



Salud mental universitaria: desde la percepción de estudiante de enfermería de una universidad chilena

University mental health: from the perception of a nursing student from a Chilean university

Saúde mental universitária: a partir da percepção de uma estudante de enfermagem de uma universidade chilena

Daniela Montecinos-Guñez^{1*} & Loreto Leiva Bahamondes²

¹Enfermera, Mg en Psicología. Instructora Adjunta, Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4946-1428>; Correo electrónico: daniela.montecinos@uchile.cl

²Psicóloga, PhD en Psicología. Profesora asociada, Departamento de Psicología, FACSIO, Universidad de Chile. Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-0837-3699>; Correo electrónico: loretoleivab@u.uchile.cl

*Correspondencia: Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Avenida Independencia 1027. Independencia, Santiago, Chile. Correo electrónico: daniela.montecinos@uchile.cl

Abstract: Introducción: La salud mental de estudiantes universitarios ha generado una creciente preocupación a nivel internacional, estimándose que un 30% del estudiantado cumplen con criterios diagnósticos para problemas de salud mental. Similar situación ocurre en estudiantes de enfermería, por lo cual, la investigación busca comprender como conceptualizan y perciben la salud mental estudiantes de enfermería de la Universidad de Chile, con el propósito de orientar de mejor manera el abordaje institucional y contribuir al bienestar estudiantil. Material y Método: Estudio cualitativo, exploratorio-descriptivo. Participantes estudiantes de enfermería Universidad de Chile. Muestreo por conveniencia, se realizaron grupos focales, entrevista y triangulación de resultados. Análisis por codificación abierta-axial de Teoría Fundamentada, que generó red de códigos, categorías y dimensiones de análisis. Aprobación Comité de Ética. Resultados: Evaluación negativa de su salud mental, la que está supeditada al éxito académico. Hablar de salud mental es mostrarse vulnerable. Conclusiones: Existe la necesidad de generar planes institucionales que permitan abordar las brechas documentadas y contribuyan a la promoción de la salud por medio de acciones sociales, políticas y técnicas, para mejorar la salud mental y reducir las inequidades en los entornos universitarios.

Palabras clave: Salud mental; educación superior; educación en enfermería; estudiantes de enfermería; investigación cualitativa.

Resumen: Introduction: the mental health of university students has generated a growing concern at the international level, estimating that 30% of the student body meets diagnostic criteria for mental health problems. A similar situation occurs to nursing students, whereby the research seeks to understand how the mentioned students of the University of Chile conceptualize and perceive mental health, with the purpose of better guiding the institutional approach and contributing to the student welfare. Material and Method: qualitative, exploratory-descriptive study. The participants were nursing students from the University of Chile. Sampling for convenience, focus groups, interviews, and triangulation of results were carried out. Analysis by open-axial coding of Grounded Theory, which generated a network of codes, categories, and dimensions of analysis. Ethics Committee approval. Results: Negative evaluation of their mental health, which is contingent on academic success. Talking about mental health is being vulnerable. Conclusions: there is a need to

Cómo citar este artículo: Montecinos-Guñez, D., & Leiva Bahamondes, L. (2023). Salud mental universitaria: desde la percepción de estudiante de enfermería de una universidad chilena. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 27(65). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2023.65.03>

Received: 17/08/2022
Accepted: 21/11/2023



Copyright: © 2023. Remitido por los autores para publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de Creative Commons Attribution (CC/BY) license.



generate institutional plans that address the documented gaps and contribute to health promotion through social, political, and technical actions, to improve mental health and reduce inequities in university settings.

Keywords: Mental health; higher education; nursing education; nursing students; qualitative research.

Resumo: Introdução: A saúde mental de estudantes universitários tem gerado uma crescente preocupação a nível internacional, estimando-se que 30% do corpo discente cumpre com critérios de diagnósticos para problemas de saúde mental. Situação semelhante ocorre em estudantes de enfermagem, portanto, a pesquisa busca compreender como conceituar e perceber os estudantes de enfermagem em saúde mental da Universidade de Chile, com o objetivo de orientar melhor a abordagem institucional e contribuir para o bem-estar estudantil. Material e Método: Estudo qualitativo, exploratório-descritivo. Participantes estudantes de enfermagem Universidade de Chile. A amostragem por conveniência foi realizada por grupos focais, entrevista e triangulação de resultados. Análise de código aberto-axial da Teoria Fundamentada, que gerou uma rede de códigos, categorias e dimensões de análise. Aprovação do Comitê de Ética. Resultados: Avaliação negativa de sua saúde mental, que depende do sucesso acadêmico. Falar sobre saúde mental é ser vulnerável. Conclusões: Há necessidade de gerar planos institucionais que permitam abordar lacunas documentadas e contribuir para a promoção da saúde por meio de ações sociais, políticas e técnicas para melhorar a saúde mental e reduzir desigualdades em ambientes universitários.

Palavras-chave: Saúde mental; Educação superior; ensino de enfermagem; estudantes de enfermagem; investigação qualitativa.

INTRODUCCIÓN

La salud mental (SM) de estudiantes universitarios ha generado una creciente preocupación a nivel internacional, pues la literatura disponible da cuenta que presentan tasas de problemas mentales más altas que en la población general (Bantjes et al., 2019; Kurtovic, 2018), lo que se traduce en un deterioro del bienestar e impacto negativo en el proceso de aprendizaje y en su entorno social (Barraza López et al., 2017; Baader et al., 2014). A su vez, son un colectivo con características personales, contextuales, actuales e históricas, que los transforman en un grupo de mayor vulnerabilidad entre la juventud (Hiçdurmaz et al., 2017), al encontrarse en un periodo de transición, sumado a las dificultades psicosociales que pueden experimentar, los desafíos que les significa afrontar la etapa universitaria y la emergencia de problemas de SM y conductas de riesgo (Álamo, et al, 2020; Blee et al., 2015; Kovess-Masfety et al., 2016).

Esta situación ha provocado inquietud en las comunidades universitarias, pues se estima que 30% del alumnado cumple con criterios diagnósticos para problemas de SM, predominando cuadros de ansiedad y depresión (Chan et al., 2016; Martínez et al, 2021) y se reconocen las inequidades presentes en este periodo (Bantjes et al., 2019). En Chile, este preocupante escenario ha impulsado el desarrollo de estudios de prevalencias de



trastornos mentales en universitarias/os, debido a su alta incidencia y la comorbilidad de los cuadros (Barrera-Herrera & San Martín, 2021).

Específicamente en estudiantes de enfermería (EE), se adiciona que deben ser capaces de sortear un proceso educativo multidimensional, donde coexisten componentes académicos y clínicos considerados como estresores psicosociales (Henríquez Da Cunha, 2013), resultando primordial reflexionar como se experimenta la vida universitaria, ya que aporta con nuevas exigencias y múltiples desafíos, donde puede verse afectada la salud, el rendimiento y precipitar altas tasas de deserción (Turner & McCarthy, 2017). Es así como surge la iniciativa de investigar sobre la SM en EE, considerando que lo que le ocurra a su salud repercutirá en la actualidad como en las futuras etapas de sus vidas (Ministerio de Salud, 2017), momento en que como enfermeras/os estarán a cargo de la gestión del cuidado de la población, por lo que son agentes claves de su salud y de la salud de otras personas, familias y comunidades, influyendo en el desarrollo del país (Consejo Internacional de Enfermeras, 2014).

Considerando que la SM y enfermedad mental no son sinónimos, ni fenómenos opuestos, es que el modelo de dos continuos (Westerhof & Keyes, 2010) plantea que están relacionados, pero corresponden a dimensiones diferentes que pueden variar de graduabilidad. La Organización Mundial de la Salud (2018) (OMS) enfatiza que la promoción, protección y restablecimiento de la SM son temas vitales para las personas, comunidades y sociedades a nivel mundial (Álvarez, 2009); así como también, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2019-2030 (OPS & OMS, 2019) plantean el fortalecimiento de la promoción de la salud por medio de acciones sociales, políticas y técnicas que consideren los determinantes sociales de la salud (DSS), a fin de mejorar la salud y reducir las inequidades, donde el trabajo local incluida las universidades, tienen un rol para empoderar a personas y comunidades educativas, favorecer entornos saludables, fortalecer la gobernanza y el trabajo intersectorial para mejorar la salud y el bienestar.

Por este motivo, la investigación busca aproximarse a la SM de EE durante el periodo universitario, lo que podrá dar cuenta de los elementos socioculturales e históricos que rodean la temática en la comunidad de enfermería, por lo que se ha definido como objetivo comprender como conceptualizan y perciben la SM las/os EE de la Universidad de Chile (UCH), mediante un estudio de carácter cualitativo exploratorio-descriptivo.

MATERIAL Y MÉTODO

Investigación cualitativa de diseño exploratorio-descriptivo. Las/os participantes corresponden a EE de la UCH, matriculados durante el año 2019, que tenían 18 años o más.

Las/os EE forman parte de la primera Escuela de Enfermería en Sudamérica. A la vez, la UCH, es la más antigua institución de educación superior en Chile, es de carácter



nacional, pública y presenta un reconocido liderazgo en la región (Universidad de Chile, s.f.).

Para asegurar el rigor metodológico a lo largo de la investigación, se siguieron los principios de credibilidad, confiabilidad, confirmabilidad y transferibilidad (Lincoln & Guba, 1991) los que desarrollan a lo largo del apartado.

En el estudio, se utilizó un muestreo por conveniencia, invitando de manera abierta a todo/as las/os EE mediante la plataforma digital universitaria y por redes sociales del Centro de Estudiantes. Este muestreo facilitó la colaboración de dieciséis estudiantes y se complementó con la estrategia bola de nieve, incluyendo a una estudiante, referida por varios participantes. Debido a que la investigadora principal es docente en la Escuela de Enfermería de la UCH, el proceso de producción de información fue guiado por dos entrevistadoras externas a la escuela, para evitar que esta condición influyera en la participación.

Para la recolección de datos se desarrollaron tres grupos focales y una entrevista semiestructurada; esta combinación de estrategias buscó triangular los métodos, para alcanzar una mayor riqueza y profundidad en el proceso (Hernández et al., 2014), así como también asegurar el rigor metodológico (Lincoln & Guba, 1991). Los grupos focales se conformaron diferenciando el año de formación de cada EE, pues cada agrupación albergó a estudiantes con similares trayectorias académicas. Durante los dos primeros años vivenciaron actividades en las dependencias universitarias, mientras que desde el tercer año han participado en prácticas clínicas, las que van aumentando en complejidad hasta llegar a la práctica profesional que se desarrolla en quinto año; esta distribución considera que las prácticas clínicas han sido descritas como un factor determinante de la SM de EE (Martins, 2013; Melissa-Halikiopoulou et al., 2011). Se detalla en la Tabla 1, las características de las/os participantes y la simbología usada para referenciar las unidades de significado.

El trabajo de campo siguió una pauta de preguntas basada en los objetivos del estudio. Los diálogos fueron grabados y duraron cerca de 90 minutos, luego se transcribieron de manera textual para respaldar los significados e interpretaciones, cuidando el anonimato y la confidencialidad. Se tomaron notas de campo y se priorizó la percepción de los sujetos, por lo que no se solicitaron comentarios posteriores. Los encuentros se desarrollaron de forma secuencial, al igual que el proceso de análisis, hasta lograr la saturación de la información. El análisis de los datos se realizó mediante codificación abierta y axial de la Teoría Fundamentada (Strauss & Corbin, 2002). Al momento de la codificación de datos y la construcción del árbol de codificación, participaron ambas autoras, dialogando la interpretación de los resultados, existiendo triangulación de investigadores (Hernández et al., 2014). La codificación emanó desde los datos, sin embargo, las dimensiones guardan directa relación con los objetivos del estudio. Se utilizó el programa ATLAS.ti7[®] para administrar los datos. Los resultados serán compartidos a los/as participantes y se



conservarán los documentos primarios hasta 6 meses después de la publicación oficial de los resultados. Se aplicaron los principios éticos de Emanuel (1999), se utilizó consentimiento informado y contó con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad donde se llevó a cabo el estudio.

Tabla 1. Características de las/os participantes

Técnica de recolección	Año de formación académica	Características de la muestra	Simbología unidad significado
Tres grupos focales (GF)	5to. año	4 estudiantes de enfermería: dos mujeres y dos hombres. Todos habían aprobado su práctica profesional, por lo que se encontraban realizando las últimas actividades previo a su titulación.	GF V año
	3er y 4to	6 estudiantes de enfermería: cuatro mujeres y dos hombres. Han desarrollado actividades teóricas y práctica clínica.	GF III y IV año
	1er y 2do	6 estudiantes de enfermería: todas mujeres. Solo han desarrollado actividades teóricas.	GF I y II año
Una Entrevista (E) semiestructurada	3er año	1 estudiante mujer integrante del centro de estudiantes de enfermería y que participó en la mesa de trabajo estudiantil sobre "Salud mental y calidad de vida universitaria" conformada por el Consejo de Estudiantes de la Salud de la Facultad de Medicina UCH-2019.	E1
Nº total de participantes		17 estudiantes de enfermería de la UCH.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Organización de resultados

Dimensión	Categoría	Subcategoría
Dimensión 1: Conceptualización de la salud mental.	1.La SM como un todo.	a)Bienestar que permite el logro de metas. b)Elementos personales, ambientales y relacionales de la SM.
	2.Hablar de SM es mostrarse vulnerable.	a)Preconcepciones negativas que rodean a la SM. b)Limitaciones para hablar y reflexionar sobre SM.
Dimensión 2: Percepción de estudiantes de enfermería sobre su salud mental.	1.Evaluación negativa de su SM.	a)Vivencia de crisis: como dificultad y oportunidad de crecimiento. b)Autoexigencia: una característica común en EE.
	2.SM supeditada al éxito académico.	a)SM, éxito académico y búsqueda del equilibrio. b)Cuestionamiento a la prevalencia de problemas de SM y a la normalización de prácticas capaces de afectarla.

Fuente: Elaboración propia



RESULTADOS

Los resultados se organizaron en dos dimensiones basado en los objetivos planteados, cada una de ellas compuestas por categorías y subcategorías (Tabla 2).

Conceptualización de la salud mental

La salud mental como un todo

a) Bienestar que permite el logro de metas: El bienestar es descrito como un estado donde pueden sentirse bien o alcanzar un cierto balance. A la vez, se observa una vinculación entre SM, desarrollo de habilidades y cumplimiento de metas que se han propuesto, predominando las metas académicas: “Para mí la SM es el bienestar mental. Si lo extrapolamos a SM en la facultad como EE, sería tener bienestar mientras estamos estudiando y poder desempeñar todas las habilidades que tenemos y que podemos dar en esta carrera” (GF III y IV año). Es así, como expresan que el estado de la SM podría favorecer u obstaculizar el desarrollo de sus objetivos académicos, develando a la SM como un medio para alcanzar sus metas.

b) Elementos personales, ambientales y relacionales de la salud mental: Se describe que la SM está conformada por elementos personales como las emociones o rasgos de personalidad y por elementos cognitivos como el pensamiento. Los que se deberían mantener en un equilibrio dinámico que les permita cumplir las metas propuestas o, por el contrario, que no se transformen en un impedimento para alcanzarlas.

A la vez, está influenciada por elementos relacionales y sociales, aludiendo a un proceso de interacciones e influencias permanentes, lo que da cuenta de un proceso de autoconocimiento que les permite reconocer las habilidades relacionales adquiridas, gracias al ambiente donde han crecido, incorporando concepciones como curso de vida y DSS, reconociendo que vivir en un contexto de mayor vulnerabilidad generaría mayores dificultades para mantener la SM. Asimismo, la SM tiene la capacidad de influir en la salud física y en las relaciones que pueden establecer, elaborando una conceptualización desde una perspectiva holística e integral enmarcada en un contexto sociohistórico: “SM sería todo lo que me rodea, lo que siento, lo que me pasa o me afecta, no creo que algo pueda ser más relevante que otro aspecto en la SM y como nosotros la llevamos en la universidad” (GF III y IV año).

Hablar de SM es mostrarse vulnerable

a) Preconcepción negativa que rodea a la SM: Se compara como socialmente se suscita y aprecia cuidar de la salud física, lo que no ocurriría con la SM, invisibilizando la relevancia del cuidado psicoemocional sumado a la existencia de prejuicios y estigma: “Es que hay muchos prejuicios. A uno lo felicitan por ir al médico cuando se siente mal, pero



en la SM todavía la gente siente que es sinónimo de locura. Esa es la gran brecha en SM” (GF III y IV año), Lo que perciben un juicio social capaz de poner en duda sus capacidades profesionales, lo que se vive con vergüenza. A la vez, emerge que hablar de SM es algo muy íntimo y significa reconocer su vulnerabilidad: “Es algo super potente hablar con otra persona de SM, es abrirse totalmente (...) es ponerse vulnerable” (GF V año).

b) Limitaciones para hablar y reflexionar sobre SM: Existen obstáculos para dialogar sobre SM en los espacios de socialización, vinculado a la presencia de estigma, lo que se percibe como una barrera para reflexionar sobre SM. A la vez, el autoconocimiento sería un proceso que han comenzado a ejercitar tardíamente en sus vidas, lo que podría relacionarse con la dificultad para pensar sobre su propia SM y disponer de escasas habilidades para reconocer el estado y para cuidar de ella, sumado a la tendencia de ocuparse de su SM solo cuando hay signos de enfermedad. Es así como se incorpora el enfoque de cuidado dentro de la conceptualización y se deja en evidencia el predominio de un paradigma patologizante, sin embargo, al ingresar al mundo universitario surge la posibilidad de dialogar más sobre SM, lo que les permite aproximarse a una perspectiva más positiva.

Percepción de estudiantes de enfermería sobre su salud mental

Evaluación negativa de su salud mental

a) Vivencia de crisis, como dificultad y oportunidad de crecimiento: Perciben la SM de EE durante la vida universitaria como negativa o deficiente, relacionado a las frecuentes vivencias de crisis y sufrimiento, sumado a que presentan frecuentemente trastornos mentales o el debilitamiento de su salud, estando más propensos a desarrollar enfermedades:

“Si es por evaluar nuestra SM, es derechamente mala, pésima, porque si es necesario que todes pasemos por este proceso de crisis hasta el colapso, y si al colapso le ponemos nombre que sería crisis de pánico, crisis vocacional, desmotivación, depresión, trastorno ansioso, incluso ideación suicida, no creo que sea una crisis normativa” (GF I y II año).

La crisis la definen como un momento donde las demandas personales y contextuales, son percibidas con la capacidad de superar los recursos que disponen para hacer frente a la situación, experimentando una sensación de fracaso e inhabilitación para alcanzar la meta trazada. Las crisis ocurren de manera frecuente, resultado predecibles durante el periodo.

Asimismo, describen que existen elementos y sucesos de la vida universitaria con el potencial de afectar su SM al ser percibidos como una presión difícil de manejar -destacando la carga académica-, sumado a aspectos de su vida personal. Describen las prácticas clínicas como un periodo de alta ocurrencia de crisis, al enfrentan desafíos como relacionarse con diversas personas, exponerse a heterogéneas situaciones, experimentar un alto



nivel de exigencia académica, sumado al proceso de crecimiento personal, generando un desafío para su SM.

A la vez, las crisis les han permitido tomar conciencia de su propia salud, reconociendo la ausencia de espacios potenciadores de habilidades para enfrentar saludablemente estos desafíos a lo largo de vida, aludiendo a patrones socioculturales. Además, ha contribuido a reflexionar sobre su salud, reconocer aprendizajes y tomar consciencia sobre cómo han vivido durante este periodo, lo que les ha permitido reconocer características y conductas personales que juegan un rol en el surgimiento de las crisis, como es una auto-crítica destructiva como un indicio que se estaría gestando una crisis o colapsos. Asimismo, se reconoce como un aprendizaje de relevancia el desarrollo de la capacidad de establecer límites personales que permitan contener la autoexigencia y resguardar su salud.

b) Autoexigencia, una característica común en estudiantes de enfermería: La autoexigencia se devela como un rasgo común entre EE, la que habría comenzado a gestarse antes de ingresar a la UCH -haciendo alusión a la socialización que experimentan durante la niñez- pero a la vez, esta característica sería aceptada y reafirmada en el espacio universitario para la mantención del buen rendimiento, debido a la permanente búsqueda de la excelencia por parte de la institución educativa. Ésta puede sufrir variaciones según van desarrollando habilidades que les dotaría de mayores recursos para enfrentar saludablemente los desafíos.

A su vez, surge el autocuidado como un concepto muy propio de la disciplina de enfermería, lo que podría contribuir a reflexionar en torno a la salud y el cuidado de EE, y se plantea la necesidad que EE reconozcan su responsabilidad frente a su cuidado, ya que la enfermería las/os capacita para promover la salud y el bienestar.

Salud mental supeditada al éxito académico

a) Salud mental, éxito académico y búsqueda del equilibrio: Se descubre que la SM de EE estaría altamente supeditada al éxito académico, explicitando una relación directa entre el desempeño académico alcanzado y la conservación o fortalecimiento de su SM: “Siento que se va el foco de la SM, porque la SM termina siendo que te vaya bien en todos los ramos y tener buenas notas se transforma en tu SM” (GF I y II año).

A la vez, emerge la disyuntiva que enfrentan al intentar equilibrar el tiempo dedicado a prácticas de autocuidado versus las largas horas de estudio diario, ya que existe una tendencia a restarle prioridad a su SM al privilegiar actividades académicas por sobre otras actividades consideradas valiosas, lo que termina generando sentimientos de malestar, insatisfacción y culpa, aludiendo a que los compromisos universitarios concentran toda su atención.



b) Cuestionamiento a la prevalencia de problemas de salud mental y la normalización de prácticas capaces de afectarla: Resulta significativo reconocer que se ha ido instalando la temática de la SM estudiantil en espacios de diálogos colectivos, que han permitido el surgimiento de diversos cuestionamientos sobre lo que está sucediendo con la salud de la comunidad, si es o no una coincidencia la ocurrencia de un cierto patrón entre EE, sosteniendo la discusión ya no solo desde la esfera personal. Así como también, la alta prevalencia de estudiantes con problemas de SM que están en tratamiento o que presentan una débil SM y estiman que estarían más propensos a sufrir trastornos en esta área.

Así recuerdan la creación de una página de Facebook® de estudiantes donde reflexionaban de manera anónima sobre su SM, comprendiendo que la aflicción personal tomaba fuerza cuando reconocían que lo que les pasaba no era una exageración, ya que también les ocurría a otros/as, visibilizando sentires como el deseo de morir y los pensamientos suicidas.

“Hubo un cuestionamiento de hartos compañeros, de todos los que leíamos esa página, ¿qué está pasando? ¿por qué hay tanta gente que quiere morir? (...)¿qué está pasando con cada uno, por qué estoy tan triste todos los días? no debería ser así, no es normal, no es sano”(E1).

Estos cuestionamientos instalan una crítica a la normalización de prácticas que impactan negativamente la SM, enjuiciando al enaltecimiento del esfuerzo académico desmedido, que se visualiza como única alternativa para la movilidad social; este patrón presenta la capacidad de generar un alto sufrimiento. Sin embargo, no se problematiza el consumo de sustancias lícitas e ilícitas -que se describe como habitual- pues resulta ser una estrategia para controlar la ansiedad, aumentar el rendimiento académico y para evadir, festejar y recrearse.

DISCUSIÓN

La conceptualización de la SM da cuenta de una concepción del fenómeno como la capacidad de interactuar con uno mismo, entre personas y con el medio ambiente, aludiendo a un proceso dinámico de interacciones e influencias permanente, donde el desarrollo de habilidades capaces de promover la salud y/o mitigar factores psicosociales que pudieran impactarla, no solo está asociado al mérito personal sino que también a factores económicos, culturales, político y ambientales, resaltando el enfoque de los DSS (OMS, 2014), lo que guarda relación con la definición planteada por la OMS (2013) De esta manera, se describe como la adquisición de habilidades permite enfrentar de mejor manera los desafíos y alcanzar los logros educativos, debido al predominio de una apreciación de la SM supeditada al éxito académico, lo que debe ser considerado por quienes trabajan con EE.

El cuestionamiento sobre por qué se acepta cuidar de la salud física pero no de la SM, instala la urgencia de problematizar las practicas socioculturales que fragmentan el



concepto de salud e invisibilizan el desarrollo psicoemocional, resaltando la necesidad de estimular habilidades para promover la salud, apelando a un concepto de SM como capacidad, siendo prioritario fomentar su cuidado e instaurar hábitos saludables a lo largo del curso de la vida (Alarcón, 2019; Barrera-Herrera & San Martín, 2021). Tal como lo plantea De Assunção, Pereira y De Jesús (2016) quienes manifiestan que la SM se construye y promueve en los ambientes cotidianos, siendo prioritario la inversión en la familia, la escuela y la cultura.

Desafortunadamente, la vergüenza que sienten las/os participantes de revelar que presentan problemas de SM, devela la existencia de un proceso de estigmatización, el que está presente en todas las sociedades (Roslee & Goh, 2021) y evidencia como las/os estudiantes han internalizado creencias y sentimientos sociales negativos, lo que da cuenta de la presencia de autoestigma (Fernandes et al., 2022). Aquello se ha documentado como una barrera para buscar ayuda, retrasando la pesquisa de alteraciones, afectando la adherencia a tratamientos y propiciando sobrellevar el malestar de manera individual (Global Mental Health, Prevention and Promotion, 2019), lo que debe generar preocupación.

Es más, diversos estudios confirmen que las/os profesionales de la salud también adquieren actitudes discriminatorias hacia la SM, las que pueden transmitirse a EE durante su formación (Giralt et al., 2020). Por lo que la literatura ha intentado aproximarse al fenómeno desde la perspectiva de EE, reconocimiento que las estrategias de educación ha contribuido a mejorar las actitudes hacia las personas con alteraciones de su SM, promoviendo la alfabetización en SM, contribuyendo a la reflexión y cambio de actitudes, las que son fundamentales para el desarrollo de habilidades para identificar y conocer factores de riesgos asociados a algunas alteraciones, así como también promover actitudes positivas hacia las personas con problemas de SM (De Assunção et al., 2016; Fernandes et al., 2022; Giralt et al., 2020).

Aquello invita a preguntarse, de qué manera la carencia de diálogos e instancias de reflexión comunitarias sobre SM invisibiliza la urgencia de instaurar prácticas de cuidado que potencien el desarrollo de habilidades y fragilizan la red de apoyo social, así como también, invita a cuestionar qué rol están desarrollando las universidades en la promoción de la SM y en el abordaje colectivo de las crisis. Lo que cobra relevancia si se considera que las experiencias de crisis de las/os estudiantes impactan en su bienestar, sumado a que perciben un debilitamiento en su salud durante el periodo universitario, propiciando la aparición o reagudización de síntomas o trastornos mentales (Westerhof & Keyes, 2010).

Es más, se ha documentado que los problemas de SM son más comunes en universitarios en comparación con jóvenes de la misma edad que no asisten a la universidad, tanto en Chile como en otras regiones del mundo (Álamo et al, 2020; Vicente et al., 2012; Winzer et al., 2018), los cuales presentan altas prevalencias de depresión y ansiedad (Martínez et al., 2021). Sumado a que los problemas de SM en este grupo han aumentado



progresivamente, al igual que su gravedad (Álamo et al., 2020; Barrera-Herrera & San Martín, 2021), evidenciando la necesidad de generar estrategias de pesquisa idónea, pues se ha reportado una tendencia a no recibir diagnósticos ni tratamientos oportunos (Tung et al., 2018).

Sin duda, que el relato de ideación suicida entre EE otorga un nivel mayor de gravedad, lo que estaría en concordancia con los reportes de una alta prevalencia de ideación suicida en este grupo (Moraes et al., 2021; Sousa et al., 2022; Stubin, 2020). Por lo que premia una rápida activación de redes de pesquisa y apoyo comunitario e institucional, así como también trabajar para mitigar el estigma (Kelsey et al., 2021) y para activar los vínculos sociales, ya que han sido descritos como una estrategia primordial para enfrentar problemáticas de salud mental (Stanton et al., 2021). Todo esto, considerando que el suicidio ha sido catalogado como una prioridad de salud pública a nivel mundial, al ser una tragedia prevenible si se aborda oportunamente mediante estrategias multisectoriales e integrales (OMS, 2014), donde las instituciones universitarias pueden desempeñar un rol protagónico en la prevención.

Asimismo, resulta menester prestar atención al malestar subjetivo que experimentan las/os estudiante, pues se ha documentado que este grupo presenta mayor vulnerabilidad en relación a su SM respecto a otros jóvenes (Hiçdurmaz et al., 2017; Stubin, 2020), resultando necesario trabajar en prevenir la marcada autoexigencia, los pensamientos de auto-sabotaje, la percepción de sobrecarga académica y escasas de tiempo, incorporando el enfoque de DSS (OPS & WHO, 2019) y de inequidades sociales, las que podrían estar aumentando la sensación de presión, sobrecarga desmedida y desasosiego.

Sumado a lo anterior, se cuestiona al enaltecimiento del esfuerzo desmedido y la aceptación de prácticas poco saludables, como medio para alcanzar un buen rendimiento, sin embargo, se devela que el consumo de sustancias es catalogado como una estrategia válida para mejorar desempeño. Estudios han explicitado que EE presentan hábitos dañinos para su salud, como el consumo de sustancias (Stanton et al., 2021; Romero-Rodríguez et al., 2021), generando el efecto contrario, pues los problemas de SM influyen significativamente en el desempeño académico y en la calidad de vida (Baader et al., 2014; Ikrou et al., 2021; OMS, 2014).

Así es como surgen la discusión si la universidad está siendo un espacio promotor de la salud de estudiantes, si da cabida al cuidado, a la prevención de alteraciones, y en qué medida esto es compatible con la búsqueda incansable de la excelencia. A la vez, se problematiza que rol están desarrollando EE en el abordaje de su cuidado, y en qué medida, logran ser agentes de cambio para sí mismos. Estos cuestionamientos adquieren un destacado valor pues existe evidencia que la vida universitaria tiene la capacidad de determinar la salud, la manera en que conviven y se relacionan en la comunidad educativa. Por lo mismo la OMS ha realizado un llamado a crear políticas públicas favorables a la salud, crear entornos saludables y fortalecer la capacidad para abordar los DSS mediante un enfoque promocional, facilitando participación y empoderamiento comunitario y el



compromiso de la sociedad civil, mediante el fortalecimiento de las capacidades para abogar por sus necesidades (OPS & OMS, 2019).

A la vez, resulta menester indagar como se concibe el cuidado personal y colectivo en la comunidad de enfermería, considerando que ha sido descrito en el estudio realizado por Castillo-Parra y colaboradores (2020) a estudiantes y docentes de la misma comunidad, que enfermeras/os docentes presentan dificultades para desarrollar estrategias personales de autocuidado, lo que podría verse influenciado por comprensiones vocacionales socialmente aceptadas, resultando prioritario reflexionar sobre el efecto modelador que ejercen y su influencia en la promoción del cuidado personal y colectivo en las políticas institucionales.

Por otro lado, es valioso considerar el reconocimiento otorgado a la formación de enfermería, pues describen que promueve la adquisición de habilidades para desplegar un cuidado humanizado y un trabajo colaborativo, lo que les resulta útil para el cuidado personal y colectivo (Castillo-Parra et al., 2020; Ferguson, 2020). Aspecto para considerar por los equipos directivos y la comunidad educativa, para así potenciarlo en los planes de estudio, como en las iniciativas locales que buscan propiciar el desarrollo integral de EE.

De esta manera, resulta calve destacar que cuando se instala el tema de la SM en las conversaciones estudiantiles ocurre un reconocimiento que las experiencias de sufrimiento y desazón vividas son compartidas. La aceptación de las emociones y vivencias alientan la problematización del estado de su SM, despertando un proceso de toma de consciencia, de identificación de necesidad de cambio y activación del sistema de vínculos (Montero, 2004).

Es así como Montero (2004) manifiesta que de las crisis pueden emerger concienciaciones que permiten fortalecer a las personas, ya que puede surgir un proceso de movilización de recursos comunitarios, potenciando el desarrollo de capacidades. Por lo que la OMS (2018) ha reconocido la relevancia de fortalecer las capacidades y la participación comunitaria en los planes y políticas que promuevan entornos saludables, para así promover la salud de la comunidad educativa y mejorar la calidad de vida de quienes la componen.

El estudio presenta como limitación la imposibilidad de desarrollar más encuentros con EE debido a la llegada de la pandemia del COVID-19. No obstante, por la riqueza emanada en los diálogos sostenidos, donde se contó con la participación de EE de todos los niveles de la carrera, se decidió finalizar el trabajo de campo. A la vez, se comprende que las estrategias de muestreo utilizadas pueden haber propiciado la participación de EE altamente interesados en la temática por lo que los resultados no necesariamente representarían el sentir de todas/os las/os EE, mas se declara que el diseño del estudio no persigue generalizar los hallazgos.



CONCLUSIONES

La investigación ha permitido conocer la conceptualización que las/os participantes le otorgan a la SM, reconociendo la necesidad de generar instancias personales, comunitarias e institucionales que posibiliten desarrollar habilidades para promover la SM, desarrollar estrategias de afrontamiento e instalar prácticas de cuidado personal y colectivo dentro de la comunidad de enfermería y ampliarlo a la comunidad universitaria. Para así enfrentar de mejor manera los desafíos impuestos en la etapa y las barreras que culturalmente limitan promover la SM. Reconociendo a la SM como una capacidad que puede ser desarrollada por las personas y comunidades mediante un proceso de interrelación, por lo resulta ser una llamado a la reflexión y a la acción desde la disciplina de enfermería.

Develar que la evaluación negativa que le otorgan EE a su SM está íntimamente relacionada con las vivencias de sufrimiento y crisis experimentadas en el periodo, invita a considerar las características personales que describen como propulsoras, así como también, los patrones y los elementos contextuales que propician el sentir, entregando ejes de trabajo claros para futuros abordajes, los que deben considerar que las/os EE priorizan conseguir el éxito académico por sobre el autocuidado, que no contar con estrategias de cuidado puede impactar en la salud y que la vida universitaria tiene la capacidad de determinar la salud, lo que conlleva a enfatizar que la SM tiene implicancias en todos los niveles de la vida. Además, se precisa generar estrategias institucionales para abordar las brechas documentadas, entre ellas, el consumo de alcohol y drogas entre estudiantes.

Asimismo, la investigación permite visibilizar como el reconocer emociones y vivencias compartidas entre EE, contribuye a tomar consciencia del estado de su SM, de identificar las prácticas dañinas, la necesidad de desarrollar capacidades personales, activar vínculos y robustecer el sentido de pertenencia, dando cuenta de un fortalecimiento comunitario (Montero, 2004). Aquello está en sintonía con la directriz de la OMS, para que gobiernos y sociedades prioricen, avancen y protejan la salud y el bienestar, generando entornos favorables para la salud, donde personas y comunidades estén empoderadas y comprometidas con el mantenimiento y la mejora de su salud y bienestar (OPS & OMS, 2019).

El presente documento busca nutrir las reflexiones en torno a la SM de EE, esperando contribuir a la promoción de la salud por medio de acciones sociales, políticas y técnicas, con la finalidad de mejorar la salud y reducir las inequidades en los entornos universitarios, promoviendo una cultura de cuidado que potencie la humanización del proceso enseñanza-aprendizaje y la expansión de las capacidades de agenciamiento entre EE. A la vez, espera ser una invitación para que las escuelas de enfermería se aproximen a indagar sobre la SM universitaria desde un enfoque cualitativo que les permita acceder a un saber situado y así potenciar políticas locales que acojan las particularidades de cada comunidad educativa, contribuyendo positivamente a la salud las/os futuras/os enfermeras/os y a la profesión.



Por otra parte, la pandemia del COVID-19 ha generado un escenario inédito que ha impactado en la SM de la población general, lo que instala un nuevo contexto social con desconocidos desafíos para las instituciones de educación superior, quienes deberán trabajar en mitigar los efectos en la comunidad educativa y aprovechar las oportunidades que han surgido, por lo que se espera que este estudio sea un insumo para enriquecer estas reflexiones.

BIBLIOGRAFÍA

- Álamo, C., Antúnez, Z., Baader, T., Kendall, J. Barrientos, M. & De la Barra, D. (2020). El aumento sostenido de los síntomas de salud mental en universitarios chilenos durante tres años. *Revista Latinoamericana de Psicología* 52, 71-80. <https://doi.org/10.14349/rlp.2020.v52.8>
- Alarcón, R. (2019). La Salud Mental de los estudiantes universitarios. *Rev Med Hered*, 30, 219-221. <https://doi.org/10.20453/rmh.v30i4.3655>
- Álvarez, L. S. (2009). Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. *Rev. Gerenc. Polit. Salud*, 69-79.
- Baader, T. M., Rojas, C. C., Molina, J. L. F., Gotelli, M. V., Alamo, C. P., Fierro, C. F., Venezian, S. B., & Dittus, P. B. (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-Psiquiatria*, 52(3), 167-176. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272014000300004>
- Bantjes, J., Lochner, C., Saal, W., Roos, J., Taljaard, L., Page, D., Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Kessler, R. C., & Stein, D. J. (2019). Prevalence and sociodemographic correlates of common mental disorders among first-year university students in post-apartheid South Africa: Implications for a public mental health approach to student wellness. *BMC Public Health*, 19(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7218-y>
- Barraza López, R., Muñoz Navarro, N., & Contreras Astorga, A. (2017). Relación entre organización de personalidad y prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés entre universitarios de carreras de la salud en la Región de Coquimbo, Chile. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 46(4), 203-208. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.07.005>
- Barrera-Herrera, A., & San Martín, Y. (2021). Prevalencia de Sintomatología de Salud Mental y Hábitos de Salud en una Muestra de Universitarios Chilenos. *Psykhé*, 30(1), 1-16. <https://doi.org/10.7764/psykhe.2019.21813>
- Blee, F. L., Reavley, N. J., Jorm, A. F., & Mccann, T. V. (2015). Student driven mental health promotion in an Australian university setting. *Mental Health & Prevention*, 3(1-2), 26-33. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2015.04.004>
- Brown, J. S. L. (2018). Student mental health: some answers and more questions. *Journal of Mental Health*, 27(3), 193-196. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1470319>
- Castillo-Parra, S., Bacigalupo Araya, J. F., García Vallejos, G., Lorca Nachar, A., Aspee Lepe, P., & Gortari Madrid, P. (2020). Necesidades de docentes y estudiantes para humanizar la formación de Enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 26(2), 1-13. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532020000100202>



Consejo internacional de enfermeras. (2014). *Las enfermeras: una fuerza para el cambio. Un recurso para la salud*. Recuperado de https://www.consejogeneralenfermeria.org/docs_revista/DIE2014.pdf

Chan, J. K., Farrer, L. M., Gulliver, A., Bennett, K., & Griffiths, K. M. (2016). University students views on the perceived benefits and drawbacks of seeking help for mental health problems on the internet: A qualitative study. *JMIR Human Factors*, 3(1), e3. <https://doi.org/10.2196/humanfactors.4765>

Assunção, I.M., Pereira, J.S., Loureiro, L.M.J. (2016). Estigma em estudantes de enfermagem: antes e depois do contacto com pessoas com transtornos mentais. *Rev enferm UERJ*, 24(1), e12309. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.12309>

Emanuel, E. (1999). ¿Qué hace qu1. Emmanuel E. ¿Qué hace que una investigación sea ética? Siete requisitos éticos. In: *Investigación en Sujetos Humanos: Experiencia Internacional*, 83–96. Recuperado de https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/investigacionEnsayosClinicos/Emanuel_Siete_Requisitos_Eticos.pdf

Ferguson, M., Reis, J., Rabbetts, L., McCracken, T., Loughhead, M., Rhodes, K., Wepa, D. & Procter, N. (2020). The impact of suicide prevention education programmes for nursing students: A systematic review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29, 756–771. <https://doi.org/10.1111/inm.12753>

Fernandes, J.B., Família, C., Castro, C. & Simões, A. (2022). Stigma towards People with Mental Illness among Portuguese Nursing Students. *J. Pers. Med*, 12, 326. <https://doi.org/10.3390/jpm12030326>

Global mental health, prevention and promotion. (2019). In S. Bährer-Kohler & F. Carod-Artal (Eds.), *The Lancet*, 394, (10193). Recuperado de <https://doi.org/10.2196/humanfactors.4765>

Henriquez Da Cunha Leal, S. M. (2013). *Ideação suicida e suporte social nos estudantes da Licenciatura de Enfermagem em Coimbra*. [Tesis de Maestría]. Coimbra: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Recuperado de file:///C:/Users/danie/Downloads/D2013_10002622021_21025011_1.pdf

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

Hiçdurmaz, D., İnci, F., & Karahan, S. (2017). Predictors of Mental Health Symptoms, Automatic Thoughts, and Self-Esteem Among University Students. *Psychological Reports*, 120(4), 650–669. <https://doi.org/10.1177/0033294117707945>

Ikrou, A., Gnanapragasam, S., Abouqal, R., & Belayachi, J. (2021). Comparison of the psychological health of students at the higher institutes of nursing and health techniques: A Moroccan multicentre study. *International Journal of Social Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/002076402111062103>

Kelsey, E., West, C., Cipriano, P., Peterson, C., Satele, D. & Shanafelt, T.(2021). Suicidal Ideation and Attitudes Toward Help Seeking in U.S. Nurses Relative to the General Working Population. *The American Journal of Nursing*, 121 (11), 24 - 361. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000798056.73563.fa>

Kovess-Masfety, V., Leray, E., Denis, L., Husky, M., Pitrou, I., & Bodeau-Livinec, F. (2016). Mental health of college students and their non-college-attending peers : results from a large French cross-sectional survey. *BMC Psychology*, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0124-5>



- Kurtovic, A. (2018). Prevalence of adjustment problems in university students: effects of gender and change of residence. *International Journal of Education and Psychology in the Community*, 8, 7–27
- Lincoln, Y., & Guba, E. (1991). *Naturalistic inquiry*. New York: Sage Publication.
- Martínez, P., Jiménez-Molina, Á., Mac-Ginty, S., Martínez, V. & Rojas, G. (2021). Salud mental en estudiantes de educación superior en Chile: una revisión de alcance con meta-análisis. *Terapia Psicológica*, 39(3), 405-426. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082021000300405>
- Martins, A. A. (2013). *Dor Psicológica e Ideação Suicida em Estudantes*. Aveiro: Universidade de Aveiro Departamento de Educação. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10773/11527>
- Melissa-Halikiopoulou, C., Tsigas, E., Khachatryan, R., & Papazisis, G. (2011). Suicidality and depressive symptoms among nursing students in northern Greece. *Health Science Journal*, 5(2), 90–97.
- Ministerio de Salud. (2017). *Plan Nacional De Salud Mental 2017-2025* (p. 206). <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00173>
- Montero, M. (2004). El fortalecimiento en la comunidad, sus dificultades y alcances. *Psychosocial Intervention*, 13(1), 5–19. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1798/179817825001.pdf>
- Moraes, S.M.A.B., Barbosa, V.F.B., Alexandre, A.C.S., Santos, S.C., Guimarães, F.J., & Veras, J.L.A. (2021). Risk of suicide among nursing students. *Rev Bras Enferm*, 74(6):e20200867. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0867>
- Organización Mundial de la Salud (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2014). OMS | *Salud mental: un estado de bienestar*. Ginebra: World Health Organization. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Organización Mundial de la Salud. (30 de marzo de 2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Ginebra: World Health Organization. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) & Organización Mundial de la Salud. (2019). Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible 2019-2030. In *57to Consejo Directivo 71.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas*. P. 1–14. Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10-s.pdf>
- Romero-Rodríguez, E., Pérula, L., Fernández, J.A. & Camarrelles, F. (2021). Consumo de alcohol de los estudiantes de Medicina, Enfermería y residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. *Atención Primaria*, 53 (1), 111-113. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.05.015>
- Roslee, N. L. B., & Goh, Y. S. (2021). Young adult's perception towards the formation of stigma on people experiencing mental health conditions: A descriptive qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 148–157. <https://doi.org/10.1111/inm.12766>



Sousa GS, Ramos BMD, Tonaco LAB, Reinaldo AMDS, Pereira MO & Botti NCL. (2021). Factors associated with suicide ideation of healthcare university students. *Rev Bras Enferm.* 75 (3), e20200982. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0982>.

Stanton, R., Best, T., Williams, S., Vandelanotte, C., Irwin, C., Heidke, P., Saito, A., Rebar, A., Dwyer, T. Khalesi, S. (2021). Associations between health behaviors and mental health in Australian nursing students. *Nurse Education in Practice*, 53, 103084. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103084>

Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Antioquía:Editorial Universidad de Antioquia.

Stubin,C. (2020). A Call to Intervene: Suicide Risk Among Nursing Students. *Creative Nursing*, 26 (4), 253 – 255. <https://doi.org/10.1891/CRNR-D-20-00024>

Tung, Y., Lo, K. K. H., Ho, R. C. M., & Tam, S. W. W. (2018). Prevalence of depression among nursing students : A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 63(January), 119–129. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.009>

Turner, K., & McCarthy, V. L. (2017). Stress and anxiety among nursing students: A review of intervention strategies in literature between 2009 and 2015. *Nurse Education in Practice*, 22, 21–29. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.11.002>

Universidad de Chile (s.f.). *Hechos y Cifras: Tradición y liderazgo*. Recuperado de <https://www.uchile.cl/presentacion/hechos-y-cifras/categorias/tradicion-y-liderazgo>

Westerhof, G. J., & Keyes, C. L. M. (2010). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of Adult Development*, 17(2), 110–119. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9082-y>