

## Salud Mental de los estudiantes de la UCAB Guayana *Mental Health of Students at UCAB Guayana*

Balbi Ochoa, Aura Matilde

Universidad Católica Andrés Bello / Ciudad Guayana, Venezuela

[aurabalbips@gmail.com](mailto:aurabalbips@gmail.com)

ORCID: [0000-0003-0771-4578](https://orcid.org/0000-0003-0771-4578)



### Resumen

La salud mental constituye uno de los aspectos más relevantes de la salud en general de la población y es declarada como un derecho humano fundamental. El incremento de cifras de reportes de trastorno mental, en particular en los jóvenes, ha hecho que la atención se centre en conocer cuan presente está en este grupo y cómo abordarlos para procurar un mayor bienestar y su adaptación. Es por ello que el Centro de Asesoramiento y Desarrollo Humano de la UCAB Guayana se planteó como objetivo determinar el estado de la salud mental de sus estudiantes. Para ello se llevó a cabo una investigación descriptiva y de campo a través de la aplicación del Cuestionario General de Salud en su versión GHQ-28, siendo respondido por 165 estudiantes de las diferentes carreras, lo que permitió valorar cuál es la probabilidad de que sufran alguna alteración de salud mental. Los resultados encontrados indican que el 63,64% de los estudiantes pueden ser considerados como casos probables de sufrir algún trastorno. Con base en las subescalas o dimensiones los resultados muestran que, en el orden de afectación de la salud mental, se encuentran en primer lugar la ansiedad, en segundo lugar los síntomas psicósomáticos y la depresión, y por último la disfunción social. Estos resultados permitirán orientar las estrategias de acompañamiento a los estudiantes para atender su salud mental y promover su bienestar.

**Palabras clave:** salud mental, estudiantes universitarios, cuestionario general de salud.

### Abstract

Mental health constitutes one of the most relevant aspects of the general health of the population and is declared as a fundamental human right. The increase in the number of reports of mental disorders, particularly in young people, has focused attention on knowing how present it is in this group and how to address them to ensure greater well-being and adaptation. That is why the Counseling and Human Development Center (CADH), of the UCAB Guayana set itself the objective of determining the state of the mental health of its students. For this, a descriptive and field investigation was carried out through the application of the General Health Questionnaire in its GHQ-28 version, being answered by 165 students from different careers, which allowed to assess the probability of them suffering some alteration of their mental health. The results found indicate that 63,64% of the students can be considered probable cases of suffering from some disorder. Based on the subscales or dimensions, the results show that, in the order of impact on mental health, anxiety is first, psychosomatic symptoms and depression are second, and lastly social dysfunction. These results will make it possible to guide support strategies for students.

**Keywords:** mental health, university students, general health questionnaire.

## **Introducción**

Cuando se habla de salud, se refiere a los atributos y cualidades de esta, y puede hacer referencia a diferentes dimensiones entre las que están: el bienestar físico, emocional, espiritual, ambiental, mental y social. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Alcántara 2008, p. 96).

La salud mental según la OMS (2022) es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés o tensiones normales de la vida, desarrollar todas sus habilidades o su potencial, poder aprender y trabajar de forma productiva y contribuir a la mejora de su comunidad.

Esta mirada plantea que, en el caso de la salud mental, no es solo no padecer un trastorno o una patología mental, sino disponer de un bienestar personal que le permite a la persona desenvolverse en diferentes contextos, haciendo uso de las capacidades y de los recursos de los que dispone para afrontar las situaciones de estrés.

La salud mental se ha convertido en un

tema de gran relevancia, en especial a raíz de la pandemia por Covid-19 que se inició en el año 2020, y a las medidas de bioseguridad que implementaron los diferentes países para disminuir la propagación de este virus.

El repunte en las cifras de casos reportados con trastornos de la salud mental y el incremento en las publicaciones que aludían a este flagelo, hizo que se considerara como un verdadero problema de salud pública y fue denominada la otra pandemia.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) reporta que los trastornos depresivos y de ansiedad son la tercera y cuarta causa de discapacidad; América es la segunda región con mayor consumo de alcohol en el mundo; 8 de cada 10 personas con enfermedad mental no reciben tratamiento; y que el suicidio cobra más de 100.00 personas al año en la región. También destaca que, en 2020, durante la pandemia de Covid-19, los trastornos depresivos graves aumentaron en un 35% y los de ansiedad en un 32%.

Dentro de las poblaciones más afectadas se reportan los jóvenes con edades comprendidas entre los 18 y 30 años, quienes producto de la incertidumbre ante lo que representaba esta situación inédita para ellos,

el miedo a contagiarse o contagiar a algún familiar, el distanciamiento físico prolongado, entre otras, ocasionó la presencia de trastornos del sueño, de la alimentación, la adicción a las redes, y más preocupante, la manifestación de síntomas vinculados a trastornos de ansiedad, de depresión, con un incremento en las cifras de suicidios en estos grupos etarios (De la Hoz y otros, 2022). En este sentido, la Organización de la Salud (OMS) reporta que el suicidio es la segunda causa de defunción entre las personas de 15 a 29 años de edad y 20% de los niños y adolescentes del mundo sufren algún trastorno de salud mental.

Por su parte, el Observatorio Venezolano de Violencia (OVV) destaca que

Aunque Venezuela no tiene las cifras de suicidio más altas de Suramérica, encabezadas por Guyana, Surinam, Bolivia y Uruguay. Ni siquiera está por encima del promedio mundial de unas nueve muertes por cada 100.000 personas. Pero entre 2015 y 2018 pasó 3,8 a 9,3 suicidios por cada 100.000 habitantes. Hoy la cifra todavía se mantiene cerca de ocho y son los hombres de 30 a 64

años y los jóvenes de entre 15 y 24 los perfiles más vulnerables. (párr. 3).

Hasta mayo de 2023 en el OVV contabilizaron 162 suicidios y 32 intentos, con base en datos reportados por los medios de comunicación, siendo la variable económica una de las de mayor peso, seguida de la migración.

Un aporte importante para comprender a la población venezolana, en cuanto a su vulnerabilidad fue el estudio realizado por la Universidad Católica Andrés Bello llamado Psicodata, del 2023, en el cual se presentan entre otros datos que las mujeres (38%) reportan más que los hombres (27%) que su salud se ha deteriorado producto de la muerte de familiares y amigos, y que 25% de los jóvenes entre 18 y 24 años reportan que algunas veces ven limitada su capacidad por no sentirse bien psicológicamente. Además, se perciben con menor sentido de control personal, con mayor nivel de inadecuación social, y el 51% se siente parte importante de la solución de los problemas de su comunidad, siendo menor al % en otros rangos de edad.

Focalizando la atención en los estudiantes universitarios, desde hace ya algunos años

autores como Alarcón (2019) alertaban sobre el cambio que se observaba en ellos y que “uno de los temas que hasta hace pocos años no era materia de discusión relevante en círculos docentes y académicos ha sido el de la salud mental de los estudiantes universitarios”. No obstante, es necesario reconocer que ahora y por la confluencia de un conjunto de factores, esto “puede contribuir a que el estudiante universitario represente más bien una población de riesgo más o menos alto para la ocurrencia de problemas de salud mental” (párr. 1).

En Venezuela la situación no ha sido diferente, porque además de las consecuencias derivadas de la pandemia, las condiciones de vida en el país repercuten en el bienestar general de la sociedad, y en particular en la salud mental. La hiperinflación, la baja calidad de los servicios públicos, las dificultades para encontrar un trabajo con un salario que cubra las necesidades básicas, han influido en los comportamientos de adaptación al entorno y son algunos de los factores que contribuyen a elevar los niveles de estrés en la población en general.

En el caso de los jóvenes que estudian en el nivel de educación superior, el hecho de

haber cursado sus semestres durante dos años a través de la presencialidad remota o a distancia, influyó en su adaptación a nuevas modalidades de estudio, repercutiendo en su gestión del tiempo, la autorregulación de sus procesos de aprendizaje, las relaciones interpersonales, lo cual aumentó o acrecentó sus niveles de estrés.

Los estudiantes universitarios, con edades comprendidas entre los 17 y 25 años aproximadamente, se encuentran en la etapa final de la adolescencia e inicios de la adultez temprana, y se espera que durante esta etapa su estado de salud sea favorable u óptima. Sin embargo, algunos informes presentados reportan que los jóvenes están manifestando síntomas de ansiedad, depresión, trastornos del sueño, entre otros.

Por otro lado, el periodo en el que los jóvenes se incorporan a los estudios universitarios corresponde a una etapa del ciclo vital que implica grandes cambios a nivel psicofisiológicos y socio existenciales, así como la dificultad para gestionar sus emociones, para regular el uso de las tecnologías, los cambios en las relaciones interpersonales, cierta tendencia a la patologización de lo cotidiano, y la incertidumbre ante el futuro, que sumados a

las demandas propias de este nivel de estudio, influyen en su adaptación al nuevo entorno y en la aparición de síntomas asociados al estrés. (Cruz.Torres, 2007; Baader, 2014; Papalia, 2012; Alarcón, 2019)

Desde hace algún tiempo el contexto universitario no ha sido ajeno a esta problemática. Estudios realizados con estudiantes universitarios del Reino Unido y Egipto reportaron que los principales problemas psicosomáticos son la fatiga, la ansiedad y el ánimo depresivo (El Ansari, Labeed, Moseley, Kotb & El Houfy, 2013; El Ansari., 2011 citados en Bardales y otros, 2020). En el caso de estudiantes universitarios de los Estados Unidos, según la encuesta anual realizada por la Asociación Americana de Salud Universitaria (ACHA, 2015) con una muestra de 93,034 jóvenes, hallaron que el 15.8% de los participantes tenía un diagnóstico de ansiedad, el 13,1% padecía de depresión y el 7,4% había presentado ataques de pánico. En la misma línea, los resultados de la Encuesta Nacional de Centros de Orientación Universitaria en Perú señalan que los problemas de salud mental, tales como la depresión clínica, los desórdenes de ansiedad y los problemas psiquiátricos han aumentado en los últimos

cinco años en los jóvenes universitarios estadounidenses. (Gallagher, 2014, citado en Chau y Vilela, 2017).

Al revisar estudios realizados en Venezuela sobre la salud mental de estudiantes universitarios se encontraron dos, y aunque no son de fechas recientes, es interesante conocer sus resultados.

El primer trabajo es una investigación realizada por González (2012), cuyo propósito fue evaluar la salud mental y salud mental positiva de estudiantes de la escuela de Ciencias Políticas de la ULA. Para medir la salud mental utilizó el cuestionario GHQ-28, y con base en este trabajo encontró que del total de los 270 estudiantes que participaron en el estudio, el 21,5% pueden considerarse como casos con alguna alteración de la salud mental y 78,5% no presentan problemas de salud mental.

Además, encontró que no había diferencias significativas por sexo, y en cuanto a la edad, el porcentaje mayor era en los estudiantes con edades comprendidas entre 21 y 25 años (10,4%), mientras que en los menores de 20 años era de 8,5% y los mayores de 26 años representaban solo el 2,6%, de los que sufren alguna alteración de la salud mental. En cuanto al nivel que

cursan, el 13% corresponden a alumnos del primer año de la carrera, seguidos de un 5,6% en tercer año y por último en un 3% de los estudiantes del quinto año de la carrera. Lo anterior muestra que la mayor proporción de estudiantes con alteraciones de la salud mental está en quienes cursan el primer año y que tiende a disminuir a medida que avanzan en sus estudios.

En cuanto a las dimensiones, se encontró que lo que más se presentaba era ansiedad e insomnio, y en menor proporción, disfunción social y depresión, y por último los síntomas somáticos. Un aporte interesante de este estudio es la introducción de la salud mental positiva como un aspecto que es importante trabajar para reconocer las fortalezas o factores protectores que pueden propiciar un estado de bienestar.

Otro estudio fue el realizado por Pereira (2011), en la que la muestra fueron 288 estudiantes de odontología de la ULA, y el propósito fue valorar el perfil de salud mental y de sensibilidad emocional de los estudiantes en situaciones de baja y alta exigencia académica. Al igual que el estudio anterior, utilizó el GHQ-28 para medir el nivel de salud mental, y la Escala de Sensibilidad Emocional (ESE) de Guarino.

Los resultados arrojan que 22,7% de los estudiantes obtuvieron valores altos en alteraciones de Salud Mental y en cuanto a la sensibilidad emocional.

Tal y como menciona Alarcón (2019):

Las instituciones de educación superior deben ser garantes de atender continuamente el bienestar de los estudiantes y plantea que, de manera preventiva, se trata de brindar a todo nivel un ambiente acogedor, positivo, ameno, claramente orientado al bienestar anímico, espiritual e intelectual de los estudiantes. Desde la planta física hasta la actitud de los docentes, desde las tareas de enseñanza y aprendizaje hasta las actividades culturales o sociales, la institución universitaria debe hacer honor a su finalidad fundamental: formar profesionales competentes que posean, al mismo tiempo, auténtica calidad humana, plena estabilidad emocional y una visión integral de su futuro. (p. 220)

En consonancia con esto, la UCAB, como institución de Educación Superior, cuenta entre sus unidades de apoyo con el Centro de

Asesoramiento y Desarrollo Humano (CADH), cuya misión es el cuidado del bienestar psicológico y de la capacidad de adaptación de las personas de la comunidad Ucabista y externas relacionadas con la universidad; participando activamente en la formulación, asesoría, ejecución y evaluación de proyectos dirigidos a la promoción y desarrollo integral de todos los miembros de la comunidad universitaria, con principal orientación hacia los estudiantes, en las áreas académica, vocacional y relacional (desarrollo personal, ético y social) y con énfasis en la prevención. En caso de que un estudiante requiera ayuda profesional especializada por alguna situación o experiencia difícil que esté viviendo, y que vaya más allá del ámbito de acción de las unidades de apoyo correspondientes, pueda ser remitido de manera oportuna.

El conocer en forma confiable cómo se encuentra la salud mental de los estudiantes de la institución permite, a los servicios de salud y de acompañamiento psicoeducativo, ser más pertinentes, oportunos y de mayor calidad, en especial cuando se asume que la búsqueda del bienestar debe ser una prioridad en los diferentes niveles educativos, y en particular en la educación superior.

En este sentido

La salud mental del estudiantado universitario es un aspecto fundamental en la conducción de la educación superior, garantía esencial de una trayectoria exitosa. Hoy en día, al prestársele más atención que hace algunas décadas, se detecta una mayor prevalencia de una variedad de cuadros clínicos de severidad diversa, dentro de los cuales predominan estados de depresión y ansiedad. La responsabilidad institucional se extiende a tareas de prevención, constante apoyo ambiental, disponibilidad de oficinas y personal a cargo de labores de diagnóstico temprano. (Alarcón, 2019, p. 220)

Esto permite atender lo que plantean las Naciones Unidas en la Agenda 2030, cuando en su tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) se propone “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, por lo que tiene como uno de sus fines el promover la mejora de la salud y el bienestar de las personas, y en particular de la salud mental como elemento

fundamental.

Con base en lo anterior la UCAB Guayana se propuso realizar una investigación que planteó como propósito el determinar el estado de la salud mental de los estudiantes universitarios que cursaron estudios durante el periodo académico 2023-15.

### *Metodología*

La investigación que se realizó fue de tipo descriptiva y de campo, porque se recurrió a administrar el cuestionario a los estudiantes activos de la UCAB Guayana durante el semestre 2023-15.

La población fue de 1.049 estudiantes, y la muestra quedó constituida por 165, lo que representa un 15,73% de la población estudiantil para el semestre indicado.

Respecto a las características de la muestra que respondió el cuestionario se encontró que el 57,6% son de sexo femenino (95), 40% (66 estudiantes) son de sexo masculino y 2,4% (4 estudiantes) prefirieron no decirlo.

En cuanto a la edad, aunque el rango va de 17 años a 50 años, el porcentaje más alto se concentra en los 21 años con el 19,4 % (32 estudiantes), le siguen los que tienen 22 años con el 15,8% (26 estudiantes), luego los de 18 con 13,9% (23 estudiantes).

Los que respondieron por escuela se distribuyeron de la siguiente forma: Administración de Empresas: 21 estudiantes (12,7%), Comunicación Social: 54 (32,7%), Contaduría Pública: 8 (4,8%), Derecho: 11 (6,7%), Educación: 1 (0,6%), Ingeniería Civil: 15 (9,1%), Ingeniería Industrial: 18 (10,95%), Ingeniería Informática: 35 (21,2%), y Relaciones Industriales: 2 estudiante (1,2%).

En cuanto a los semestres que cursan están: 1er semestre: 33 estudiantes (20%), 2do semestre: 6 (3,6%), 3er semestre: 26 (15,8%), 4to semestre: 7 (4,2%), 5to semestre: 18 (10,9%), 6to semestre: 14 (8,55), 7mo semestre: 22 (13,3%), 8vo semestre: 15 (9,1%), 9no semestre: 16 (9,7%) y 10mo semestre: 8 estudiantes (4,8%).

### *Instrumento*

El instrumento utilizado fue el Cuestionario General de Salud (General Health Questionnaire. GHQ-28) que fue diseñado por Goldberg y Hillier en 1979, y desde esa fecha es la versión que ha sido más utilizada.

El GHQ-28 se seleccionó porque es un cuestionario autoadministrado en el que se explora el estado actual del informante, es fácil de responder y ha demostrado ser un

buen instrumento para detectar problemas de disfunción social, psicósomáticos, ansiedad y depresión. Su propósito es detectar el estado general de salud mental, o bienestar, mediante la sintomatología presente en las dos últimas semanas, con base en la evaluación de la percepción que tiene el sujeto sobre su estado de bienestar.

Este instrumento está constituido por 28 ítems que exploran cuatro áreas psiquiátricas fundamentales: depresión, ansiedad, inadecuación social e hipocondría. Los 28 ítems están agrupados en cuatro subescalas de 7 ítems cada una: A (Síntomas somáticos), B (Ansiedad e insomnio), C (Disfunción social) y D (Depresión grave). Cada afirmación es respondida a través de una escala de Likert, con valores que van del 1 al 4. (González, 2012)

Los **síntomas psicósomáticos** son problemas sin causa orgánica aparente pero que tienen un profundo efecto sobre la salud y el funcionamiento de los individuos y su origen puede estar vinculado a conflictos psicológicos. La **ansiedad** es considerada como una reacción emocional normal ante situaciones amenazantes para el individuo, y supone la anticipación de una amenaza futura, sin embargo, cuando se prolonga en el

tiempo e interfiere con la vida cotidiana, puede considerarse como un trastorno que tiene como una de sus principales manifestaciones, el trastorno del sueño. La **disfunción social**, puede ser definida como una disminución del grado de bienestar derivado de la actividad cotidiana y de las relaciones sociales. La **depresión** se caracteriza por una tristeza persistente, de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades que previamente eran gratificantes y placenteras.

En cuanto a la fiabilidad del instrumento, los datos correspondientes al GHQ-28 una vez aplicado a la muestra y calculado el Alfa de Cronbach, arrojó un índice de .928, lo que indica que los resultados son confiables.

#### *Análisis de los Resultados*

El análisis de los resultados se hizo, en primer lugar, por cada una de las cuatro (4) dimensiones que se proponen en el instrumento:

Al analizar los resultados obtenidos por dimensión se encontró que:

- **Síntomas psicósomáticos (preguntas 1-7)**

38,2% de los estudiantes reporta no

sentirse en buena forma o condición de salud; 39,4% menciona que necesita un reconstituyente para realizar las actividades; 44,2% se ha sentido agotado y sin fuerzas; 38,2% dice sentirse enfermo; 43,1% menciona haber sentido dolores de cabeza; 36,9% ha sentido opresión en la cabeza o la sensación de que le iba a estallar y 33,4% manifiesta haber sentido oleadas de calor o escalofríos,

- ***Ansiedad (preguntas 8-14)***

49,1% considera que las preocupaciones han afectado su sueño; 47,9% se le dificulta dormir toda la noche; 60% expresa sentirse agobiado y en tensión; 55,7% ha sentido los nervios a flor de piel y malhumorado o irritado; 31,5% ha asustado o sentido pánico sin un motivo; 55,1% ha sentido que se le viene todo encima y 40,6% se ha sentido nervioso y a punto de explotar.

- ***Disfunción social en la actividad diaria (preguntas 15-21)***

27,9% indica que se le ha dificultado mantenerse ocupado y activo; 57,5% le toma más tiempo hacer las cosas; 32,8% percibe que no está haciendo bien las cosas; 50,3% no está satisfecho con cómo está haciendo las actividades; 42,5% no siente que este cumpliendo un papel importante en la vida;

25,5% no se ha sentido capaz de tomar decisiones y 40,6% no se ha sentido capaz de disfrutar las actividades cotidianas o normales de la vida.

- ***Depresión (preguntas 22-28)***

25,5% ha pensado que no vale nada; 15,7% que no tiene esperanzas, sin embargo, un 88,5% considera que la vida vale la pena vivirla; 34,5% expresa no poder hacer ciertas cosas porque están nerviosos; 26,6% ha pensado en “quitarse de en medio”; 13,8% ha deseado estar muerto y lejos de todo y 20% ha tenido la idea de quitarse la vida.

### *Resultados sobre casos probables de trastorno psíquico o alteraciones de la Salud Mental*

Con base en lo planteado por autores como Retolaza Balsategui, y otros (1993), se sugiere sumar las respuestas dadas en las columnas de la derecha en cualquiera de los ítems del instrumento y dimensiones o subescalas, para obtener una puntuación total. El punto de corte o umbral se fijó en 7 puntos, por lo que un puntaje total de 8 o más indicaría que es un “caso probable de padecer un trastorno psíquico o tener alguna alteración de la Salud Mental”. El puntaje mínimo es 0 y el máximo es 28. A partir de esto se establecieron rangos, tal y como se

muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Rangos de puntajes

Rangos del puntaje total	Nº de estudiantes	Porcentaje
0-7	60	36,36%
8-14	50	30,30%
15-21	46	27,88%
22-28	9	5,46%

Fuente: Elaboración propia

Estos resultados muestran que 105 estudiantes obtienen puntajes totales de 8 o más, por lo que 63,64% son casos probables de sufrir algún trastorno o alteración de la salud mental de acuerdo a las subescalas.

El *análisis por dimensiones* se presenta en las siguientes tablas:

Tabla 2. Dimensión A: síntomas psicósomáticos

Puntajes	Nº de estudiantes	Porcentaje
0-3	99	60%
4-7	66	40%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Dimensión B: Ansiedad

Puntajes	Nº de estudiantes	Porcentaje
0-3	82	49,70%
4-7	83	50,30%

Puntajes	Nº de estudiantes	Porcentaje
0-3	101	61,21%
4-7	64	38,79%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Dimensión C: Disfunción social en la actividad diaria

Puntajes	Nº de estudiantes	Porcentaje
0-3	99	60%
4-7	66	40%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Dimensión D: Depresión

Puntajes	Nº de estudiantes	Porcentaje
0-3	99	60%
4-7	66	40%

Fuente: Elaboración propia

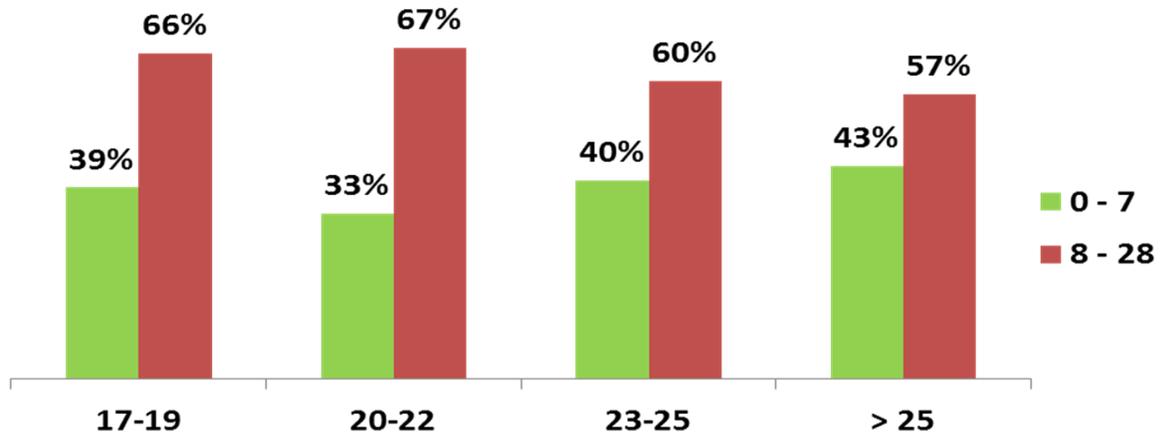
A partir de los resultados presentados en las tablas 2 a la 5 se observa que en la dimensión B, referida a los niveles de ansiedad, es donde se encuentra un mayor porcentaje de estudiantes con un puntaje de 4 o más (50,30%); mientras que en la dimensión C, vinculada con la Disfunción social es el más bajo con un 38,79% de estudiantes con puntajes de 4 o más.

**Resultados por sexo**

En cuanto al sexo, en el caso de las mujeres, 69,5% serían más vulnerables a

sufrir alguna alteración de la salud mental, mientras que los hombres serían el 54,5%. En

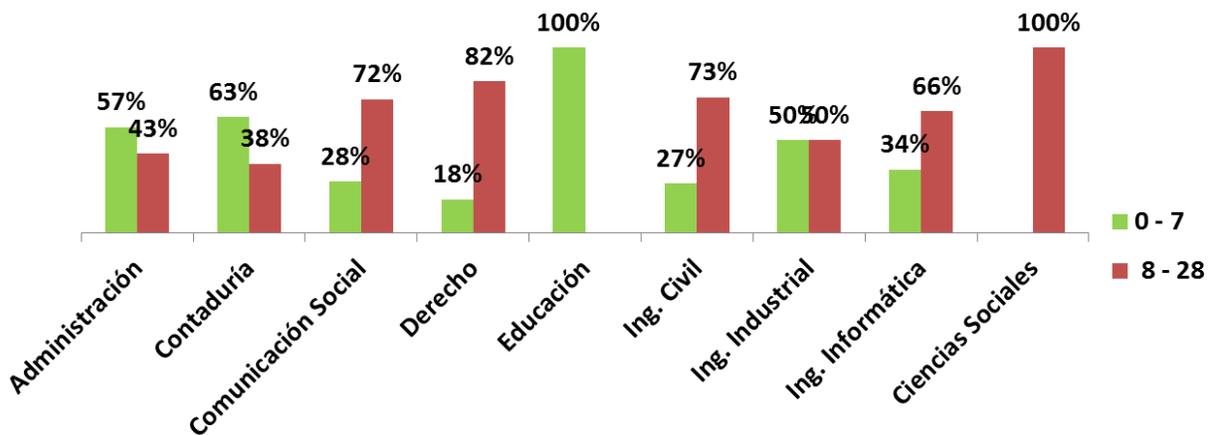
los casos en que expresaron que preferían no decir su sexo, alcanzó un porcentaje de 75%.



Edad. Gráfico 1. Resultados por rangos de edad. Fuente: Elaboración propia.

Los resultados por edad indican que, aunque no hay diferencias importantes en cuanto a esta variable, entre los 20 y 22 años

el 66,7% son casos probables de tener algún trastorno, mientras que los que tienen más de 25 años estarían representados por el 57,2%.

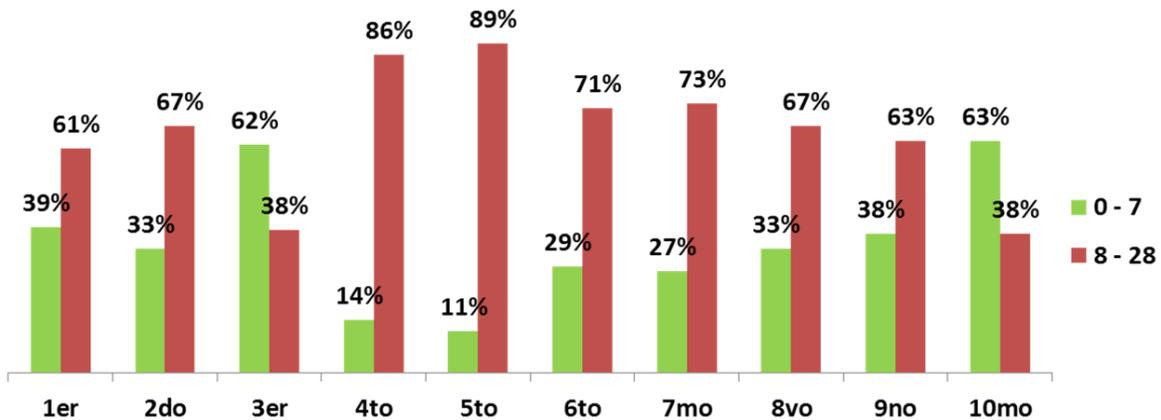


Carrera. Gráfico 2. Resultados por carreras. Fuente: Elaboración propia

En relación con las carreras que ofrece la universidad, en Derecho el 81,8% de los estudiantes obtuvieron valores de 8 o más, seguidos por los de Ingeniería Civil con 73,3%; Comunicación social con 72,2% e

Ingeniería en Informática con 65,7%. En el caso de Contaduría y Administración se obtuvieron porcentajes más altos en los que puntuaron por debajo de 8, siendo 57,1 y 62,5 % respectivamente.

Semestre. Gráfico 3. Resultados por semestres



Los resultados por semestre indican que los mayores porcentajes de estudiantes con tendencia a padecer algún trastorno se ubican en los semestres 4to y 5to con 86 y 89 % respectivamente, seguidos por el 7mo con 73% y el 6to con 71% de casos. Tanto en el 3er semestre como en el 10mo disminuyen el número de casos a 38%.

Al contrastar los resultados encontrados con los reportados por otras investigaciones realizadas sobre la salud mental de los estudiantes universitarios, a pesar de la distancia de una década, se observa una

importante diferencia en cuanto al porcentaje de casos vulnerables o con tendencia a padecer alteraciones o trastornos de salud mental. En el caso de González (2012) fue de 21,5% y para Pereira (2011) fue de 22,7%; por el contrario, en la Ucab se eleva a 63,64%. En los demás datos, coinciden en cuanto a no haber diferencias importantes por sexo; los de edades más tempranas son más vulnerables, no así en los semestres que cursan, donde observan mayor predisposición en los semestres inferiores mientras que en la Ucab los que cursan semestres intermedios son más propensos a

manifestar alteraciones de la salud mental. En cuanto a las dimensiones, González (2012) encontró que lo que más se presentaba era ansiedad e insomnio, y en menor proporción, disfunción social y depresión, y por último los síntomas somáticos, y en el caso de la UCAB, en primer lugar se encontró la ansiedad, en segundo lugar los síntomas psicósomáticos y la depresión, y por último la disfunción social.

### *Conclusiones*

La salud mental constituye un estado de bienestar mental que se observa cuando las personas pueden hacer frente a situaciones de estrés o tensiones que se presentan en la vida cotidiana, son capaces de desarrollar todas sus habilidades o su potencial, tanto para aprender como para trabajar de forma productiva, ponerlos al servicio de otros, contribuyendo a la mejora de su comunidad.

La salud mental debe ser parte fundamental del ámbito educativo, por lo que las instancias que tienen como parte de su responsabilidad la formación y el acompañamiento de los estudiantes, deben estar conscientes del papel que es necesario asumir para promover el bienestar de los mismos, entendiendo que el desarrollo socioemocional es tan importante como el

académico o profesional.

Los estudiantes universitarios, además de encontrarse en una etapa del ciclo vital que supone cambios importantes, tanto físicos como cognitivos, también se enfrentan a exigencias académicas propias de este nivel de estudio, para lo que deben disponer de un conjunto de herramientas que les permitan adaptarse a este entorno, lo que puede influir en su nivel de estrés. Aunado a esto, el vivir en un país marcado por la incertidumbre económica y por los conflictos sociales, puede contribuir a profundizar los niveles de insatisfacción. Es por ello, que esta población debe ser considerada de riesgo más o menos alto para la ocurrencia de problemas de salud mental.

El tener una buena salud mental depende de un conjunto de factores protectores, entre los que se pueden mencionar la gestión de las emociones, las relaciones interpersonales saludables y significativas, la empatía, la autoestima, la comunicación efectiva, entre otros. Estos factores deben potenciarse en los estudiantes para ayudarlos a tener bienestar psicoemocional.

En cuanto a las dimensiones del instrumento CHQ-28: en los síntomas psicósomáticos, un 35% o más de los

estudiantes han expresado no sentirse en buenas condiciones de salud, se han sentido agotados, y han tenido dolores de cabeza y malestar físico en general; en relación a la ansiedad, más del 45% ha tenido dificultades para dormir debido a las preocupaciones, han estado irritables, nerviosos y se han sentido abrumados, incluso un 31,5% ha llegado a tener ataques de pánico; en el desarrollo de la actividad diaria, más de la mitad requiere de más tiempo para hacer las actividades y no se sienten satisfechos con cómo las hacen, y aunque en menor proporción, reportan tener dificultades para tomar decisiones y no disfrutan de las actividades normales o cotidianas de la vida; y en la depresión, aunque un 88,5% considera que la vida vale la pena vivirla, un indicador a atender es el que un 26,6% de los estudiantes haya pensado en “quitarse de en medio”, 20% ha tenido la idea de quitarse la vida, y 13,8% ha deseado estar muerto y lejos de todo.

Los resultados por dimensión considerando los que obtuvieron puntajes entre 0 y 3, y entre 4 y 7 muestra que en el orden de afectación o de alteración de la salud mental se encuentran en primer lugar la ansiedad, en segundo lugar los síntomas psicosomáticos y la depresión, y por último

la disfunción social.

Al considerar el punto de corte de aquellos que obtienen un puntaje de 8 o más en el cuestionario se encuentra que el 63,64% de los estudiantes son casos probables de sufrir algún trastorno de acuerdo al total de las subescalas o dimensiones.

En cuanto al sexo, en el caso de las mujeres, 69,5% serían más vulnerables a sufrir alguna alteración de la salud mental respecto a los hombres que sería el 54,5%. En los casos en que expresaron que preferían no decir su sexo, alcanzó un porcentaje de 75.

En la edad no se observan diferencias importantes, sin embargo, el número de posibles casos se incrementa en las edades más tempranas, entre los 17 y 22 años (67%).

En relación con las carreras que ofrece la universidad, Derecho es la que muestra el valor más alto de posibles casos de estudiantes con tendencia a padecer algún trastorno (81,8%) seguidos por los de Ingeniería Civil con 73,3%, Comunicación Social con 72,2% e Ingeniería Informática con 65,7%. En el caso de Administración y Contaduría los posibles casos se reducen significativamente lo que se observa en los porcentajes que obtuvieron de 43 y 38 respectivamente.

## Recomendaciones

### *Universidad:*

- Trabajar contra la estigmatización de los problemas de salud mental y de su atención, sensibilizar acerca de la importancia de atender la problemática de la salud mental y emprender programas de prevención que mejoren la salud mental de la comunidad universitaria y de la sociedad en general.
- Promover el bienestar y de la salud integral como parte de la cultura institucional.

### *Profesores:*

- Atender su proceso de autorrealización que promueva su propio bienestar para modelarlo a los estudiantes.
- Promover espacios donde el estudiante se sienta acompañado académica y personalmente, lo cual requiere de escucha, comprensión, empatía, humildad....

- Promover una educación que fomente el conocimiento de cómo vivir en un mundo complejo e incierto.

### *Estudiantes:*

- Aprender a gestionar sus emociones.
- Gestionar su tiempo, organizar horarios en los que incluya tiempo para su autocuidado.
- Hacer ejercicios regularmente, cuidar su alimentación; y practicar la respiración, la relajación y la meditación.
- Hacer actividades que procuren el disfrute como la música, pintura, danza, deportes.
- Conectarse con sus amigos y familiares, mejorando el estilo de comunicación.
- Establecer límites realistas con respecto a sus expectativas académicas.
- Tener una adecuada higiene del sueño.

- Practicar la conducta prosocial. “En todo amar y servir”
- Buscar ayuda con compañeros, profesores profesionales del área de la salud mental.
- Reconocer las herramientas que ha adquirido para afrontar situaciones cotidianas estresantes.
- Formular un proyecto de vida que integre diferentes áreas de su vida.

**CADH:**

- Investigar sobre los factores de protección que disponen los estudiantes para hacer frente a la incertidumbre del mundo actual, y para promover un nivel satisfactorio de salud mental y de bienestar que les permitan afrontar los retos de su vida universitaria.
- Disponer de espacios de acompañamiento para los estudiantes, especialmente a través de grupos de apoyo, para enseñarles estrategias que les permitan desarrollar habilidades socioemocionales, gestionar sus

emociones, manejar el estrés, y conectarse con un proyecto de vida, cumpliendo con el propósito de contribuir con el bienestar de todos los estudiantes.

- Reforzar la mirada de la mejora de la salud mental, vinculándola con la idea de bienestar, y del reconocimiento de las fuentes de malestar, reconociendo aquellas que están relacionadas con problemas cotidianos. (Idea de no problematizar o patologizar lo cotidiano)
- Fortalecer los vínculos con otras instancias, externas a la universidad, para contar con especialistas que puedan hacer seguimiento de los casos que requieran ser evaluados y atendidos de manera individual
- Incorporar herramientas de tecnología educativa que favorezcan el cuidado de la salud mental de los estudiantes.

## Referencias:

- Alcántara, G. (2008). *La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad*. Sapiens. Revista Universitaria de Investigación, Año 9, No. 1, pp. 93-107. <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
- Alarcón, Renato D. (2019). *La Salud Mental de los estudiantes universitarios*. Revista Médica Herediana, 30(4), 219-221. <https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v30i4.3655>
- Agenda de las Naciones Unidas. Recuperado de:  
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/takeaction/>
- Baader M, Tomas, Rojas C, Carmen, Molina F, José Luis, Gotelli V, Marcelo, Alamo P, Catalina, Fierro F, Carlos, Venezian B, Silvia, & Dittus B, Paula. (2014). *Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados*. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 52(3), 167-176. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272014000300004>
- Bardales, M., Martínez, P., Tavera, M. (2020). *Aproximación a la salud y bienestar en estudiantes universitarios: importancia de las variables sociodemográficas, académicas y conductuales*. Revista de Psicología, Vol. 38 (2), 2020, pp. 499-528 (ISSN 0254-9247) [file:///C:/Users/lenovo/Downloads/22246-Texto%20del%20art%C3%ADculo-87898-1-10-20200630%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/lenovo/Downloads/22246-Texto%20del%20art%C3%ADculo-87898-1-10-20200630%20(1).pdf)
- Chau, C., y Vilela, P. (2017). *Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco*. Revista de Psicología (PUCP), 35(2), 387-422. <https://dx.doi.org/10.18800/psico.201702.001>
- Cruz-Torres, L. (2007). *Evaluación del estado de salud mental en estudiantes universitarios*. Alcmeon, número 52 Año XVI, vol. 13, N° 4.
- De la Hoz, E., Navarro, J., Martínez, I. (2022). *Análisis comparativo de la salud mental positiva entre hombres y mujeres universitarios en condición de aislamiento social por COVID-19*. Formación universitaria, 15(2), 93-102. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062022000200093> Consultado el 24-01-23.
- González Zúñiga, L. (2012). *Salud mental y salud mental positiva en estudiantes universitarios de la Escuela de Ciencias Políticas, Universidad de Los Andes, Mérida,*

Venezuela. Universidad Autónoma de Madrid. Departamento de Psiquiatría

<https://repositorio.uam.es/handle/10486/9889>

Observatorio Venezolano de la Violencia (13 de junio 2023). *La huella de la crisis económica eleva los suicidios en Venezuela*. Florantonia Singer. El País.

<https://observatoriodeviolencia.org.ve/news/la-huella-de-la-crisis-economica-eleva-los-suicidios-en-venezuela/>

Organización Mundial de la Salud (2022). *Constitución*. Recuperado de:

<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Organización Mundial de la Salud. *Salud Mental*. Recuperado de:

[https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1)

Organización Panamericana de la Salud (2023). Recuperado de:

<https://www.paho.org/es/noticias/9-6-2023-salud-mental-debe-ocupar-lugar-prioritario-agenda-politica-tras-pandemia-covid-19#:~:text=Washington%2C%20D.C.%2C%209%20de%20junio,pol%C3%ADticas%2C%20con%20el%20fin%20de>

Papalia, D. y Feldman, R. (2012). *Desarrollo Humano*. México: McGrawHill.

Pereira, A. (2011). *Salud mental y sensibilidad emocional de los estudiantes de odontología en situación de alta y baja exigencia académica*. Universidad de los Andes. Venezuela.

Universidad Autónoma de Madrid. Departamento de Psiquiatría.

<https://repositorio.uam.es/handle/10486/8597>

PsicoData (2023). *Un Retrato Psicosocial de Venezuela*. Escuela de Psicología. Universidad

Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela. [https://psicologia.ucab.edu.ve/wp-content/uploads/2023/02/PsicoData\\_compressed.pdf](https://psicologia.ucab.edu.ve/wp-content/uploads/2023/02/PsicoData_compressed.pdf)

Retolaza Balsategui, A., Mostajo, A., De la Rica, J., Diaz de Garramiola, A., Pérez de Loza,

J., Aramberri, I., Márquez, I. (1993). *Validación del Cuestionario de Salud General de Goldberg (versión 28 ítems) en consultas de Atención*. Revista Asociación Española Neuropsiquiátrica. Vol. XIII, N.O 46,1993.

<https://www.scribd.com/document/336943821/1993-Validacion-Del-Cuestionario-de-Salud-General-de-Goldberg-Version-28-Items-en-Consultas-de-Atencion-Primaria>