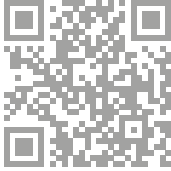


7. Salud mental universitaria: la ansiedad como principal desafío en la vida académica



SALLY VANEGA-ROMERO*

CLAUDIA PATRICIA CAN CAUICH**

GANDHI SAMUEL HERNÁNDEZ-CHAN***

MATILDE JIMÉNEZ-COELLO****

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.369.07>

Resumen

Este capítulo aborda la salud mental en estudiantes universitarios, con énfasis en la ansiedad como uno de los principales desafíos en la vida académica. A partir de una revisión de estudios nacionales e internacionales, se identifica una alta prevalencia de sintomatología ansiosa, depresiva y de estrés en esta población, particularmente en contextos académicos exigentes como las carreras del área de la salud. Para contextualizar esta problemática, se realizó un estudio exploratorio con 366 estudiantes de ciencias de la salud en Mérida, Yucatán, encontrando que más del 60% presentaba síntomas emocionales significativos y que existían hábitos de autocuidado deteriorados, especialmente en el sueño y la alimentación. A partir de estos hallazgos, se diseñó e implementó una intervención piloto de nueve sesiones basada en terapia cognitivo-conductual (TCC) y el modelo de habilidades para la vida (HPV) propuesto por la OMS. La intervención fue aplicada a un grupo reducido de estudiantes con ansiedad moderada a severa, en la cual

* Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora-investigadora de la Universidad Autónoma de Yucatán, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6524-1778>

** Maestra en Psicología Aplicada por la Universidad Autónoma de Yucatán, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1413-4835>

*** Doctor en Ciencia y Tecnología Informática por la Universidad Carlos III de Madrid, España. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8059-0693> ; Scopus ID: 55274101500

**** Doctora en Ciencias Biológicas. Profesora-investigadora titular C de tiempo completo de la Universidad Autónoma de Yucatán, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8802-2049> ; Scopus ID: 13204661900

se obtuvieron mejoras notables tanto en los niveles de ansiedad como en el desarrollo de habilidades psicosociales. Los resultados sugieren que este enfoque es viable, replicable y efectivo para promover el bienestar emocional en entornos universitarios.

Palabras clave: *ansiedad académica, salud mental universitaria, estrés psicosocial, bienestar estudiantil.*

Introducción

En la última década, la salud mental de los estudiantes universitarios ha cobrado una creciente relevancia a nivel internacional. Diversos estudios han documentado una elevada prevalencia de sintomatología ansiosa y depresiva en esta población, así como un aumento en la demanda de servicios de salud mental en instituciones de educación superior. Estos hallazgos reflejan una tendencia preocupante y constante en distintas regiones del mundo.

En Sudamérica, por ejemplo, un estudio realizado en estudiantes universitarios chilenos reportó que cerca del 50% presentaba síntomas clínicos de ansiedad o depresión, siendo más frecuentes en mujeres y en carreras altamente demandantes (Supe y Gavilanes Manzano, 2023). De forma similar, una investigación en estudiantes de enfermería de la Universidad de Los Andes, en Venezuela, encontró que el 81.2% tenía alta probabilidad de ansiedad y el 71.3% de depresión, afectando especialmente a quienes cursaban los primeros semestres (López y Chipia, 2023).

En el contexto europeo, un metaanálisis, que incluyó a más de 27 países, halló que un 32% de los estudiantes universitarios presentaba síntomas depresivos y el 41% síntomas de ansiedad, con mayor riesgo en quienes reportaban dificultades económicas, aislamiento social o problemas familiares (Meda et al., 2021).

En México, la situación no es menos alarmante. Un estudio realizado en estudiantes de medicina del norte del país reportó que el 30.3% presentaba síntomas de ansiedad y el 37.8% de depresión, siendo más vulnerables aquellos con disfunción familiar o bajo rendimiento académico (Pérez, Rojas y Garza, 2023).

Además, el suicidio representa el desenlace más grave de los trastornos mentales no atendidos en esta población. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2024), en 2023 se registraron 8 837 suicidios en México, lo que equivale a un promedio de 22 muertes por día. Es particularmente preocupante que el suicidio se haya convertido en la tercera causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 24 años.

Estos datos evidencian un patrón consistente: los estudiantes universitarios enfrentan niveles significativos de malestar psicológico, agravados por la presión académica, la transición a la vida adulta, las condiciones económicas y los efectos residuales de la pandemia por COVID-19. Dentro de este panorama, la ansiedad se perfila como uno de los problemas de salud mental más frecuentes y persistentes en esta etapa, requiriendo acciones concretas desde la prevención, la atención clínica y la intervención institucional.

Sobre los estudiantes de ciencias de la salud en Mérida

Para acercarnos a la realidad de la situación en estudiantes universitarios del área de ciencias de la salud en la ciudad de Mérida, Yucatán, se llevó a cabo un ejercicio exploratorio con una muestra por conveniencia compuesta por 366 estudiantes pertenecientes a diferentes licenciaturas del área. El objetivo fue identificar indicadores de salud mental, así como algunos hábitos relacionados con alimentación y descanso, que pudieran influir en el bienestar emocional de esta población.

La edad promedio de los participantes fue de 20.2 años. En cuanto a la identidad de género, el 61.4% se identificó como mujer, el 35.3% como hombre, el 1.6% como persona no binaria y el 0.8% como otro.

Respecto al riesgo suicida, el 63.6% de los estudiantes no presentó riesgo aparente, mientras que el 17.0% reportó un riesgo bajo, el 5.2% un riesgo leve, y el 14.2% un riesgo moderado. No se identificaron casos con riesgo severo en esta muestra.

En relación con la sintomatología emocional, se observaron niveles preocupantes de ansiedad, depresión y estrés. En el caso de la ansiedad, el 67.1% de los estudiantes presentó algún nivel de malestar: 17.8% en nivel bajo,

19.2% leve, 23.3% moderado y 6.8% severo. Para la depresión, el 59.3% reportó presencia de síntomas: 9.6% en nivel bajo, 18.9% leve, 17.3% moderado y 13.4% severo. En cuanto al estrés, el 60.4% presentó niveles distintos de afectación: 17.8% bajo, 20.2% leve, 15.8% moderado y 6.6% severo.

Los resultados también arrojaron información relevante sobre hábitos de autocuidado. El 81.9% señaló consumir alimentos variados, aunque un 68.2% indicó haberse saltado el desayuno. Solo el 75.6% consideró que consume alimentos suficientes y el 6.3% reportó haberse quedado sin comida en algún momento. Además, un 34.0% mencionó haber comido solamente una vez al día.

En cuanto a los hábitos de sueño y descanso, solo el 39.7% refirió dormir bien y el 56.7% manifestó descansar adecuadamente. Estos datos son consistentes con la literatura que señala una alta prevalencia de alteraciones en el sueño en poblaciones estudiantiles sometidas a estrés académico prolongado.

Este ejercicio local refleja que, al igual que en otras regiones del mundo, los estudiantes de ciencias de la salud en Mérida enfrentan múltiples factores de riesgo que afectan su salud mental. La ansiedad destaca como un síntoma predominante, en un contexto donde las condiciones de autocuidado, como la alimentación y el descanso, también se ven comprometidas. Estos hallazgos respaldan la necesidad de fortalecer las estrategias de promoción de la salud mental en el ámbito universitario, especialmente en carreras con alta exigencia académica.

Con los resultados obtenidos tanto del análisis de la literatura como del estudio exploratorio realizado con estudiantes universitarios del área de ciencias de la salud en la ciudad de Mérida, Yucatán, se identificaron múltiples factores de riesgo que comprometen el bienestar emocional de esta población. La alta prevalencia de sintomatología ansiosa, acompañada de niveles relevantes de estrés y depresión, así como la presencia de hábitos poco saludables relacionados con el sueño y la alimentación, evidenciaron la necesidad de una respuesta puntual y adaptada al contexto local.

Ante este panorama, se decidió diseñar una intervención grupal que respondiera de manera específica a las necesidades detectadas en la muestra. La propuesta se planteó como una estrategia de atención accesible, breve y centrada en la promoción de habilidades psicosociales, con el fin de reducir los síntomas de ansiedad y fortalecer recursos personales protectores. Esta

intervención fue aplicada a un grupo reducido de estudiantes con indicadores clínicos de ansiedad, seleccionados mediante un muestreo por conveniencia, con el propósito de evaluar su impacto preliminar y su potencial de implementación a mayor escala en contextos universitarios similares.

A través de esta experiencia, se buscó evaluar la pertinencia, aplicabilidad y efecto preliminar de una propuesta psicoterapéutica grupal de bajo costo y alta replicabilidad, adaptada a las condiciones reales de los contextos universitarios en el sureste mexicano. Para dicha intervención se combinaron técnicas de la terapia cognitivo-conductual (TCC) con el modelo de habilidades para la vida (HPV) propuesto por la Organización Mundial de la Salud. Esta combinación buscó no solo reducir síntomas ansiosos, sino también fortalecer recursos personales como el autoconocimiento, la toma de decisiones, la empatía y el manejo del estrés, considerados factores protectores clave en la prevención de trastornos emocionales.

En el presente capítulo se realizará una revisión del estado del arte sobre la ansiedad en universitarios y los modelos de intervención utilizados. Posteriormente, se describe la metodología empleada, que consistió en una intervención grupal de nueve sesiones con cuatro estudiantes, evaluando su impacto mediante pruebas psicométricas (STAI y HPV) y entrevistas semiestructuradas. Los resultados evidencian una disminución significativa en los niveles de ansiedad y un fortalecimiento de diversas habilidades psicosociales, lo que permite discutir la viabilidad de este tipo de intervenciones como estrategias de promoción de la salud mental en contextos educativos

Estado del arte

Dado el creciente interés por este fenómeno y la necesidad de identificar enfoques efectivos para su abordaje, resulta pertinente revisar los principales hallazgos de investigaciones previas que han explorado la salud mental en contextos universitarios. La siguiente tabla resume los hallazgos más relevantes:

Tabla 1. *Hallazgos relevantes sobre salud mental en universitarios*

Referencia	Tema principal	Tipo de estudio	Principales hallazgos	Aportes y limitaciones
González y Martínez (2020)	Prevalencia de ansiedad en estudiantes mexicanos	Estudio transversal	Más del 40% presentó ansiedad moderada a severa.	Muestra amplia en universidad pública; no incluye análisis de factores asociados.
Pérez y López (2023)	Ansiedad en estudiantes de medicina	Estudio cuantitativo	Alta ansiedad asociada a exigencia académica.	Útil para comprender carreras de salud; muestra limitada a una sola facultad.
Castillo y Ramírez (2020)	Estrés académico y salud mental	Estudio cuantitativo	Exigencias académicas como factor de riesgo emocional.	Evalúa múltiples variables académicas; no aborda estrategias de afrontamiento.
García y Torres (2021)	Factores de riesgo en salud mental	Estudio descriptivo	Afectación mayor en estudiantes de salud por falta de apoyo.	Aporta perspectiva del estudiantado; requiere análisis longitudinal.
González-Aguilar (2021)	Resiliencia y ansiedad	Estudio correlacional	Resiliencia actúa como amortiguador del estrés.	Buen sustento teórico; no evalúa intervención directa.
Martínez-Cuevas et al. (2023)	Resiliencia y bienestar	Estudio correlacional	Mayor resiliencia = menor ansiedad y depresión.	Aporta perspectiva positiva; no explora intervenciones efectivas.
Martínez et al. (2020)	Salud mental y rendimiento académico	Estudio cuantitativo	Malestar emocional predice bajo rendimiento académico.	Resultados contundentes; falta análisis cualitativo.
López y Peña (2022)	Mindfulness en estudiantes universitarios	Estudio de intervención	Reducción de estrés y mejora emocional con <i>mindfulness</i> .	Propuesta innovadora; muestra pequeña y no generalizable.
Rodríguez y Peña (2022)	Intervenciones institucionales	Revisión sistemática	Faltan programas sostenidos e integrales.	Buena síntesis regional; centrado en América Latina.
OPS (2023)	Intervención psicosocial postpandemia	Informe técnico	Recomendaciones para universidades en salud mental.	Relevancia institucional; sin evaluación empírica directa.

Fuente: elaboración propia.

Para facilitar la comprensión del panorama actual sobre la salud mental en estudiantes universitarios, los estudios revisados han sido agrupados en cinco ejes temáticos: prevalencia de trastornos mentales, factores de riesgo, factores protectores, impacto en el rendimiento académico y estrategias de intervención. Esta organización permite identificar patrones comunes, contrastes entre contextos y vacíos en la literatura, ofreciendo una visión más estructurada del fenómeno.

1. Prevalencia de problemas de salud mental en universitarios. La literatura coincide en señalar que los trastornos de salud mental son altamente prevalentes entre la población universitaria, con cifras que en algunos contextos alcanzan niveles preocupantes. González y Martínez (2020) reportaron que el 42% de los estudiantes evaluados presentaban síntomas de ansiedad moderada a severa. De manera similar, estudios internacionales postpandemia como el informe de la OPS (2022) han señalado un incremento en los síntomas afectivos en estudiantes de nivel superior.
2. Factores de riesgo asociados a la salud mental. Diversos estudios han identificado factores como el estrés académico (Castillo y Ramírez, 2020), la presión social y la falta de apoyo (García y Torres, 2021), y el uso problemático de redes sociales como desencadenantes de ansiedad. Estos elementos interactúan, intensificando la carga emocional de los universitarios.
3. Factores protectores y resiliencia. La resiliencia aparece como un amortiguador emocional clave (González, 2021; Martínez et al., 2023), junto con habilidades socioemocionales como la empatía y la comunicación asertiva. Estas pueden ser fortalecidas a través de programas psicoeducativos e institucionales.
4. Impacto de la salud mental en el rendimiento académico. Martínez et al. (2020) evidencian una relación directa entre síntomas de ansiedad y bajo rendimiento académico. El malestar emocional no solo afecta el promedio, sino también la motivación y la permanencia escolar.
5. Estrategias de intervención en universidades. Aunque existen programas prometedores como los de *mindfulness* (López y Peña, 2022), la mayoría de las instituciones aún carecen de modelos sostenidos e integrales (Rodríguez y Peña, 2022). Se requiere una visión sistémica que articule prevención, atención clínica y formación.

En conjunto, los cinco ejes temáticos revisados permiten trazar un panorama amplio y actualizado sobre la salud mental en la vida universitaria. La evidencia empírica respalda la necesidad de generar intervenciones breves, adaptadas al entorno académico, que promuevan habilidades psicosociales y prevengan la cronificación del malestar psicológico.

Metodología

Diseño del estudio

Este estudio se desarrolló bajo un diseño cuasi-experimental con pre y post prueba, sin grupo control, con enfoque mixto. El objetivo fue diseñar, implementar y evaluar una intervención grupal dirigida a estudiantes universitarios con sintomatología relacionada al trastorno de ansiedad generalizada. La intervención combinó técnicas de la terapia cognitivo-conductual (TCC) con el fortalecimiento de las habilidades para la vida (HPV) propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Fundamentación

La TCC se eligió por su efectividad ampliamente documentada en el tratamiento de trastornos de ansiedad, al abordar la relación entre pensamientos, emociones y conductas. A esta se integró el modelo de HPV de la OMS, que promueve competencias psicosociales esenciales para la adaptación al entorno y el manejo del estrés. Esta combinación permitió atender tanto la sintomatología ansiosa como el desarrollo integral del estudiante, potenciando factores protectores para la salud mental.

Participantes

La intervención se realizó con cuatro estudiantes universitarios del área de ciencias de la salud (médico cirujano y químico farmacobiólogo) de una universidad pública ubicada en Mérida, Yucatán. Todos los participantes tenían 18 años o más, habían cursado al menos un semestre y contaban con disposición para asistir a sesiones grupales semanales. La participación fue voluntaria y se obtuvo consentimiento informado por escrito. Uno de los participantes no pudo asistir a la entrevista de seguimiento debido a causas personales, pero completó el resto del proceso.

Instrumentos

1. Inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI, 8ª ed.)
Cuestionario de 40 ítems que evalúa la ansiedad como estado (AE) y como rasgo (AR). Las puntuaciones se interpretan según baremos por sexo y edad, con rangos que indican ansiedad baja, promedio, moderada o severa. Presenta alta fiabilidad ($\alpha = .87$ a $.93$) y ha sido validado en poblaciones latinoamericanas.
2. Test de habilidades para la vida (Díaz et al., 2013)
Evalúa el desarrollo percibido de las 10 habilidades para la vida de la OMS a través de 80 ítems distribuidos en 10 dimensiones. Cada ítem se responde en una escala tipo Likert de cinco puntos, lo que permite identificar áreas fuertes y débiles en el perfil psicosocial del participante.
3. Entrevistas semiestructuradas post intervención
Con 20 preguntas diseñadas para explorar la experiencia del grupo, la percepción de cambio en los síntomas de ansiedad, la aplicación de habilidades aprendidas y recomendaciones para futuras intervenciones.

Procedimiento

El proyecto se desarrolló en tres fases:

- Fase 1: Convocatoria y diagnóstico inicial
Se difundió la convocatoria entre los estudiantes de ciencias de la salud que habían participado en la etapa exploratoria previa. En una sesión informativa se presentaron los objetivos y condiciones de participación. Se aplicaron los instrumentos diagnósticos (STAI y HPV) y se recabaron consentimientos informados.
- Fase 2: Diseño e implementación de la intervención
Se diseñó un programa de 9 sesiones grupales B, una por semana. Las sesiones combinaron técnicas cognitivo-conductuales (reestructuración cognitiva, modelo A-B-C, relajación, autoinstrucciones) con el desarrollo de habilidades para la vida (como manejo de emociones, toma de decisiones, empatía y comunicación asertiva). La

intervención fue facilitada por una psicóloga con formación en el enfoque cognitivo conductual.

- Fase 3: Evaluación del impacto

Al finalizar la intervención, se reaplicaron los instrumentos STAI y HPV, y se realizaron entrevistas semiestructuradas. Los datos cuantitativos fueron analizados mediante comparación de puntajes pre y post intervención, mientras que los datos cualitativos se analizaron mediante codificación temática.

Estructura general de las sesiones

Tabla 2. Estructura de la intervención

Sesión	Objetivo	Técnicas TCC	Habilidades para la vida
1	Presentación del grupo, normas y aplicación de pruebas	Psicoeducación, encuadre	Introducción a HPV
2	Identificación de situaciones ansiógenas	Observación conductual, modelo A-B-C	—
3	Trabajo con pensamientos automáticos	Reestructuración cognitiva	Autoconocimiento
4	Profundización en creencias irracionales y relajación	Técnicas de respiración, autorregistros	Manejo emocional y del estrés
5	Autorregulación cognitiva	Autoinstrucciones, debate interno	Pensamiento crítico y creativo
6	Refuerzo conductual	Autorefuerto y autocastigo	Empatía, relaciones y comunicación asertiva
7	Prevención de recaídas	Plan de acción	Solución de problemas y toma de decisiones
8	Cierre temático y reaplicación de instrumentos	Evaluación y repaso	Consolidación de las 10 HPV
9	Entrevistas individuales de seguimiento	Espacio de reflexión	—

Fuente: elaboración propia.

Resultados

Resultados cuantitativos

Inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI)

El inventario STAI fue aplicado antes y después de la intervención para evaluar la ansiedad en sus dimensiones de estado (AE) y rasgo (AR). Los resultados mostraron una disminución significativa en todos los participantes, indicando un efecto positivo de la intervención.

Tabla 3. *Diferencias de ansiedad antes y después de la intervención*

Participante	AE-Pre (PT)	AE-Post (PT)	AR-Pre (PT)	AR-Post (PT)
1F	35	15	55	45
2J	85	1	50	1
3K	90	50	99	65
4A	90	30	97	40

Fuente: elaboración propia.

Estos resultados reflejan que:

- Todos los participantes redujeron su nivel de ansiedad en ambas dimensiones.
- 2J mostró el cambio más drástico, bajando del percentil 85 al 1 en ansiedad estado y del 50 al 1 en ansiedad rasgo.
- 3K y 4A, con puntuaciones iniciales muy elevadas, redujeron de manera significativa su sintomatología.
- 1F, que partía de un nivel moderado, alcanzó niveles bajos tras la intervención.

Test de habilidades para la vida (HPV)

El HPV fue aplicado en las mismas fases para evaluar el desarrollo de 10 habilidades psicosociales. Se observaron mejoras en todas las dimensiones y en todos los participantes.

Tabla 4. Diferencias de HPV antes y después de la intervención

Participante	Autocon.	Empatía	Com. Asertiva	Rel. Interpers.	Toma Decisiones	Sol. Problemas	Pens. Creativo	Pens. Crítico	Man. Emociones	Man. Estrés
1F	31 → 32	35 → 37	36 → 34	36 → 36	37 → 36	35 → 37	33 → 30	36 → 35	35 → 33	34 → 34
2J	33 → 40	39 → 40	40 → 40	28 → 40	33 → 40	33 → 40	35 → 38	37 → 40	34 → 40	32 → 38
3K	20 → 28	27 → 30	28 → 30	30 → 32	25 → 28	21 → 29	24 → 29	28 → 32	17 → 28	25 → 31
4A	26 → 31	37 → 35	23 → 29	31 → 37	27 → 34	22 → 34	21 → 28	29 → 35	29 → 36	16 → 33

Fuente: elaboración propia.

Observaciones destacadas:

- El participante 2J presentó avances notables en todas las habilidades, alcanzando puntajes máximos en varias.
- Los participantes 3K y 4A, con puntuaciones más bajas inicialmente, mostraron mejoras significativas en manejo emocional, manejo del estrés y habilidades cognitivas.
- El participante 1F, aunque partía de niveles más altos, mostró estabilidad en la mayoría de las habilidades, con ligeras disminuciones en pensamiento creativo y manejo emocional, posiblemente asociadas a una mayor conciencia crítica de sus dificultades.

Resultados cualitativos

A través de entrevistas semiestructuradas a tres de los cuatro participantes, se identificaron cinco categorías clave que permitieron comprender el impacto subjetivo de la intervención:

Motivación para participar

Los estudiantes se unieron al grupo buscando estrategias para afrontar el estrés académico, atravesando situaciones personales complejas, o por recomendación de otros. El grupo representó un espacio de apoyo emocional y crecimiento.

Experiencia durante la intervención

Todos destacaron el valor de un espacio seguro, empático y sin juicios. Las sesiones fueron descritas como un momento de liberación y aprendizaje. Se resaltó la conexión con otros participantes y la calidad del acompañamiento profesional.

“Nunca había compartido lo que me pasaba con nadie, y aquí sentí que podía hablar con libertad.” (1A)

“El grupo me ayudó a bajar la tensión de la semana... era como un descanso emocional.” (1F)

Impacto en los síntomas de ansiedad

Los tres participantes reportaron mejoras significativas en su manejo de ansiedad. Aplicaron estrategias como respiración, identificación de pensamientos y regulación emocional ante exámenes, conflictos y pérdidas.

“Sentía que me iba a desmayar por la ansiedad, pero cerré los ojos y respiré como vimos... y lo controlé.” (1A)

“Procesaba con más facilidad las cosas, no me afectaban como antes.” (1F)

Desarrollo de habilidades para la vida

Se mencionaron avances en empatía, autoconocimiento, comunicación asertiva, manejo del estrés y relaciones interpersonales. Los participantes compartieron ejemplos específicos de cómo usaron estas habilidades en su vida cotidiana.

“Puse límites en una amistad complicada, pero con respeto y empatía... eso antes no lo hubiera hecho así.” (1F)

Aplicabilidad futura y recomendaciones

Todos consideran que lo aprendido será útil en etapas futuras. Dos expresaron intención de continuar con terapia individual. Sugirieron ampliar la duración de las sesiones, ofrecer materiales de repaso y dar continuidad al programa.

“A veces olvido lo que aprendí, me gustaría volver a repasarlo o tener un recordatorio.” (1A)

“Fue muy útil, pero creo que también debo aprender a ser más crítica... no todo se resuelve con positivismo.” (1F)

Discusiones y análisis

El objetivo general de esta intervención fue diseñar, implementar y evaluar una estrategia grupal con enfoque cognitivo conductual e integrada a las habilidades para la vida (HPV) propuestas por la OMS, orientada a estudiantes universitarios que presentaban sintomatología ansiosa. A partir de los resultados obtenidos, tanto cuantitativos como cualitativos, se puede afirmar que los objetivos específicos fueron alcanzados satisfactoriamente.

En relación con la pregunta central de investigación: ¿Una intervención grupal que combine RCC y habilidades para la vida puede reducir la ansiedad y fortalecer habilidades psicosociales en estudiantes universitarios?, los re-

sultados respaldan una respuesta afirmativa. Todos los participantes mostraron una disminución significativa en los niveles de ansiedad estado y rasgo, según el STAI, y se observaron mejoras importantes en el desarrollo de habilidades clave, como manejo de emociones, toma de decisiones, pensamiento crítico y manejo del estrés.

La evaluación cualitativa, a través de entrevistas, reveló que los participantes no solo identificaron cambios en sus síntomas ansiosos, sino también en su capacidad para afrontar situaciones cotidianas, establecer límites, aplicar estrategias de regulación emocional y comunicarse de forma asertiva. Esto indica que la intervención no solo impactó en lo sintomático, sino también en el fortalecimiento de recursos personales duraderos.

Una observación relevante es que en algunas habilidades (como pensamiento creativo o manejo emocional), ciertos participantes mostraron poca variación o incluso una ligera disminución en su puntaje post intervención. Esta tendencia puede explicarse no como una falta de avance, sino como una mayor autoconciencia del significado y dificultad de desarrollar dichas habilidades. Es decir, el proceso permitió que los participantes evaluaran de manera más realista sus competencias, lo cual es consistente con etapas avanzadas de reflexión y autorregulación emocional (Freire, 1970; Goleman, 2006).

Desde el punto de vista práctico, los resultados destacan la pertinencia de implementar programas preventivos y formativos en salud mental dentro de las universidades, particularmente en contextos de alta exigencia como las carreras de ciencias de la salud. El espacio grupal se consolidó como un entorno seguro, empático y transformador, que favoreció la expresión emocional, la vinculación y el aprendizaje compartido.

Implicaciones prácticas

- Integrar programas breves de intervención grupal en los servicios universitarios de atención psicológica.
- Utilizar modelos combinados (TCC + HPV) que atiendan tanto lo sintomático como lo formativo.
- Capacitar a facilitadores en la creación de espacios emocionalmente seguros y basados en el respeto y la participación activa.

- Considerar estrategias de seguimiento posterior (sesiones de refuerzo, materiales de repaso) para mantener los avances alcanzados.

Líneas de investigación futuras

- Realizar estudios con mayor tamaño de muestra y grupo control para validar estadísticamente los efectos observados.
- Explorar el impacto diferencial del enfoque TCC + HPV según variables como género, etapa académica o carga emocional.
- Investigar el efecto longitudinal de estas intervenciones, midiendo nuevamente los niveles de ansiedad y habilidades psicosociales a los 3, 6 y 12 meses.
- Evaluar específicamente el fenómeno de “conciencia crítica” como explicación del estancamiento aparente en algunas dimensiones del HPV.

Conclusión general

Esta intervención demuestra que es posible, con recursos limitados y en un formato breve, generar cambios significativos en la salud mental de estudiantes universitarios. Las mejoras observadas en la ansiedad, las habilidades para la vida y la percepción subjetiva del bienestar sugieren que el enfoque propuesto es una vía viable, efectiva y replicable para instituciones educativas que buscan atender de forma integral el desarrollo de sus estudiantes.

Referencias

- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M. y Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 173, 90-96. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.054>
- Castillo, L. A. y Ramírez, D. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios: Un estudio cuantitativo. *Revista de Psicología*, 28(2), 45-60. <https://www.redalyc.org/journal/674/67462875008/html/>

- Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI Editores.
- García, A. y Ramírez, L. (2021). Efectos de un programa de mindfulness en estudiantes universitarios. *Clínica y Salud*, 32(1), 25-33. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742021000100004
- García, P. y Torres, S. (2021). Impacto del estrés en la salud mental de estudiantes universitarios. *Ciencia y Descubrimiento*, 5(2), 15-25. <https://cienciaydescubrimiento.com/index.php/cyd/article/view/26/39>
- Goleman, D. (2006). *Inteligencia social: La nueva ciencia de las relaciones humanas*. Kairós.
- González, J. A. y Martínez, L. M. (2020). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios de una institución mexicana. *Gaceta Médica de México*, 156(1), 40-46. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000100040
- González Aguilar, D. W. (2021). Bienestar psicológico, resiliencia y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Guatemalteca de Educación Superior*, 4(1), 43-58. <https://doi.org/10.46954/revistages.v4i1.53>
- López, L. y Chipia, J. (2024). Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de la carrera de enfermería, Universidad de Los Andes, 2023. *GICOS: Revista del Grupo de Investigaciones en Comunidad y Salud*, 9(2), 129-141. <https://doi.org/10.53766/GICOS/2024.09.02.09>
- López, M. y Peña, J. (2022). Mindfulness para la reducción de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología y Salud Mental*, 10(3), 65-78. <https://www.redalyc.org/journal/7498/749878862016/html/>
- López Steinmetz, L. C., Leyes, C. A., Dutto Florio, M. A., Fong, S. B., López Steinmetz, R. L. y Godoy, J. C. (2021). Mental health impacts in Argentinean college students during COVID-19 quarantine. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 557880. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.557880>
- Martínez Cuevas, L., Lara, M., Orozco, J. y Martínez-González, A. (2023). El papel de la resiliencia en la relación entre sucesos vitales estresantes y la salud mental en estudiantes universitarios. *Behavioral Psychology*, 32(2), 304-320.
- Organización Panamericana de la Salud (2023). *Una nueva agenda para la salud mental en las Américas: Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19*. Organización Panamericana de la Salud. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57504/9789275327265_spa.pdf
- Pérez, M. A. y López, R. (2023). Nivel de ansiedad en estudiantes de la carrera de medicina de la UNAM. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 26(1), 1-12. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/89729>
- Rodríguez, M. y Peña, J. (2022). Intervenciones en salud mental en estudiantes universitarios: Una revisión sistemática de la literatura. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 16(2), 45-60.
- Supe Landa, R. V. y Gavilanes Manzano, F. R. (2023). Ansiedad y calidad de vida en estudiantes universitarios. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 2522-2530. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.774>

