Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud Humana
Psicología Clínica

Malestar psicológico y rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la ciudad de Loja, 2021-2022.

Trabajo de integración curricular previo a la obtención de la licenciatura de Psicología Clínica

AUTORA
Lizbeth Marlene Carrión Ramírez

DIRECTORA
Mg. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez Psic. Clín.

Loja - Ecuador
2022

Certificación del trabajo de integración curricular

Loja, 04 de marzo del 2021

Mg. Cindy Cuenca Psic. Clín.

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Haber dirigido, revisado y corregido el desarrollo del trabajo de integración curricular "**Malestar psicológico y rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la ciudad de Loja, 2021-2022**" de la autoría de la estudiante de la carrera de Psicología Clínica, **Lizbeth Marlene Carrión Ramírez,** con número de cédula 0750966988. Por lo que, en cuanto a mi criterio personal y profesional el trabajo de integración curricular del estudiante reúne satisfactoriamente los requerimientos exigidos y estipulados en el régimen académico de la Universidad Nacional de Loja.

Por lo que autorizo su presentación ante el organismo competente, para que le dé el trámite correspondiente.

Firmado electrónicamente por:
CINDY ESTEFANIA
CUENCA SANCHEZ

DIRECTORA DE TESIS

Autoría

Yo, Lizbeth Marlene Carrión Ramírez, declaro ser autor/a del presente trabajo de integración curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido de la misma. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi trabajo de integración curricular en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Firmado electrónicamente por:
LIZBETH MARLENE
CARRION RAMIREZ

Cédula de Identidad: 0750966988

Fecha: 20 de abril del 2022.

Correo electrónico: lizbeh,carrion@unl.edu.ec

Celular: 0991036191

Carta de autorización

Yo, **Lizbeth Marlene Carrión Ramírez**, declaro ser la autora del presente trabajo de integración curricular titulado **Malestar psicológico y rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la ciudad de Loja, 2021-2022**, realizada como requisito para optar al título de licenciada en Psicología Clínica; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en RDI, en las redes sociales de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo de integración curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autoría, en la ciudad de Loja a los veinte días del mes de abril del dos mil veinte y dos.

Firma:

Firmado electrónicamente por:
LIZBETH MARLENE
CARRION RAMIREZ

Autora: Lizbeth Marlene Carrión Ramírez

Cédula: 0750966988

Dirección: Machala, calle Loja entre Guayaquil y Portoviejo

Correo electrónico: lizbeth.carrion@unl.edu.ec

Celular: 0991036191

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director del trabajo de integración curricular: Mg. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez Psic. Clín..

Tribunal de Grado.

Presidenta: Dr. Ana Puertas Asanza. Mg. Sc.

Primer Vocal: Psc. Cl. Vanessa Pineda Mg. Sc.

Segundo Vocal: Psc. Cl. María Paula Torres Pozo Mg. Sc.

Dedicatoria

A Dios,
a mi familia,
a mis amigos,
a todos aquellos que de alguna manera
contribuyeron en mi trayectoria universitaria,
por ser la motivación en mi historia.

Lizbeth Marlene Carrión Ramírez

Agradecimiento

Mi eterna gratitud a la planta docente, administrativa y auxiliar
de la carrera de psicología clínica,
de la Universidad Nacional de Loja
por su imparable labor en impartir sus conocimientos,
dejando una huella imborrable en todos sus alumnos,
especialmente a las Docentes: Cindy Cuenca y Mayra Medina.

Lizbeth Marlene Carrión Ramírez

Índice de Contenido

Portada i
Certificación del trabajo de integración curricular ii
Autoría iii
Carta de autorización iv
Dedicatoria v
Agradecimiento vi
Índice de Contenido vii
Índice de tablas x
Índice de anexos xi
1. Título 1
2. Resumen 2
2.1 Abstract 2
3. Introducción 3
4. Marco teórico 5
Capítulo I. Malestar psicológico 5
1.1 Conceptualización 5
1.2 Importancia de la salud mental en universitarios. 5
1.3 Formas clínicas más comunes en universitarios. 6
1.4 Etapa universitaria 12
Capítulo II. Rendimiento académico 13
2.1 Conceptualización 13
2.2 Contextualización psicológica 13
2.3 Factores de riesgo 14
2.4 Factores de protección 15
2.5 Aspectos formales de la evaluación del aprendizaje 16
2.6 Organización del aprendizaje 17
5. Metodología 18
Enfoque 18
Tipo de diseño 18

Contexto 19
Muestra 19
Técnica (s) 19
Instrumento (s) 19
Procedimiento 20
Recursos 21
6. Resultados 21
6.1 Promedio académico de los estudiantes 21
6.2 Inventario de síntomas SCL-90-R 21
6.2.1 Malestar psicológico 25
6.3 Factores sociodemográficos relacionados con el Índice de severidad global del SCL-90-R y el promedio 25
6.3.1 Edad 26
6.3.2 Sexo 26
6.3.3 Estado civil 27
6.3.4 Estudiantes con trabajo 27
6.3.5 Estudiantes padres de familia 27
6.3.6 Estudiantes migrantes internos 27
6.3.7 Carreras 28
7. Discusión 29
8. Conclusiones 32
9. Recomendaciones 33
10. Bibliografía 35
11. Anexos 39
Anexo. 1: Inventario de síntomas SCL-90-R 39
Anexo. 2: Cuestionario sociodemográfico 44
Anexo. 3: Propuesta de prevención psicológica 45
Anexo. 4: Estudiantes por carreras de la Facultad de Salud Humana de la

Universidad Nacional de Loja. 56

Anexo. 5: Muestra de estudiantes para la investigación, por carreras de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja. 57

Anexo. 6: Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración si los estudiantes tienen o hijos, como factor interviniente 58

Anexo. 7: Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración si los estudiantes trabajan, como factor interviniente 59

Anexo. 8: Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración el estado civil, como factor interviniente..... 60

Anexo. 9: Oficio de aprobación del trabajo de integración curricular..... 61

Anexo. 10: Designación de director del trabajo de integración curricular 62

Anexo. 11: Certificación de traducción del abstract..... 63

Índice de tablas

Tabla 1 Equivalencias cualitativas del Sistema de Educación Superior 16

Tabla 2 Equivalencias de la Universidad Nacional de Loja 16

Tabla 3 Promedios de los estudiantes universitarios de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja 21

Tabla 4 Relación entre promedio y el malestar psicológico, medido por las nueve dimensiones del SCL-90-R 21

Tabla 5 Relación entre el promedio y los índices generales, medido por el SCL-90-R..... 25

Tabla 6 Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración la edad, como factor interviniente 26

Tabla 7 Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración el sexo, como factor interviniente 26

Tabla 8 Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración si los estudiantes son migrantes internos, como factor interviniente..... 27

Tabla 9 Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración la carrera que siguen, como factor interviniente 28

Índice de anexos

Anexo. 1: Inventario de síntomas SCL-90-R **39**

Anexo. 2: Cuestionario sociodemográfico **44**

Anexo. 3: Propuesta de prevención psicológica **45**

Anexo. 4: Estudiantes por carreras de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja. **56**

Anexo. 5: Muestra de estudiantes para la investigación, por carreras de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja. **57**

Anexo. 6: Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración si los estudiantes tienen o hijos, como factor interviniente **58**

Anexo. 7: Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración si los estudiantes trabajan, como factor interviniente **59**

Anexo. 8: Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración el estado civil, como factor interviniente ..... ¡Error! Marcador no definido.

Anexo. 9: Certificación de la aprobación del abstract **61**

1. Título

Malestar psicológico y rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la ciudad de Loja, 2021-2022.

2. Resumen

La presente investigación titulada Malestar psicológico y rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la ciudad de Loja, 2021-2022, tiene como objetivo general determinar el malestar psicológico y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes universitarios, para ello se tomó como muestra a 310 universitarios de la Facultad de Salud humana de la Universidad Nacional de Loja, que comprende las 5 carreras: laboratorio clínico, enfermería, medicina, psicología clínica y odontología. Para el estudio se empleó una encuesta sociodemográfica y el Inventario de Síntomas SCL-90-R, los resultados demostraron que no existente una relación directa entre el malestar psicológico y el rendimiento académico, la evidencia muestra que el índice de severidad global, es decir, la intensidad del malestar psicológico, en las personas reprobadas fue del 3.2% mientras que, las personas con un promedio bueno y excelente, fue de 8.4% y 17.1%, respectivamente.

Palabras claves

Malestar psicológico, rendimiento académico, estudiantes universitarios, salud mental.

2.1 Abstract

The present research named “Psychological discomfort and academic performanace of university students from Loja city, 2021-2022”; has as a general objective to determine the psychological discomfort and the relationship with the academic performance of university students, for this purpose 310 university students from the Human Health Faculty of the National University of Loja were sampled, including the 5 careers: clinical laboratory, nursing, medicine, clinical psychology and dentistry. A sociodemographic survey and the Symptom Inventory SCL-90-R were used for the study, the results showed that there was no direct relationship between psychological distress and academic performance, the evidence shows that the overall severity index, in other words, the intensity of psychological distress in people who failed was 3.2% while, people with a good and excellent average, was 8.4% and 17.1%, respectively.

Keywords

Psychological discomfort, academic performance, university students, mental health..

3. Introducción

La educación se ha visto presente en todos los momentos históricos y culturales. Se la define como un proceso mediante el cual el estudiante obtiene herramientas y conocimientos fundamentales para ponerlos en práctica a lo largo de su vida. En los pueblos primitivos la educación era un proceso continuo y social, en donde las personas iban aprendiendo por sí mismas. La educación ha dado un giro a lo largo de la historia, debido que empezó a ser planeada, consiente, sistemática y tiene como guía al docente. Hace tres años atrás la educación era un modelo unidireccional, en donde el estudiante solo estaba acatando instrucciones por el educador; con el nuevo sistema educativo el modelo es bidireccional, aquí el estudiante también es responsable de su propio aprendizaje (Carmona, 2015).

Sin embargo, la educación en estos últimos años ha tenido que acoplarse a los nuevos métodos de enseñanzas establecido por la crisis sanitaria que afecto a nivel mundial y los docentes han tenido que innovar la manera en la que van a orientar a sus estudiantes. Así como lo menciona Carmona, (2015) "La educación de nuestros días requiere un cambio de visión del proceso de enseñanza-aprendizaje y de los planteamientos metodológicos de manera que éstos respondan a las necesidades de la sociedad actual".

Navarro (2003) expresa que "probablemente una de las dimensiones más importantes en el proceso de enseñanza aprendizaje lo constituye el rendimiento académico del alumno". El rendimiento académico en nuestro medio se da del resultado de diferentes evaluaciones por parte del estudiante, esto viene acompañado a la integración de su entono, tanto sus compañeros como sus docentes. En la vida académica, la habilidad y el esfuerzo no significan lo mismo, debido a que el esfuerzo no garantiza siempre el éxito de una persona, pero actualmente la habilidad está teniendo mayor realce. La preocupación de los estudiantes por mantener buenas calificaciones ha provocado que empiecen a presentar síntomas de malestar psicológico.

El bienestar de las personas no solo implica la salud física, sino que implica también la salud mental. Siendo así que la salud mental ha tomado protagonismo en los últimos años, en donde la OMS expresa que para el 2020 los trastornos de salud mental serán la segunda causa de la morbilidad, esto después de las enfermedades isquémicas del corazón. Entre los problemas de salud mentales más frecuentes de la población a nivel mundial se puede mencionar a el "malestar psicológico". Conci, (2009) expresa que "el malestar psicológico se presenta como una norma más que una excepción". Con esto se refiere que existe una excepción para aquellos individuos que no presentan ninguna dolencia o sintomatología. Según Mosqueda et al. (2016) menciona que "Los jóvenes no están ajenos a estos problemas de salud mental, representando un importante reto para la salud pública de todo el mundo". Es por eso que deben existir

medidas para prevenir que los jóvenes se agraven o exista progresión en los trastornos mentales, sabiendo que una pronta intervención interviene para que no avancen de manera acelerada.

El bienestar psicológico del ser humano permite un buen progreso emocional, social, físico y cognitivo. Navarrete et al. (2021) expresa que "la medida de confinamiento, tomada por el gobierno para evitar la propagación del virus, conlleva a repercusiones en la salud mental de la población"; no obstante, en el Ecuador se puede decir que a nivel académico ha provocado nuevas situaciones en donde los docentes y estudiantes del área de salud se han visto afectados a nivel físico y emocional.

En relación con estos antecedentes se presenta la investigación sobre el malestar psicológico y rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la ciudad de Loja, con el fin de indagar la relación entre estas variables, ya que, según autores, "los estudiantes universitarios deben estar en posesión de determinadas competencias, tanto intelectuales como personales, para tener un buen rendimiento en sus estudios universitarios" (Bequet et al. 2002). Siendo así, el rendimiento académico es el resultado del complejo mundo que envuelve al alumno, en la que determinados aspectos influyen para que el estudiante sienta presión por mejorar sus competencias y con ello pueda surgir un malestar psicológico.

Este tema no solo brindará información sobre factores que están incidiendo en el auge de esta problemática, y a partir de ello, crear un programa para la prevención psicológica y así mitigar el malestar psicológico en estudiantes universitarios.

La presenta investigación está estructurada en dos capítulos: capítulo 1, malestar psicológico en la que se recogen las conceptualizaciones, importaciones de la salud mental en universitarios, formas clínicas más comunes en universitarios, etapa universitaria; capitulo 2, se analiza la conceptualización, contextualización psicológica, factores de riesgo y de protección, aspectos formales de la evaluación del aprendizaje, organización de aprendizaje. También existe un apartado de la metodología, se establece el enfoque, tipo de diseño, unidad de estudio, universo, muestra, técnicas, instrumentos, procedimientos, equipos y materiales, análisis estadístico, promedios de los estudiantes, inventario de síntomas, los factores demográficos y la propuesta, producto de los resultados; como parte final, se presenta la discusión, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

Finalmente, los resultados obtenidos muestran que 16 (5.20%) personas han reprobado; mientras que, 294 universitarios (94.84%) obtuvieron calificaciones mayores a 7, de los cuales: diez estudiantes reprobados están con un malestar psicológico; sin embargo, ciento cuarenta y dos personas, con notas mayor a 7, están atravesando por una situación de malestar psicológico.

4. Marco teórico

Capítulo I. Malestar psicológico

1.1 Conceptualización

Según Campusano (2019) el malestar psicológico se refiere a niveles variables de estrés percibido, desmoralización, incomodidad y malestar, que, en particular, proporciona información sobre los pensamientos, sentimientos y comportamientos autopercibidos, además de llanto fácil, síntomas ansiosos, bajo estado de ánimo, irritabilidad, etc., conductas que son visibles luego de que en un inicio se haya presentado como un aspecto emocional.

En este mismo sentido Del Carpio (2020), menciona que el malestar psicológico también involucra un conjunto de manifestaciones cognitivas, emocionales y conductuales que en gran parte se identifica por el curso breve, rápida evolución y buen pronóstico. Por su parte Redondo (2021) refiere el malestar psicológico como el nivel de estrés captado y desánimo, además de la autopercepción de las ideas, emociones y acciones que son el resultado de un conflicto de la salud mental.

A pesar de que el malestar psicológico no es patológico, constituyen un problema de salud mental y que puede, a largo plazo, convertirse en una grave complicación para la salud mental y física.

1.2 Importancia de la salud mental en universitarios.

Hablar de salud mental es referirse a un tema poco abordado y desarrollado, especialmente en cuanto a la inversión e importancia que se le ha dado, tal como lo afirma Garzón (2017), menciona que varios autores testifican que la salud mental de la juventud es un ámbito ignorado, sobre todo en la atención sanitaria, es por ello que altos niveles de malestar psicológico han sido encontrados en estudiantes que han presentado trastornos de salud mental a largo plazo.

De esta forma, se deduce que un gran porcentaje de aquellos estudiantes con un grave malestar psicológico, tiende a presentar trastornos mentales a largo plazo y, la situación se complica aún más ya que, esta población es reacia a buscar ayuda, por diversos motivos.

Por otro lado, también es importante señalar que la salud mental no se trata solo de ausencia de trastornos mentales, de hecho, esta forma parte integral de la salud, tal cual lo afirma OMS (2018) “no hay salud sin salud mental”, y esta última, está determinada por variados factores socioeconómicos, biológicos y medioambientales.

En este punto la promoción de salud mental cumple un papel fundamental, y es que, su objetivo radica en crear entornos y condiciones que permitan a las personas el poder adoptar modos y hábitos de vida saludable y especialmente, en una etapa educativa tan complicada

como es la vida universidad, se necesita de herramientas y mecanismo que permitan a los estudiantes sobrellevar cualquier situación, y prevenir problemas mentales a largo plazo.

1.3 Formas clínicas más comunes en universitarios.

Son varias las afecciones mentales que afectan a los estudiantes universitarios, especialmente en los últimos años existe un gran malestar que recorre las universidades, y es que, la sobrecarga académica, estrés y problemas de salud mental se han transformado en nuevas en una bomba de tiempo para la sociedad.

Existen varios estudios sobre el malestar psicológico en estudiantes universitarios, en los cuales se ha encontrado que el malestar psicológico auto percibido en los estudiantes es de 12% y 78%; a su vez este ha presentado relación con otras sintomatologías como la ansiedad, depresión, nostalgia, soledad, tendencia y pensamientos suicidas, síntomas de incapacidad para hacer frente, entre otros problemas (Centre for Mental Health, 2021).

En este sentido es importante destacar algunas problemáticas de salud mental, con mayor incidencia, en estudiantes universitarios:

1.3.1 Ansiedad.

La etapa universitaria está caracterizada por causar cierto nivel de síntomas de ansiedad, a causa de las presiones académicas, familiares, económicas, presentes y/o futuras que, a su vez, conllevan a una mayor demanda de los mecanismos personales y sociales.

Mediante varias investigaciones se ha evidenciado la relación entre la ansiedad y el rendimiento académico, en los cuales se ha encontrado factores que influyen de manera activa en el rendimiento académico, pudiendo estar o no relacionados con el contexto académico o ser externos a este (Castro y Díaz, 2020).

Por lo tanto, se puede deducir que la ansiedad en altos niveles ha reducido la eficiencia en el aprendizaje, atención, concentración y retención en el ámbito académico, especialmente, una parte afectada es en cuanto a la dificultad de concentración, ya que la facilidad para distraerse es muy significativa.

Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales [DSM-V] (2014) para que una persona sea diagnosticada con ansiedad generalizada, debe cumplir los siguientes criterios:

Ansiedad y preocupaciones excesivas (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar).

Al individuo le es difícil controlar la preocupación.

La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (y al menos algunos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos seis meses (Nota: En los niños, solamente se requiere un ítem):

Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.

Fácilmente fatigado.

Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco

Irritabilidad.

Tensión muscular.

Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio).

La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un médicamente) ni a otra afectación médica (p. ej., hipertiroidismo).

La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental (p. ej., ansiedad o preocupación de tener ataques de pánico en el trastorno de pánico, valoración negativa en el trastorno de ansiedad social (fobia social), contaminación u otras obsesiones en el trastorno obsesivo-compulsivo, separación de las figuras de apego en el trastorno de ansiedad por separación, recuerdo de sucesos traumáticos en el trastorno de estrés postraumático, aumento de peso en la anorexia nerviosa, dolencias físicas en el trastorno de síntomas somáticos, percepción de imperfecciones en el trastorno dismórfico corporal, tener una enfermedad grave en el trastorno de ansiedad por enfermedad, o el contenido de creencias delirantes en la esquizofrenia o el trastorno delirante.

1.3.2 Depresión.

Por otro lado, otra enfermedad que ha estado aumentando significativamente en los universitarios es la depresión, y son tantos factores que influye para desarrollar este trastorno como para aumentar los síntomas y episodios, en este contexto, lo más común es que la depresión detona un bajo rendimiento académico, por la pérdida de interés; sin embargo, no es algo que se generaliza.

El diagnóstico para la depresión se basa en los siguientes criterios ([DSM-V], 2014):

A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo período de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos

uno de los síntomas es (1) estado de ánimo deprimido o (2) pérdida de interés o de placer.

1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (p. ej., se siente triste, vacío, sin esperanza) o de la observación por parte de otras personas (p. ej., se le ve lloroso). (Nota: En niños y adolescentes, el estado de ánimo puede ser irritable.)

2. Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días (como se desprende de la información subjetiva o de la observación).

3. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso (p. ej., modificación de más del 5% del peso corporal en un mes) o disminución o aumento del apetito casi todos los días. (Nota: En los niños, considerar el fracaso para el aumento de peso esperado.)

4. Insomnio o hipersomnia casi todos los días.

5. Agitación o retraso psicomotor casi todos los días (observable por parte de otros; no simplemente la sensación subjetiva de inquietud o de enlentecimiento).

6. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.

7. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo).

8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas). Pensamientos de muerte recurrentes (no sólo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.

B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.

D. El episodio de depresión mayor no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

E. Nunca ha habido un episodio maníaco o hipomaníaco.

1.3.3 Obsesiones y compulsiones.

Las obsesiones y/compulsiones son uno de los problemas que más afectan la salud mental de los universitarios, si bien las características son mínimas, el contexto a largo plazo puede llevar a desarrollar un trastorno obsesivo compulsivo, de hecho, este trastorno como tal, se ubican en cuarto lugar de los trastornos mentales más frecuentes después de la fobia social (Rojas, 2018).

Para que las obsesiones y compulsiones sean diagnosticadas como un Trastorno obsesivo compulsivo se debe cumplir los siguientes criterios ([DSM-V], 2014):

A. Presencia de obsesiones, compulsiones o ambas:

B. Las obsesiones o compulsiones requieren mucho tiempo (por ejemplo, ocupan más de una hora diaria) o causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral, u otras áreas importantes del funcionamiento.

C. Los síntomas obsesivo-compulsivos no se pueden atribuir a os efectos fisiológicos de una sustancia (por ejemplo, una droga, un medicamento) o a otra afección médica.

D. La alteración no se explica mejor por los síntomas de otro trastorno mental.

1.2.4 Somatizaciones

Algunos dolores o molestias subjetivas del cuerpo, pueden ser preocupantes para la persona que los experimenta al no saber a qué se debe, y se preocupa por los síntomas haciendo que casa vez empeore; en los universitarios esto puede estar presenta debido a que las responsabilidades de los estudios y otras actividades que tengan, suponen mayor dedicación y el estrés o cansancio pueden hacer que tengan somatizaciones que no tengan una explicación médica y a su vez causen malestar psicológico en esta población.

La somatización se define como “la tendencia que presentan algunos sujetos a experimentar y comunicar molestias somáticas y síntomas no justificados por hallazgos patológicos, atribuyéndolos a enfermedades físicas y buscando ayuda médica para ellos” (Zegarra y Guzmán, 2007, como se citó en Hernández y Mercado, 2010). Según los mismos autores, algunas de las manifestaciones más usuales son síntomas gastrointestinales y dolores difusos.

Los criterios a tener en cuenta para diagnosticar el Trastorno por síntomas somáticos son ([DSM-V], 2014):

A. Uno o más síntomas somáticos que causan malestar o dan lugar a problemas significativos en la vida diaria.

B. Pensamientos, sentimientos o comportamientos excesivos relacionados con los síntomas somáticos o asociados a la preocupación por la salud, como se pone de manifiesto por uno o más de las características siguientes:

1. Pensamientos desproporcionados y persistentes sobre la gravedad de los propios síntomas.
2. Grado persistentemente elevado de ansiedad acerca de la salud o lo síntomas.
3. Tiempo y energía excesivos consagrados a estos síntomas o a la preocupación por la salud.

C. Aunque algún síntoma somático puede no estar continuamente presente, el estado sintomático es presente (por lo general más de seis meses).

1.3.5 Sensibilidad interpersonal

En el contexto universitario puede haber ciertos aspectos que no sean ventajosos para el estudiante cuando este no tiene confianza en sí mismo, ni su autoconcepto sea bueno, esto hace que se sientan menos que el resto, reprima sus potenciales por miedo a equivocarse o ser juzgado, haciendo que no pueda afrontar las diferentes problemáticas que se le presenten.

La sensibilidad interpersonal en el contexto académico permite comprender las necesidades y emociones de los demás, para negociar con tacto con otros, trabajar en situaciones estresantes, gestionar conflictos, obtener un adecuado feedback (Borja, s.f.). En base a ello, se puede decir que al tener baja sensibilidad interpersonal hay dificultades para comprender a los demás y para comunicar las propias necesidades, siendo evidente que hay desajuste psicológico, las relaciones interpersonales no sean buenas e inclusive la habilidad social se verá afectada.

1.3.6 Hostilidad

La hostilidad puede estar presente en diferentes contextos y situaciones, en los universitarios por diferencias personales, de pensamientos u opiniones, el estrés académico puede surgir sentimientos de enojo hacia determinados compañeros, lo que afecta el ámbito relacional y el bienestar de la propia persona y de los que lo rodean en el ambiente de estudio.

La manifestación de la hostilidad de da por medio de pensamientos, sentimientos y acciones derivados del enojo, en el modelo de Buss y Perry (1992, como se citó en Lozano et al., 2018), la agresión tiene 3 componentes: cognitivo (hostilidad), emocional (enojo), y conductual (agresión física y agresión verbal). Específicamente, la hostilidad se refiere a desconfiar de las intenciones de otros y a una tendencia a interpretar estímulos neutrales como ofensivos. En sí “a nivel individual la agresión no solo amenaza la integridad de las relaciones

sociales de la persona, sino que algunos de los componentes de la agresión están relacionados con problemas de salud" (Lozano et al., 2018, p.55).

Cuando es evidente la presencia de hostilidad en el aula, esto va a afecta la tranquilidad, el clima relacional, y la salud mental del universitario, pudiendo inclusive llegar a tener problemas de comportamiento, lo que, a su vez, derivará a bajo rendimiento académico.

1.3.7 Ideación paranoide

El hecho de entrar en un entorno desconocido en cuanto a personas y a la forma de interactuar en la universidad, puede suponer un ambiente de amenaza, en el que puede haber la tendencia a interpretar las acciones de otras personas como peligrosas, creando pensamiento de desconfianza hacia los demás.

La ideación paranoide se centra en desórdenes del pensamiento, como pensamiento proyectivo, suspicacia, temor a la pérdida de autonomía, por ello, se considera a la ideación paranoide una "ideación que implica sospechas o creencia de estar siendo perseguido, atormentado o tratado injustamente, pero de proporciones inferiores a las de una idea delirante" (Clínica Universidad de Navarra, s.f.). El desarrollo de actitudes paranoides puede deberse a una elevada ansiedad social, estilo de apego inseguro, figuras de apego distante o con exceso de crítica externa, una mentalidad social basada en la amenaza (Martin, 2001; Carvalho, 2018, como se citó en Psicología y mente, s.f.), estos factores predisponen a que el individuo tenga esta ideación y se vea refleja en diferentes ámbitos, incluido el educativo.

1.3.8 Síntomas psicóticos

Los síntomas psicóticos pueden deberse a diversas causas, en la población universitaria hay algunos aspectos que pueden provocar síntomas psicóticos como el no dormir bien, consumo de sustancias, la depresión o ansiedad pueden relacionarse con dicha patología.

Los síntomas de la psicosis incluyen tener creencias falsas acerca de algo o alguien, alucinaciones auditivas o visuales; así también, hablar incoherentemente y comportarse de forma inapropiada con respecto a la situación en la que se encuentra (National Institute of Mental Health [NIMN], s.f.).

1.3.9 Ansiedad fóbica

La ansiedad fóbica abarca varios tipos de fobias, en los estudiantes esto puede ser evidente al tener que adaptarse a un nuevo entorno, los miedos pueden ser a ciertos lugares, o a situaciones que les causen inseguridad y por ende, síntomas ansiosos.

Debido a miedos irracionales ante ciertas situaciones, se presenta también síntomas ansiosos, en el DSM-5 (2014) se mencionan los criterios diagnósticos de la fobia específica perteneciente al grupo de trastornos de ansiedad:

A. Miedo o ansiedad intensa por un objeto o situación específica (p. ej., volar, alturas, animales, administración de una inyección, ver sangre).

Nota: En los niños, el miedo o la ansiedad se puede expresar con llanto, rabietas, quedarse paralizados o aferrarse.

B. El objeto o la situación fóbica casi siempre provoca miedo o ansiedad inmediata.

C. El objeto o la situación fóbica se evita o resiste activamente con miedo o ansiedad intensa.

D. El miedo o la ansiedad es desproporcionado al peligro real que plantea el objeto o situación específica y al contexto sociocultural.

E. El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente, y dura típicamente seis o más meses.

F. El miedo, la ansiedad o la evitación causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

G. La alteración no se explica mejor por los síntomas de otro trastorno mental, como el miedo, la ansiedad y la evitación de situaciones asociadas a síntomas tipo pánico u otros síntomas incapacitantes (como en la agorafobia), objetos o situaciones relacionados con obsesiones (como en el trastorno obsesivo-compulsivo), recuerdo de sucesos traumáticos (como en el trastorno de estrés postraumático), dejar el hogar o separación de las figuras de apego (como en el trastorno de ansiedad por separación), o situaciones sociales (como en el trastorno de ansiedad social).

1.4 Etapa universitaria

La etapa universitaria es un proceso de transición muy significativo en la vida de un joven, ya que comprende muchos cambios, situaciones y contextos nuevos para el estudiante, decisiones, y demás, conllevan a la adquisición de nuevos roles y retos (Gollwitzer et al., 2009).

Por lo tanto, es durante esta etapa que los estudiantes pretenden prepararse para el mundo laboral y la sociedad en general, lograr una formación integral, enfocarse netamente en la enseñanza, los conocimientos necesarios para la carrera universitaria, y el aprendizaje autónomo, conjuntamente con esto se involucra procesos psicológicos de adaptación y afrontamiento; no obstante, se omite la incidencia y prevalencia de diversos trastornos físicos y psicológicos, como principales indicadores del estado de salud de la población universitario.

Además, es importante mencionar que para aquellas personas que ingresan por primera vez a la universidad, es un tema que tiene varias cuestiones detrás que son importantes analizar, tales como: el hecho de haber rendido un examen complejo puede afectar el contexto personal, anímico, cognitivo o emocional; así mismo, es importante considerar el contexto de aquellos

estudiantes que se encuentran en último año de carrera, ya que implican muchas procesos complejos como: buscar trabajo, terminar todos los requisitos académicos para graduarse, entre otras.

Es importante no dejar de lado las características que actualmente estamos viviendo, como consecuencia de la pandemia por el covid 19, es decir, componen una mayor exposición a factores que desencadenan Malestar Psicológico, especialmente a los universitarios que han demostrado mayor susceptibilidad a presentar manifestaciones características de este malestar, de hecho, se estima que esta población se encuentra en una etapa de "adolescencia tardía" que, se extiende entre los 17 y 24 años. (Campusano, 2019).

Por otra parte, se ha encontrado en los estudiantes universitarios diversas variables asociadas al deterioro de la salud mental: variables personales, psicosociales y elementos propios de la vida académica que, se reflejan en rendimiento académico deficiente, aumento de tasas de deserción universitaria, muy pocos días dedicados al estudio, pensamientos suicidas y obsesivos y trastornos de conducta alimentaria (Garzón, 2017).

Capítulo II. Rendimiento académico

2.1 Conceptualización

Según la Editorial Académica Internacional: IGI Global (s.f.), el rendimiento académico es un constructo que mide los conocimientos y competencias académicas obtenidas de las estrategias y didácticas educativas, a su vez, evaluadas a través de métodos cualitativos y cuantitativos, por lo tanto, se puede decir que este es un indicador que abarca el cumplimiento de metas, logros u objetivos establecidos en una asignatura o periodo universitario.

De esta manera, el fin es evaluar, de forma objetiva, los conocimientos a través de notas académicas, sin embargo, también se debe considerar que antes de plasmar una nota se comprende otros procesos mucho más complejos de carácter subjetivo que implican procesos cognitivos, factores de riesgo o protección en el estudiante, etc.

Por otro lado, Roa y Vélez (2005) definen el rendimiento como una de las dimensiones más importantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje, mismo que se considera como un fenómeno multifactorial, entre el cual se destaca el motor psicológico del alumno como elemento significativo de su desarrollo cognitivo y, por ende, en su desempeño académico.

2.2 Contextualización psicológica

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021), la salud mental es un estado de bienestar mediante el cual un sujeto está consciente de sus propias actitudes, puede confrontar las presiones de la vida, trabaja fructífera y productivamente, contribuyendo a su comunidad, de esta forma, incluye el bienestar emocional, social y psicológico del individuo.

Es importante señalar que gozar de estas características no ratifica que gozamos de salud mental, de hecho, existen algunos grupos que pueden estar afectados psicológicamente, pero sin presentar síntomas o signos "externos" pero el sufrimiento sigue subsistiendo ahí.

Por otro lado, Centre for Mental Health (2021) ha llevado a cabo investigaciones que han evidenciado cuán rápido progresa los problemas de salud mental en estudiantes universitarios, de hecho, consideran que existen muchos factores de riesgo que pueden llegar afectar su salud mental, especialmente las demandas académicas, ansiedad, nuevo contexto social, presiones financieras y demás. Asimismo, se debe destacar que la Universidad implica varios periodos de transición en los cuales gran parte requieren una adaptación significativa.

De esta manera, la salud mental de cada estudiante afecta significativamente la forma en qué piensa, actúa, se comporta o siente, es por ello que se debe resguardar por mantener o lograr un equilibrio en su salud mental, que le permita desenvolverse y desarrollarse en su vida universitaria.

2.3 Factores de riesgo

El rendimiento académico mucha de las veces está influenciada de forma negativa por factores económicos, necesidad de inserción pronta en el campo laboral, entre otros que, fácilmente pasan desapercibidos, sin considerar que llegan a ser una de las afectaciones más frecuentes que perjudican a la salud y el bienestar (Alarcón, 2020).

Es importante resaltar que al momento que los problemas de salud mental impactan en la salud física y el funcionamiento humano comienza el deterioro en otros indicadores como el desempeño, iniciativa, creatividad, motivación, entre otras características, pero de forma específica, uno de las áreas en donde impactan estos problemas es el ámbito académico, y es durante la formación universitaria que la vulnerabilidad está en su máxima expresión.

El malestar psicológico es un factor que también pone en riesgo la salud mental de los estudiantes, este sentimiento físico y emocional, por su lado está relacionado con estresores como: hábitos pocos saludables, ausencia de mecanismos de defensa, el concepto, imagen y valoración propia (Expósito, 2014).

Según Alarcón (2020), otro factor que pone en peligro la salud mental de los universitarios es la exigencia académica, en el sentido de que la metodología universitaria requiere aprender y manejar grandiosas cantidades de contenidos en cortos tiempos. En este mismo sentido, también se debe considerar el hecho de cualesquiera sea el área de especialización representa un reto para el estudiante, por el alto nivel de complejidad, y más allá de eso, es importante no dejar de lado que cada día representa un reto el ser auténticos, y solidificar la vocación.

Por otro lado, existe un aspecto social que muy poco se habla de sus efectos negativos, y es la constante competividad con los nuevos compañeros, o el tipo de relación que se establecerá con ellos; y, el uso o abuso de drogas legales o ilegales, afecta significativamente a la vida académica en general, especialmente en la asistencia, el bajo rendimiento y generando conflictos con lo demás (Escobar et al., 2019), sin dejar de lado el hecho de que las drogas causan daños adversos en la salud física y en consecuencia, en la salud mental.

2.4 Factores de protección

De acuerdo a Expósito (2014), existen varios factores que cuando se interrelacionan de forma complementaria, se logra un excelente aprendizaje y rendimiento académico, tales como:

> Dentro de los factores personales abarca la competencia cognitiva, la motivación, las condiciones cognitivas, el autoconcepto académico, la autoeficacia percibida, el bienestar psicológico, la satisfacción con los estudios, la asistencia a clases, la inteligencia, las aptitudes, el sexo, la formación académica previa, y la nota de acceso a la universidad. Respecto a los factores sociales, la autora sugiere que son las diferencias sociales, el entorno familiar, el nivel educativo de los progenitores o responsables del estudiante, el nivel educativo de la madre, el contexto socioeconómico y demás variables demográficas, los determinantes del desempeño académico. Finalmente, como factores institucionales, que son los relacionados con la universidad en sí, en la investigación se encuentra a la elección de los estudios según el interés del estudiante, la complejidad de los estudios, las condiciones institucionales, los servicios institucionales de apoyo, el ambiente estudiantil, la relación estudiante-profesor, y las pruebas de ingreso a la carrera.

Sobre los factores personal, Alarcon (2020) también menciona sobre estos como recursos personales que tienden a cumplir el rol de defensa y sirve básicamente como afrontamiento a la nueva realidad, que contribuyen a manejar situaciones estresantes.

Por su parte (Barrantes, 2017), menciona que hay otros factores personales que impactan de forma positiva nuestra salud en general, como mantenerse asertivo ya que aquellos estudiantes seguros y capaces de reconocer lo que no saben y pedir ayuda, tienden a sentir menos molestias psicológicas que aquellos que no resuelven sus dudas.

El Apoyo familiar es un factor clave, ayuda a obtener resultados académicos excelentes y, sobre todo, promueve el bienestar psicólogo, facilitando una mayor participación de los estudiantes (Cervantes et al., 2018).

Finalmente, un aspecto importante a considerar son las estrategias para estudiar ya que, se ha encontrado que el desarrollar buenas habilidades de estudio y estrategias de aprendizaje,

mantienen al estudiante motivado, de forma que lograrán cumplir sus objetivos fácilmente y, sobre todo, de manera eficaz; además, aquellos que han aprendido este tipo de estrategias tienen a sentir que su trabajo y esfuerzo vale la pena (Barrera, 2017).

2.5 Aspectos formales de la evaluación del aprendizaje

2.5.1 Equivalencia de las escalas del Sistema de Educación Superior – Ecuador.

De acuerdo al Reglamento del Sistema de Evaluación Estudiantil (2016), establecido por Sistema de Educación Superior (SES), instaura pautas comunes para cada Institución de Educación Superior del Ecuador (IES): establecer reglas comunes que favorezcan la armonización del Sistema de Evaluación Estudiantil, cada IES debe implantar escalas institucionales de valoración de los aprendizajes, independientemente de la escala interna de la IES y las formas de evaluación, deben considerar las equivalencias descritas en la Tabla 1.

Tabla 1
Equivalencias cualitativas del Sistema de Educación Superior

Equivalencias SES
Excelente
Muy bueno
Bueno
Regular
Deficiente

Fuente: Reglamento del Sistema de Evaluación Estudiantil (2016)
Elaboración: Consejos de Educación Superior

2.5.2 Equivalencias de la Universidad Nacional de Loja vs Escala cualitativa ecuatoriana vs Equivalencia Internacional.

La escala de valoración en la que se basa la Universidad Nacional de Loja (UNL) está comprendida entre 0 y 10 puntos, hasta con dos decimales, el cual es el resultado del promedio de la evaluación continua y sumativa, por lo tanto, para que un estudiante apruebe la asignatura, curso o su equivalente, debe obtener como mínimo 7 puntos sobre 10 (Reglamento de régimen académico de la Universidad Nacional de Loja, 2021).

De esta forma, las equivalencias que sirven para medir el desempeño de los estudiantes se ha establecido de acuerdo a la tabla 2.

Tabla 2
Equivalencias de la Universidad Nacional de Loja

Equivalencias SES	Escala cualitativa	Escala cuantitativa	Equivalencia internacional
Excelente	Excelente	9.00 - 10.00	Sobresaliente
Muy bueno	Muy bueno	8.00 - 8.99	Notable
Bueno	Bueno	7.00 - 7.99	Bien
Regular	Aprobado	Igual o mayor a 7.00	Suficiente
Deficiente	Reprobado	Menos de 7.00	Insuficiente

Fuente: Reglamento de régimen académico de la Universidad Nacional de Loja (2021)

Elaboración: Universidad Nacional de Loja

2.6 Organización del aprendizaje

Según el Reglamento de régimen académico de la Universidad Nacional de Loja (2021), para obtener las equivalencias cuantitativas antes mencionadas se logran a través de actividades que permitan el aprendizaje de acuerdo a los objetivos de cada carrera académica, a los contenidos de aprendizaje relacionados con el nivel de formación, perfil profesional, el perfil de egreso esperado y la especificidad del campo del conocimiento.

Por lo tanto, los componentes que se consideran son los siguientes:

a. Aprendizaje en contacto con el docente que, involucra actividades individuales o grupales, desarrolladas con o sin intervención directa del docente, con el fin de promover la contextualización, organización, explicación, etc.

b. Aprendizaje práctico-experimental, relacionado con actividades individuales o grupales, en el cual se aplica contenidos conceptuales, procedimentales y/o técnicos, para resolver problemas practicas a través de comprobación, experimentación, replicación, etc.

c. Aprendizaje autónomo, relacionado con aquellas actividades, individuales o grupales, que son desarrolladas de forma independiente sin ningún tipo de apoyo del personal académico.

5. Metodología

El presente trabajo de investigación se desarrolló en la ciudad de Loja, específicamente en la Universidad Nacional de Loja, la cual ofrece carreras a distancia, semipresencial y presencial. Esta universidad se ubica al sur del Ecuador, y es por esta razón que un gran porcentaje de sus estudiantes corresponde a otros cantones aledaños a la ciudad.

La muestra tomada y en la cual se basó la investigación, fue en una de las 5 facultades que tiene esta universidad: Facultad de la Salud Humana, se encuentra ubicada en el centro de la ciudad, por ende, es una extensión situada a varios kilómetros de la matriz de la Universidad. Generalmente los horarios de las clases académicas y prácticas de estas carreras corresponden a una jornada completa, de forma que existe gran exigencia y responsabilidad académica, aun así, existen estudiantes que dedican su tiempo sobrante en actividades extras como laborales, rol de padres, y demás diligencias diarias.

Por otra parte, es importante mencionar que la metodología de una investigación resulta muy significativa ya que llevará al objetivo a alcanzar, tal como lo afirma Baptista et al. (2016) la metodología comprende el conjunto de procedimientos a seguir con la finalidad de lograr los objetivos de la información de forma valida y con una alta precisión, es decir, comprende la estructura sistemática para la recolección, ordenamiento y análisis de la información, que permite la interpretación de los resultados en función del problema que se está investigando.

Enfoque

De esta forma, el presente proyecto tiene un enfoque mixto, inicialmente abordando y realizando una revisión literaria para establecer la pregunta de investigación: ¿Qué relación existe entre el malestar psicológico y el rendimiento académico de los estudiantes de la Universidad Nacional de Loja, 2021?, procediendo a elaborar las hipótesis y recolectar los datos, mismos que fueron exportados en una base de datos, correlacionando las dos variables estudiadas: malestar psicológico y rendimiento académico.

Tipo de diseño

Según el tipo de diseño, esta investigación es de campo al permitir recolectar información de forma directa y factible, cuya finalidad es encontrar si existe relación entre las variables ya mencionadas, encontrando así factores psicológicos como demográficos que pudiesen estar interviniendo en esta problemática.

En lo referente al grado de profundidad con el cual se abordó este fenómeno de estudio es de nivel medio, exploratorio – descriptivo, es decir, para el desarrollo de la presente investigación se indagó y exploró directamente con la muestra a través del inventario de síntomas SCL-90-R y los registros de calificación de la primera unidad, con los resultados del

inventario se pudo determinar la relación entre el malestar psicológico y las calificaciones, además de factores intervinientes; describiendo, la carrera de los participantes, categorías como género, edad y sexo; además, es un estudio transversal, debido a que se recolectó datos cualitativos en un solo momento.

Contexto

La unidad de estudio de esta investigación corresponde a los estudiantes de la ciudad Loja, como población se tiene la Universidad Nacional de Loja y la muestra corresponde a los estudiantes de las diversas carreras de la Facultad de la Salud Humana (Enfermería, Laboratorio clínico, Medicina, Odontología y Psicología clínica).

La población utilizada en este estudio corresponde a 1620 estudiantes (véase anexo 4) de las siguientes carreras: Laboratorio clínico, enfermería, medicina, odontología y psicología clínica.

Muestra

Al ser una población amplia de 1620 universitarios, se optó por elegir una muestra mediante el muestreo probabilístico, para ello, se utilizó el software "Epi Info™" al 95% de probabilidad y 0.05% de margen de error, obteniendo una muestra de 310 estudiantes (véase anexo 5) de los cuales, 1169 corresponden a mujeres y 451 son hombres, de tal manera se pudo obtener los participantes necesarios para el desarrollo de la investigación.

Técnica (s)

En lo referente a las técnicas utilizadas para determinar la relación existente entre el malestar psicológico y el rendimiento académico, se utilizó en primera instancia el análisis inductivo, es decir, se recolectó información de varias fuentes primarias y secundarias, para determinar y caracterizar el problema.

En segunda instancia, se optó por aplicar el Inventario de síntomas SCL-90-R a los participantes para obtener información sobre el malestar psicológico existente, además, de este inventario se hizo una encuesta donde se obtuvo algunos datos sociodemográficos como sexo, edad, estado civil, carrera, etc. Finalmente, se recurrió a solicitar las calificaciones académicas de la primera unidad a la secretaria de cada carrera universitaria.

Instrumento (s)

Los instrumentos para recolectar la información necesaria para la investigación, fueron:

En primer lugar, se realizó una encuesta para obtener datos sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, ocupación, migración interna, carrera y si existe antecedentes de perdida de ciclo o suplencias.

En segundo lugar, se utilizó el reactivo psicológico “Inventario de Síntomas SCL-90-R” (véase anexo 1) para evaluar el grado de malestar psicológico actual que pudiesen estar experimentando los estudiantes universitarios.

Ficha técnica

Nombre: Inventario de Síntomas SCL-90-R

Autor: L. R. Derogatis

Procedencia: Minnesota, Estados Unidos.

Adaptación española: González de Rivera, C., de las Cuevas, M., Rodríguez, A. y Rodríguez, P.

Aplicación: Individual y colectiva.

Ámbito de aplicación: 13 años en adelante.

Duración: entre 12 y 15 minutos.

Finalidad: Apreciación de 9 dimensiones sintomáticas y 3 índices globales de malestar, valoración de malestar subjetivo y sintomatología reciente.

Material: manual, ejemplar y baremos.

Procedimiento

Se realizó una exploración de la información publicada y analizada sobre este tema, misma que sirvió como soporte para el desarrollo y planteamiento de este estudio; una vez descrita la parte teórica se realizó la investigación de campo basando en el cronograma establecido.

Con la muestra seleccionada, se solicitó a los participantes del consentimiento informado, sobre la investigación en progreso, luego se procedió a aplicar el Inventario de síntomas SCL-90-R.

Se analizaron los puntajes del rendimiento académico de primera unidad y se los categorizó con las equivalencias de: reprobado, bueno, muy bueno, excelente. Se procedió a analizar estadísticamente los datos mediante un análisis de varianza multifactorial mixto, en el que las variables fueron malestar psicológico y promedios, obteniendo resultados gráficos que facilitaron la visualización de la información sobre el malestar psicológico de los estudiantes universitarios.

Finalmente, con la obtención de los resultados, se interpretó la información en cuanto al malestar psicológico actual de los estudiantes, conjuntamente con esto se relacionó a las calificaciones de la primera unidad para interpretar su vinculación, lo cual permitió elaborar el informe de investigación y la propuesta de prevención. Con respecto a esta última, se planteó

un programa de prevención psicológica de acuerdo a las necesidades encontradas de los estudiantes en la investigación.

Recursos

En primera instancia se utilizó algunos dispositivos: una computadora para llevar a cabo toda la investigación y el informe respectivo; un celular para la comunicación y trámites administrativos; en segunda instancia, se utilizó los siguientes softwares: "Epi Info™" para obtener la muestra probabilística, y para el análisis estadístico de los datos obtenidos con el test SCL-90 R, se utilizó el Software "Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)" versión 25.

6. Resultados

6.1 Promedio académico de los estudiantes

Tabla 3

Promedios de los estudiantes universitarios de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja

	Promedio	
Equivalencia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Reprobado	16	5.20
Aprobado	1	0.30
Bueno	42	13.50
Muy bueno	118	38.10
Excelente	133	42.90
Total	310	100.00

Fuente: Base de datos de la Secretaria de la Facultad de la Salud Humana
Elaboración: Lizbeth Carrión

Las calificaciones se han clasificado de acuerdo a las Equivalencias de la Universidad Nacional de Loja: reprobado, aprobado, bueno, muy bueno y excelente, equivalencias ordenadas de menor a mayor, respectivamente (véase tabla 3).

Los estudiantes "reprobados" corresponden a 16 (5.20%), los alumnos aprobados fueron 294, de los cuales 42 (13.50%) están ubicados en un nivel "bueno", 118 (38.10%) en "muy bueno" y 133 (42.90%) en "excelente", es decir, el 94.84% de los estudiantes obtuvieron una nota mayor al 7.

6.2 Inventario de síntomas SCL-90-R

Tabla 4

Relación entre promedio y el malestar psicológico, medido por las nueve dimensiones del SCL-90-R

Componentes		Promedio									
		Reprobado		Aprobado		Bueno		Muy bueno		Excelente	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
SOM	PE	9	2.9	0	0.0	24	7.7	59	19.0	58	18.7
	PFR	7	2.3	1	0.3	18	5.8	59	19.0	75	24.2
OBS	PR	8	2.6	0	0.0	24	7.7	63	20.3	53	17.1

	PFR	8	2.6	1	0.3	18	5.8	55	17.7	80	25.8
SI	PR	5	1.6	0	0.0	20	6.5	54	17.4	43	13.9
	PFR	11	3.5	1	0.3	22	7.1	64	20.6	90	29.0
DEP	PR	8	2.6	0	0.0	22	7.1	63	20.3	48	15.5
	PFR	8	2.6	1	0.3	20	6.5	55	17.7	85	27.4
ANS	PR	7	2.3	0	0.0	24	7.7	56	18.1	47	15.2
	PFR	9	2.9	1	0.3	18	5.8	62	20.0	86	27.7
HOS	PR	2	0.6	1	0.3	5	1.6	24	7.7	23	7.4
	PFR	14	4.5	0	0.0	37	11.9	94	30.3	110	35.5
FOB	PR	6	1.9	0	0.0	23	7.4	54	17.4	57	18.4
	PFR	10	3.2	1	0.3	19	6.1	64	20.6	76	24.5
PAR	PE	3	1.0	0	0.0	11	3.5	41	13.2	35	11.3
	PFR	13	4.2	1	0.3	31	10.0	77	24.8	98	31.6
PSIC	PR	9	2.9	0	0.0	19	6.1	58	18.7	50	16.1
	PFR	7	2.3	1	0.3	23	7.4	60	19.4	83	26.8

Fuente: Base de datos de la Secretaria de la Facultad de la Salud Humana, Inventario de síntomas SCL-90-R
Elaboración: Lizbeth Carrión

Para un mejor análisis de los resultados de la aplicación del Inventario de síntomas SCL-90-R, se ha utilizado la siguiente abreviatura para las 9 dimensiones primarias y 3 índices globales del malestar psicológico:

- Somatizaciones (SOM).
- Obsesiones y compulsiones (OBS).
- Sensitividad interpersonal (SI).
- Depresión (DEP).
- Ansiedad (ANS).
- Hostilidad (HOS).
- Ansiedad fóbica (FOB).
- Ideación paranoide (PAR).
- Psicoticismo (PSIC).

Índices globales del malestar psicológico

- Índice global de severidad (IGS).
- Total de síntomas positivos (TSP).
- Índice Malestar Sintomático Positivo (IMSP).

Además, la interpretación del SCL-90-R se agrupa en dos categorías:

- Persona en riesgo (PR).

- Persona fuera de riesgo (PFR).

Los resultados se describen a continuación, de acuerdo a cada dimensión (véase tabla 4):

- Somatizaciones (SOM), se halló: 150 estudiantes en riesgo, de ellos, 9 (2.9%) tienen una nota menor a 7 y 141 obtuvieron una nota mayor a 7, de los cuales, 24 (7.7%) están en un nivel bueno, 59 (19%) en muy bueno y, 58 (18.7%) en excelente.

Las personas fuera de riesgo, fueron 129 estudiantes, 7 (2.3%) de ellos obtuvieron una nota menor a 7; 152 lograron una nota mayor a 7, clasificándose así: 18 (5.8%) equivalen a bueno: 59 (19%) a muy bueno; y 75 (24.2%) a excelente.

- Obsesiones y Compulsiones (OBS): se registraron 148 alumnos en riesgo, de los cuales, 8 (2.6%) tienen una nota menor a 7 y 140 alumnos cuentan con una calificación mayor a 7, de ellos 24 (7.7%) se encuentran en nivel bueno, 63 (20.3%) en muy bueno y, 53 (17.1%) en excelente.

Respecto a las personas fuera de riesgo, existen 154 que obtuvieron una nota mayor a 7, 18 (5.8%) de ellos equivalen a bueno, 55 (17.7%) a muy bueno y 80 (25.8%) a excelente; mientras que, 8 (2.6%) estudiantes reprobaron.

- Sensitividad interpersonal (SI), se evidenció 122 personas en riesgo, de las cuales 5 (1.6%) tiene una nota menor a 7 y 188 obtuvieron un puntaje mayor a 7, distribuidos en nivel bueno 20 (6.5%), muy bueno 54 (17.4%) y excelente 43 (13.9%).

Las personas fuera de riesgo, fueron 188 estudiantes, 11 (3.5%) de ellos obtuvieron una nota menor a 7; 177 lograron una nota mayor a 7, clasificándose así: 22 (7.1%) bueno, 64 (20.6%) muy bueno y, 90 (29%) excelente.

- Depresión (DEP): se registraron 141 estudiantes en riesgo, de ellos 8 (2.6%) tienen una nota menor a 7 y 133 una nota mayor a 7, de los cuales 22 (7.1%) clasificaron en bueno, 63 (20.3%) en muy bueno y, 48 (15.5) en excelente.

Respecto a las personas fuera de riesgo, 161 obtuvieron una nota mayor a 7, 20 (6.5%) de ellos equivalen a bueno, 55 (17.7%) a muy bueno y 85 (27.4) a excelente; mientras que, 8 (2.6%) reprobaron.

- Ansiedad (ANS), se encontró 134 personas en riesgo, de los cuales 7 (2.3%) tienen una nota menor a 7 y 127 una nota mayor a 7, los que a su vez se distribuyen en los niveles bueno 24 (7.7%), muy bueno 56 (18.1%) y excelente 47 (15.2%).

Un total de 176 estudiantes están fuera de riesgo, 9 (2.9%) de ellos obtuvieron una nota menor a 7 y 167 lograron una nota mayor a 7, clasificándose así: 18 (5.8%) equivalen a bueno: 62 (20%) a muy bueno y 86 (27.7%) a excelente.

- Hostilidad (HOS): se registraron 55 estudiantes en riesgo, 2 (0.6%) con una nota menor a 7 y 53 con una calificación mayor a 7, de ellos 5 (1.6%) se encuentran en un nivel bueno, 24 (7.7%) en muy bueno y, 23 (7.4%) en excelente.

Respecto a las personas fuera de riesgo, 241 obtuvieron una nota mayor a 7, 37 (11.9%) de ellos equivalen a bueno, 94 (30.3%) a muy bueno y 110 (35.5%) a excelente; mientras que, 14 estudiantes (4.5%) reprobaron.

- Ansiedad fóbica (FOB), se halló 140 personas en riesgo, de las cuales 6 (1.9%) tienen una nota menor a 7 y 134 una nota mayor a 7, divididos a su vez en nivel bueno 23 (7.4%), muy bueno 54 (17.4%) y excelente 57 (18.4%).

Las personas fuera de riesgo, fueron 170, 10 (3.2%) de ellos obtuvieron una nota menor a 7 y 160 lograron una nota mayor a 7, clasificándose así: 19 (6.1%) equivalen a bueno, 64 (20.6%) a muy bueno y 76 (24.5%) a excelente.

- Ideación paranoide (PAR), registró 90 estudiantes en riesgo, 3 (1%) con una nota menor a 7 y 87 con una calificación mayor a 7, los cuales a su vez se dividen en 11 (3.5%) bueno, 41 (13.2%) muy bueno y, 35 (11.3%) excelente.

Respecto a las personas fuera de riesgo, existen 207 que obtuvieron una nota mayor a 7, 31 (10%) de ellos equivalen a bueno, 77 (24.8%) a muy bueno y 98 (31.6%) a excelente; mientras que, 13 estudiantes (4.2%) reprobaron.

- Psicoticismo (PSIC): se halló 136 personas en riesgo, de las cuales 9 (2.9%) tienen una nota menor a 7 y 127 una nota mayor a 7, registrados en los niveles bueno 19 (6.1%), muy bueno 58 (18.7%) y excelente 50 (16.1%).

Las personas fuera de riesgo, fueron 174 estudiantes, 7 (2.3%) de ellos obtuvieron una nota menor a 7 y 167 lograron una nota mayor a 7, clasificándose así: 23 (7.4%) equivalen a bueno, 60 (19.4%) a muy bueno y 83 (26.8%) a excelente.

6.2.1 Malestar psicológico

Tabla 5

Relación entre el promedio y los índices generales, medido por el SCL-90-R

Índice generales		Promedio									
		Reprobado		Aprobado		Bueno		Muy bueno		Excelente	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
IGS	PR	10	3.2	0	0.0	26	8.4	63	0.3	53	17.1
	PFR	6	1.9	1	0.3	16	5.2	55	7.7	80	25.8
TSP	PR	12	3.9	1	0.3	28	9.0	68	1.9	66	21.3
	PFR	4	0,3	0	0.0	14	4.5	50	6.1	67	21.6
IMSP	PR	3	0.0	0	0.0	11	3.5	32	0.3	31	10.0
	PFR	13	0.2	1	0.3	31	0.0	86	7.7	102	32.9

Fuente: Base de datos de la Secretaria de la Facultad de la Salud Humana, Inventario de síntomas SCL-90-R
Elaboración: Lizbeth Carrión

- En el Índice global de severidad (IGS): 152 personas están en riesgo, 10 (3.2%) de ellas están reprobadas y 142 con una nota mayor a 7, de las cuales 26 (8.4%) están en un nivel bueno, 63 (0.3%) en muy bueno y 53 (17.1%) en excelente.

Por otra parte, un total de 158 personas están fuera de riesgo, de las cuales 6 (1.9%) reprobaron, 16 (5.2%) obtuvieron una equivalencia a bueno, 55 (7.7%) muy bueno y 80 (25.8%) excelente.

- El Total de síntomas positivos (TSP): se encontró 175 personas en riesgo, de las cuales 12 (3.9%) reprobaron, 28 (9%) obtuvieron un puntaje bueno, 68 (1.9%) muy bueno y 66 (21.3%) excelente.

De las personas fuera de riesgo, 4 obtuvieron una nota menor a 7 y 131 una nota mayor a 7, de las cuales 14 (4.5%) tiene un puntaje bueno, 50 (6.1%) muy bueno y 67 (21.6%) excelente.

- Índice Malestar Sintomático Positivo (IMSP): un total de 77 estudiantes están en riesgo: 3 reprobaron, 11 (3.5%) obtuvieron un puntaje bueno, 32 (0.3%) una nota muy buena y 31 (10%) alcanzaron el nivel excelente.

En lo que respecta a las personas fuera de riesgo, un total de 13 (0.2%) estudiantes tienen una nota menor a 7; en contraparte, 219 alumnos alcanzaron una nota mayor a 7, de los cuales 31 están en un nivel bueno, 86 (7.7%) en muy bueno y 102 (32.9%) en excelente.

6.3 Factores sociodemográficos relacionados con el Índice de severidad global del SCL-90-R y el promedio

Para llevar a cabo el análisis sobre si existe relación entre los factores sociodemográficos y el promedio – malestar psicológico, se optó por hacerlo a través del índice

global de severidad, puesto que, es un indicador confiable y, además, brinda una visión global sobre cuál es el estado actual de malestar psicológico en la población.

6.3.1 Edad

Tabla 6

Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración la edad, como factor interviniente

Edad	IGS		Promedio			
			Reprobado	Bueno	Muy bueno	Excelente
18 a 20	PR	f	6	16	31	23
		%	3.97	10.60	20.53	15.23
21 a 25	PR	f	4	8	30	27
		%	2.78	5.56	20.83	18.75
26 a 30	PR	f	0	2	2	3
		%	0	13.33	13.33	20.00

Fuente: Base de datos de la Secretaria de la Facultad de la Salud Humana, Inventario de síntomas SCL-90-R
Elaboración: Lizbeth Carrión

En el grupo que obtuvo un promedio muy bueno, un total de 63 alumnos están en riesgo de malestar psicológico, los cuales, según edades se distribuyen así: 20.53% de 18 a 20 años, 20.83% de 21 a 25 años y 13.33% de 26 a 30 años.

En el grupo que obtuvo un promedio excelente, un total de 63 alumnos están en riesgo, los cuales, según edades se distribuyen así: 15.23% de 18 a 20 años, 18.75% de 21 y 25 años y, 20% de 26 a 30 años.

En el grupo que obtuvo un promedio bueno, un total de 26 alumnos están en riesgo, los cuales, según edades se distribuyen así: 10.60% de 18 a 20 años, 5.56% de 21 y 25 años y, 13.33% de 26 a 30 años.

Finalmente, en el grupo que obtuvo un promedio reprobado, un total de 10 alumnos están en riesgo, los cuales, según edades se distribuyen así: 3.97% de 18 a 20 años y 2.78% de 21 a 25 años.

6.3.2 Sexo

Tabla 7

Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración el sexo, como factor interviniente

Sexo	IGS		Promedio			
			Reprobado	Bueno	Muy bueno	Excelente
Mujer	PR	f	6	22	40	45
		%	2.59	9.48	17.24	19.40
Hombre	PR	f	4	4	23	8
		%	5.13	5.13	29.49	10.26

Fuente: Base de datos de la Secretaria de la Facultad de la Salud Humana, Inventario de síntomas SCL-90-R
Elaboración: Lizbeth Carrión

Del total de mujeres en riesgo, 45 (19.40%) tienen un promedio excelente, 40 (17.24%) muy bueno, 22 (9.48%) bueno y 6 (2.59%) reprobaron.

Respecto a los hombres en riesgo, 23 (29.49%) tienen un promedio muy bueno, 8 (10.26%) excelente, 4 (5.13%) bueno y 4 (5.13%) reprobaron.

6.3.3 Estado civil

Las personas solteras y en riesgo se dividen de la siguiente forma, en lo referente al promedio: excelente 17.25% (49); muy bueno 21.13% (60); bueno 7.75% (22) y reprobado 3.17% (9). Las personas casadas y en riesgo se distribuyen de la siguiente forma, en lo referente al promedio: excelente 16.67% (1); muy bueno 66.67% (4) y bueno 16.67% (1). Por último, las personas en pareja y en riesgo se dividen de la siguiente manera, en lo que respecta el promedio: excelente 20% (4); muy bueno 15% (3); bueno 20% (4) y, reprobado 5% (1) (véase anexo 8).

6.3.4 Estudiantes con trabajo

Del total de las personas en riesgo y que trabajan, el 4.65% (2) ha reprobado; el 11.63% (5) obtuvo un promedio bueno; el 20.93% (9) tiene un puntaje muy bueno; y, el 13.95% (6) ha obtenido un promedio excelente.

Del grupo de personas en riesgo y que no trabajan, el 3%(8) han reprobado; el 7.87%(21) tiene un promedio bueno; el 20.22%(54) ha obtenido un promedio muy bueno y, el 17,6%(47) tiene un puntaje excelente (véase anexo 7).

6.3.5 Estudiantes padres de familia

Los estudiantes en riesgo y que tienen hijos se compone de la siguiente forma: una persona está dentro del grupo de reprobados y otra con un promedio excelente; mientras que, dos personas se ubican en el grupo bueno y dos con un índice muy bueno.

Los alumnos que no tienen hijos y están en riesgo se dividen de la siguiente forma: el 17.81% (52) tienen promedio excelente; el 20.89% (61) ha obtenido un promedio muy bueno; 8.22% tienen un puntaje bueno; finalmente, el 3.08% tiene un promedio de reprobado (véase anexo 6).

6.3.6 Estudiantes migrantes internos

Tabla 8

Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración si los estudiantes son migrantes internos, como factor interviniente

¿Te mudaste a Loja para estudiar la Universidad?	IGS		Promedio			
			Reprobado	Bueno	Muy bueno	Excelente
Sí	PR	f	5	11	26	31
		%	3.45	7.59	17.93	21.38
No	PR	f	5	15	37	22
		%	3.03	9.09	22.42	13.33

Fuente: Base de datos de la Secretaria de la Facultad de la Salud Humana, Inventario de síntomas SCL-90-R
Elaboración: Lizbeth Carrión

Sobre los estudiantes que se han mudado a la Loja para estudiar la Universidad y que están en riesgo, se evidencia que el 21.38% (31) tuvo un promedio excelente; el 17.93% (26) alcanzó un puntaje muy bueno; el 7.59% (11) tiene un promedio bueno; y, el 3.45% (5) ha reprobado.

Respecto a los estudiantes oriundos de Loja, se determinó que el 3.03% (5) reprobó; el 9.09% (15) tuvo un promedio bueno; el 22.42% alcanzó un puntaje muy bueno; y, el 13.33% han tenido un promedio excelente.

6.3.7 Carreras

Tabla 9
Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración la carrera que siguen, como factor interviniente

Carrera	IGS		Promedio			
			Reprobado	Bueno	Muy bueno	Excelente
Enfermería	PR	f	1	3	7	7
		%	2.38	7.14	16.67	16.67
Laboratorio clínico	PR	f	3	7	13	3
		%	5.77	13.46	25.00	5.77
Medicina	PR	f	6	14	27	23
		%	6.19	14.43	27.84	23.71
Odontología	PR	f	0	2	8	11
		%	0	3.92	15.69	21.57
Psicología clínica	PR	f	0	0	8	9
		%	0	0	11.76	13.24

Fuente: Base de datos de la Secretaria de la Facultad de la Salud Humana, Inventario de síntomas SCL-90-R
Elaboración: Lizbeth Carrión

En lo referente a los alumnos de la carrera de enfermería se concluyó que, el 2.38% (1) reprobó; el 7.14% (3) obtuvo un puntaje bueno; 16.67% (7) alcanzaron un promedio muy bueno al igual que las 7 personas que tuvieron una nota de excelente.

Respecto a la carrera de laboratorio clínico se determinó que el 5.77% (3) reprobó; el 13.46% (7) obtuvo un promedio bueno; el 25% (13) logró un puntaje de muy bueno; mientras que, el 5.77% (3) alcanzó una nota excelente.

Por su parte, de los estudiantes de medicina el 6.19% (6) reprobó; el 14.43% (14) alcanzó un puntaje bueno; el 27.84% (27) logró una nota muy buena; y, el 23.71% (23) tuvo notas excelentes.

En la carrera de odontología, lo resultados muestran que el 2l 3.92% (2) obtuvo un promedio bueno; el 15.69% (8) alcanzó un promedio muy bueno; y el 21.57% (11) logró notas excelentes.

Finalmente, de los alumnos de la carrera de psicología clínica, el 11.76 (8) logró un promedio muy bueno mientras que, el 13.24% (9) alcanzó notas excelentes.

7. Discusión

El malestar psicológico puede influir en el desenvolvimiento académico de estudiantes universitarios, existiendo algunos factores como edad, procedencia, estado civil que pueden incrementar o disminuir este malestar. En esta investigación según el índice de severidad global se encontró que 152 universitarios están en riesgo, de los cuales, 10 presentan un promedio académico menor a 7, es decir, que han reprobado, sin embargo, 142 estudiantes tienes notas que oscilan entre bueno y excelente; por otra parte, los universitarios que están fuera de riesgo son 158, de los cuales, 6 reprobaron académicamente, y 152 tienen un promedio mayor a 7 puntos; por lo tanto, se evidencia una leve ventaja de estudiantes fuera de riesgo y con menos reprobaciones. Algunos de los factores de riesgo para el estrés encontrados en un estudio realizado en Brasil con 116 estudiantes fueron: la falta de competencia, la impotencia, la incertidumbre y sobrecarga de trabajo académico (Llapa, 2016, como se citó en Vélez-Alvarez, 2019). En otro estudio realizado por González-Jaimes et al. (2020) con 664 universitarios mexicanos sobre el impacto psicológico de la pandemia, se encontró la presencia de estrés con un 31.92%, síntomas psicosomáticos equivalentes a 5.9%, problemas para dormir en un 36.3%, disfunción social en la actividad diaria en un 9.5% y síntomas depresivos con un 4.9%; estos datos refieren que la salud mental de los universitarios no es la adecuada para su etapa de vida.

Algunos factores sociodemográficos intervinientes en la presencia o ausencia del malestar psicológico y el promedio, son: la edad, ya que, de cierta manera, la etapa en la que se encuentra el ser humano puede determinar la adquisición de ciertas habilidades para la vida o puede representar algunas crisis que retrasan la madurez psicológica y la adaptación al entorno, en el estudio de González-Jaimes et al. (2020) mencionan que el malestar psicológico es más elevado en edades de entre 18 a 25 años. Las edades de los participantes en esta investigación oscilan entre 18 a 30 años, el grupo de riesgo equivale a 152 estudiantes, de los cuales, el grupo etario de 21 a 25 son los que presentan mayor promedio muy bueno (20.53%=63), de los estudiantes de 26 a 30 años un 20% (63) manifiestan promedio excelente y en ese mismo grupo etario otro porcentaje (20%=26) tienen promedio bueno, y el grupo de entre 18 a 20 años es el que más ha reprobado (3,97%=6). Satchimo et al. (2013, como se citó en Vélez-Alvarez, 2019) menciona un estudio realizado en Cuba con 48 universitarios, indicando que los estudiantes de primer año son más vulnerables al estrés que los de tercero, debido a que, al inicio de la carrera hay disminución de las horas de sueño, aumentando el estrés, y que a medida que el año académico aumenta, la vulnerabilidad al estrés disminuye.

Otro factor interviniente es el sexo, el cual puede influir en la percepción y afrontamiento del malestar psicológico repercutiendo en la parte académica, para Oro et al. (2017) los factores biológicos como socioculturales pueden repercutir en la salud, en su estudio se encontró que las mujeres presentan mayor estrés percibido, superior a los de los baremos, así también, estos resultados son similares a los de esta investigación donde se pudo evidenciar que, dentro del grupo de riesgo, en cuanto al sexo hay más mujeres (113) que hombres (35), sin embargo, las mujeres presentan mayor porcentaje de reprobaciones (2.59%=6) mientras que los hombres tienen menos reprobaciones (5.13%=4); estos resultados son mayores en mujeres debido al estrés, sintomatología ansiosa y depresiva (González-Jaimes et al., 2020); con respecto al bienestar y malestar, los hombres indican tener alta autoestima y menor estrés percibido en comparación con las mujeres (González y Mesa-Gresa, 2018).

Continuando con otros factores, el estado civil puede influir en la disponibilidad de tiempo para el estudio debido las responsabilidades de pareja, dentro de esta investigación se encontró que los universitarios son mayormente solteros (140), de los cuales 3.17% (9 pers.) han reprobado, seguido a esto, están los universitarios en pareja siendo 12, de los cuales el 5% (1 pers.) y finalmente, los casados son 6, en este grupo no hay reprobados. A pesar de que en la investigación se encontró diferencias significativas en los estados civiles con el malestar psicológico y el promedio, este se diferencia del estudio de Di Gresia (2013), donde se evidencia que los estudiantes solteros no muestran diferencias apreciables en el rendimiento con respecto a los casados o en convivencia.

Referente al factor de estudiantes con o sin trabajo, de los 152 universitarios en riesgo, se encontró que los estudiantes que no tenían trabajo presentan mayor malestar y bajo promedio equivalente al 3% (8 pers.) mientras que los que si tienen trabajo solo un 4.65% (2 pers) han reprobado; en general, los universitarios que no tienen trabajo (122 pers.) tienen promedio de entre bueno a excelente, aludiendo a que tienen mayor disponibilidad de tiempo para dedicarse al ámbito académico. En un estudio con 249 estudiantes mexicanos de las carreras de Contaduría y Administración realizado por Riveros et al. (2013) se encontró que un 52% consideran que su trabajo les gusta y no interfiere con sus estudios, a un 15% les gusta su trabajo, pero interfiere con sus estudios, sin embrago en el caso de la investigación hay mayor porcentaje de universitarios que no trabajan y hay mayor deficiencia académica.

En cuanto a los universitarios que son padres de familia dentro de la categoría de riesgo de malestar psicológico, también, se contempla como factor interviniente, debido a que el cuidado de los hijos supone más responsabilidades dentro de la familia y resta tiempo y recursos al estudio. A pesar de ello, en la investigación se encontró que la mayoría de universitarios no

son padres de familia (146 pers.) pero presentan mayor porcentaje de reprobaciones 3.008% (9 pers.) mientras que los que si son padres de familia son 6, y solo un 5.56% (1 pers.) ha reprobado. La formación de la familia en algunos casos puede repercutir en el universitario cuando no son cubiertas las necesidades primarias de la educación o las tareas académicas son despreciadas, dando prioridad a otros factores, exigiendo al estudiante que ayude económicamente o que se dedique a actividades familiares (Salles y Tuirán, 2000 como se citó en Torres y Rodríguez, 2006).

Un factor importante para determinar el malestar psicológico y el desenvolvimiento académico, es la procedencia, en la investigación se hizo énfasis en estudiantes migrantes y en los locales, del grupo de riesgo se manifiesta que son mayormente migrantes (79 pers.) ya sea de la provincia o de otros lugares aledaños, y en menor medida (73 pers.) son de la cuidad, a pesar de estas diferencias, en ambos casos 5 universitarios han probado, de lo cual no se ha encontrado diferencia relevante de que la procedencia influye en la problemática. Sin embrago, un estudio realizado con 170 universitarios colombianos desplazados, presentan un nivel de severidad global de 36%, en que se manifiesta la presencia de sintomatología de psicoticismo (42%), obsesiones y compulsiones (41%), sensibilidad interpersonal (39%), ansiedad fóbica (38%) y depresión (35%); por otra parte, se encontró que un 39% tienen un rendimiento académico básico y en un 14%, bajo (Rodríguez-Murgas y Redondeo-Marí, 2021). Por ello, se pude deducir que, en algunos casos, las migraciones pueden afectar el bienestar de la persona cuando no hay adaptabilidad al entorno y capacidad de resiliencia.

Al determinar si el tipo de carrera puede influir en el malestar psicológico y el promedio, se encontró que la carrera de medicina presenta mayor número de reprobaciones (6.19%), seguido por la carrera de laboratorio clínico (5.77%), por tanto, se evidencia mayor presencia de malestar sicológico por diferentes cuestiones como número de horas de estudio, factores personales y familiares, entro otras posibles causas. Los resultados encontrados son acordes con el estudio de Ovejas-López et al. (2020), realizado a una muestra de 272 médicos familiares y comunitarios de diferentes lugares de España, donde encontraron una elevada prevalencia de malestar emocional en la población (40,4%) sin diferencia de sexo, siendo superior en comparación al resto de especialidades de Cataluña, lo cual, induce a considerar si la profesión sanitaria puede ser un factor de riesgo de malestar psicológico. Así también, Oro, et al, 2017, realizó un estudio transversal con 118 estudiantes de medicina, determinando altas puntuaciones en estrés percibido equivalentes a valores de pacientes psicosomáticos, y un 16,95% igualan o superan la puntuación en el índice de severidad global; además manifestaron agotamiento e ineficacia académica alta.

En general, en el contexto académico, debido a algunos requerimientos, como la sobrecarga académica, la adaptación a la vida universitaria son predictores de síntomas físicos, psicológicos y comportamentales (Chau y Vilela, 2017), por lo tanto, el malestar psicológico incluye una serie de aspectos que pueden hacer que el universitario tenga bajo estado de ánimo, no se pueda concentrar, dificultad para memorizar y por ende, los resultados académicos van a ser deficientes a lo esperado, y como se evidenció en esta investigación algunos factores intervinientes como la edad, el sexo, el tipo de carrera están de cierta manera relacionados con el malestar psicológico y con el rendimiento académico. Datos similares se muestran en países desarrollados, donde la prevalencia del malestar psicológico en universitarios es superior al 40%; así también, en Latinoamérica, la prevalencia de malestar psicológico oscila entre un 45% y un 47%, además, se encontró que los estudiantes de carreras del área de salud y educación presentan niveles más altos de malestar psicológico. Un estudio realizado a universitarios colombianos presentó síntomas ansiosos, depresivos y de estrés con una prevalencia del 37.4%, 56.6% y 45.4% respectivamente, dicha sintomatologías las asociaron con aspectos personales, psicosociales y con las demandas del ámbito académico (Mosqueda-Díaz eta al., 2016).

En un estudio sobre la presencia de patologías y el rendimiento académico con 341 estudiantes de la carrera de Licenciatura en Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina, encontraron que un 17.3% de los universitarios presentaron indicadores de riesgo y/o presencia de alguna psicopatología, además, la existencia de alguno de los nueve componentes del SCL-90 se relaciona directamente con la capacidad de los estudiantes universitarios para aprobar las materias, ya que, los estudiantes que no presentan psicopatologías tienden a rendir académicamente mejor que los estudiantes que presentan indicadores de psicopatologías (Urquijo et al., 2013). En base a ello, se menciona que, en esta investigación, aunque sea un porcentaje menor que presente reprobaciones en la parte académica como consecuencia del malestar psicológico y otros factores sociodemográficos, hay de cierta manera la presencia de esta problemática.

8. Conclusiones

De acuerdo al análisis estadístico de las variables se pudo determinar que no existe una relación directa entre las variables estudiadas, malestar psicológico y rendimiento académico, es decir, no se encontró que el malestar psicológico incida directamente sobre las calificaciones académicas de los universitarios, por tanto, el rendimiento académico no es un indicador determinante del estado psicológico de un universitario; sin embargo, se logró detectar factores y condiciones que podrían incidir y predisponer en el malestar psicológico y el rendimiento,

entre los cuales se destaca: la edad, el sexo, estudiante empleado/desempleado, y la procedencia.

El rendimiento académico de los estudiantes, obtenido a través de los registros de calificación de la primera unidad del periodo 2021-2022, de las secretarias de cada carrera de la Facultad de Salud Humana, dieron a conocer que, la carrera con mayor porcentaje de estudiantes reprobados es la carrera de medicina con un 6.19%, seguido de laboratorio clínico con el 5.77%; no obstante, el porcentaje de personas con una calificación menor a 7 es sumamente pequeño (5.2%), en comparación con los universitarios que han obtenido una nota mayor a 7 (304).

Por otra parte, a través del Inventario de Síntomas "Symptom Checklist-90-R" (SCL-90-R) se logró conocer que existen 70 estudiantes de la carrera de medicina, quienes puntúan alto en el índice de severidad global, es decir, son universitarios con un malestar psicológico grave, otro grupo que está en riesgo, de acuerdo a este inventario, son los 26 estudiantes de la carrera de laboratorio clínico. Son dos carreras en las cuales los estudiantes han presentado mayor sintomatología de malestar psicológico, asociado con factores académicos e inter-intrapersonales.

Finalmente, teniendo en consideración los resultados obtenidos se ha planteado un plan de prevención en salud mental (véase anexo 3), el cual contiene temáticas y estrategias para promocionar y prevenir el malestar psicológico en la población estudiantil universitaria, ya que los resultados ponen en manifiesto que existe sintomatología psicológica que está afectando su salud mental; este plan propone minimizar los factores de riesgo y reforzar los factores de protección en sus vidas, modificando así los procesos que contribuyen al desarrollo o el deterioro de la enfermedad mental.

9. Recomendaciones

- De acuerdo a los datos obtenidos, se establece la importancia de tratar las distintas variables y factores que influye en el malestar psicológico y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios, y de esta manera poder asegurar el correcto tratamiento de los problemas de salud mental de la ciudad de Loja.

- Es recomendable realizar intervenciones psicoterapéuticas en los estudiantes que estén cursando las carreras de medicina y laboratorio clínico, con el objetivo de contrarrestar los factores de riesgo y reforzar los factores de contingencia y estrategias de afrontamiento, esto, con base a que se encontró otras investigaciones en las cuales también se ha llegado a la conclusión de que están más vulnerables a presentar un elevado malestar emocional.

- Para futuros estudios similares es recomendable ampliar el conocimiento de la problemática, realizando un estudio correlacional-longitudinal puesto que, el estudio y análisis de antecedentes académicos son importantes para conocer el estado de la salud mental de un universitario.

- Se recomienda adaptar y poner en marcha la propuesta de prevención realizada en este estudio, (véase anexo 3), con el objetivo de proporcionar información y estrategias de afrontamiento en lo estudiantes universitarios, y evitar así, malestar psicológico en esta población además de, contribuir a su funcionalidad diaria.

10. Bibliografía

Alarcón, R. D. (2020). La Salud Mental de los estudiantes universitarios. Revista Médica Herediana 30(4):219-21. https://doi.org/10.20453/rmh.v30i4.3655

American Psychiatric Association - APA. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales [DSM-5]* (5a. ed). Editorial Médica Panamericana.

Baptista Lucio, P., Fernández Collado, C. y Hernández Sampieri, R. (2016). *Metodología de la investigación* (6ta ed). McGrawHi Education.

Bequet B, Cortada de Kohan N, Castro Solano A, Renault G. Factores que intervienen en el rendimiento académico de los estudiantes de psicología y psicopedagogía. USAL 2002; 6: 18-36.

Bermúdez Cordoví, L. L., Ferrás Fernández, Y., Martínez Pérez, J. R., Ortiz Cabrera, Y., y Pérez Leyva, E. H. (2020). Rendimiento académico en estudiantes vs factores que influyen en sus resultados: una relación a considerar. *Edumecentro, 12*(4), 105-121. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44031103

Campusano, E., Caro-Castro, A., Dahrbacun-Solis, N., Escobar-Ríos, M., González-Carvajal, J., Jofré-Montoya, P. y Mosqueda-Díaz, A. (2019). Malestar psicológico en estudiantes universitarios: una mirada desde el modelo de promoción de la salud. *Sanus,* (1), 48-57. https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/58/40

Carmona, M. G. (2015). La educación actual: retos para el profesorado. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, 10*(4), 1199-1211.

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.

Conci, M. (2009). El malestar psicológico en docentes de la ciudad de córdoba. Licenciatura en psicología. Universidad empresarial siglo 21. https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/12622/T.F.G..pdf?sequene=1&isAllowed=y

Del Carpio Toia, A. M., Gallegos, W. L. A., Morales, J. J. C. y Rivera, R. (2020). Malestar Psicológico, relación con la familia y motivo de consulta en mujeres de Arequipa, Perú. *Atención Familiar, 27*(2), 81-85. https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2020/af202e.pdf

Díaz Córdoba, L. M., & Castro Franco, J. V. (2020). Influencia de la ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *[Tesis]*. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/18306/3/2020_ansiedad_rendimiento_academico.pdf#page=44&zoom=100,109,96

Di Gresia, L. (2007). *Rendimiento académico universitario*. Universidad Nacional de la Plata. https://goo.gl/ULexBP.

Editorial Académica Internacional: IGI Global. (s.f.) *Qué es el rendimiento académico*. https://www.igi-global.com/

Feldman, M. (2021). Aspectos biopsicosociales en gastroenterología en Brandt, L., J.Friedman, L. y Feldman, M. S. (Ed.), *Enfermedad gastrointestinal y hepática de Sleisenger y Fordtran* (11 ed., Vol. 1). Elseiver.

García, L. y Mesa-Gresa, P. (2018). Relación entre la motivación, la práctica de actividad física y las experiencias de bienestar y malestar en estudiantes universitarios. *Calidad de Vida y Salud, 11*(2), 87-100.

Gollwitzer, P., Heikamp, T., Suchodoletz, A., Trommsdorff, G. y Wieber, F. (2009). Transition to school: The role of kindergarten children's behavior regulation. *Learning and individual differences, 19*(4), 561-566. https://doi.org/10.1016/j.lindif.2009.07.006

Gómez, P., Matus, O., McColl, P., Meyer, A., Ortiz, L., Parra, P., Pérez, C. y Torres, G. (2015). Relación entre el bienestar y el rendimiento académico en alumnos de primer año de medicina. *Revista médica de Chile, 143*(7), 930-937. http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000700015

González-Jaimes, N., Tejeda-Alcántara, A., Espinosa-Méndez, C. y Ontiveros-Hernández, Z. (2021). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. Scielo. https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/756/1024

Moreta Herrera, R., Naranjo Vaca, S., Sánchez Vélez, H. y Zambrano Estrella, J. (2021). Salud mental en universitarios del Ecuador: síntomas relevantes, diferencias por género y prevalencia de casos. *Pensamiento Psicológico, 19*(1), 1-26. https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI19.smue

Mosqueda-Díaz, A., González-Carvajal, J., Dahrbacun-Solis, N., Jofré-Montoya, P., Caro Castro, A., Campusano-Coloma, E., & Escobar-Ríos, M. (2016). Malestar psicológico en estudiantes universitarios: una mirada desde el modelo de promoción de la salud. *Sanus*, (1), 48-57.

Navarrete, M. J. M., Cano, I. C. M., Suarez, P. C. M., y Coronel, A. A. R. (2021). Impacto psicológico frente al COVID-19 en los internos de enfermería de prácticas pre profesionales. *Universidad Ciencia y Tecnología*, *25*(109), 53-59.

Oro, P., Esquerda, M., Viñas, J., Yuguero, O. y Pifarre, J. (2019). Síntomas psicopatológicos, estrés y burnout en estudiantes de medicina. *Educación Médica, 20*, 42-48. https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.09.003

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2017). *Reporte de educación superior*. https://en.unesco.org/gem-report/

Organización Mundial de la Salud (OMS). Conjunto de guías sobre servicios y políticas de salud mental. EL contexto de la Salud Mental. Editores Médicos S.A; 2003. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43723/1/ 8495076896_spa.pdf

Ovejas-López, A., Izquierdo, F., Rodríguez-Barragán, M., Rodríguez-Benítez, J., Garcia-Batanero, M., Alonso-Martínez, M. y Cristina Alonso-Masanas, C. (2020). Burnout y malestar psicológico en los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. *Atención Primaria, 52*(9), 608-116.

Palmetto Addiction Recovery Center. (28 de febrero del 2019). ¿What is Eustress and is it Healthy? https://palmettocenter.com/rehab-blog/what-is-eustress-and-is-it-healthy/

Redondo-Marín, M y Rodríguez-Murgas A. (2021) Malestar psicológico, resiliencia y rendimiento académico en estudiantes caracterizados como desplazados. *Revista Encuentros, 19*(02). https://doi.org/10.15665/encuen.v19i02.2691

Reglamento 489 de 2016. Reglamento del Sistema de Evaluación Estudiantil. 27 de julio del 2016. RPC-SO-29

Reglamento 474 de 2019. Reglamento Reglamento de régimen académico de la Universidad Nacional de Loja. 27 de enero del 2021. SE-No.01-ROCS-No-04-27-01-2021

Riveros, A., Rubio, T. H., Candelario, J. y Mangín, M. (2013). Características psicológicas y desempeño académico en universitarios de profesiones de pronta ocupación. *Revista latinoamericana de psicología, 45*(2), 265-278.

Roa González, C., y Vélez van Meerbeke, A.N. (2005). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Educación médica, 8*(2), 24-32. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132005000200005

Rodríguez-Murgas, A. y Redondo-Marín, M. (2021). El Malestar psicológico, resiliencia y rendimiento académico en estudiantes caracterizados como desplazados. *Encuentros, 19*(02).

Rojas, D. E. (2018). Nivel de obsesiones y compulsiones en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú en el 2018 [Doctoral dissertation]. https://repositorio.fcmunca.edu.py/xmlui/bitstream/handle/123456789/17/DOLLY%20ROJAS?sequence=1&isAllowed=y

Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología. (2016). *INFORME NACIONAL: ECUADOR*. https://cinda.cl/wp-content/uploads/2019/01/educacion-superior-en-iberoamerica-informe-2016-informe-nacional-ecuador.pdf

Torres Velázquez, Laura. y Rodríguez Soriano, N. (2006). Rendimiento académico y contexto familiar en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 11*(2),255-270.

Urquijo, S., del Valle, M., Alejandra, A., Heredia, L. y Martinez, B. (2013). Psicopatología y desempeño académico en estudiantes universitarios. In *XIV Reunión Nacional y III Encuentro Internacional De La Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento*. Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento AACC.

Vélez-Álvarez, C., Hoyos-Londoño, M., Pico-Merchán, M.E., Jaramilllo-Angel, C.P. y Escobar-Potes, M.P. (2019). Comportamientos de riesgo en estudiantes universitarios: la ruta para enfocar acciones educativas desde los currículos. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, 15* (1), 130-153.

11. Anexos

Anexo. 1: Inventario de síntomas SCL-90-R

Nombre..... **Edad**:..... **Fecha de hoy:** .....

Marcar con una cruz las opciones que correspondan

Sexo:

O Mujer O Varón

Educación:

O Primario incompleto O Secundario incompleto O Terciario incompleto

O Primario completo O Secundario completo O Terciario/universitario completo

Estado civil:

O Soltero O Divorciado O Viudo/a

O Casado O Separado O En pareja

Ocupación: .....

Lugar de nacimiento: .....

Lugar de residencia actual: .....

A continuación le presentamos una lista de problemas que tiene la gente.

Lea cada uno de ellos y marque su respuesta con una cruz en la casilla correspondiente, pensando en cómo se sintió, en qué medida ese problema le ha preocupado o molestado durante la última semana (7 días).

Tiene cinco (5) posibilidades de respuesta:

NADA - MUY POCO - POCO – BASTANTE – MUCHO.

No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No deje frases sin responder.

	Nada	Muy Poco	Poco	Bastante	Mucho
1.Dolores de cabeza.					
2. Nerviosismo.					
3. Pensamientos desagradables que no se iban de mi cabeza.					

4. Sensación de mareo o desmayo.					
5. Falta de interés en relaciones sexuales.					
6. Criticar a los demás.					
	Nada	Muy Poco	Poco	Bastante	Mucho
7. Sentir que otro puede controlar mis pensamientos.					
8. Sentir que otros son culpables de lo que me pasa.					
9. Tener dificultad para memorizar cosas.					
10. Estar preocupado/a por mi falta de ganas para hacer algo.					
11. Sentirme enojado/a, malhumorado/a.					
12. Dolores en el pecho.					
13. Miedo a los espacios abiertos o las calles.					
14. Sentirme con muy pocas energías.					
15. Pensar en quitarme la vida.					
16. Escuchar voces que otras personas no oyen.					
17. Temblores en mi cuerpo.					
18. Perder la confianza en la mayoría de las personas.					
19. No tener ganas de comer.					
20. Llorar por cualquier cosa.					
21. Sentirme incómodo/a con personas del otro sexo.					
22. Sentirmme atrapada/o o encerrado/a.					
23. Asustarme de repente sin razón alguna.					
24. Explotar y no poder controlarme.					
25. Tener miedo a salir solo/a de mi casa.					
26. Sentirme culpable por cosas que ocurren.					
27.Dolores en la espalda.					
28. No poder terminar las cosas que empecé a hacer.					
29. Sentirme solo/a.					
30. Sentirme triste.					
31. Preocuparme demasiado por todo lo que pasa.					
32. No tener interés por nada.					
33. Tener miedos.					
34. Sentirme herido en mis sentimientos.					
35. Creer que la gente sabe qué estoy pensando.					
36. Sentir que no me comprenden.					

37. Sentir que no caigo bien a la gente, que no les gusto.					
38. Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro/a de que están bien hechas.					
39. Mi corazón late muy fuerte, se acelera.					
	Nada	Muy Poco	Poco	Bastante	Mucho
40. Náuseas o dolor de estómago.					
41. Sentirme inferior a los demás.					
42. Calambres en manos, brazos o piernas.					
43. Sentir que me vigilan o que hablan de mí.					
44. Tener problemas para dormirme.					
45. Tener que controlar una o más veces lo que hago.					
46. Tener dificultades para tomar decisiones.					
47. Tener miedo de viajar en tren, ómnibus o subterráneos.					
48. Tener dificultades para respirar bien.					
49. Ataques de frío o de calor.					
50 Tener que evitar acercarme a algunos lugares o actividades porque me dan miedo.					
51. Sentir que mi mente queda en blanco.					
52. Hormigueos en alguna parte del cuerpo.					
53. Tener un nudo en la garganta.					
54. Perder las esperanzas en el futuro.					
55. Dificultades para concentrarme en lo que estoy haciendo.					
56. Sentir flojedad, debilidad, en partes de mi cuerpo.					
57. Sentirme muy nervioso/a, agitado/a					
58. Sentir mis brazos y piernas muy pesados					
59. Pensar que me estoy por morir.					
60. Comer demasiado.					
61. Sentirme incómodo/a cuando me miran o hablan de mí.					
62. Tener ideas, pensamientos que no son los míos.					
63. Necesitar golpear o lastimar a alguien.					
64. Despertarme muy temprano por la mañana sin necesidad.					
65. Repetir muchas veces algo que hago: contar, lavarme, tocar cosas.					
66. Dormir con problemas, muy inquieto/a.					
67. Necesitar romper o destrozar cosas.					
68. Tener ideas, pensamientos que los demás no entienden.					
69. Estar muy pendiente de lo que los demás puedan pensar de mí.					

37. Sentir que no caigo bien a la gente, que no les gusto.					
38. Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro/a de que están bien hechas.					
39. Mi corazón late muy fuerte, se acelera.					
	Nada	Muy Poco	Poco	Bastante	Mucho
40. Náuseas o dolor de estómago.					
41. Sentirme inferior a los demás.					
42. Calambres en manos, brazos o piernas.					
43. Sentir que me vigilan o que hablan de mí.					
44. Tener problemas para dormirme.					
45. Tener que controlar una o más veces lo que hago.					
46. Tener dificultades para tomar decisiones.					
47. Tener miedo de viajar en tren, ómnibus o subterráneos.					
48. Tener dificultades para respirar bien.					
49. Ataques de frio o de calor.					
50 Tener que evitar acercarme a algunos lugares o actividades porque me dan miedo.					
51. Sentir que mi mente queda en blanco.					
52. Hormigueos en alguna parte del cuerpo.					
53. Tener un nudo en la garganta.					
54. Perder las esperanzas en el futuro.					
55. Dificultades para concentrarme en lo que estoy haciendo.					
56. Sentir flojedad, debilidad, en partes de mi cuerpo.					
57. Sentirme muy nervioso/a, agitado/a					
58. Sentir mis brazos y piernas muy pesados					
59. Pensar que me estoy por morir.					
60. Comer demasiado.					
61. Sentirme incómodo/a cuando me miran o hablan de mi.					
62. Tener ideas, pensamientos que no son los míos.					
63. Necesitar golpear o lastimar a alguien.					
64. Despertarme muy temprano por la mañana sin necesidad.					
65. Repetir muchas veces algo que hago: contar, lavarme, tocar cosas.					
66. Dormir con problemas, muy inquieto/a.					
67. Necesitar romper o destrozar cosas.					
68. Tener ideas, pensamientos que los demás no entienden.					
69. Estar muy pendiente de lo que los demás puedan pensar de mi.					

SCL-90-R.
Adaptación UBA. CONICET. 1999/2008.
Prof. M.M. Casullo.

	Nada	Muy Poco	Poco	Bastante	Mucho
70. Sentirme incómodo/a en lugares donde hay mucha gente.					
71. Sentir que todo me cuesta mucho esfuerzo.					
72. Tener ataques de mucho miedo o de pánico.					
73. Sentirme mal si estoy comiendo o bebiendo en público.					
74. Meterme muy seguido en discusiones.					
75. Ponerme nervioso/a cuando estoy solo/a.					
76. Sentir que los demás no me valoran como merezco.					
77. Sentirme solo/a aún estando con gente.					
78. Estar inquieto/a; no poder estar sentado/a sin moverme.					
79. Sentirme un/a inútil.					
80. Sentir que algo malo me va a pasar.					
81. Gritar o tirar cosas.					
82. Miedo a desmayarme en medio de la gente.					
83. Sentir que se aprovechan de mí si los dejo.					
84. Pensar cosas sobre el sexo que me molestan.					
85. Sentir que debo ser castigado/a por mis pecados.					
86. Tener imágenes y pensamientos que me dan miedo.					
87. Sentir que algo anda mal en mi cuerpo.					
88. Sentirme alejado/a de las demás personas.					
89. Sentirme culpable.					
90. Pensar que en mi cabeza hay algo que no funciona bien.					

Anexo. 2: Cuestionario sociodemográfico

Edad:

17 a 20

21 a 25

26 a 30

Más de 30

Sexo:

Hombre

Mujer

Estado civil

Soltero

Casado

Divorciado

Separado

Viudo/a

En Pareja

¿Usted trabaja?

Sí

No

¿Tiene hijos/as?

Sí

No

¿Te mudaste a Loja para estudiar la universidad?

Sí

No

¿Has perdido alguna materia, repetido un ciclo, o te has quedado en supletorio?

Sí

No

Selecciona tu carrera:

Enfermería

Laboratorio clínico

Medicina

Odontología

Psicología clínica

Anexo. 3: Propuesta de prevención psicológica

Propuesta

Con base al tercer objetivo: Diseñar un programa de prevención en salud mental para estudiantes universitarios de la ciudad de Loja, se desarrolló el siguiente programa, al cual se tituló:

Programa de prevención psicológica para mitigar/evitar el malestar psicológico en estudiantes universitarios: "Tu salud mental también importa"

6.4.1 Presentación

La presente propuesta de prevención psicológica está encauzada a los universitarios, para actuar frente al malestar psicológico que experimenta gran parte de esta población estudiantil, por ello, a través de estrategias psicológicas se busca mitigar y evitar el desarrollo de esta sintomatología a patologías más grave; así mismo, disminuir las consecuencias posteriores. Para el desarrollo del programa, el malestar psicológico se enfoca en los nueve componentes que mide el inventario de síntomas SCL-90-R: somatizaciones, obsesiones y compulsiones, sensitividad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide y psicoticismo.

6.4.2 Justificación

Tomando en consideración los resultados y las necesidades de la investigación, presentada previamente, resulta de suma importancia prevenir y disminuir el impacto psicológico que da a lugar el malestar psicológico, el cual podría desencadenar en el desarrollo de trastornos mentales, puesto que, para quienes no poseen estrategias de afrontamiento adecuadas es muy complejo.

Por lo tanto, se ha diseñado este plan de prevención en salud mental, basado en el enfoque cognitivo-conductual, para disminuir la sintomatología del malestar psicológico y desarrollar estrategias de afrontamiento con el fin de que los estudiantes universitarios puedan hacer frente a la situación actual; además, se busca concientizar sobre la importancia de la salud mental.

Finalmente, este programa es muy relevante para la población universitaria, especialmente para la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja ya que, será entregado al bienestar estudiantil, con el fin de que este se ponga en marcha y se logré prevenir consecuencias psicológicas graves en los estudiantes universitarios.

6.4.3 Objetivos

Objetivo general.

Explicar a los estudiantes universitarios estrategias psicológicas que permitan afrontar y mitigar el malestar psicológico, a través de talleres psicoeducativos y autoexpresivos.

Objetivos específicos.

- Proporcionar información a los estudiantes universitarios, sobre las características del malestar psicológico, a través de ejemplos e información práctica.

- Fomentar estrategias de afrontamientos en los estudiantes universitarios, enfocado en prevenir, mitigar y evitar el malestar psicológico.

- Incentivar la adherencia a la terapia psicológica, a través del uso de servicio psicológico del bienestar estudiantil.

6.4.4 Planificación

Taller 1: "Mi salud mental también importa"					
Objetivo	**Participantes**	**Estrategias psicológicas**	**Procedimiento**	**Tiempo**	**Recursos**
Proporcionar información a los estudiantes universitarios, sobre las características del malestar psicológico, a través de ejemplos e información práctica.	Estudiantes universitarios	- Rapport - Psicoeducación	Actividad inicial: se saludará, posterior, se hará una dinámica contando una experiencia propia del malestar psicológico. - Rapport, a través del diálogo, claro y preciso, se procederá a crear vínculo, basado en la confianza y cordialidad. - Psicoeducación, se explicará qué es el malestar psicológico y cuál es su principal sintomatología, a través de ejemplos reales que experimentan los estudiantes. - Actividad de cierre: retroalimentación.	40 – 60 minutos	- Proyector - Diapositivas - Computadora

Taller 1: "Mi salud mental también importa"

Objetivo	**Participantes**	**Estrategias psicológicas**	**Procedimiento**	**Tiempo**	**Recursos**
Proporcionar información a los estudiantes universitarios, sobre las características del malestar psicológico, a	Estudiantes universitarios	- Rapport - Psicoeducación	Actividad inicial: se saludará, posterior, se hará una dinámica contando una experiencia propia del malestar psicológico. - Rapport, a través del diálogo, claro y	40 – 60 minutos	- Proyector - Diapositivas - Computadora

través de ejemplos e información práctica.			preciso, se procederá a crear vínculo, basado en la confianza y cordialidad. - Psicoeducación, se explicará qué es el malestar psicológico y cuál es su principal sintomatología, a través de ejemplos reales que experimentan los estudiantes. - Actividad de cierre: retroalimentación.		

Taller 2: "Mi salud mental también importa"

Objetivo	Participantes	Estrategias psicológicas	Procedimiento	Tiempo	Recursos
Proporcionar información a los estudiantes universitarios, sobre las características del malestar psicológico, a	Estudiantes universitarios	- Psicoeducación	- Psicoeducación, explicar las consecuencias físicas y psicológicas que puede ocasionar el malestar psicológico. Describir cómo el malestar psicológico	40 – 60 minutos	Ninguno

través de ejemplos e información práctica.		afecta las diferentes áreas de la vida. Describir cuáles son los diferentes factores de riesgo que pueden o podrían afectar al estudiante y su salud mental, desde sociales, económicos, estudiantiles, laborales hasta personales. - Actividad de cierre: retroalimentación.	

Taller 3: “Aprendiendo a sentirme mejor”					
Objetivo	**Participantes**	**Estrategias psicológicas**	**Procedimiento**	**Tiempo**	**Recursos**
Fomentar estrategias de afrontamientos en los estudiantes universitarios, enfocado en prevenir, mitigar y evitar el malestar psicológico.	Estudiantes universitarios	- Reconocer emociones negativas. - Mejorar la respiración.	- Reconocer emociones negativas, se enseñará a identificar y expresar las emociones negativas, en este caso, se dará papeles para escribirlo de forma anónima, para compartirla entre los participantes. Enseñar a tomar consciencia y control de estas emociones es importante. - Mejorar la respiración, se enseñará ejercicios de respiración correcta, y de relajación de forma lenta y profunda.	60 – 90 minutos	- Sillas. - Papel. - Esferos. - Canasta-

Taller 4: “Aprendiendo a sentirme mejor”					
Objetivo	**Participantes**	**Estrategias psicológicas**	**Procedimiento**	**Tiempo**	**Recursos**
Fomentar estrategias de afrontamientos en los estudiantes universitarios, enfocado en prevenir, mitigar y evitar el malestar psicológico.	Estudiantes universitarios	- Reconocer emociones negativas. - Técnicas de respiración y relajación.	- Reconocer emociones negativas, se enseñará a identificar y expresar las emociones negativas, en este caso, se dará papeles para escribirlo de forma anónima, para compartirla entre los participantes. Enseñar a tomar consciencia y control de estas emociones es importante. - Mejorar la respiración, se enseñará ejercicios de respiración correcta, y de relajación de forma lenta y profunda.	60 – 90 minutos	- Papel. - Esferos. - Canasta.

Taller 5: “¿Cómo controlar mis pensamientos?”					
Objetivo	**Participantes**	**Estrategias psicológicas**	**Procedimiento**	**Tiempo**	**Recursos**
Fomentar estrategias de afrontamientos en los estudiantes universitarios, enfocado en prevenir, mitigar y evitar el malestar psicológico.	Estudiantes universitarios	- Exposición. - Detención de pensamientos.	- Exposición, de forma clara y concisa se explicará cuando un pensamiento es negativo y qué lo motiva. - Detención de pensamientos, luego de identificar un pensamiento negativo, se aprenderá a detenerlos y evitarlos.	60 – 90 minutos	Ninguno

Taller 6: “Aprender a externalizar nuestras ideas”					
Objetivo	**Participantes**	**Estrategias psicológicas**	**Procedimiento**	**Tiempo**	**Recursos**
Fomentar estrategias de afrontamientos en los estudiantes universitarios, enfocado en prevenir, mitigar y evitar el malestar psicológico.	Estudiantes universitarios	- Técnica de escritura.	- Técnica de escritura, se explicará cómo externalizar las ideas a través de la escritura.	60 – 90 minutos	Ninguno

Taller 7: “¿A quién pedir ayuda?					
Objetivo	**Participantes**	**Estrategias psicológicas**	**Procedimiento**	**Tiempo**	**Recursos**
Incentivar la adherencia a la terapia psicológica, a través del uso de servicio psicológico del bienestar estudiantil.	- Estudiantes universitarios. - Servicio psicológico del bienestar estudiantil.	- Psicoeducación	- Psicoeducación, se explicará la importancia de acudir a terapia psicológica, además, se dará a conocer y describir el servicio psicológico que presta la Universidad Nacional de Loja. Se brindará un tríptico con esta información, además de los contactos.	40 – 60 minutos	- Tríptico

6.4.5 Seguimiento

Posterior a la finalización del plan de prevención psicológica, se considera pertinente indagar a través de alguna técnica de recolección de datos como encuesta, para tener un visón general de la eficacia del plan y evaluar si se cumplieron los objetivos planteados, y en caso de que alguno de los participantes requiera mayor información acerca de la temática o atención individual se puede establecer algún otro tipo de intervención de acuerdo a los requerimientos de la persona.

Dicho seguimiento, permitirá conocer si han aprendido la información brindada, y si las estrategias enseñadas fueron entendidas. Con ello se espera, que los estudiantes escolarizados y los padres de familia puedan hacer uso de ellos, y sean consciente del uso adecuado de las nuevas tecnologías.

Anexo. 4: Estudiantes por carreras de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Carreras	Régimen 2009			Régimen 2019			
	Pregrado Octubre 2021-Abril 2022 presencial. Régimen 2009	**Internado Rotativo Régimen 2009. Septiembre 2021-Agosto 2022**	**Unidad de Titulación Especial. Octubre 2021-Abril 2022. Régimen 2009**	**Pregrado Octubre 2021-Abril 2022 presencial. Régimen 2019**	**Pregrado Octubre 2021-Abril 2022 presencial. Régimen 2019 PRIMER CICLO**	**Internado Rotativo Régimen 2019. Septiembre 2021-Agosto 2022**	
Laboratorio clínico	1	0	0	162	21	0	184
Enfermería	0	0	0	167	26	44	237
Medicina	185	68	2	363	53	0	671
Psicología clínica	79	0	2	175	26	0	282
Odontología	68	0	0	150	28	0	246
						Total	1620

Fuente: Base de datos de la Secretaria de la Facultad de la Salud Humana
Elaboración: Lizbeth Carrión

Anexo. 5: Muestra de estudiantes para la investigación, por carreras de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Carrera	Frecuencia
Enfermería	42
Laboratorio clínico	52
Medicina	97
Odontología	52
Psicología clínica	67
Total	310

Fuente: Base de datos de la Secretaria de la Facultad de la Salud Humana
Elaboración: Lizbeth Carrión

Anexo. 6: Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración si los estudiantes tienen o hijos, como factor interviniente

¿Tiene hijos?	IGS		Promedio			
			Reprobado	Bueno	Muy bueno	Excelente
Sí	PR	f	1	2	2	1
		%	5.56	11.11	11.11	5.56
No	PR	f	9	24	61	52
		%	3.08	8.22	20.89	17.81

Fuente: Base de datos de la Secretaria de la Facultad de la Salud Humana, Inventario de síntomas SCL-90-R
Elaboración: Lizbeth Carrión

Anexo. 7: Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración si los estudiantes trabajan, como factor interviniente

¿Usted trabaja?	IGS		Promedio			
			Reprobado	Bueno	Muy bueno	Excelente
Sí	PR	f	2	5	9	6
		%	4.65	11.63	20.93	13.95
No	PR	f	8	21	54	47
		%	3.00	7.87	20.22	17.60

Fuente: Base de datos de la Secretaria de la Facultad de la Salud Humana, Inventario de síntomas SCL-90-R
Elaboración: Lizbeth Carrión

Anexo. 8: Relación entre el promedio y el malestar psicológico, tomando en consideración el estado civil, como factor interviniente

Estado civil	IGS		Promedio			
			Reprobado	Bueno	Muy bueno	Excelente
Soltero	PR	f	9	22	60	49
		%	3.17	7.75	21.13	17.25
Casado	PR	f	0	1	4	1
		%	0	16.67	66.67	16.67
En pareja	PR	f	1	4	3	4
		%	5.00	20.00	15.00	20.00

Fuente: Base de datos de la Secretaria de la Facultad de la Salud Humana, Inventario de síntomas SCL-90-R
Elaboración: Lizbeth Carrión

Anexo. 9: Oficio de aprobación del trabajo de integración curricular

Loja, 24 de febrero de 2022

Dra. Ana C. Puertas A. Mg.
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA - UNL.
En su despacho. -

De mi consideración:

Extiendo un saludo atento, cordial y respetuoso.

En respuesta al Oficio. No. -073- C.PS.CL- FSH-UNL, de fecha 22 de febrero de 2022, en el que se solicita analizar y emitir el informe de estructura y coherencia del proyecto denominado **"MALESTAR PSICOLÓGICO Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CIUDAD DE LOJA, 2021-2022.",** de autoría de la señorita estudiante Lizbeth Marlene Carrión Ramírez con CI. 0750966988, menciono que:
Una vez que se ha realizado la revisión del Proyecto de Tesis, informo a Usted que el mismo **tiene estructura y coherencia**, por lo que se considera podrá continuar realizando su trabajo de tesis según el cronograma planteado.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
CINDY ESTEFANIA
CUENCA SANCHEZ

Psc. Cl. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez. Mg.
Docente

Anexo. 10: Designación de director del trabajo de integración curricular

Oficio. No. -079- C.PS.CL- FSH-UNL
Loja, 25 de febrero del 2021

Psicóloga Clínica
Cindy Estefanía Cuenca Sánchez Mgs
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA-FSH-UNL
Ciudad. -

De mi consideración:

Por el presente y dando cumplimiento a lo dispuesto en el "Capítulo II del Proyecto de Tesis, Artículos 133, y 134 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, aprobado el 26 de julio del 2009", una vez que ha cumplido con todos los requisitos y considerando que el proyecto de Tesis fue aprobado; me permito hacerle conocer que está gestión, la ha designado Directora de Tesis del Proyecto adjunto, denominado**: "MALESTAR PSICOLÓGICO Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CIUDAD DE LOJA, 2021-2022.",** autoría de la Srta estudiante Lizbeth Marlene Carrión Ramírez con C.I 0750966988, estudiante del VIII ciclo de la carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana.

En seguridad de contar con su colaboración, le expreso mi agradecimiento.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
ANA CATALINA PUERTAS AZANZA

Dra. Ana Puertas Azanza Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA -UNL

C/c. Lizbeth Marlene Carrión Ramírez
Expediente estudiantil
Archivo

Anexo. 11: Certificación de traducción del abstract

FINE-TUNED ENGLISH LANGUAGE INSTITUTE

Líderes en la Enseñanza del Inglés

Ing. María Belén Novillo Sánchez.

ENGLISH TEACHER- FINE TUNED ENGLISH CIA LTDA.

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen de tesis **"MALESTAR PSICOLÓGICO Y RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CIUDAD DE LOJA, 2021-2022"** autoría de **Lizbeth Marlene Carrión Ramírez** con número de cédula **0750966988**, estudiante de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifico en honor a la verdad y autorizo a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 04 de marzo del 2022

FINE - TUNED ENGLISH CIA. LTDA. LOJA - ECUADOR

Ing. María Belén Novillo Sánchez.

ENGLISH TEACHER- FINE TUNED ENGLISH CIA LTDA.

FINE-TUNED ENGLISH LANGUAGE INSTITUTE
Líderes en la Enseñanza del Inglés

Matriz - Loja: Macará 205-51 entre Rocafuerte y Miguel Riofrío - Teléfono: 072578899
Zamora: García Moreno y Pasaje 12 de Febrero - Teléfono: 072608169
Yantzaza: Jorge Mosquera y Luis Bastidas - Edificio Sindicato de Choferes - Teléfono: 072301329

www.fte.edu.ec