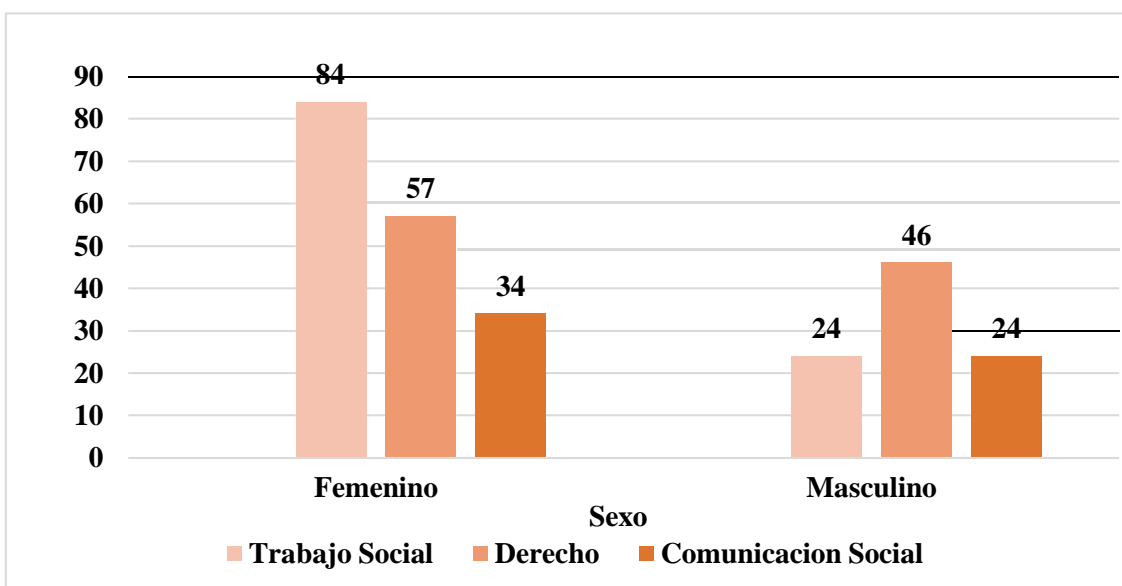
Sexo - Carrera

		Carrera			Total
		Trabajo Social	Derecho	Comunicación Social	
Sexo	Femenino	84	57	34	175
	Masculino	24	46	24	94
Total		108	103	58	269

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 9:

Carrera - Sexo



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Análisis

En base a las encuestas aplicadas, en el gráfico 1 se evidencia que, el género femenino es predominante dentro de las carreras de Trabajo Social, Derecho y Comunicación Social; identificando una baja afluencia de estudiantes masculinos dentro de dichas carreras.

Interpretación

Dentro de la presente investigación se constata que las carreras del área social son mayormente optadas por mujeres, siendo una información reiterada por Díaz y González (2019) en el que menciona que, desde el origen académico se forjaron estereotipos académicos, que direccionan carreras tanto para hombres como para mujeres; estableciendo que las carreras sociales, son destinadas sobre todo para el género femenino, debido al mismo interés vocacional en comparación con los hombres, puesto que de alguna forma presentan mayores habilidades para mantener un adecuado contacto con usuarios, atendiendo sus necesidades y tomando como base la aplicación de principios morales en beneficio social.

Tabla 2

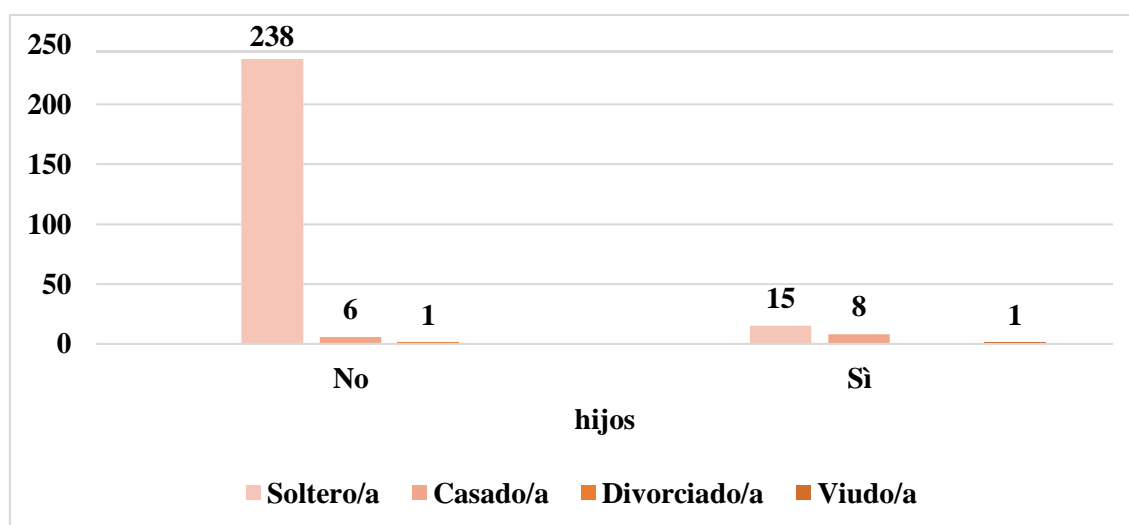
Número de hijos – Estado civil

		Estado civil				Total
		Soltero/a	Casado/a	Divorciado/a	Viudo/a	
Hijos	No	238	6	1	0	245
	Si	15	8	0	1	24
Total		253	14	1	1	269

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 10:

Nº de hijos-Estado civil



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Análisis

En el gráfico 2, se determina que en su mayoría los estudiantes que están atravesando la etapa universitaria no poseen cargas familiares, sin embargo, los estudiantes que poseen cargas familiares se puede evidenciar no han adquirido matrimonio y se identifican como solteros, a su vez que se recalca un pequeño porcentaje de estudiantes con cargas familiares que formalizaron con un matrimonio su relación.

Interpretación

En el ámbito educativo existen distintas realidades entre los estudiantes, y el ser padres universitarios es una de ellas, es una etapa donde se presentan cambios y a ello adicionarle la responsabilidad de ser padres, tiende a sobrellevar una sobrecarga de responsabilidades que pueden desencadenar momentos de estrés. La autora Lucchini Raies et al., (2018) menciona en su investigación que, en la etapa universitaria, los estudiantes al convertirse en madre o padre, presenta mayores dificultades, como el agotamiento físico y emocional ya que tiene que cumplir con los roles de ser estudiante y la responsabilidad de ser padre o madre cumpliendo así una doble función, en donde el pilar del éxito es la adaptación del alumno.

En cuanto al estado civil es muy común que, por medio al compromiso, la falta de recursos, o el temor de poder desertar de sus estudios por la falta de apoyo de su pareja, los estudiantes no adquieran matrimonio y a pesar tener una carga familiar prefieren mantenerse solteros lo cual podemos evidenciar en la investigación de los autores Miller y Arvizu, (2016). su investigación refleja que es muy común que los estudiantes que las nuevas generaciones que entran en la etapa de la maternidad y paternidad opten por permanecer solteras o unirse sin adquirir matrimonio, esto debido que al adquirir matrimonio las posibilidades de continuar con sus estudios universitarios son bajas ya que el conyugue tiende a oponerse a que continúen con sus estudios (Miller y Arvizu, 2016).

Tabla 3

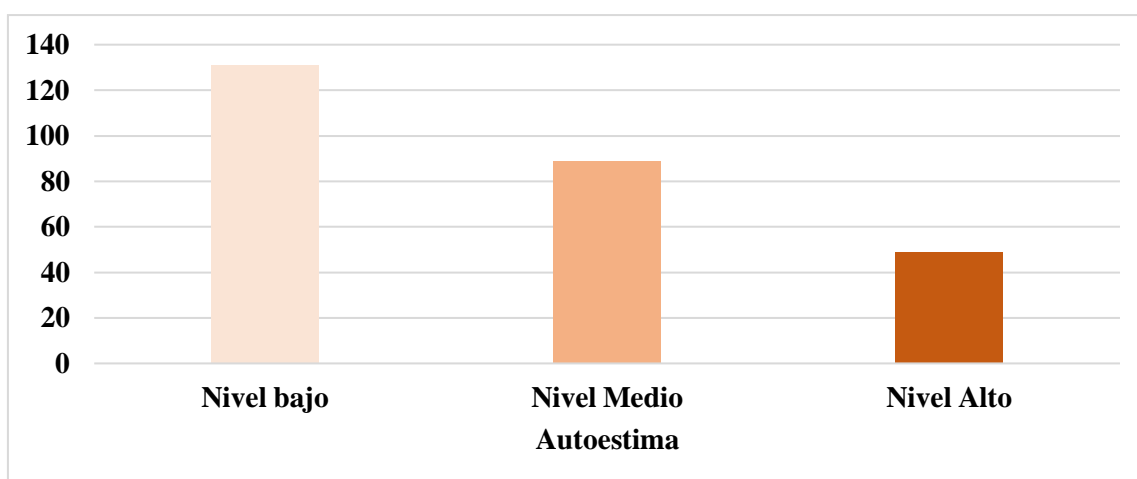
Autoestima

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel bajo	131	48,7
	Nivel Medio	89	33,1
	Nivel Alto	49	18,2
	Total	269	100,0

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 11:

Autoestima



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Análisis

En relación a la autoestima, se puede evidenciar que los estudiantes de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales en su mayoría pose una baja autoestima, y pocos de ellos se encuentran con su autoestima alta.

Interpretación

La autoestima es fundamental en la salud mental ya que esta está asociada a ser un factor de riesgo, de tal modo que un estudiante que posee un bajo autoestima, tiende a presentar pensamientos destructivos hacia sí mismo, y se presenta más vulnerable adquirir problemas en su salud mental. A su vez el autoestima se puede presentar como un factor protector en donde el estudiante que posee un autoestima puede manejar los problemas disminuyéndolos, Torres (2016) en su investigación asocia el autoestima con la

depresión, los riesgos suicidas, el consumo de sustancias psicotrópicas, y define que el autoestima es una variable asociada a índices altos de suicidios en estudiantes universitarios ya que los pensamientos negativos sobre si mismos hace que el autoestima actúe como u factor de riesgo , ya que los estudiantes que poseen una autoestima alta tienen un menor riesgo suicida.

Tabla 4

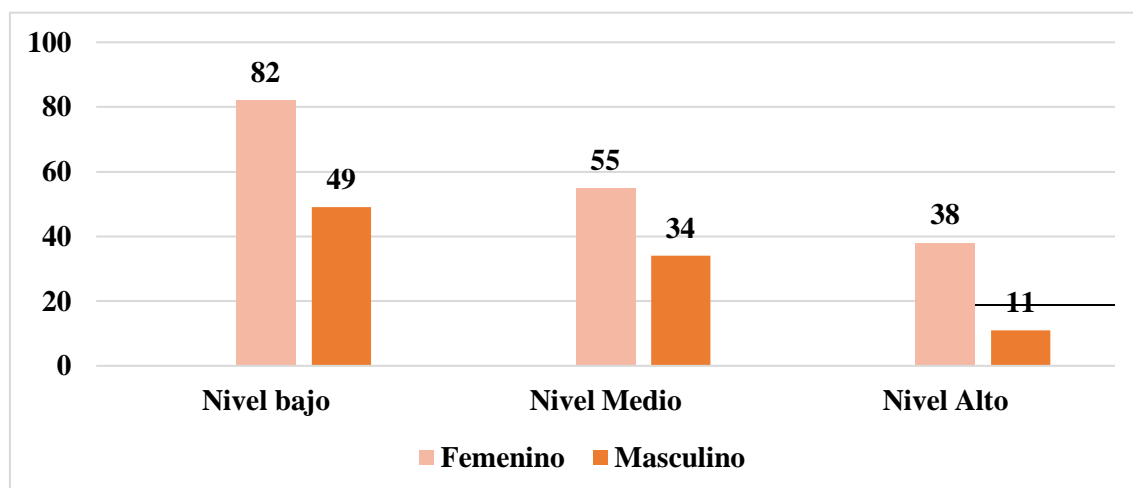
Autoestima – Sexo

		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
Autoestima	Nivel bajo	82	49	131
	Nivel Medio	55	34	89
	Nivel Alto	38	11	49
Total		175	94	269

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 12:

Autoestima - Sexo



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Análisis

A partir de los resultados obtenidos se especifica en el grafico que, tanto en los hombres como en mujeres la autoestima se encuentra en un nivel bajo e intermedio y en ambos géneros son pocos los estudiantes que poseen una autoestima alta.

Interpretación

Se entiende que existen varios factores que pueden influir en la autoestima del individuo como las experiencias de vida, entorno social, las expectativas sociales etc. A su vez es importante hacer énfasis en los estereotipos de género ya que este puede tener una influencia significativa en la autoestima tanto en hombre como mujeres, siendo así que talvez las mujeres pueden estar más propensas a ser juzgadas por la sociedad. En la investigación realiza por Marrero et al. (2003) concluyen que, a pesar de las diversas tendencias entre hombres y mujeres, que es más común que la mujer sea criticada con mayor frecuencia y severidad, y que los hombre por otro lado tiene una mayor seguridad y tienden a sentirse satisfechos consigo mismo, los resultados de su prueba arrojó que existe una mínima diferencia en el nivel de ambos sexos , en ambos sexos la prueba arrojó una validación negativa, entendiendo que en ambos casos se debería trabajar en el déficit del autoestima bajo.

Tabla 5

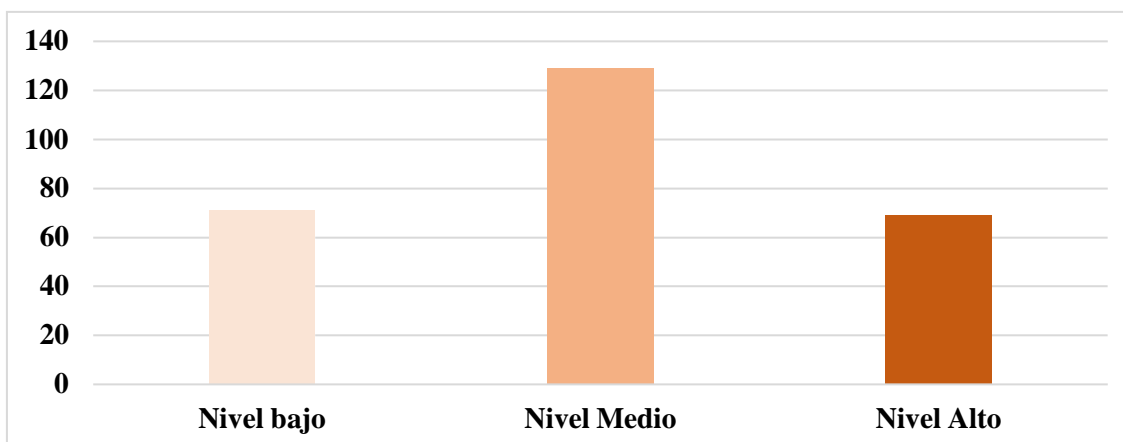
Autoeficacia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel bajo	71	26,4
	Nivel Medio	129	48,0
	Nivel Alto	69	25,7
	Total	269	100,0

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 13:

Autoeficacia



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Análisis

En base a los datos expuestos en la encuesta, se observa en el gráfico, que en cuanto a la autoeficacia los estudiantes encuestados presentan que su creencia de que pueden y tienen la capacidad de ejecutar una tarea es de nivel medio, evidenciando que tuvo resultados casi similares en los niveles bajo y alto.

Interpretación

La autoeficacia alta en los estudiantes universitarios hace referencia a la creencia de que el individuo tiene de que tiene la capacidad de realizar las tareas académicas con éxito, hace referencia a la confianza en las habilidades propias, además que tener una autoeficacia en niveles altos hace que los estudiantes tenga una confianza en sí mismos, sean persistentes, posean una mayor motivación además que actúa como un factor protector ya que afrontan de manera eficaz el afrontar el estrés y la presión que se relacionada con la academia. Además el autor Borzone Valdebenito (2017) menciona que la autoeficacia académica tiene una influencia alta en la persistencia de los estudiantes, esta puede estar asociada con los niveles de ansiedad y depende mucho del clima académico, este también depende de los niveles en los que actúe puede ser un factor protector, que se ha demostrado que los estudiantes que posee una autoeficacia en niveles altos son capaces de alcanzar logros académicos y persistir ante las dificultades con el fin de alcanzar las metas planteadas. Esta está asociada con el bienestar psicológico y es un factor que influye en la permanencia y culminación de los estudios de educación superior.

Tabla 6

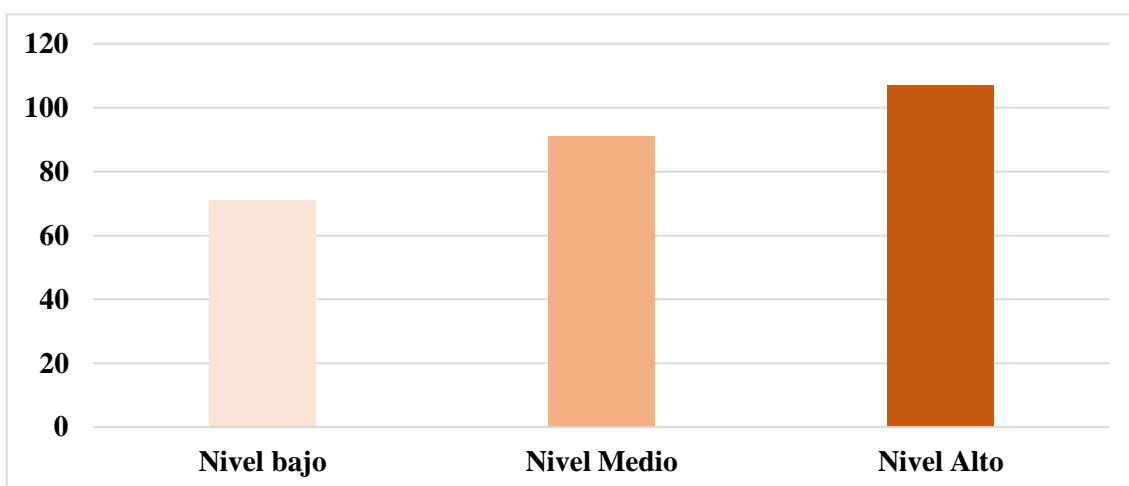
Habilidades Sociales

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel bajo	71	26,4
	Nivel Medio	91	33,8
	Nivel Alto	107	39,8
	Total	269	100,0

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 14:

Habilidades sociales



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Análisis

En cuanto a los datos obtenidos podemos identificar que los estudiantes de la facultad de jurisprudencia y ciencia sociales poseen un nivel alto en cuanto al desarrollo de habilidades sociales

Interpretación

Las habilidades sociales son consideradas como un conjunto de capacidades que permiten a los individuos relacionarse e interactuar de manera asertiva con los demás, son individuos que poseen las capacidades de buscar una solución a los conflictos, trabajan en equipo y adaptarse a los diferentes contextos sociales. Así mismo el autor Rosentreter Z.,(1996) menciona que las habilidades sociales hacen refeencia al desembolvimiento

social eficaz , una persona que no posee un buen desarrollo de las habilidades sociales puede sufrir deficit de rendimiento escolar, ya que al estar retraido socialmente no hay una participacion, limita sus oportunidades lo que puede llevar a un ailamiento y a ser propenso de sufrir abusos o agrecion por parte del circulo social con el que se desenvuelve.

Tabla 7

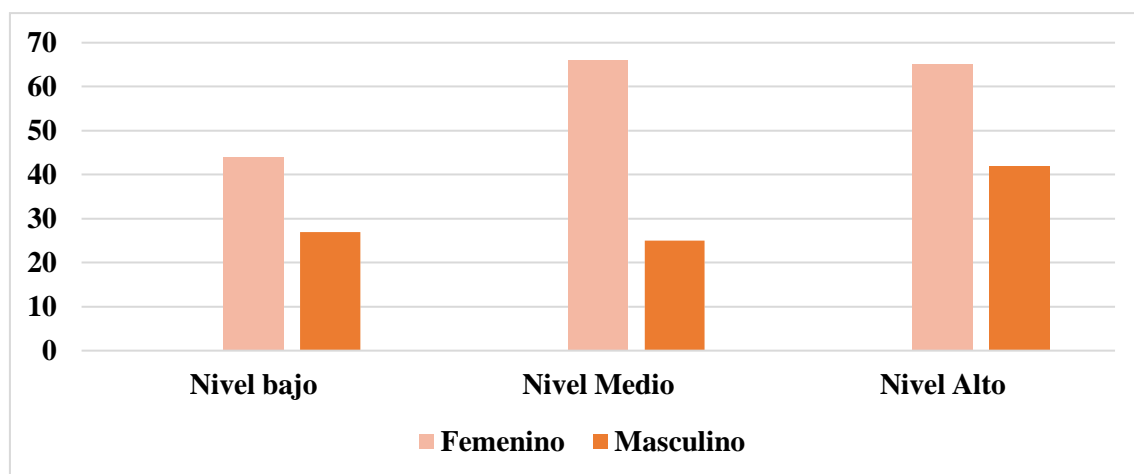
Habilidades sociales – Sexo

		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
Habilidades sociales	Nivel bajo	44	27	71
	Nivel Medio	66	25	91
	Nivel Alto	65	42	107
Total		175	94	269

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 15:

Habilidades sociales – Sexo



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Análisis

Acorde a la encuesta aplicada podemos identificar que el sexo femenino tiene sus habilidades sociales desarrolladas en un nivel alto y medio, en cuanto al sexo masculino se puede observar que tiene desarrollado sus habilidades sociales en un nivel alto.

Interpretación

Las habilidades sociales son el conjunto de experiencias que han hecho que se desarrollen habilidades únicas de cada individuo es cierto que debido a los patrones socioculturales la mujer ha desarrollado ciertas habilidades sociales como la empatía, la comunicación verbal, habilidades de escucha activa, la inteligencia emocional entre otras, tomando en cuenta que las habilidades se pueden aprender y mejorar mediante la práctica. Según Garcia et al. (2014) las habilidades sociales están determinadas por el sexo de las personas, la influencia social, ambiental y los patrones socioculturales, es decir estereotipos que se denomina a ambos sexos en los diversos contextos, a pesar que la mujer es más gentil y asertiva los hombres tienen a ser más audaces y directos, sus características asociadas al rol masculino como la autoridad, la fortaleza y la autosuficiencia hace que tengan mejor desarrollo las habilidades sociales.

Área Cognitiva

Tabla 8

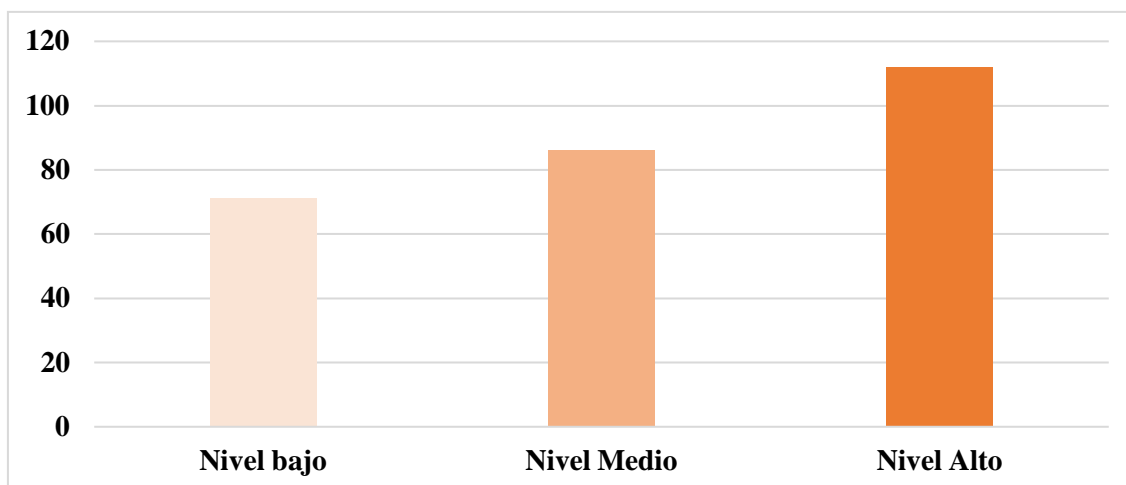
Toma de decisiones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel bajo	71	26,4	26,4
	Nivel Medio	86	32,0	58,4
	Nivel Alto	112	41,6	100,0
	Total	269	100,0	100,0

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 16:

Toma de decisiones



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Análisis

En base a la gráfica podemos identificar que en cuanto a la toma de decisiones los estudiantes universitarios presentan un nivel alto, es importante resaltar que la diferencia con los otros niveles no es significativa.

Interpretación

Al hacer mención la toma de decisiones nos referimos a las capacidades de tomar una decisión de manera eficaz y acertada en las distintas situaciones por lo cual que los estudiantes posean una toma de decisiones alta implica que sean capaces de evaluar y considerar las distintas opciones, además de interpretar los riesgos y beneficios, a raíz de ello poder escoger la mejor alternativa en función a las circunstancias. De la misma manera el autor Buedo & Luna,(2021) considera la toma de decisiones es una capacidad que está promovida por la autonomía, la toma de decisiones en el campo de salud mental influye en la forma de vida del individuo, puesto que la salud mental permite prosperar nuestra vida de la mejor manera, por si lo contrario existiera algún padecer o desequilibrio en la salud mental del individuo, la manera de ver la vida, de verse a sí mismo, los proyectos, se modifica el padecer y la manera de como el individuo toma decisiones puede verse vulnerable.

Tabla 9

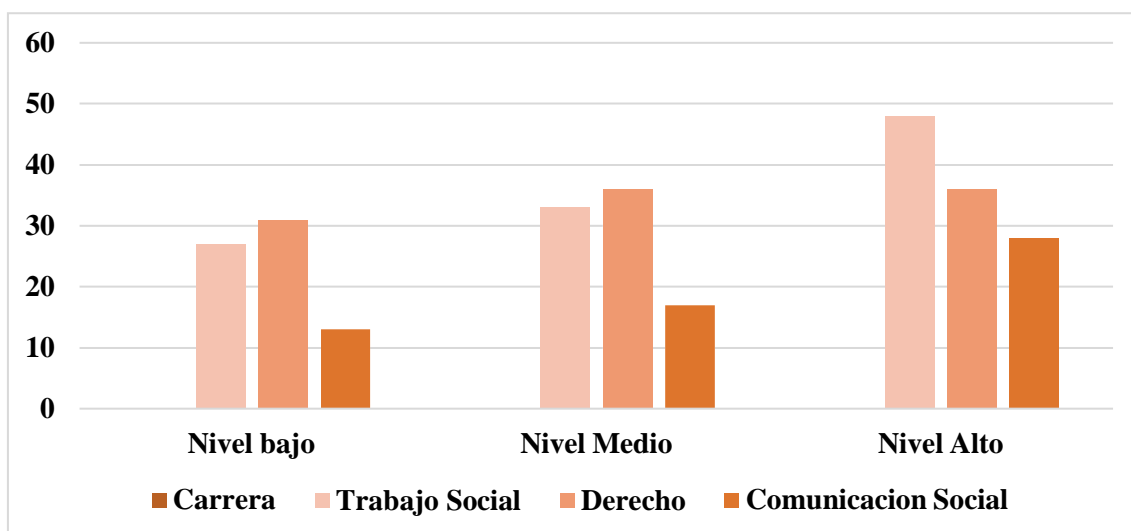
Toma de decisiones según la carrera

		Carrera			Total
		Trabajo Social	Derecho	Comunicación Social	
Toma de decisiones	Nivel bajo	27	31	13	71
	Nivel Medio	33	36	17	86
	Nivel Alto	48	36	28	112
Total		108	103	58	269

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 17:

Toma de decisiones según la carrera



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Análisis

Acorde a la encuesta aplicada podemos analizar que de las tres carreras a las que se aplicó la encuesta, los estudiantes de la carrera de trabajo social tienden a tener un nivel más alto en cuanto a la toma de decisiones.

Interpretación

El trabajo social es una profesión que a menudo trabaja de manera interdisciplinaria, trabajando de la mano con profesionales de la salud, educación, justicia entre otra disciplina, entendiendo que el trabajo social aporta una perspectiva única basada en el

bienestar de los individuos, ya que el trabajador social está preparado para comprender los contextos sociales, socioculturales y las desigualdades por lo cual es capaz de abordar y tomar decisiones éticas y justas. De la misma manera el autor Cordova Montiel, Silva Hernández, & Martínez Prats, (2021) hace referencia que el trabajador social se prepara en el área académica para analizar, explicar, estudiar, describir y comprender las interrelaciones de los hechos sociales desde una perspectiva histórica, además de que busca desarrollar un plan de acción, el trabajador social es un elemento que activo en el equipo interdisciplinario, esto se debe a que a través de la toma de decisiones, se llevan a cabo el plan de acción de las demandas y necesidades emergentes. En cuanto a ello podemos dar explicación de porqué los estudiantes de la carrera de trabajo social han desarrollado de mejor manera la capacidad de la toma de decisiones y lo aplican en su vida diaria.

Área Emocional

Tabla 10

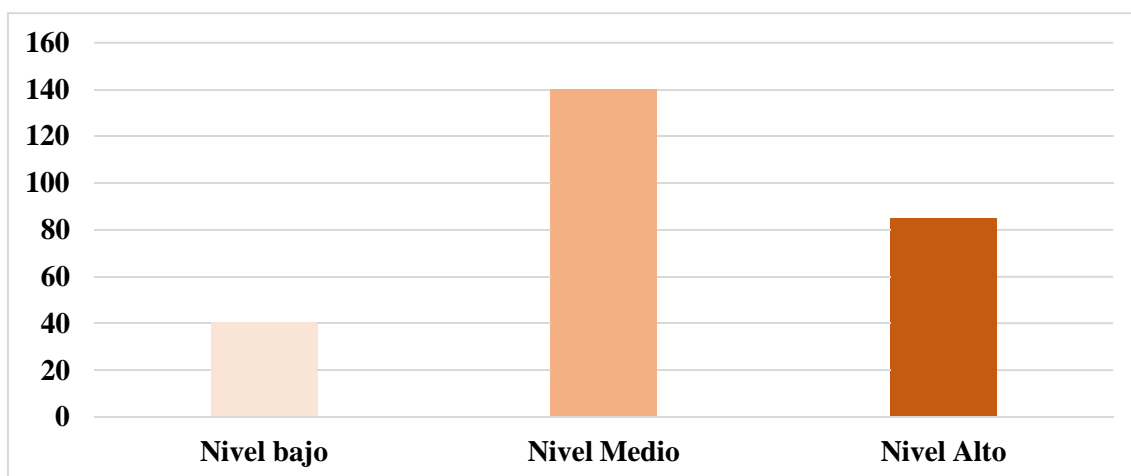
Optimismo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel bajo	41	15,2
	Nivel Medio	143	53,2
	Nivel Alto	85	31,6
	Total	269	100,0

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 18:

Optimismo



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Análisis

Según las encuestas aplicada en la gráfica podemos observar que los estudiantes encuestados en su mayoría poseen un optimismo en nivel medio, pocos de ellos poseen un nivel alto y la minoría se encuentra en un nivel bajo.

Interpretación

Que los estudiantes encuestados presenten un optimismo medio indica que poseen una visión positiva del futuro y confían que las cosas mejoraran con el pasar del tiempo. Esto puede ayudar a que los individuos mantengan una perspectiva positiva lo cual puede generar una motivación, satisfacción y bienestar emocional, es importante mencionar que debe haber un equilibrio entre el optimismo y la realidad para evitar decepciones y frustraciones, que puedan tener un impacto negativo en la salud mental. A si mismo los autores González Arratia & Valdez Medina, (2013) emncionan que el optimismo actúa como un factor de protección en salud mental, debido a que ayuda en la evaluación y enfrentamiento de los cambios y dificultades de la vida diaria. Esta idea puede ir desde el optimismo en donde perciben las metas alcanzables hasta la idea pesimista en donde perciben las metas como imposibles o difíciles de conseguir. Los estudiantes que no poseen un buen optimismo subestiman su capacidad para resolver o cambiar algo, ya que se atribuyen las causas de las fallas, siendo así más propensos a la depresión, bajo autoestima, la ansiedad y la ideación suicida.

Tabla 11

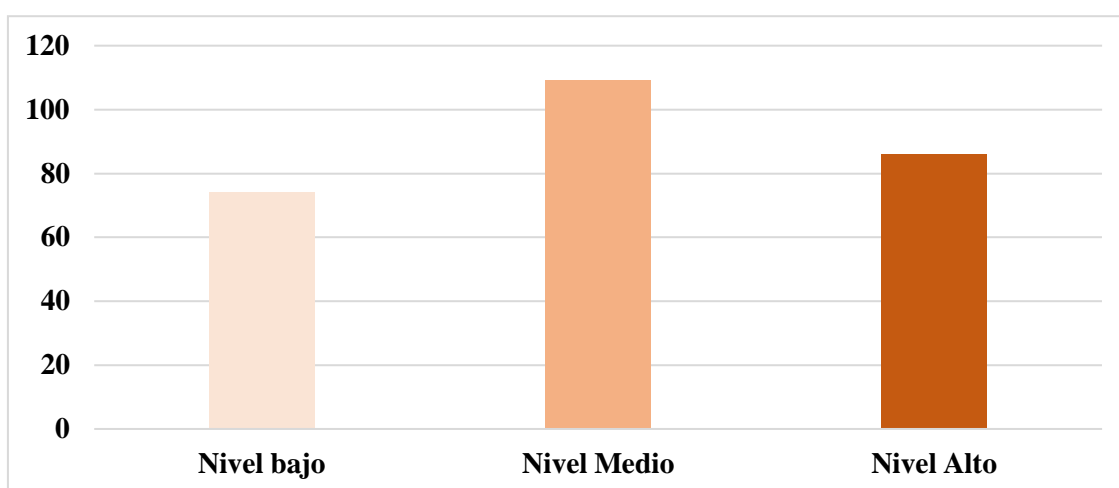
Resiliencia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel bajo	74	27,5
	Nivel Medio	109	40,5
	Nivel Alto	86	32,0
	Total	269	100,0

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 19:

Resiliencia



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Análisis

Los resultados obtenidos evidencian que la resiliencia en los estudiantes encuestados la mayoría se encuentra en un nivel de resiliencia medio, siguiéndole en cifras porcentajes el nivel alto y la minoría de los estudiantes presenta un nivel bajo de resiliencia.

Interpretación

La resiliencia en un nivel media puede significar que los estudiantes poseen un capacidad moderada para hacer frente a las adversidades y presiones que se presentan en su entorno académico y personal, es de decir que aunque pueden enfrentar niveles de estrés son capaces de sobrellevarlo, afrontar y adaptarse de manera efectiva lo cual les ayuda a mantener un equilibrio entre el área académica , personal y su bienestar emocional de la

misma manera los autores Caldera Montes, Aceves Lupercio, & Reynoso González, (2016) concuerdan en que los puntajes de nivel medio que reflejan los estudiantes encuestados puede deberse a la exigencia del ámbito universitario, en donde afrontan de manera constante evaluación, conflictos grupales, las demandas de los docentes y padres de familia, las mismas que exigen que el estudiante adquiera habilidades de resiliencia, por lo cual el autor refuta los resultados debido a que en su mayoría los estudiantes arrojan niveles altos de resiliencia.

Área social

Tabla 12

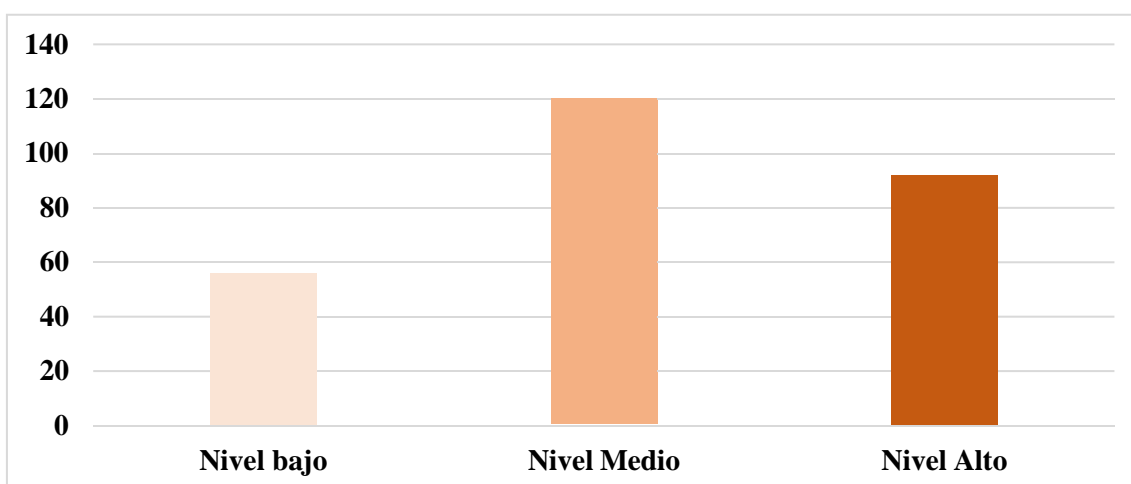
Satisfacción en el contexto universitario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel bajo	56	20,8	20,8	20,8
	Nivel Medio	121	45,0	45,0	65,8
	Nivel Alto	92	34,2	34,2	100,0
	Total	269	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 20:

Satisfacción en el contexto universitario



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Análisis

Según los datos recolectado podemos observar que la satisfacción en el contexto universitario en su mayoría es de nivel medio, una cifra significativa es de nivel alto y la minoría se encuentra en el nivel bajo.

Interpretación

Que los estudiantes poseen una satisfacción en el área universitaria en un nivel medio puede estar relacionado con los niveles de satisfacción en su experiencia universitaria, lo cual puede tener una influencia en su bienestar emocional y mental. Puesto que pueden estar experimentando una combinación de aspectos positivos y desafíos en el contexto académico. Pueden sentirse satisfechos con la calidad de enseñanza , las oportunidades , los docentes, el ambiente universitario en general , pero pueden estar enfrentando desafíos como la carga de trabajo académico, estrés relacionado con tareas, exámenes, la presión de las expectativas o las dificultades de la adaptación universitaria por su parte Alarcón (2019) menciona que la etapa universitaria es un conjunto de factores protectores y de factores de riesgo y un conglomerado de variables bio, psico, socio cultural, espirituales los cuales influyen en esta etapa, haciendo mención que la universidad debe forjar una cultura abierta , buscando un bienestar en la salud mental demás menciona que este es un aspecto fundamental en la conducción de la educación superior y la garantía esencial de una trayectoria exitosa.

Tabla 13

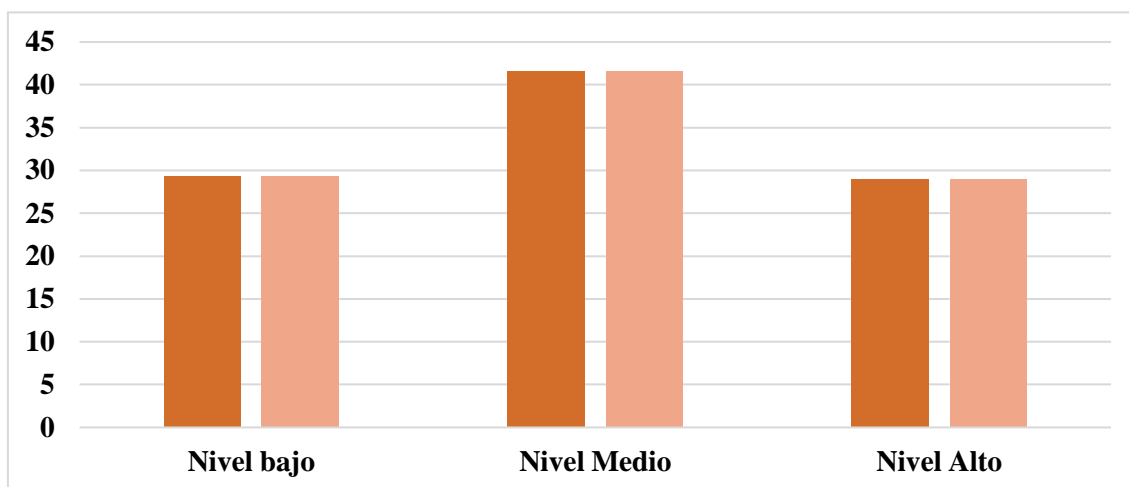
Nivel Factores Protectores de la salud mental

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel bajo	79	29,4
	Nivel Medio	112	41,6
	Nivel Alto	78	29,0
	Total	269	100,0

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 21:

Nivel factores protectores de la salud mental



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Análisis

A partir de los datos obtenidos en la tabla 13, podemos identificar que los niveles de los factores protectores de la salud mental en los estudiantes universitarios se encuentran en su mayoría en un nivel medio (n=112; %=41,6), seguido por el nivel bajo (n=79; %=29,4) y sin mayor significancia el nivel alto (n=78; %=29,0).

Interpretación

Que existan niveles medios en cuanto a los factores protectores de la salud mental en los estudiantes universitarios puede entenderse que existe una capacidad razonable en donde los estudiantes universitarios son capaces de afrontar los desafíos que se presenten en la academia o el área personal, ya que poseen recursos y habilidades que les ayudan hacer frente al situaciones de estrés permitiéndoles mantener un equilibrio, y una buena salud mental. Teniendo en cuenta que deberían desarrollar sus habilidades para fortalecer aún más su bienestar emocional y de esta manera reducir el riesgo de presentar problemas de salud mental así mismo la autora Páramo, (2011) menciona que los factores protectores en el área de salud presentan características propias del individuo las cuales se han adquirido dependiendo de los contextos sociales , familiares y el desarrollo humano influyendo así en contrarrestar posibles efectos de los factores de riesgo y reducir la vulnerabilidad del individuo.

Verificación de hipótesis

Para poder probar la hipótesis planteada en el objetivo general de la investigación, es fundamental conocer el procedimiento que se utilizó para la verificación de hipótesis, así el primer paso fue plantear las hipótesis nula y alterna:

H1.- Existe influencia de factores psicosociales protectores de la salud mental en los estudiantes universitarios.

H0.- No existe influencia de factores psicosociales protectores de la salud mental en los estudiantes universitarios.

Una vez que se planteó las hipótesis del investigador (H1; H0), se aplicó las pruebas de normalidad de variables paramétrica y no paramétricas, esto con el fin de conocer con qué tipo de variable estamos trabajando. Por lo tanto, se utilizó dos análisis por IBM-SPSS Statistics, el primero con el uso de los estadísticos de centro y distribución donde se observa que la media, mediana y la moda sean valores similares, además de la asimetría y curtosis del grafico NN determinan una distribución poco normal de los valores observándose una agrupación positiva y apuntamiento, así se logró determinar que la moda difiere con la media y la mediana, este análisis puede dar indicios que los valores no sean paramétricos.

Tabla 14:

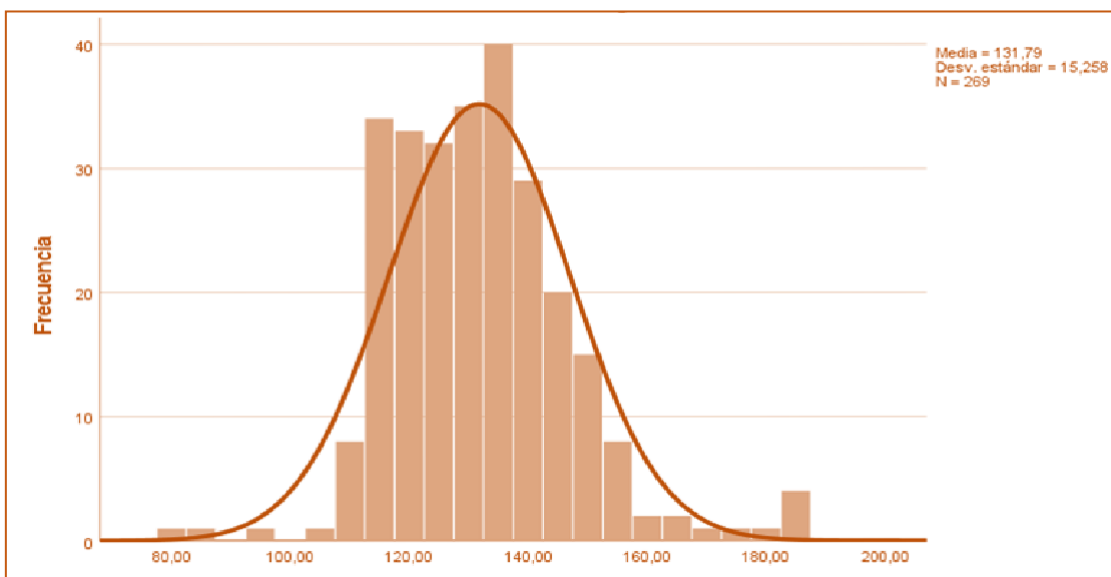
Estadísticos de Centro y Distribución

Media	131,8
Mediana	132
Moda	114
Desv. Desviación	15,3
Asimetría	,669
Error estándar de asimetría	,149
Curtosis	2,042
Error estándar de curtosis	,296

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 22:

Histograma de Asimetría y Curtosis



Nota: Elaborado por el autor investigativo

El segundo estadístico aplicado es la prueba de Kolmogorov – Smirnov, mismas que es recomendada utilizar cuando la muestra es mayores a 50, como en nuestro caso tenemos 269 participantes, los resultados evidencian que los Factores Psicosociales Protectores de la Salud Mental obtuvieron un puntaje de 0,06 referente al estadístico (gl=269; p-value=0,006), esto permite determinar que al ser la puntuación de variable menor al p-value=0.05, la prueba de normalidad refiere que la variable es no paramétrica, además y se puede visualizar en la dispersión de los gráficos Q-Q.

Tabla 15:

Pruebas de normalidad

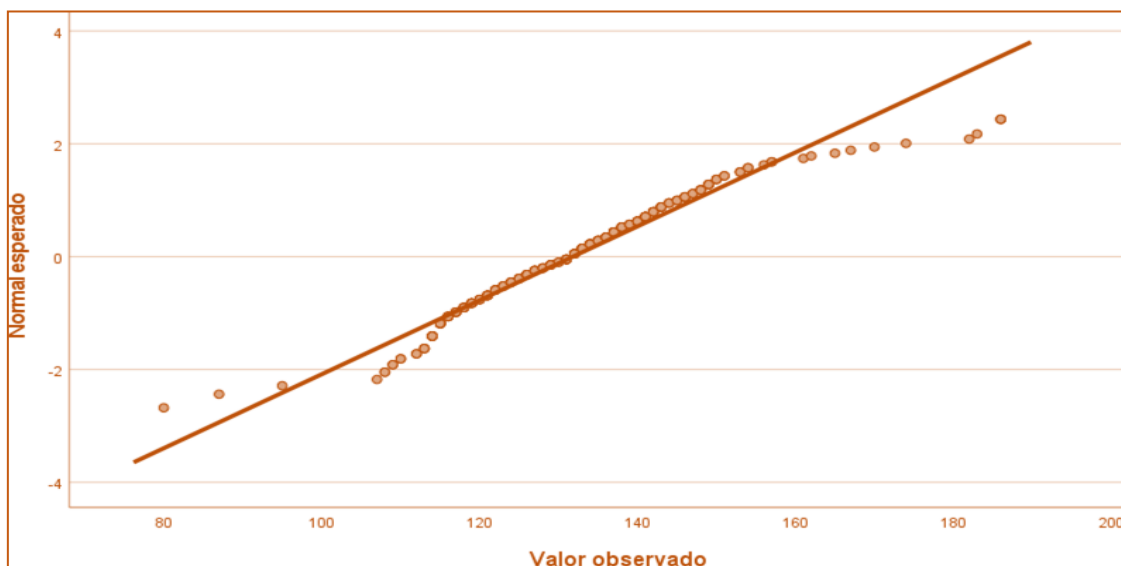
<i>Pruebas de normalidad</i>			
	Kolmogorov-Smirnov	gl	p-value
Factores Protectores de la Salud Mental	0,066	269	0,006

Nota: gl=grados de libertad; p-value=significancia

Nota: Elaborado por el autor investigativo

Gráfico 23:

Prueba Q-Q de normalidad



Nota: Elaborado por el autor investigativo

Posteriormente, al conocer que la variable es no paramétrica Kolmogorov-Smirnov=0,066 (gl=269; p-value=0,006) las puntuaciones, se seleccionó el estadístico de correlación Rho de Spearman, mismo que nos permite conocer el grado de asociación entre las puntuaciones de los indicadores de esta investigación (Autoestima, Autoeficacia, Habilidades Sociales, Toma de Decisiones, Optimismo, Resiliencia, y la Satisfacción en el Contexto Universitario) y Factores protectores de la salud mental. Es importante también tomar en cuenta el valor P de significación de r, entendiendo que cuando el valor de P-value<0.05 hay correlación y se puede asumir que sí influye por lo contrario cuando el valor de P.value>0.05 no hay correlación y se asume que no influye (Mondragón Barrera, 2011).

Tabla 16:

Coefficiente de correlación

		Factores Protectores de la Salud Mental
Autoestima	Rho de Spearman	0,650
	p-value	0,001
Autoeficacia	Rho de Spearman	0,647

	p-value	0,001
Habilidades Sociales	Rho de Spearman	0,461
	p-value	0,001
Toma de decisiones	Rho de Spearman	0,703
	p-value	0,001
Optimismo	Rho de Spearman	0,681
	p-value	0,001
Resiliencia	Rho de Spearman	0,849
	p-value	0,001
Satisfacción en el Contexto Universitario	Rho de Spearman	0,723
	p-value	0,001

Nota: Elaborado por el autor investigativo

De tal modo, se considerará el coeficiente de correlación de Spearman donde la puntuación desde -1.0 hasta +1.0 en donde los valores se interpretan los valores cercanos a +1.0 indican que existe una fuerte asociación (Anderson et al., 1999). Para la interpretación de los valores, nos basaremos en la teoría de Hernández Sampieri y Fernández Collado (1998) basándonos en una tabla que nos permite identificar el grado de relación según el coeficiente de relación.

Tabla 17:

Estadísticos de Centro y Distribución

Rango	Relación
+1 -	Correlación Perfecta
+0,70 a +0,99 - -	Correlación muy alta
+0,40 a +0,69 - -	Correlación Moderada
+0,20 a +0,39 - -	Correlación baja leve

+0,10 a +0,19 - -	Correlación Insignificante
0,00	Ausencia de correlación

Nota: Elaborado por el autor investigativo

En base a la teoría se observó que todas las dimensiones tiene una correlación fuerte con los factores Protectores de la salud mental, evidenciando así que los indicadores autoestima, autoeficacia, optimismo, y habilidades sociales tienen una correlación moderada por otro lado los indicadores Toma de decisiones, Satisfacción en el contexto universitario y Resiliencia presentan una correlación muy alta, podemos evidenciar además que la resiliencia es un indicador clave en los factores protectores de la salud.

Por lo cual se rechaza la hipótesis nula H0.- No existe influencia de los factores psicosociales protectores de la salud mental en los estudiantes universitarios y se acepta la hipótesis alterna H1.- Existe influencia de factores psicosociales protectores de la salud mental en los estudiantes universitarios.

Discusión

En la presente investigación se constató que la mayor parte de los estudiantes universitarios tienden a presentar una baja autoestima; siendo refutado en otro estudio fundado por Bustos y Vásquez (2022) en el que menciona que de 234 estudiantes que formaron parte del estudio efectuado, al menos el 76,5% presenta una autoestima de entre media y alta, debido principalmente a que cuentan con un excelente bienestar psicológico y salud mental deriva del gusto por la carrera universitaria, el buen ambiente familiar y estudiantil, entre otros.

En el caso de los estudiantes inmiscuidos en este estudio se verifico que en su mayoría la tienden a tomar decisiones propias sin inmiscuir opiniones de terceros, lo cual se sustentado en una indagación hecha en Colombia, en la que se especifica que el 57% de 80 estudiantes universitarios manejan su accionar a partir de decisiones, gustos y preferencias propias, sin que se vean inmiscuidas opiniones de familiares o sociales en general; pues su base es la dependencia integridad e incluso la unidad (Pin et al., 2023).

Por otro lado, gran parte de los universitarios de este estudio mostraron un bajo optimismo, siendo comparable con una investigación fundada por Hernández y Renzo

(2017), en la que se toma como muestra poblacional a 300 estudiantes universitarios, de los cuales el 55% presentó un bajo a medio nivel de optimismo frente a su vida, carrera universitaria y relaciones sociales; impidiéndole mantener una buena relación o desenvolvimiento dentro de los puntos anteriormente mencionados; exponiendo que las causas principales fueron las malas relaciones familiares, amorosas o la falta de interés o inclinación por la carrera estudiada.

Adicionalmente, se expone que la gran parte de los estudiantes universitarios que formaron parte del presente estudio presentan un nivel medio de resiliencia. En una indagación efectuada en México se determina que la resiliencia es un aspecto poco tratado entre jóvenes; sin embargo, se constató que el género femenino presenta un puntaje mayor en cuanto a la resiliencia, estando conscientes acerca de su necesidad de mejora de la autoestima, del clima laboral, estudiantes o profesional, así como del bienestar psicológico propio; el manejo y tratamiento de la depresión, así como del estrés social o académico (Caldera y Aceves, 2016).

Finalmente, en la presente investigación se constató que la mayor parte de los estudiantes universitarios presentan baja autoestima, lo cual coincide en otro estudio fundado por Cabanach et al. (2014) en donde menciona que los estudiantes con autoestima bajo y medio son más propensos a experimentar estrés, ya que dudan de su capacidad como estudiantes, así mismo los estresores académicos afectan de manera más directa a los estudiantes que poseen una baja autoestima, haciendo énfasis que el autoestima alta actúa de factor protector ante los estresores que perciben los estudiantes, por otro lado la investigación de Muñoz (2021) afirma que el autoestima es un factor clave en el aprendizaje y en el bienestar general de los estudiantes universitarios ya que son más capaces de conllevar estrategias que ayuden a enfrentar el estrés y la ansiedad que puedan estar ligados al área educativa.

En el caso de los estudiantes inmiscuidos en este estudio se verificó que en el factor de la resiliencia presentaban niveles medios, en la investigación realizada por Caldera et al. (2016) se mostró resultados similares a los arrojados en la investigación en donde los estudiantes revelan presentar puntajes medios de resiliencia, entendiendo que los resultados pueden deberse a la exigencia que los universitarios se ven expuestos en sus estudios, enfrentándose en ocasiones a situaciones problemáticas como el estrés, evaluaciones, conflictos entre compañeros, las demandas escolares, y los problemas

familiar, además que la resiliencia puede estar ligada a otras variables psicosociales y académicas como la depresión, el autoestima, el clima familiar, estrés académico etc.

Por otro lado, la investigación del autor Villalba y Avello (2019) muestran niveles de resiliencia altos, los cuales de igual manera están relacionados con las exigencias de la educación superior ya que al enfrentar de manera frecuente circunstancias de estrés, evaluaciones, conflictos entre compañeros, las demandas escolares, y los problemas familiar, han adquirido de manera forzada en su conductas y cognición grados de resiliencia lo cual les permite afrontar adecuadamente los conflictos.

Además, es necesario mencionar que el trabajo social cumple un papel fundamental en la salud mental y en el bienestar poblacional, esto debido a que el trabajador social está en constante interacción con los individuos, familias, y comunidades enfocándose en el abordaje de las necesidades sociales, emocionales y psicológicas. Antipán y Reyes (2019) mencionan que el trabajo social clínico se especializa y es la encargada de la investigación, y aplicación de intervenciones para los problemas psicosociales, enfocándose en realizar estrategias de intervención que están dirigidas para la comunidad, grupos, individuos y familias creando vínculos entre el trabajador social y el usuario, en donde además se adaptan métodos de trabajo social a las psicopatologías con el fin de resolver problemáticas que afectan el funcionamiento psicosocial de los individuos. Así mismo, Borzone (2017) menciona que la salud mental es una parte integral del individuo y esto está estrechamente ligado con las condiciones de vida, el desarrollo efectivo, emocional, intelectual y laboral y las capacidades de integración del individuo, por lo cual el equipo interdisciplinario trabaja en la rehabilitación y reinserción social de la mano con la promoción y prevención de la salud, por lo cual el trabajador social en salud mental forma parte del equipo interdisciplinario.

Es importante además clarificar el papel que el trabajador social cumple dentro del equipo interdisciplinario para la intervención en la salud mental, Garcés (2010) menciona que las funciones que desempeña el trabajador social puede variar de acuerdo al centro donde se preste el servicio pero se puede hacer una clasificación de las funciones de acuerdo a la situación presentando tres: Función de atención directa, Función preventiva, promoción e inserción social y la Función de coordinación.

En cuanto a la Función de atención directa el trabajador social atiende a los individuos, familias y grupos que se encuentren en riesgos de presentar problemas de salud mental en donde actúa y trabaja con los recursos del paciente y familia en donde se sigue un proceso de análisis y detección de las situaciones y necesidades, valoración socio-

familiar, diagnóstico social, y la planificación de la intervención a su vez que realiza un acompañamiento, entrevistas que potencien la autonomía, orienta, realiza seguimientos, realiza derivaciones en donde se realizan reuniones con el equipo interdisciplinario para estructurar un plan de trabajo de acuerdo a las necesidades. Al trabajar en la función preventiva, promoción e inserción social el trabajador social se enfoca en la adecuación al medio social y familiar a través de programas, recursos normalizados, creación de grupos de autoayuda etc. Por otro lado, al trabajar en función de coordinación el trabajador social se enfoca en incorporar los factores sociales de los problemas de salud mental. Aportando con recursos, intervenciones, actuando como especialista en el área social, y en las organizaciones y servicios sociales, realizar seguimientos y acompañamiento dentro el proceso al individuo y su familia. De la misma manera, Calderón (2020) concuerda que el trabajador social desarrolla sus roles de acuerdo a las funciones y en base a los resultados mencionando las funciones asistencial- terapéutica, educativa, preventiva, de coordinación y enlace, gestión clínica, investigación y docencia. Evidenciando que el trabajo social desempeña un papel clave en la promoción y prevención de la salud mental en la comunidad, además que gracias a su preparación el trabajador social reconoce los problemas de salud mental que están ligados a los factores psicosociales y de esta manera evalúa y aborda aspectos que le ayudan a la intervención efectiva.

Propuesta

A partir de la información abordada anteriormente, se ha expuesto la necesidad de crear un protocolo de prevención enfocado en la mejora de la salud mental de los estudiantes universitarios, incentivando a que los mismos tomen conciencia frente a cualquier signo de daño o alteración en su salud mental que afecte su vida cotidiana, pues a partir de la identificación de las causas del desgaste emocional y posterior abordaje profesional, se obtendrá un bienestar psicológico y emocional en los jóvenes.

Es así que se exponen las siguientes medidas:

Protocolo de prevención en Salud Mental



OBJETIVO

Promover la salud mental y la prevención de los trastornos mentales en los estudiantes universitarios



1. Ampliar los conocimientos sobre la salud mental.
2. Promover conductas saludables para la salud mental.
3. Promover la detección precoz de los trastornos mentales.

Ámbito de Aplicación

1. Autoridades, docentes, personal, administrativo e investigadores.
2. Estudiantes. Universitarios

Salud Mental



¿Qué es?

Es un estado de bienestar emocional - social; permitiéndole al individuo, realizarse, afrontar situaciones de estrés y participar en su comunidad.

Factores de riesgo y protectores de la salud mental

¿Qué son?

Son condiciones o características que aumentan la probabilidad de desarrollar problemas de salud mental; mientras que los factores protectores, son condiciones o características que promueven la salud mental y reducen el riesgo de desarrollar trastornos mentales.

Tips para una buena salud mental



- Comer sano.
- Busca ayuda profesional si la necesitas.
- Disfruta paseos entre amigos y familia.
- Habla de tus sentimientos con alguien de confianza.
- Duerme 8 horas al día.

"Encuentra el equilibrio entre el estudio y el autocuidado. Tu bienestar mental es tan importante como tus logros académicos."

Señales de alarma

Señales verbales

- ✓ Pensamientos auto lesivos.
- ✓ Negativismo.
- ✓ Sentirse solo, desmotivado.

Señales no verbales

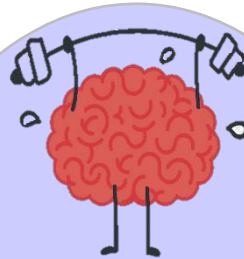
- ✓ Irritabilidad.
- ✓ Retraimiento social.
- ✓ Sentirse cansado.
- ✓ Dificultad de concentración.
- ✓ Alteración del sueño.
- ✓ Consumo de sustancias psicotrópicas o alcohol.



En caso de detectar estas señales, es importante responder con rapidez. Es imprescindible hablar con la persona y buscar la ayuda y el apoyo profesional.

Actividades

Las actividades de sensibilización y formación se basan en 27 fichas informativas y 2 manuales elaborados por profesionales.



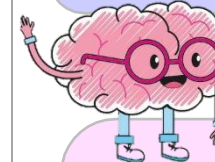
Se los debe realizar en forma presencial

- ✓ Abordando los temas
- ✓ Gestión de emociones
- ✓ Habilidades sociales
- ✓ Ansiedad, depresión y autolesiones
- ✓ Abuso de sustancias y trastornos psicológicos
- ✓ Salud Mental

Talleres

Taller 1: Nuestras emociones

Taller 2: Habilidades sociales, tipos de bullying.

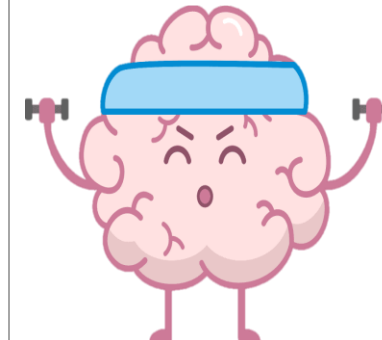


Taller 3: Plan de acción en ansiedad, depresión, autolesión y suicidio.

Taller 4: Primeros auxilios en trastornos alimenticios.

Taller 5: Primeros auxilios en consumo de sustancias y psicosis.

Taller 6: Revisión de casos y situaciones.



Más Información

La web www.espaijove.net contiene información relacionada con la salud física y mental de los jóvenes

CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- A través de la fundamentación teórica implementada en la presente investigación se logró identificar que los principales factores psicosociales que afectan la salud mental de los estudiantes son la autoestima, autoeficacia, habilidades sociales, toma de decisiones, optimismo, resiliencia y la satisfacción personal con el contexto universitario.
- Se concluye que los principales problemas de salud mental de los estudiantes son la autoestima, puesto que se verifico que estos generan una mayor incidencia de baja autoestima actuando como un factor de riesgo en la salud mental de los estudiantes universitarios. La resiliencia se encuentra en niveles medios al igual que la satisfacción en el contexto universitario los mismos que pueden ser un problema en la salud mental de los estudiantes ya que son factores de riesgo en la salud mental y deberían ser trabajados para la prevención.
- Con la implementación de los baremos se pudo mostrar los niveles de los factores psicosociales de la salud mental en los estudiantes universitarios, identificando si los estudiantes se encontraban en un nivel alto, medio o bajo y que factores estaban actuando como factores de riesgo o factores protectores.

4.2. Recomendaciones

- Se recomienda a la Universidad técnica de Ambato crear programas de prevención y promoción sobre la importancia de la salud mental, brindando información sobre los factores psicosociales que pueden afectarla además de establecer servicios de apoyo psicológico accesible y confidencial para los estudiantes.
- Es recomendable que los docentes de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales fomenten el autocuidado entre los estudiantes universitarios, proporcionándoles información y orientación sobre los recursos disponibles en la universidad haciendo énfasis en los servicios de apoyo psicológico, tutorías, actividades extracurriculares que puedan ayudar a los estudiantes a acceder a los recursos necesarios para su bienestar.

- Se recomienda a los estudiantes universitarios de la Facultad de Jurisprudencia y ciencias sociales a profundizar el estudio, en donde se pueda estudiar de manera individual los factores psicosociales de riesgo para la salud mental.

BIBLIOGRAFÍA

1. (2002). Obtenido de Las Terapias de Tercera Generación: ACT y FAP:
<https://psicologiainspira.com/terapia/las-terapias-tercera-generacion/>
2. (2015). Obtenido de Riesgos relacionados con la psicología - Factores psicosociales:
<https://riesgoslaborales.saludlaboral.org/portal-preventivo/riesgos-laborales/riesgos-relacionados-con-la-psicologia/factores-psicosociales/>
3. (2018). Obtenido de Los factores de riesgo que más impactan en la exclusión escolar:
https://www.uchile.cl/documentos/documento-los-factores-de-riesgo-que-mas-impactan-en-la-exclusion-escolar_178412_0_3530.pdf
4. Acevedo, G., & Martínez, D. (2013). Obtenido de La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva:
<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
5. Alarcón, R. (2019). La Salud Mental de los estudiantes universitarios. *Revista médica herediana*, 30(1), 219-221. Obtenido de
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v30n4/a01v30n4.pdf>
6. Alarcón, R. (2019). La Salud Mental de los estudiantes universitarios. *Revista Médica Herediana*, 30(1), 2019-221. Obtenido de
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v30n4/a01v30n4.pdf>
7. Antipán, I., & Reyes, D. (2019). El Trabajo Social en la Salud Mental: ¿Un Trabajo Social Clínico? *Revista Educación Médica Superior*, 33(3), 1-15. Obtenido de
<http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v33n3/1561-2902-ems-33-03-e1845.pdf>
8. Behar Rivero, D. (2008). *Metodología de la Investigación*. México: Editorial Shalom.
9. Benito, E. (2009). Las Psicoterapias. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 1(1), 1-9. Obtenido de
<https://www.redalyc.org/pdf/3331/333127084005.pdf>
10. Borzone Valdebenito, M. A. (2017). Autoeficacia y vivencias académicas en estudiantes universitarios. *Revista Acta Colombiana de Psicología*, 20(1), 266-274.

- Obtenidode <https://www.redalyc.org/pdf/798/79849735013.pdf>
11. Borzone Valdebenito, M. A. (2017). Autoeficacia y vivencias académicas en estudiantes universitarios. *Revista Acta Colombiana de Psicología*, 20(1), 266-274. Obtenidode <https://www.redalyc.org/pdf/798/79849735013.pdf>
 12. Bronferbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press. Estados Unidos: Harvard University Press. Obtenido de https://khoerulanwarbk.files.wordpress.com/2015/08/urie_bronfenbrenner_the_ecology_of_human_developbokos-z1.pdf
 13. Buedo, P., & Luna, F. (2021). Toma de decisiones compartidas ensalud mental: una propuesta novedosa. *Revista Medicina y Ética*, 32(4), 1-24. Obtenido de <https://revistas.anahuac.mx/index.php/bioetica/article/view/990/1223>
 14. Buedo, P., & Luna, F. (2021). Toma de decisiones compartidas ensalud mental: una propuesta novedosa. *Revista Medicina y Ética*, 32(4), 1807-1110. Obtenido de <https://revistas.anahuac.mx/index.php/bioetica/article/view/990/1223>
 15. Bustos, K., & Vásquez, F. (2022). Autoestima y bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Revista Ciencia Latina*, 6(6), 1-14. Obtenido de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4121/6291>
 16. Cabanach, R., Souto, A., Freire, C., & Ferradás, M. (2014). Relaciones entre autoestima y estresores percibidos en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 7(1), 41-55. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1293/129330657004.pdf>
 17. Cadena, L., & Cardozo, L. (2022). Percepción del autoconcepto físico en estudiantes universitarios en tiempos de confinamiento por COVID-19. *Revista Cuadernos de Psicología del Deporte*, 21(3), 48-61. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v21n3/1578-8423-cpd-21-3-48-61.pdf>
 18. Caldera Montes, J., Aceves Lupercio, B., & Reynoso González, Ó. (2016). Resiliencia en estudiantes universitarios. Un estudio comparado entre carreras. *Revista Psicogente*, 19(36), 227-239. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497555221009.pdf>
 19. Caldera, J., & Aceves, B. (2016). Resiliencia en estudiantes universitarios. Un

- estudio comparado entre carreras. *Revista Psicogente*, 19(36), 227-239. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v19n36/0124-0137-psico-19-36-00227.pdf>
20. Caldera, J., Aceves, B., & Reynoso, Ó. (2016). Resiliencia en estudiantes universitarios. Un estudio comparado entre carreras. *Revista Psicogente*, 19(36), 227-239. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497555221009.pdf>
21. Calderón, L. (2020). *La atención a la salud mental y la figura del trabajador social sanitario en el Sistema Sanitario Español e Irlandés*. Catalunya: Universitat Oberta de Catalunya. Obtenido de <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/120827/6/lualcalTFM0620mem%203%B2ria.pdf>
22. Campos, C., & Peris, M. (2011). Factores protectores y de riesgo en alumnos de una institución pública y otra privada. *Revista Eureka*, 8(1), 114-133. Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eureka/v8n1/a12.pdf>
23. Casañas, R., & Lalucat, L. (2018). Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. Estrategias y recursos para la alfabetización emocional de los adolescentes. *Revista de Estudios de Juventud*, 1(121), 117-132. Obtenido de https://injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/7._promocion_de_la_salud_mental_preencion_de_los_trastornos_mentales_y_lucha_contra_el_estigma_es_trategias_y_recursos_para_la_alfabetizacion_emocional_de_los_adolescentes.pdf
24. Chacón, C. (2006). Las creencias de autoeficacia: un aporte para la formación del docente de inglés. *Revista Acción Pedagógica*, 1(15), 44-54. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2968869>
25. Chang, E. (2001). Life stress and depressed mood among adolescents: Examining a cognitive-affective mediation model. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20(3), 416-429. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/247839317_Life_Stress_and_Depressed_Mood_Among_Adolescents_Examining_a_CognitiveAffective_Mediation_Model
26. Cordova Montiel, F. N., Silva Hernández, F., & Martínez Prats, G. (2021). El rol del trabajador social en procesos de solución de conflictos en institución del sector salud. *Revista Investigación y Negocios*, 14(24), 101-109. Obtenido de

<http://www.scielo.org.bo/pdf/riyn/v14n24/2521-2737-riyn-14-24-101.pdf>

27. Cosano, F. (2015). *Apoyo social y empowerment en la satisfacción laboral y vital de los trabajadores sociales*. Málaga: Universidad de Málaga. Obtenido de https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/11774/TD_Cosano_Rivas.pdf?sequence=3&isAllowed=y
28. Cuenca, N., Robladillo, L., Meneses, M., & Suyo, J. (2020). Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática. *Revista Archivo Venezolano de Farmacología y Terapéutica*, 39(6), 689-695. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/559/55965387003/html/>
29. De la Hera, I. (26 de Junio de 2023). Obtenido de ¿Qué es el acompañamiento terapéutico?: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/acompanamiento-terapeutico>
30. Díaz Perea, Y., & González Esteban, L. (2019). El análisis de género en la educación universitaria en Trabajo Social en España. *Revista Cuadernos de trabajo social*, 32(2), 351-363. Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/58332>
31. Díaz, D., Anaya, A., & Santoyo, F. (2022). Factores de riesgo psicosocial y calidad de vida durante el confinamiento por covid-19 en universidades. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 12(24), 1-15. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672022000100028
32. (2010). *El Trabajo Social en salud mental*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3406899>
33. Ezpeleta, L. (2005). *Factores de riesgo en psicopatología del desarrollo*. Barcelona: Editorial Barcelon Masson. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=482018>
34. Fernández, E., Molerio, O., Herrera, L., & Grau, R. (2017). Validez y confiabilidad del cuestionario para evaluar factores protectores de la salud mental en estudiantes

universitarios. *Revista Actualidades en Psicología*, 31(122), 103-117. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v31n122/2215-3535-ap-31-122-103.pdf>

35. Fernández, M. (2009). *Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional*. España: Universidad de León. Obtenido de <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/902/2009FERN%20C3%81NDEZ%20MART%20C3%8DNEZ,%20MAR%20C3%8DA%20ELENA.pdf?sequence=>
36. Ferro, R., Valero, L., & López, M. (2016). Fundamentos, características y eficacia de la Psicoterapia Analítica Funcional. *Revista Análisis y Modificación de Conducta*, 42(165), 165-166. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5521295.pdf>
37. Flores, G., & Herrera, L. (2019). *Aspectos psicosociales relacionados con la salud mental. Experiencias de vida de un grupo de estudiantes de la fundación universitaria católica Lumen Gentium-Sede Compartir*. México: Universidad Católica Lumen Gentium. Obtenido de <https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/1733/ASPECTOS%20PSICOSOCIALES%20RELACIONADOS%20CON%20LA%20SALUD%20MENTAL.%20EXPERIENCIAS%20DE%20VIDA%20DE%20UN%20GRUPO%20DE%20ESTUDIANTES%20DE%20LA%20FUNDACION%20UNIVERSITARIA%20CAT>
38. Gallardo, I. (8 de Febrero de 2021). Obtenido de Estrés: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/estres.html>
39. Garcés, E. (2010). El Trabajo Social en salud mental. *Revista Cuadernos de Trabajo Social*, 23(1), 333-352. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/metricas/documentos/ARTREV/3406899>
40. Garcia , M., Cambanillas, G., Moran, V., & Olaz, F. (2014). Diferencias de genero en habilidades sociales en estudiantes universitarios de argentina. *Disertaciones* , 7(2), 114-135. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5112105.pdf>
41. García Terán, M., Cabanillas, G., Morán, V., & Olaz, F. (2014). Diferencias de género en habilidades sociales en estudiantes universitarios de Argentina. *Revista Disertaciones*, 7(2), 114-135. Obtenido de

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5112105.pdf>

42. García Terán, M., Cabanillas, G., Morán, V., & Olaz, F. (2014). Diferencias de género en habilidades sociales en estudiantes universitarios de Argentina. *Revista Disertaciones*, 7(2), 114-135. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/5115/511555580006.pdf>
43. González Arratia, N. I., & Valdez Medina, J. L. (2013). Optimismo-pesimismo y resiliencia en adolescentes de una universidad pública. *Revista Ciencia Ergo Sum*, 19(3), 207-214. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/104/10423895002.pdf>
44. González, N. (2018). Autoestima, Optimismo y Resiliencia en Niños en Situación de Pobreza. *Revista Internacional de Psicología*, 16(1), 1-119. Obtenido de <https://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/261/87>
45. González, N., & Valdez, J. (2013). Optimismo-pesimismo y resiliencia en adolescentes de una universidad pública. *Revista Ciencia ergo sum*, 19(3), 207-214. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5034997.pdf>
46. González, N., & Valdez, J. (2013). Optimismo-pesimismo y resiliencia en adolescentes de una universidad pública. *Revista Ergo Sum*, 19(3), 207-214. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5034997.pdf>
47. Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
48. Hernández, R., & Carranza, R. (2017). Felicidad, optimismo y autorrealización en estudiantes de un programa de educación superior para adultos. *Revista Interdisciplinaria*, 34(2), 307-325. Obtenido de <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v34n2/v34n2a05.pdf>
49. Jueas, R., Álvarez, M., Otero, B., & García, B. (2020). La importancia del Modelo Biopsicosocial frente al Modelo Biomédico en el Trabajo Social Sanitario. *Revista Médica*, 1(1), 1-15. Obtenido de <https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/#:~:text=El%20modelo%20biopsicosocial%20se%20desarroll%C3%B3,ve%20afectada%20por%20su%20contexto>

50. Kohlenberg, R., Tsai, M., Ferro, R., Valero, L., Fernández, A., & Virués, J. (2005). Psicoterapia Analítico-Funcional y Terapia de Aceptación y Compromiso: teoría, aplicaciones y. *International Journal of Clinical and Health*, 5(2), 349-371. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/337/33750209.pdf>
51. Kotliarenco, M., Cáceres, I., & Fontecilla, M. (1997). *Estado de Arte en Resiliencia*. Editorial CEANIM. Obtenido de <http://www.ugr.es/~javera/pdf/2-3-resiliencia%20libro.pdf>
52. Landeau, & Cruz. (2007). *La investigación cuantitativa pretende establecer el grado de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados por medio de una muestra*. Machala: Universidad Machala. Obtenido de [http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20)
53. Lopera Valle, J. S., & Rojas Jiménez, S. (2012). Salud mental en poblaciones indígenas. Una aproximación a la problemática de salud pública. *Revista Medicina UPB*, 31(1), 42-52. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1590/159024332007.pdf>
54. Lucchini Raies, C., Márquez Doren, F., Herrera López, L. M., Valdés, C., & Rodríguez, N. (2018). La experiencia vivida de estudiantes universitarios que son madres/padres: desafíos en la compatibilidad de roles. *Revista Investigación y Educación en Enfermería*, 36(2), 1-11. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072018000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=es
55. Luciano, C., & Valdivia, M. (2006). La terapia de aceptación y compromiso (Act). Fundamentos, características y evidencia. *Revista Papeles del Psicólogo*, 27(2), 79-91. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77827203.pdf>
56. Macaya Sandoval, X. C., Pihan Vyhmeister, R., & Parada, B. V. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Revista Humanidades Médicas*, 18(2), 215-232. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n2/1727-8120-hmc-18-02-338.pdf>
57. Marfull, A. (Marzo de 2017). Obtenido de El método hipotético-deductivo de Karl Popper: [https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-](https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-75)

deductivo/

58. Marrero Quevedo, R. J., Matud Aznar, M. P., Carballeira Abella, M., & Ibáñez Fernández, I. (2003). Diferencias en autoestima en función del género. *Revista Análisis y Modificación de Conducta*, 29(123), 51-78. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=649436>
59. Martín, I. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista Apuntes de Psicología*, 25(1), 87-99. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/28183423_Estres_academico_en_estudiantes_universitarios/link/5693caef08ae820ff072828e/download
60. Martínez, J. (2020). Salud mental en estudiantes chilenos durante confinamiento por Covid-19: revisión bibliográfica. *Revista Educación las Américas*, 10(2), 1-18. Obtenido de [a. http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/248/2481629004/index.html](http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/248/2481629004/index.html)
61. Matos, A. (2018). *Investigación Bibliográfica: Definición, Tipos, Técnicas*. Obtenido de <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Investigaci%C3%B3n%20Bibliogr%C3%A1fica.pdf>
62. Méndez, J., Monroy, F., & Zorrilla, S. (1993). *Las organizaciones sociales: conceptos básicos*. México: Mc Graw Hill.
63. Miller, D., & Arvizu, V. (2016). Ser madre y estudiante. Una exploración de las características de las universitarias con hijos y breves notas para su estudio. *Revista de la educación superior*, 45(177), 17-42. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v45n177/0185-2760-resu-45-177-00017.pdf>
64. Mondragón Barrera, M. A. (2011). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. 8, 98-104. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5156978>
65. Moreno, B. (2014). Los riesgos laborales psicosociales: marco conceptual y contexto socio-económico. *ORP Journal*, 1(1), 4-18. Obtenido de <https://www.orpjournals.com/index.php/ORPjournal/article/view/7/19>
66. Muñoz, G. (2021). *El papel de la autoestima en el logro académico universitario. Una revisión sistemática*. España: Universidad de La Laguna. Obtenido de

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/25159/El%20papel%20de%20la%20autoestima%20en%20el%20logro%20academico%20universitario.%20Una%20revisi3n%20sistemica.pdf?sequence=1>

67. OMS. (17 de Noviembre de 2021). Obtenido de Salud mental del adolescente: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
68. Organización Mundial de la Salud. (2004). *Promoción de la Salud Mental*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.alansaludmental.com/promoci3n-y-prevenci3n-en-sm/documentos-oms-sobre-promoci3n-y-prevenci3n-en-sm/>
69. Organización Mundial de la Salud. (3 de Junio de 2022). Obtenido de Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático: <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad%20BB>.
70. Ospina, T. (22 de 12 de 2021). Obtenido de Atributos individuales que protegen al adolescente: [https://bloque10.unimagdalena.edu.co/atributos-individuales-que-protecten-al-adolescente/#:~:text=Los%20atributos%20individuales%20pertenecen%20a,\)%20denominadas%20factores%20de%20riesgo](https://bloque10.unimagdalena.edu.co/atributos-individuales-que-protecten-al-adolescente/#:~:text=Los%20atributos%20individuales%20pertenecen%20a,)%20denominadas%20factores%20de%20riesgo)
71. Paredes, I. (04 de Octubre de 2022). Obtenido de Deterioro de la salud mental: <https://www.lahora.com.ec/editorial/columnistas-regionales/deterioro-de-la-salud-mental/>
72. Pin, M., Mera, R., & Briones, S. (2023). La toma de decisiones para la elección de Carrera Universitaria. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 3811- 3830. Obtenido de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5612/8477>
73. Rodríguez, L. (24 de Mayo de 2022). Obtenido de El Acompañamiento Terapéutico propone un nuevo abordaje de la salud mental: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2022/05/24/el-acompanamiento-terapeutico-propone-un-nuevo-abordaje-de-la-salud->

mental.html

74. Rodríguez, L., Loor, L., & Anchudia, V. (2017). Las funciones del trabajador social en el campo de salud. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 1(1), 1-15. Obtenido de <https://utm.edu.ec/investigacion/phocadownload/publicaciones/Publicaciones-Regionales/2017/FCHS/2017.FCHS.%20LAS%20FUNCIONES%20DEL%20TRABAJADOR%20SOCIAL%20EN%20EL%20CAMPO%20DE%20SALUD.pdf>
75. Rosentreter Z., J. (1996). Habilidades sociales y salud mental. Un enfoque comunitario 4, 1-21. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19500413>
76. Ruidíaz, K., & Jiménez, S. (2020). Factores psicosociales en estudiantes de una escuela de Enfermería y su influencia en la comunidad institucional. *Revista Virtual Ciencia y Salud*, 12(2), 77-87. Obtenido de <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1529/1169>
77. Russo, M., & Alzamora, W. (2017). *Factor de riesgo psicosocial y su relación con la salud mental en los trabajadores de la cooperativa de transportes ecuatoriana*. Ecuador: Universidad Internacional SEK. Obtenido de <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/2571#:~:text=La%20COOPERATIVA%20DE%20TRANSPORTES%20ECUADOR%2C%20no%20cuenta%20con%20un%20Programa,identificado%20los%20factores%20de%20riesgo.>
78. Tena, F. (2020). Psicoeducación y salud mental. *Revista Científico - Sanitaria*, 1(4), 36-
79. Obtenido de https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a5.pdf
80. Tomalá, M., Domínguez, Y., Maza, E., & Villamar, J. (2021). Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario. *Revista Científica Biomédica del ITSUP*, 1(1), 1-2. Obtenido de <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/491/917>
81. Torres Montesinos, C. (2016). *Salud mental en estudiantes universitarios ecuatorianos*. España: Universidade de Santiago de Compostela. Obtenido de

<https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/14735>

82. Torres, C. (2016). *Salud mental en estudiantes universitarios ecuatorianos*. Santiago de Chile: Universidade de Santiago de Compostela. Obtenido de <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/14735>
83. UNICEF. (05 de Octubre de 2021). Obtenido de Más de US\$30 mil millones se pierden en las economías de América Latina y el Caribe cada año debido a los trastornos de salud mental de los jóvenes:
<https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/m%C3%A1s-de-us30-mil-millones-se-pierden-en-las-econom%C3%ADas-de-am%C3%A9rica-latina-y-el>
84. Verano, Q., & Gavito, C. (2015). Los factores psicosociales y su relación con las enfermedades mentales. *Revista Electrónica Gestión de las Personas y Tecnología*, 8(24), 30-37. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4778/477847102003.pdf>
85. Villalba, K., & Avello, R. (2019). Resiliencia como factor determinante para la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios. *Revista Educación Médica Superior*, 33(3), 1-15. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v33n3/1561-2902-ems-33-03-e1845.pdf>
86. Villalobos, G. (2004). Vigilancia Epidemiológica de los Factores Psicosociales. Aproximación Conceptual y Valorativa. *Revista Ciencia y Trabajo*, 8(14), 197-201.

Anexos

Variable Independiente – Factores psicosociales



Variable Dependiente – Salud Mental



Fotografías de la aplicación del instrumento



Factores psicosociales y salud mental en estudiantes universitarios

La siguiente encuesta tiene como objetivo recolectar información significativa que contribuye a la investigación para determinar los factores de riesgo y protectores en la salud mental de los estudiantes universitarios INSTRUCCIONES Lea detenidamente y escoja la opción que usted considere, la información recopilada será utilizada con fines investigativos ,

*** Indica que la pregunta es obligatoria**

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Sexo *

Marca solo un óvalo.

Masculino

Femenino

2. Edad *

3. Nivel al que pertenece *

Marca solo un óvalo.

4to

5to

6to

7mo

8vo

4. Carrera *

Marca solo un óvalo.

- Trabajo Social
- Derecho
- Comunicacion Social

5. Estado civil *

Marca solo un óvalo.

- Casado/a
- Soltero/a
- Divorciado/a
- Viuda/a

6. Tiene hijos *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

7. Etnia *

Marca solo un óvalo.

- Mestizo
- Indígena
- Montuvio
- Afroecuatoriano
- Blanco

8. Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Casi Siempre
 A veces
 Casi Nunca
 Nunca

9. Desearía sentir más aprecio por mí mismo/a *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Casi Siempre
 A veces
 Casi Nunca
 Nunca

10. Bajo presión, me mantengo enfocado/a y pienso claramente *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Casi Siempre
 A veces
 Casi Nunca
 Nunca

Factores psicosociales y salud mental en estudiantes universitarios

- A veces
 Casi Nunca
 Nunca

11. Me cuesta trabajo hablar cuando hay mucha gente *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

12. Considero todos los factores para tomar una decisión ante un problema *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

13. Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

Factores psicosociales y salud mental en estudiantes universitarios

14. Soy capaz de diseñar un buen plan de acción cuando tengo que decidir algo importante *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Casi Siempre
 A veces
 Casi Nunca
 Nunca

15. Tiendo a pensar que soy un fracasado *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Casi Siempre
 A veces
 Casi Nunca
 Nunca

16. Al tomar una decisión, cuando pienso en varias opciones, las comparo con detalle *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Casi Siempre
 A veces
 Casi Nunca
 Nunca
 A veces
 Casi Nunca
 Nunca

17. No me desanimo fácilmente ante el fracaso *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

18. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

19. Cuando me enfrento a los problemas intento ver su lado cómico *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

20. Puedo enfrentarme a cualquier cosa *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

21. Siento temor empezar una conversación con alguien que me atrae físicamente *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

22. No espero que cosas buenas me sucedan *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre

23. Creo que tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

24. Me cuesta trabajo empezar una conversación con alguien que no conozco *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

25. Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

26. Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los desafíos y dificultades vitales *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

27. En general estoy satisfecho conmigo mismo/a *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

28. Suelo mediar en los problemas entre compañeros/as *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

29. Tengo tendencia a recuperarme pronto luego de enfermedades, heridas u otras *
dificultades

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

30. Me gusta decirle a una persona que estoy muy satisfecho/a por algo que ha *
hecho

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

31. En tiempos de incertidumbre, tiendo a pensar que me va a ocurrir lo mejor *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

32. Rara vez espero que las cosas salgan a mi manera *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Casi Siempre
 A veces
 Casi Nunca
 Nunca

33. Si algo malo me puede pasar, estoy segura(o) que me pasará *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Casi Siempre
 A veces
 Casi Nunca
 Nunca

34. Soy capaz de manejar sentimientos desagradables/dolorosos: Ej. tristeza, *
temor y enfado

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Casi Siempre

35. Soy capaz de adaptarme cuando surgen cambios *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Casi Siempre
 A veces
 Casi Nunca
 Nunca

36. Siempre soy optimista en cuanto al futuro *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

37. Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los desafíos y dificultades vitales *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre

- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

38. Las demandas académicas de la universidad a menudo me estresan *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca
-

39. Siento que me puedo acercar a mis profesores para conversar sobre cualquier problema que tenga *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca
-

40. Desde que ingresé en la universidad me he alejado de mis padres, incluso afectivamente *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca
-

41. Considero que la oferta de actividades recreativas de la universidad es muy limitada *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Casi Siempre
 A veces
 Casi Nunca
 Nunca

42. Para mí la vida universitaria ha significado un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Casi Siempre
 A veces
 Casi Nunca
 Nunca

43. Generalmente no analizo cómo mis decisiones actuales pueden afectar mis metas futuras *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Casi Siempre
 A veces
 Casi Nunca

Nunca

44. Aunque paso mucho tiempo en la universidad, comparto mis logros y dificultades con mis padres *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi Siempre
- A veces
- Casi Nunca
- Nunca

45. Si tuviera que evaluar el grado satisfacción que experimento como estudiante universitario lo ubicaría en el nivel... *

Marca solo un óvalo.

Nada Satisfecho

1

2

3

4

5



Totalmente satisfecho

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios