

PUBLICACIÓN ANTICIPADA EN LÍNEA (Versión previa a la diagramación). La Revista Tesis Psicológica informa que este artículo fue evaluado por pares externos y aprobado para su publicación en las fechas que se indican en la siguiente página. Este documento puede ser descargado, citado y distribuido, no obstante, recuerde que en la versión final pueden producirse algunos cambios en el formato o forma.



Caracterización de las condiciones en salud mental de estudiantes de la Universidad de Manizales, Caldas, Colombia¹

Characterization of mental health conditions of students at the University of Manizales, Caldas, Colombia

Sandra Constanza Cañón B.²

Mariela Narváez M.³

Paola Botero M.⁴

Olga Lucia Montoya H.⁵

Gloria Isabel Bermúdez J.⁶

Juan Manuel Pérez Agudelo.⁷

Recibido: Octubre 06 de 2021 Revisado : Diciembre 15 de 2022 Aprobado: Julio 27 de 2022

Cómo citar este artículo: Cañón, S. C., Narváez, M., Botero, P., Montoya, O. L., Bermúdez, G. I. & Pérez, J. M. (2022). Caracterización de las condiciones en salud mental de estudiantes de la Universidad de Manizales, Caldas, Colombia. *Tesis Psicológica*, 17(2) X-X. <https://doi.org/10.37511/tesis.v17n2a1>

¹Proyecto de Investigación: Enlaces entre condiciones mentales, determinantes psicosociales, eventos adversos en la infancia y bienestar integral con la salud mental de estudiantes de la Universidad de Manizales. Entidad financiadora: Universidad de Manizales. Año de ejecución del proyecto: 2020. Grupos de investigación: Grupo investigación médica y grupo investigación psicología clínica y procesos de salud de la Universidad de Manizales y grupo capacidades humanas salud e inclusión de la Escuela Colombiana de Rehabilitación

²Doctora en Ciencias Sociales Niñez y Juventud. Docente Universidad de Manizales. Código orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7228-2420> Correspondencia: sandraka@umanizales.edu.co

³ Especialista en Farmacodependencia. Docente Universidad de Manizales. Código orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1019-8535> Correspondencia: mnarvaez@umanizales.edu.co

⁴Magíster en Epidemiología. Docente Universidad de Manizales. Código orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8461-248X> Correspondencia: pboterom@umanizales.edu.co

⁵Magíster en creatividad e innovación en las organizaciones. Docente Escuela Colombiana de Rehabilitación. Código orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9540-1581> Correspondencia: olga.montoya@ecr.edu.co

⁶Magíster en discapacidad e inclusión social. Directora de Investigaciones Escuela Colombiana de Rehabilitación. Código orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7267-0738> Correspondencia: gloria.bermudez@ecr.edu.co

⁷Magíster en ciencias biomédicas. Docente de la Universidad de Manizales. Código orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0803-0426> Correspondencia: jperez@umanizales.edu.co

Resumen

Introducción: Los problemas de salud mental se presentan a lo largo del curso de la vida, desde una aflicción leve y limitada por el tiempo hasta condiciones crónicas, progresivas y gravemente incapacitantes. El contexto universitario no es ajeno a esta problemática; los estudiantes deben adaptarse a la vida universitaria y todo lo que ella contiene incluyendo los determinantes sociales propios de esta condición que puedan afectar la salud mental *Objetivo:* Caracterizar las condiciones de salud mental de los estudiantes de la Universidad de Manizales *Método:* Se desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo con diseño observacional analítico de corte transversal. Se recolectó información de forma censal de 2436 estudiantes de pregrado de la Universidad de Manizales *Resultados:* El 48% de los estudiantes reportó haber sufrido en algún momento de su vida uno o más de los siguientes trastornos: depresión, trastornos de ansiedad, crisis o ataques de pánico, trastorno maníaco depresivo, trastorno bipolar o manía, otros problemas emocionales. Se encontró asociación estadísticamente significativa, con p menor o igual a 0,05 entre el antecedente personal de algún trastorno emocional con el sexo, orientación sexual, religiosidad, procedencia y tipo de estudiante *Conclusión:* Los estudiantes universitarios de semestres avanzados presentaron más riesgo de padecer un trastorno mental, factor que ha sido relacionado con alto riesgo de conductas suicidas. Los determinantes sociales como sexo, orientación sexual, religiosidad, procedencia y tipo de estudiante son factores de riesgo que afectan la salud mental en los universitarios.

Palabras clave: salud mental, depresión, ansiedad, factores de riesgo, suicidio.

Abstract

Introduction: Mental health problems occur throughout the life course, from mild and time-limited afflictions to chronic, progressive, and severely disabling conditions. The university context is no stranger to this problem; students must adapt to university life and all that it contains, including the social determinants of this condition that may affect mental health *Objective:* To characterize the mental health conditions of students at the University of Manizales. *Method:* A quantitative approach study was developed with a cross-sectional analytical observational design. Information was collected in a census of 2436 undergraduate students of the University of Manizales *Results:* 48% of the students reported having suffered at some time in their lives from one or more of the following disorders: depression, anxiety disorders, panic attacks or crisis, manic depressive disorder, bipolar disorder or mania, other emotional problems. A statistically significant association was found, with p less than or equal to 0.05, between the personal history of an emotional disorder with sex, sexual orientation, religiosity, origin, and type of student. *Conclusion:* University students in advanced semesters presented a higher risk of suffering a mental disorder, a factor that has been related to a high risk of suicidal behavior. Social determinants such as sex, sexual orientation, religiosity, origin and type of student are risk factors that affect mental health in university students

Keywords: mental health, depression, anxiety, risk factors, suicide.

Introducción

En Colombia, la salud mental se asume como “un estado dinámico que se manifiesta en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, permitiendo a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales que les permitan transitar por la vida cotidiana, para trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad” (Ley 1616 de 2013, art. 3). La salud mental, más allá de un trastorno mental, implica comprender cómo se construye en la vida diaria ese estado dinámico donde influyen de manera simultánea factores individuales y factores relacionados con el entorno, los cuales han sido denominados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como determinantes sociales de la salud (Conpes, 2020).

La OMS define los determinantes sociales de la salud como circunstancias que atraviesan las personas, a través del curso de vida (nivel socioeconómico, escolaridad, estrato social, ingresos, recursos, género, edad y ocupación). El modelo de Danhigren y Whitehead establece que las desigualdades sociales en la salud son resultado de las interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales y las políticas de salud; se encuentran algunos como la inclusión social, ausencia de discriminación, violencia y participación económica. Es importante tener en cuenta, desde las acciones como individuo o colectivo, cómo se pueden potencializar estos determinantes como estrategia de atención primaria de la salud mental (Montoya & Patiño, 2020). La estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia propone abordar los análisis de esta desde el modelo ecológico de Bronfenbrenner, donde se deben tener en cuenta las múltiples interacciones entre el individuo y el entorno y los determinantes psicosociales de cada territorio (Conpes, 2020).

Los problemas de salud mental se presentan a lo largo de un continuo desde una aflicción leve y limitada por el tiempo hasta condiciones crónicas, progresivas y gravemente incapacitantes. Son, en cada individuo, el producto de las influencias

sociales y ambientales, especialmente en etapas tempranas y que pueden prevalecer a lo largo de la vida (Conpes, 2020).

El contexto universitario no es ajeno a estas problemáticas; los estudiantes se deben adaptar a la vida universitaria y todo lo que ella contiene; los diferentes estresores académicos, financieros y sociales, además de sus antecedentes personales y familiares, pueden afectar su salud mental y con ello el desempeño académico, llevando muchas veces a la deserción (Chau & Vilela, 2017; Ramsdal et al., 2018).

De la misma manera se pueden presentar comportamientos suicidas, como lo mencionan Gómez y colaboradores en su estudio, donde buscaron analizar los factores de riesgo y predictores psicológicos asociados a los comportamientos suicidas en 1408 (Gómez et al., 2019). Los autores encontraron un factor de riesgo suicida con la escala de Plutchik de 23,2 % y la enfermedad mental, el intento de suicidio en la familia, la impulsividad y los antecedentes de intento de suicidio del estudiante, como variables que miden el riesgo suicida. De la misma manera encontraron que los estudiantes entre los 16 y 20 años presentaron un promedio más alto de depresión en contrastación con otros grupos de edad. Entre las correlaciones estadísticamente significativas que encontraron están el riesgo suicida, la depresión, la desesperanza y la impulsividad, que se asocian al riesgo en estudiantes universitarios. Los autores plantean la necesidad de crear estrategias de detección temprana y prevención de la enfermedad y promoción de la salud mental en la población universitaria (Gómez et al., 2019).

En el estudio realizado por Vera et al. (2020) reportan que los estudiantes universitarios que presentaron alta prevalencia de trastornos por ansiedad, estado de ánimo y uso de alcohol, tuvieron un desenlace favorable cuando recibieron apoyo de Bienestar Universitario. Si se considera la responsabilidad social que tienen las universidades, estas son el lugar apropiado para el abordaje de las necesidades que tienen los estudiantes en materia de salud y bienestar (Cobo-Rendón et al., 2020).

Bantjes et al. (2021) tomaron datos de dos universidades sudafricanas con una muestra total de 663 estudiantes; evaluaron la prevalencia de la conducta suicida no fatal y seis trastornos mentales comunes, en estudiantes de primer año. El aumento de riesgo de prevalencia de conducta suicida se asoció con ser mujer negra y referir

orientación sexual atípica. En relación con los trastornos mentales comunes, encontraron que el trastorno depresivo mayor y el de ansiedad generalizada se asociaron con todas las variables de la conducta suicida no fatal; así mismo, el trastorno bipolar con mayor riesgo de ideación y plan suicida; el déficit de atención e hiperactividad con ideación suicida, y el trastorno por consumo de alcohol con plan suicida.

Said et al. (2013) llevaron a cabo una investigación con 6.044 estudiantes de una universidad pública con sede en Australia, quienes respondieron una encuesta en la web. Incluyeron escalas de depresión, ansiedad, trastornos de alimentación y trastornos por consumo de alcohol. Se analizaron variables demográficas como género, edad, situación económica, orientación sexual y educación de los padres. Encontraron depresión (8%), ansiedad (13%), trastornos alimentarios (14%) y consumo nocivo de alcohol (8%). El 30 % tenía al menos uno de estos trastornos. Los autores reportaron mayor frecuencia de trastornos en las mujeres y en el rango de edad entre los 25 y 34 años, así como en los estudiantes con ingresos bajos, homosexuales y bisexuales.

Auerbach et al. (2018) realizaron una encuesta a través de la web en 19 universidades de 8 países: Australia, Bélgica, Alemania, México, Irlanda del Norte, Sudáfrica, España y Estados Unidos. El objetivo fue identificar la prevalencia y los correlatos sociodemográficos básicos de los trastornos mentales comunes en estudiantes universitarios, de primer año. Se seleccionaron trastornos mentales comunes del DSM-IV de por vida y de 12 meses como depresión mayor, manía e hipomanía, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico, trastorno por consumo de alcohol y trastorno por consumo de sustancias. El trabajo se dirigió hacia 13.984 de los estudiantes encuestados que eran de tiempo completo, de los cuales el 35 % dio positivo en al menos uno de los trastornos comunes de por vida y 31 % fue positivo en al menos un trastorno de 12 meses. Las correlaciones más significativas fueron el sexo femenino, los padres no casados y fallecidos, la ausencia de afiliación religiosa, la identificación y la orientación sexual diferente de la heterosexual.

Todos los problemas de salud mental pueden exacerbarse en las personas que ya los presentan, o empezar a sufrir de alguno para quienes aún no lo tienen, por lo que

se considera un factor importante que puede alterar el desempeño académico. Es precisamente la salud mental un estado de bienestar que proporciona las capacidades y herramientas en las personas para que alcancen su máximo potencial, tanto individual como social.

Un estudio llevado a cabo en la ciudad de Medellín, con una muestra de 413 estudiantes, empleando la escala de Zung para depresión, encontró que el 55,9 % presentaba niveles leves de depresión; el 26,6 % niveles moderados, y el 5,8 % depresión grave. Estos últimos se concentraron más en el último ciclo universitario, especialmente para quienes se encontraban en prácticas (Porrás y Guzmán, 2020). En Bucaramanga se investigaron los factores asociados con la ideación suicida en 963 estudiantes de Medicina (Pinzón et al., 2014). Se encontró una prevalencia de la ideación suicida en el 15,7% de los estudiantes, la cual estuvo asociada con síntomas depresivos, consumo de sustancias y percepción del mal rendimiento académico.

Con respecto a la ciudad de Manizales, en un estudio sobre los factores de riesgo para la conducta suicida en adolescentes escolarizados, se encontraron factores de riesgo correspondientes a las esferas biológica, psicológica y social de cada individuo, como el género, la edad, problemas emocionales y trastornos afectivos, consumo de sustancias, relaciones interpersonales y bullying, concluyendo que la conducta suicida es un fenómeno multifactorial que puede ser prevenido mediante intervenciones de atención primaria en salud (Londoño y Cañón, 2015). En la misma ciudad, Castaño et al. (2015) realizaron un estudio con 255 estudiantes de la Universidad Nacional donde encontraron relación significativa entre la depresión, el género y la funcionalidad familiar.

De la misma manera, estudios económicos han señalado que las dificultades económicas que enfrentan los hogares y la incertidumbre de una virtualidad obligada a la que se enfrentan las universidades, y para la cual muchas no estaban preparadas, constituye un factor de riesgo para esta población (BID, 2020). El confinamiento ha expuesto a las personas a situaciones que incrementan el estrés, lo que puede aumentar los niveles de depresión y ansiedad, agravadas por la incertidumbre ante el resultado final (Brooks et al., 2020).

Tanto las particularidades del momento histórico por el que atraviesan los estudiantes universitarios colombianos actualmente, como el modo de vida tradicional y la forma como se lleva la cotidianidad, favorecen la aparición de malestares que, por su frecuencia, suelen ser objeto de abordajes interdisciplinarios (Cucco y Aguiló, 2017). Esto puede generar afectaciones posteriores de la salud mental, razón por la cual se requiere que las universidades generen esfuerzos para identificar el estado emocional de sus estudiantes, y a partir de allí desarrollar acciones de acompañamiento y abordaje psicosocial, teniendo en cuenta los determinantes sociales actuales que afectan la salud mental.

De acuerdo con lo anterior, la Universidad de Manizales a través del proyecto “Enlaces entre condiciones mentales, determinantes psicosociales, eventos adversos en la infancia y bienestar integral con la salud mental de estudiantes de la Universidad de Manizales” se planteó el objetivo de realizar la caracterización de la salud mental de los estudiantes de la institución con el propósito de lograr a mediano plazo un modelo predictivo del intento de suicidio. Este proyecto es derivado de un macroproyecto mundial denominado World Mental Health Surveys International College Student (WMH-ICS), estudio multicéntrico internacional en que algunas universidades de Colombia están participando.

Metodología

Tipo y diseño: Se desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo con diseño observacional analítico de corte transversal. Se recolectó la información de forma censal de la población de pregrado de la Universidad de Manizales. El objetivo de la caracterización analítica es hacer el diagnóstico de Salud Mental con el propósito de llegar posteriormente a modelos predictivos del rendimiento académico asociados con el comportamiento de los indicadores de salud mental en los estudiantes universitarios.

Población: Participaron 2436 estudiantes de la Universidad de Manizales en el marco del proyecto World Mental Health Surveys International College Student (WMH-

ICS), de donde se tomó la información para el desarrollo del proyecto: “Enlaces entre condiciones mentales, determinantes psicosociales, eventos adversos en la infancia y bienestar integral con la salud mental de estudiantes de la Universidad de Manizales”. No se establecieron procedimientos de muestreo debido a la inclusión del total de la información contenida en los instrumentos.

Criterios de elegibilidad: Datos completos generales y psicométricos obtenidos de la encuesta aplicada a los estudiantes de pregrado de la Universidad de Manizales en el primer semestre de 2019.

VARIABLES: Las variables analizadas en el presente estudio se extraen de la base de datos completa del proyecto Construyendo Futuro en los estudiantes de la Universidad de Manizales, de las 307 variables se seleccionaron 34 variables, partiendo como variable dependiente si el estudiante reportaba antecedente de trastorno mental como depresión, ansiedad, pánico, trastorno maniaco depresivo, trastorno bipolar principalmente. Para la selección de las variables independientes se tuvieron presentes antecedentes bibliográficos y su relación dentro de los determinantes de la salud con la variable dependiente, incluyendo aspectos transversales a los determinantes de la salud desde la esfera personal hasta el acceso y uso de los servicios de salud, pasando por características sociodemográficas, antecedentes personales y familiares de enfermedades mentales y situaciones de maltrato, orientación sexual, conductas de vida como alimentación, sueño, consumo de sustancias psicoactivas, percepción de estado de salud y religiosidad.

Instrumento: Se utilizó el instrumento The World Mental Health (WMH) Survey Initiative Version of the World Health Organization (WHO) Composite International Diagnostic Interview (CIDI) específicamente las secciones de depresión, trastorno bipolar, ansiedad generalizada, estrés postraumático, trastorno de angustia, trastornos de la conducta alimentaria, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, y trastornos por abuso de sustancias (Kessler & Üstün, 2004)

Recolección y tratamiento de la información: La recopilación de datos para la investigación no requirió el desarrollo de un instrumento de captura de datos. La información se exportó de manera directa de la base de datos institucional mediante

archivos compatibles con el software que incluye las extensiones universalmente aceptadas CSV (Comma Separated Values) o XLS. Los programas utilizados para el proceso de análisis incluyeron SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 26; para el apoyo en visualización de datos se utilizó de manera general la plataforma Microsoft-Excel y el software Tableau en su versión 20.1 de acceso abierto.

La evaluación descriptiva general se basó en la presentación de frecuencias absolutas y relativas. Para el nivel relacional se presentaron tablas de contingencia con proporciones, frecuencias y total. El análisis relacional no paramétrico se llevó a cabo con Chi cuadrado (χ^2) para las variables nominales (dicotómicas o politómicas) y para las ordinales. Se consideraron a los valores de $p < 0,05$ como significativos.

Consideraciones éticas: Se contó con la aprobación de la institución teniendo en cuenta la confidencialidad de los datos. Cabe aclarar que la investigación propone el análisis de datos del campo de la salud mental y no requiere del concurso de información de carácter sensible como nombre, identificación, dirección o datos similares. La investigación fue avalada por el Comité de Bioética de la Universidad de Manizales según el acta SUI1020.

Resultados

En la presente investigación se analizaron 2.436 registros diligenciados por estudiantes de la Universidad de Manizales que permitieron realizar la caracterización.

Tabla 1. Antecedentes de trastorno emocional y variables relacionadas

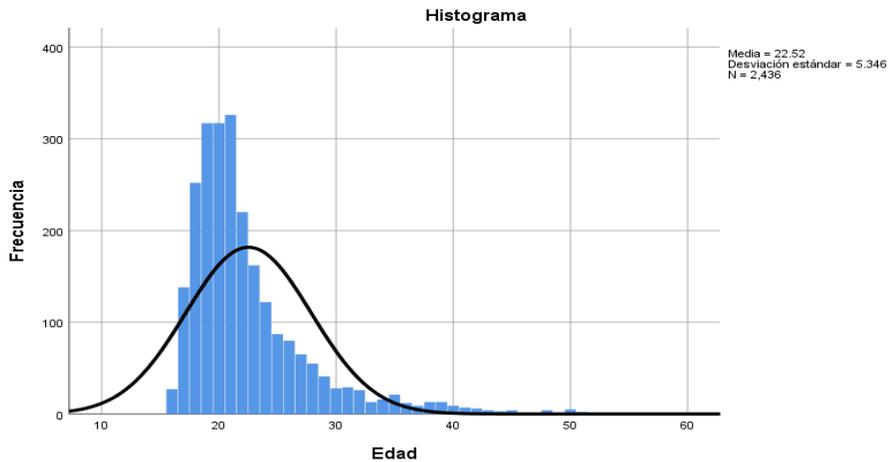
Variable	Categorías	Antecedente personal de trastorno emocional	<i>P</i>
----------	------------	---	----------

		Frecuencia (%)	Frecuencia (%)	
		Si	No	
Sexo	Hombre	418 (35,7)	566 (44,8)	0,000
	Mujer	744 (63,6)	697 (55,1)	
	Transexual (Hombre a mujer)	3 (0,3)	1 (0,1)	
	Transexual (Mujer a hombre)	5 (0,4)	0 (0)	
Orientación sexual	Heterosexual	1016 (86,9)	1172 (92,9)	0,000
	Gay o Lesbiana	49 (4,2)	41 (3,3)	
	Bisexual	78 (6,7)	26 (2,1)	
	Asexual	6 (0,5)	8 (0,6)	
	No está seguro	20 (1,7)	14 (1,1)	
Religiosidad	Cristianismo/ Catolicismo	902 (77,0)	1061 (83,9)	0,002
	Judaísmo	1 (0,1)	1 (0,1)	
	Islamismo	1 (0,1)	2 (0,2)	
	Ateo	94 (8,0)	72 (5,7)	
	Agnóstico	117 (10,0)	86 (6,8)	
	Otra religión	56 (4,8)	43 (3,4)	
Procedencia	Caldas	908 (77,5)	1080 (85,4)	0,000
	Otros departamentos o países	263 (22,5)	185 (14,6)	

Tipo de estudiante	Nuevo	173 (14,8)	224 (17,7)	0,050
	Antiguo	998 (85,2)	1041 (82,3)	

Fuente: Autores

Figura 1. Distribución de la población según edad



Fuente: Autores

La edad de la población estudiada tiene una media de 22 años, con una desviación estándar de 5,3, mínimo de 16 y máximo de 51 años; no tiene una distribución normal.

El número total de estudiantes que manifestaron haber sufrido en algún momento de su vida uno o más de los siguientes trastornos: depresión, trastornos de ansiedad, crisis o ataques de pánico, trastorno maníaco depresivo, trastorno bipolar o manía, otros problemas emocionales fueron de 1171 que corresponde al 48.07% del total (n=2436) de encuestados.

Del total de personas que manifestaron tener algún antecedente de trastornos emocionales la proporción más alta se presentó en mujeres con un porcentaje de (63,6 %). En cuanto a la orientación sexual, fue mayor el porcentaje (63,22 %) en el grupo de los que reportaron diversidad (homosexual, bisexual, asexual y no están seguros) que

entre los heterosexuales (46,4 %). Las personas con orientación religiosa diferente del cristianismo y catolicismo reportaron en mayor porcentaje (56,87 %) antecedentes de trastornos en su salud mental. Entre los cristianos y católicos, el 46% también ha tenido estos antecedentes. En relación con la religiosidad, un 18 % de los estudiantes manifestó ser agnóstico y/o ateo. Como se mencionó, 63,6 % de quienes reportan antecedente personal de trastorno emocional eran mujeres y un 13,1 % con orientación sexual diferente de la heterosexual.

Una vez realizada la caracterización univariada de la población, se aplicó un componente analítico que permiten los estudios de corte transversal; realizando el análisis del comportamiento de la presencia de antecedentes de trastornos emocionales diferenciados por las variables sexo, orientación sexual, religiosidad, procedencia y tipo de estudiante para establecer la presencia de diferencias estadísticas mediante la prueba de Chi cuadrado. Se encontró asociación estadísticamente significativa con p menor o igual a 0,05 entre el antecedente personal de algún trastorno emocional con el sexo, orientación sexual, religiosidad, procedencia y tipo de estudiante.

Discusión

Este estudio tuvo por objetivo caracterizar las condiciones en salud mental de estudiantes de la Universidad de Manizales, Caldas, Colombia encontrando que el 48 % de los participantes presentan antecedentes personales de trastorno emocional. Esto podría relacionarse con mayor riesgo de comportamiento suicida, dado que estos antecedentes son catalogados como factores de riesgo y predictores psicológicos de este evento en población universitaria, tal como se reportó en el estudio Gómez et al. (2019) quienes indagaron esta relación en población universitaria similar a la de esta investigación. Los estudiantes nuevos y los procedentes de Caldas presentaron asociación estadísticamente significativa con la presencia de trastornos mentales.

En cuanto a los antecedentes personales de trastorno emocional, en la presente investigación se encontró relación en su mayor proporción con ser mujer, similar a lo reportado por Said et al. (2013) y por el estudio de Castaño et al. (2015) con

estudiantes de la Universidad Nacional, sede Manizales. También el ser heterosexual y tener orientación sexual diferente a la heteronormativa, lo que coincide con la investigación de Bantjes et al. (2021).

Lo encontrado en la presente investigación en cuanto a la edad de los estudiantes que presentaban antecedentes de trastornos en su salud mental (media de edad de 22,5 años) es análogo a lo reportado por Said et al. (2013) y Londoño y Cañón (2015). En este rango de edad se terminan de afianzar las expectativas que los adolescentes se han forjado acerca de su futuro profesional y productivo, lo que implica también un factor estresor.

Respecto al tipo de estudiante, los resultados de esta investigación muestran que el 85 % de los antiguos presentan antecedentes personales de trastornos emocionales, lo que se relacionan con resultados como los encontrados por Porras y Guzmán (2020) en la ciudad de Medellín, donde identificaron que el 5,8 % de los estudiantes presentaron depresión grave durante el periodo de confinamiento, especialmente quienes se encontraban en el último ciclo universitario, y/o desarrollaban sus prácticas.

Otros estudios (Wilcox et al., 2010, como se citó en Gómez et al., 2019) han reportado que los jóvenes universitarios procedentes de ciudades diferentes de la que eligieron para cursar sus estudios, especialmente en su primer semestre, están expuestos a diferentes factores de riesgo asociados con esta condición, al alejarse de sus redes de apoyo, en una etapa como la adolescencia donde son más vulnerables (Pinzón, et al., 2013). A lo anterior se suma la carga académica (Durand y Castillo, 2007) que deben asumir lo que representa un estresor adicional que, sumado a otros factores, pueden precipitar eventos autolíticos. La formación universitaria implica enfrentar nuevos retos personales, sociales y académicos que pueden representar un estrés significativo para los estudiantes de primer semestre.

La investigación encontró correlación entre los antecedentes personales de trastornos emocionales y el género. Esto concuerda con un estudio cuyo objetivo fue identificar los factores asociados a ideación suicida en una muestra de 258

universitarios con edades comprendidas entre los 18 y los 24 años, pertenecientes a una universidad ubicada en el departamento de Boyacá; encontrando que el estado civil unión libre, género y antecedentes personales son factores que influyen en el riesgo suicida (Siabato y Salamanca, 2015)

Teniendo en cuenta que la, y aun cuando la información de este estudio fue recolectada antes de la situación de pandemia, resulta urgente atender los riesgos de salud mental que puede estar enfrentando la población, pues estudios como los de Saravia-Bartra et al. (2020), realizados en población universitaria, demuestran que la situación de confinamiento puede generar un incremento en los niveles de ansiedad de los estudiantes, especialmente para el género femenino.

Conclusiones y recomendaciones

Como se desprende de los resultados obtenidos en la presente investigación y los reportados por otros estudios, el suicidio y la ideación suicida son eventos frecuentes e población universitaria, al igual que los trastornos mentales. Los estudiantes universitarios de semestres avanzados, en este estudio, presentaron más riesgo de padecer un trastorno mental, factor que ha sido relacionado con alto riesgo de conductas suicidas. Por lo tanto, poder identificar cómo se encuentra la salud mental en los estudiantes es pertinente, no solo para trabajar por el mejoramiento de esta, sino también para prevención de las conductas suicidas, dado que trastornos depresivos y ansiosos son factores de riesgo importantes que relacionan, más aún en estas edades donde se encuentra tan presente el fenómeno.

El ingreso a la universidad representa, para muchos jóvenes, un evento estresante dado que deben asumir múltiples retos generados por los cambios que representa esta situación, lo que se complejiza en los casos de los estudiantes que vienen de otros entornos donde contaban con el apoyo de su familia y amigos. Son muchos los estudios que enfatizan en que trastornos como la ansiedad y la depresión,

sumados a situaciones estresantes, pueden llevar a un suicidio, especialmente en poblaciones vulnerables (Alvis et al., 2017; Pereira y Cardozo, 2017; Siabato et al., 2017).

Se puede afirmar, de acuerdo con los resultados de este estudio y otros realizados en diferentes países (Ceballos et al., 2015; Gómez-Romero, et al., 2018; Siabato et al., 2017) que cerca de un cuarto de los estudiantes universitarios tiene algún indicador como ansiedad, depresión soledad, que representa un riesgo para la ideación suicida.

Este tipo de estudios permite a las entidades universitarias acercarse a comprender los determinantes sociales propios de los estudiantes lo que sirve para poder proponer modelos predictivos, estrategias de acompañamiento y apropiación de la situación por los diferentes actores académicos incluyendo los estudiantes abriendo espacios de debate crítico y autorreflexivo en función de construir redes de apoyo.

Se hace necesaria la intervención temprana en problemas y trastornos mentales de los estudiantes universitarios puesto que cada vez más son más frecuentes en esta población, así como el incremento en la demanda a los servicios de asistencia en las universidades.

Es preciso que las instituciones diseñen y creen estrategias para llegar a los estudiantes sin desconocer los múltiples determinantes y el abordaje interdisciplinario, sistémico, teniendo en cuenta la particularidad de cada uno y que estas se conviertan en políticas institucionales, más que una obligación de las universidades es una responsabilidad social. Es necesario continuar con estudios de este tipo más aún en la situación de pandemia, trastornos como ansiedad, estrés, irritabilidad ya se han empezado a presentar en los jóvenes, por ello para reducir el riesgo y facilitar la promoción e intervención, caracterizar las condiciones de salud mental cobra relevancia para este grupo etario. Por lo que esta investigación espera aportar a un mayor conocimiento sobre los problemas de salud mental en esta población colombiana.

Referencias

- Alvis, L. F., Soto, A. M. y Grisales, H. (2017). El intento de suicidio en Ibagué: el silencio de una voz de auxilio. *Revista Criminalidad*, 59, 81-92
- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., Kessler, R. C., & Hospital, M. (2018). The WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and Distribution of Mental Disorders on behalf of the WHO WMH-ICS Collaborators HHS Public Access. *J Abnorm Psychol*, 127(7), 623–638. <https://doi.org/10.1037/abn0000362>
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2020). *La educación superior en tiempos de covid-19*. <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La-educacion-superior-en-tiempos-de-COVID-19-Aportes-de-la-Segunda-Reunion-del-Diálogo-Virtual-con-Rectores-de-Universidades-Lideres-de-America-Latina.pdf>
- Bantjes, J., Breet, E., Lochner, C., Roos, J., Kessler, R. C., & Stein, D. J. (2021). Reducing nonfatal suicidal behaviour among university students: actuarial analysis of potential effects of treating common mental disorders. *South African Journal of Psychology*, 51(1), 21–34. <https://doi.org/10.1177/0081246320973838>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Castañó, J. J., Cañón, S., Betancur, M., Castellanos, P. L., & Guerrero, J. (2015). Factor de riesgo suicida según dos cuestionarios y factores asociados en estudiantes de

- la universidad nacional de Colombia sede Manizales. *Diversitas*, 11(2), 193–205.
<https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2015.0002.02>
- Ceballos, G. A., Suárez, Y., Suescun, J., Gamarra, L. M., González, K. E. y Sotelo, A. P. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Revista Internacional de Ciencias de la Salud*, 12, 15-22
- Cobo-Rendón, R., Vega-Valenzuela, A., & García-Álvarez, D. (2020). Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19. *CienciAmérica*, 9(2), 277.
<https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.322>
- Congreso de Colombia. (21 de enero de 2013). Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.
- CONPES. (2020). Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia.
<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Económicos/3992.pdf>
- Cucco, M., Aguiló Pastrana, E. (2017). Metodología de los procesos correctores comunitarios (metodología ProCC). *Comunidad*, 1-9.
- Chau, C., & Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huànuco. *Revista de Psicología (Perú)*, 35(2), 387–422.
<https://doi.org/10.18800/psico.201702.001>
- Durand-Stern, L., & Castillo, M. (2007). Influencia de la música en jóvenes con tendencias suicidas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 10(2), 11-30
- Gómez-Romero, M. J., Limonero, J. T., Toro, J., Montes-Hidalgo, J. y Tomas-Sábado, J. (2018). Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios. *Estrés y Ansiedad*, 24, 18-23.
- Gómez Tabares, A. S., Núñez, C., Caballo, V. E., Osorio, M. P. A, & Aguirre, A. M. G. (2019). Predictores psicológicos del riesgo suicida en estudiantes universitarios. *Behav Psychol Psicol Conduct.*, 27(3), 391-413.
<https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/12/03.Gomez-27-30a-1.pdf>

- Kessler, R. C. & Üstün, T. B. (2004, junio). The World Mental Health (WMH) Survey Initiative version of the World Health Organization (WHO) Composite International Diagnostic Interview (CIDI). *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 13(2), 93-121. <https://doi.org/10.1002/mpr.168>
- Londoño Muriel, V., Cañón Buitrago, S. C. (2020). Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: revisión de tema. *Arch Med*. 20(2), 472-480. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3582>
- Montoya H, O. L., & Patiño, Karent, V. (Escuela C. de R. (2020). Social Determinants of Mental Health in Organizations. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(5), 1128–1135. <https://doi.org/10.37200/IJPR/V24I5/PR201787>
- Pereira, A. G. y Cardoso, F. M. (2017). Searching for psychological predictors of suicidal ideation in university students. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 33, 1-8.
- Pinzón-Amado, A., Guerrero, S., Moreno, K., Landínez, C. y Pinzón, J. (2013). Ideación suicida en estudiantes de medicina: prevalencia y factores asociados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43, 47-55.
- Porras, A. M., & Guzmán Sandry, E. (2020). Niveles de depresión en estudiantes universitarios durante época de Covid-19. *Poliantea*, 15(27), 4. <https://journal.poligran.edu.co/index.php/poliantea/article/view/1703>
- Ramsdal, G. H., Bergvik, S., & Wynn, R. (2018). Long-term dropout from school and work and mental health in young adults in Norway: A qualitative interview-based study. *Cogent Psychol.*, 5(1), 1-16. <http://doi.org/10.1080/23311908.2018.1455365>
- Saravia-Bartra, M. M., Cazorla-Saravia, P., & Cedillo-Ramirez, L. (2020). Anxiety level of first-year medical students from a private university in Peru in times of Covid-19. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 568–573. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3198>
- Said, D., Kypri, K., & Bowman, J. (2013). Risk factors for mental disorder among university students in Australia: Findings from a web-based cross-sectional survey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(6), 935–944.

<https://doi.org/10.1007/s00127-012-0574-x>

Siabato, E. y Salamanca, Y. (2015). Factores asociados a ideación suicida en universitarios. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 9, 71-81.

Siabato, E., Forero, I. X. y Salamanca, Y. (2017). Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 15, 51-61. Vera Cala, L. M., Niño García, J. A., Porras Saldarriaga, A. M., Durán Sandoval, J. N., Delgado Chávez, P. A., Caballero Badillo, M. C., & Rueda Pablo, J. N. (2020). Salud mental y deserción en una población universitaria con bajo rendimiento académico. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 5821(60), 137–158. <https://doi.org/10.35575/rvucn.n60a8>