INFORME TÉCNICO DE LÍNEA BASE DEL TAMIZAJE APLICADO A LOS ESTUDIANTES

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

VALLEDUPAR, CESAR

2025

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 3

REPORTE DE RESULTADOS DE TAMIZAJE 4

CLASIFICACIÓN OBTENIDA DE LOS ESTUDIANTES 9

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS 14

MATRIZ FODA 14

CUESTIONARIO FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS 18

LA ESCALA DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21) 27

GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE 39

CONCLUSIONES 42

RECOMENDACIONES 46

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 49

INTRODUCCIÓN

A modo de apertura, se pretende llevar a cabo la exposición de lo evidenciado en el procedimiento de aplicabilidad a los estudiantes de primer a cuarto semestre de la Universidad Popular del Cesar, lo cual, tuvo la finalidad de identificar las necesidades entre la población estudiantil, principalmente sobre los riesgos psicosociales predominantes, reconocimientos de sintomatología depresogena, ansiógena y estresogena, y la distinción de malestar emocional general, a través de la implementación de tres cuestionarios psicométricos: Cuestionario de Riesgo Psicosocial, La Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés [DASS-21], y el General Health Questionnaire [GHQ-12], esto en cuanto al aspecto cuantitativo, para complementar se implementó la con los jefes de programa una matriz FODA para la distinción, en base a su percepción, del estado de salud de los estudiantes.

En este marco, el convenio 8325859 establecido entre la Universidad Popular del Cesar y el Ministerio de Educación nacional presenta la propuesta “Formulación de la Política Institucional de Salud mental” la cual fue postulada en la convocatoria “Estrategias para promover la permanencia en educación superior en el marco del CONPES 4122 y el Contrato de Préstamo No, 5850/OC-CO” respalda y orienta el proceso evaluativo en desarrollo, comprendiendo que el bienestar en la salud mental es un eje fundamental para la permanencia de los estudiantes de educación superior.

Por ende, va a describirse los siguientes documentos: resultados encontrados en la población intervenida con el respectivo análisis con la teoría base de diversos autores, las conclusiones generales de toda la información encontrada y para finalizar, las respectivas referencias bibliográficas**.**

REPORTE DE RESULTADOS DE TAMIZAJE

Para el reporte de los resultados se tomó como referencia la aplicación de tres instrumentos psicológicos que facilitaron la evaluación integral del estado psicosocial de los estudiantes. El total de encuestados fue de 5.732 estudiantes de la Universidad Popular del Cesar pertenecientes a los programas académicos de primer a cuarto semestre.

En primera instancia, el ***Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosociales en Estudiantes Universitarios*** permitió identificar los principales factores de riesgo presentes en los ámbitos: personal, académico, social y familiar. Este instrumento posibilitó reconocer variables como la sobrecarga académica, las dificultades económicas, los conflictos interpersonales y la falta de apoyo social, las cuales se constituyen en elementos clave para comprender la dinámica psicosocial del estudiantado.

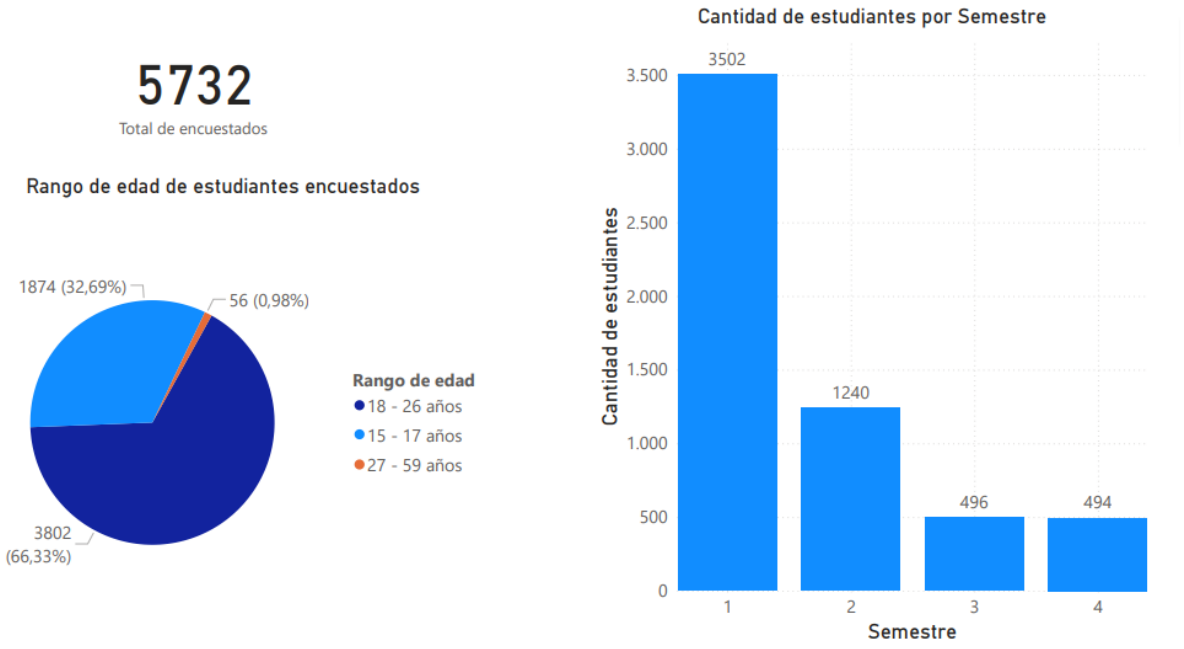
Seguidamente, la **Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)** aportó información relevante sobre el nivel de afectación emocional y la presencia de síntomas asociados a dichos malestares psicológicos. Este instrumento fue esencial para medir la intensidad y frecuencia de las respuestas emocionales negativas que pueden interferir con el bienestar subjetivo y el desempeño académico, así como para detectar posibles manifestaciones de sobrecarga emocional derivadas de las exigencias universitarias o de problemáticas personales.

Finalmente, el **General Health Questionnaire (GHQ-12)** contribuyó a valorar la percepción general de bienestar psicológico y posibles indicadores de alteración en la salud mental. Su aplicación permitió complementar la información obtenida con los instrumentos anteriores, facilitando una comprensión más holística del estado psicológico de la población evaluada.

De forma complementaria, los datos recolectados por medio de la **herramienta de planificación estratégica (Matriz FODA)** dirigida a los jefes de departamento de los programas de Psicología, Derecho, Sociología, Microbiología, Instrumentación quirúrgica, Fisioterapia, Enfermería, Ingeniería Ambiental, Ingeniería de Sistemas, Ingeniería Electrónica, Ingeniería Agroindustrial y Ciencias Naturales, permitió establecer y reconocer las principales fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que inciden en la gestión de la salud mental estudiantil, así como identificar los factores institucionales que favorecen o dificultan la implementación de estrategias de prevención y promoción del bienestar psicológico dentro del ámbito universitario.

A continuación, se expondrá información sociodemográfica como rangos de edad, estrato sociodemográfico, cantidad de encuestados y los programas que participaron en el proceso investigativo, esta tendrá el propósito de complementar la información recolectada en conjunto con los instrumentos y la matriz FODA mencionada anteriormente.

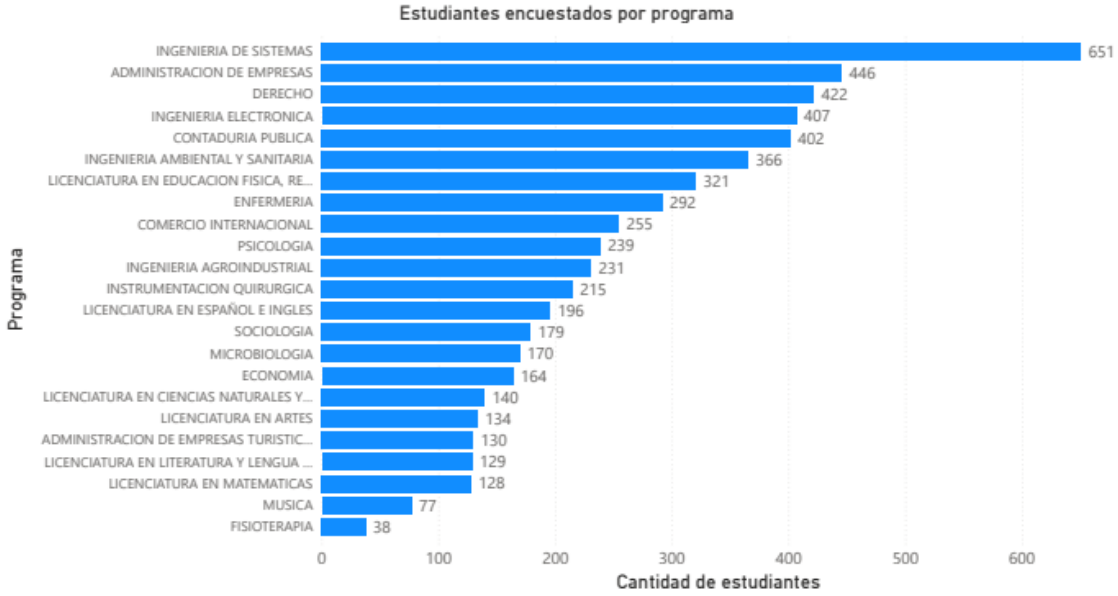
Gráfico 1. Distribución total de estudiantes encuestados según rango de edad (semestres I a IV).



Nota. El gráfico muestra una caracterización básica de la población encuestada en el estudio, evidenciando tanto la cantidad total de participantes como su distribución por rango de edad y semestre académico. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

Según la gráfica, la mayoría de los estudiantes (3.802; 66,33%) se encuentran en el rango de 18 a 26 años, seguido de 1.874 estudiantes (32,69%) en el rango de 15 a 17 años, y una pequeña proporción de 56 estudiantes (0,98%) entre 27 y 59 años. Lo anterior evidencia que la población encuestada está compuesta principalmente por jóvenes adultos, lo cual es coherente con la edad promedio de quienes cursan los primeros semestres universitarios. Además, se destaca una mayor participación de estudiantes de primer semestre, con una cifra cercana a los 3.700 encuestados, mientras que el número disminuye progresivamente en los semestres superiores: aproximadamente 1.200 en segundo semestre y una cantidad significativamente menor en tercero y cuarto semestre, donde la cifra ronda los 500 estudiantes en cada uno.

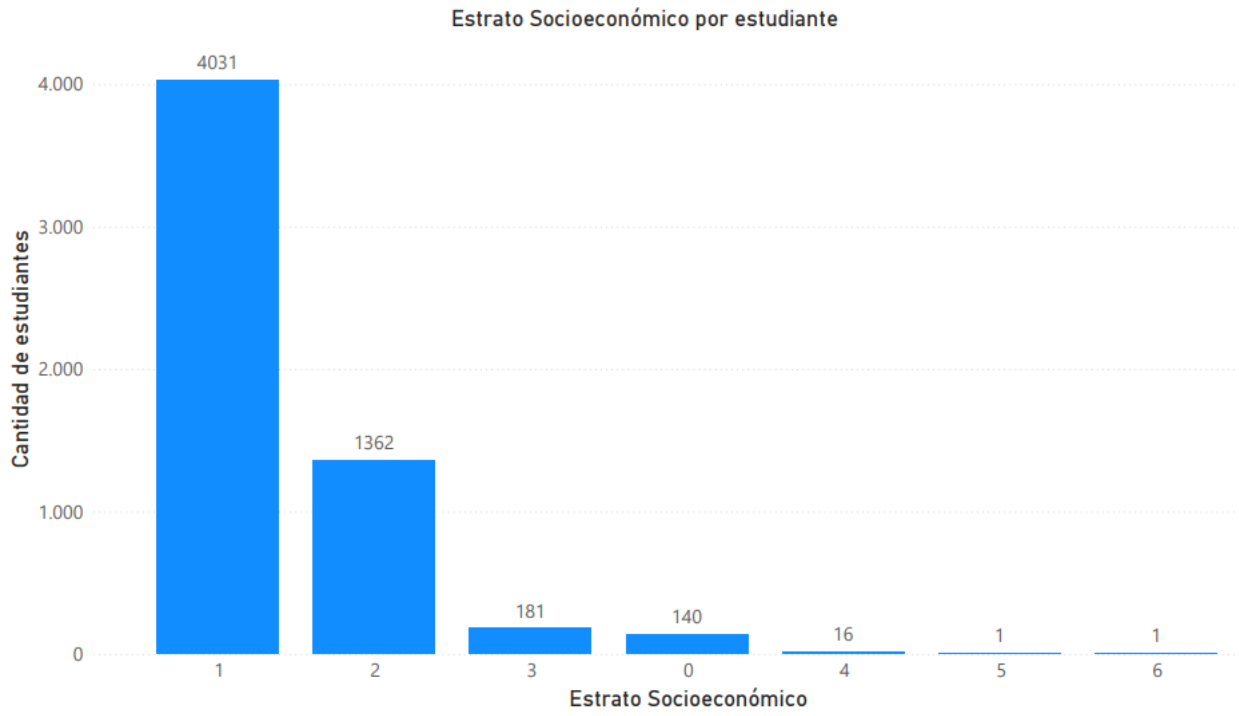
Gráfico 2. Participación de estudiantes encuestados de primer a cuarto semestre por programa.



Nota. El gráfico muestra la cantidad de participantes por programas académicos. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

Teniendo en cuenta los datos del gráfico, se observa una participación mayoritaria de los programas de Ingeniería de Sistemas con 651 estudiantes, seguido de Administración de Empresas (446), Derecho (422), Ingeniería Electrónica (407) y Contaduría Pública (402), los cuales concentran el mayor número de participantes dentro del estudio. En contraste, los programas con menor número de encuestados son Fisioterapia (38) al ser un programa ofertado por primera vez dentro de la universidad y Música (77), lo que refleja una representación más reducida en estas áreas.

Gráfica 3. Estrato socioeconómico de los estudiantes de primer a cuarto semestre 2025



Nota: El gráfico muestra la clasificación por estrato socioeconómico de los estudiantes. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

En la tabulación anterior, se expone la clasificación de los estudiantes de primer a cuarto semestre de los programas de la Universidad Popular, donde manifiestan que 4.031 son de estrato 1, 1.362 son estrato 2, 181 estrato 3, 140 se identifican con estrato 0, dejando en minoría el estrato 4 con 16 estudiantes, el 5 con 1 y el 6 con 1. Por ende, se evidencia que los estratos 1 y 2 tienen una cantidad mayoritaria de alumnos.

En síntesis, los resultados obtenidos a partir de los tres instrumentos y la herramienta FODA ofrecen una base sólida para el análisis técnico y la interpretación de las condiciones psicosociales del grupo evaluado.

CLASIFICACIÓN OBTENIDA DE LOS ESTUDIANTES

Con el propósito de analizar de manera detallada los resultados derivados de la aplicación de los instrumentos psicométricos, se realizó una clasificación de los estudiantes según los niveles obtenidos en las diferentes dimensiones evaluadas, identificando los rangos de riesgo psicosocial, malestar emocional y percepción general de salud mental presentes en la población estudiantil.

Tabla 1. Resultados Generales de la Matriz FODA según la percepción de los jefes de departamento de cada programa de la institución.

MATRIZ FODA	
FORTALEZAS	**OPORTUNIDADES**
• Profesional capacitado en salud mental. • Redes de apoyo y grupos de ayuda como bienestar universitario. • Resiliencia. • Pasión. • Vienen motivados, con altas expectativas frente al programa y a la universidad. • Apoyo de la oficina de bienestar, con servicios de orientación psicológica. • Personal académico (docente-administrativos) dispuestos a atender los problemas estudiantiles cuando se detectan. • Interés de permanencia en reducir la deserción y apoyar al estudiante académicamente. • Existencia de un programa de psicología con el cual desarrollar e implementar una consejería. • La oficina de bienestar institucional cuenta con un gran equipo profesional para la atención al estudiantado. • Consejería académica.	• Dar a conocer los protocolos a toda la comunidad. • Aprendizaje. • Motivación. • Orientación psicosocial por parte de la universidad • Un trato digno de toda la comunidad educativa. • Mayor uso de plataformas digitales en contexto de autocuidado y sensibilización sobre salud emocional. • Alianzas con ONG, EPS, que ofrecen atención psicológica. • Apoyo con proyectos psicológicos que incluyan a los estudiantes. • Incentivar a los universitarios para evitar el abandono académico. • Como universidad, poder ofrecer programas de atención y/o proyección social dirigida a los

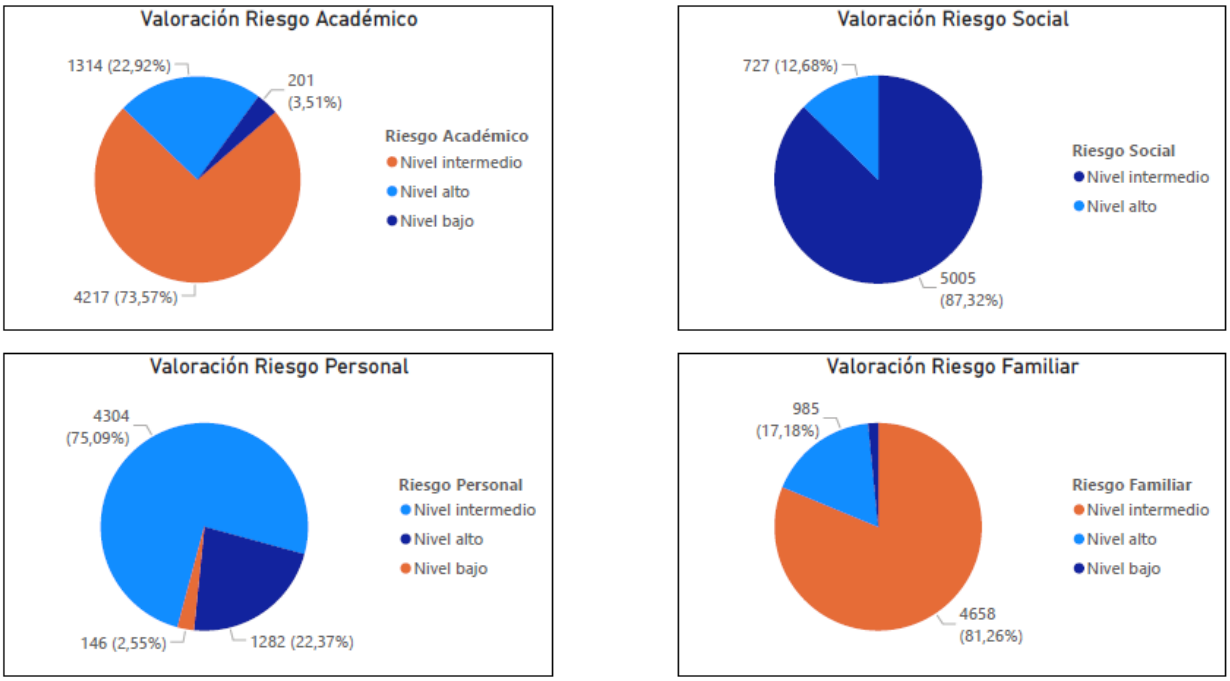
• Políticas institucionales inclusivas. • Departamento de bienestar institucional. • Profesionales capacitados • Voluntad institucional.	padres/acudientes para fortalecer la red de apoyo de los estudiantes. • Observatorios de salud mental universitario. • Programas de prevención psicosocial. • Espacios naturales. • Recursos físicos.
DEBILIDADES	**AMENAZAS**
• Falta de conocimiento sobre los protocolos a seguir frente a las situaciones de salud mental. • Vulnerabilidad al contexto. • Problemas familiares, económicos, de afecto por parte de los padres. • Desinterés del estudiante y poca motivación académica. • Presencia de depresión, ansiedad y baja autoestima por parte del estudiante. • Baja tolerancia a la presión y dificultades para manejar el estrés académico. • Falta de compromiso con tareas, insistencias y quejas. • Deficiencias entre la comunicación docentes-estudiantes. • Carecemos de sistemas de información, no hay una encuesta de caracterización o senso en el cual se pueda identificar una población en riesgo. • No se han emprendido suficientes campañas de salud mental. • No hay sistemas de alertas tempranas en programas de prevención y atención. • Sobrecarga académica. • Aislamiento social.	• Deserción escolar. • Discriminación con los estudiantes que tienen este tipo de diagnósticos. • Exposición permanente mediática. • Un entorno no adecuado para su desarrollo emocional y conductual. • El aspecto socioeconómico limita servicios necesarios y económicos. • Altas tasas de desempleo y precariedad en el futuro del estudiante. • Inseguridad que afecta la tranquilidad, el descanso y la motivación del estudiante. • Influencias negativas en el entorno social y digital. • Consumo de sustancias psicoactivas. • Condiciones socioeconómicas de los hogares. • Falta de políticas. • Inestabilidad emocional estudiante/docentes. • Necesidades afectivas y emocionales. • Estratificación social. • Estigmas sociales.

• Apoyo financiero. • Tiempo de estudiantes y docentes. • Carga laboral. • Carga académica.	

Fuente: Elaboración propia (2025).

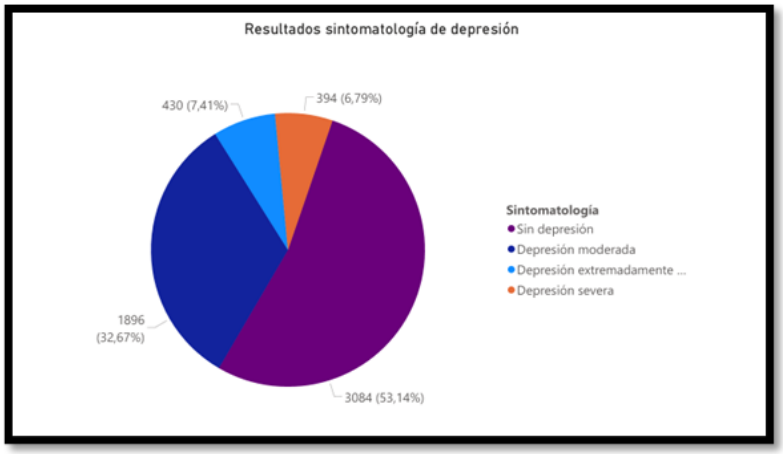
Nota. La tabla muestra los resultados generales de la matriz FODA según la percepción de los jefes de departamento de cada programa de la institución. *Fuente*: Elaboración propia (2025).

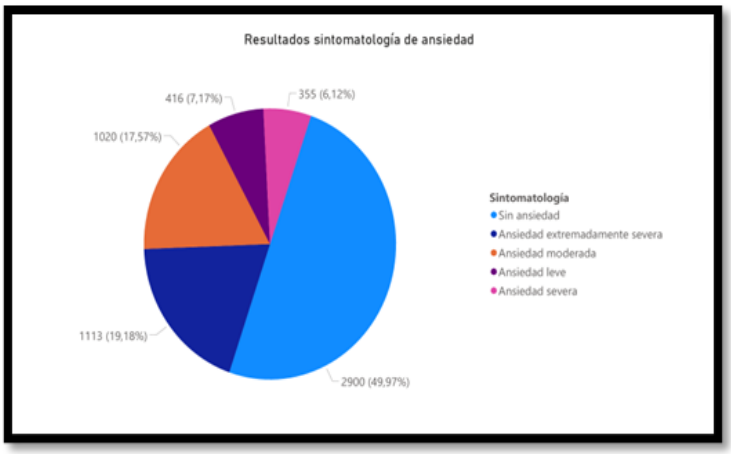
Gráfico 4. Resultados del Cuestionario factores de Riesgo Psicosociales en Estudiantes Universitarios de primer a cuarto semestre del 2025.

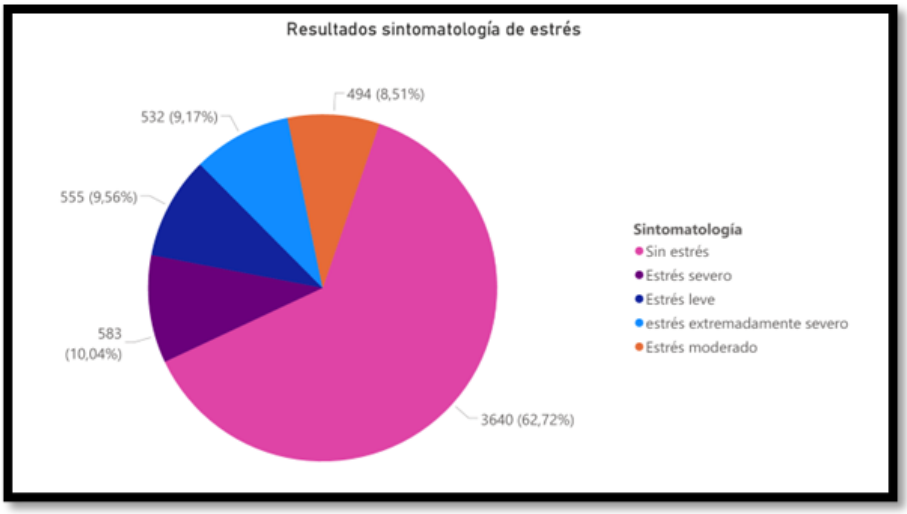


Nota: La figura muestra las cifras de resultados del Cuestionario factores de Riesgo Psicosociales en Estudiantes Universitario en la población estudiantil de primer a cuarto semestre en la sede Sabanas y Bellas Artes de la Universidad Popular del Cesar en la Ciudad de Valledupar. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

Gráfico 5. Resultados de La Escala De Depresión, Ansiedad Y Estrés (Dass-21) en Estudiantes Universitarios de primer a cuarto semestre del 2025.

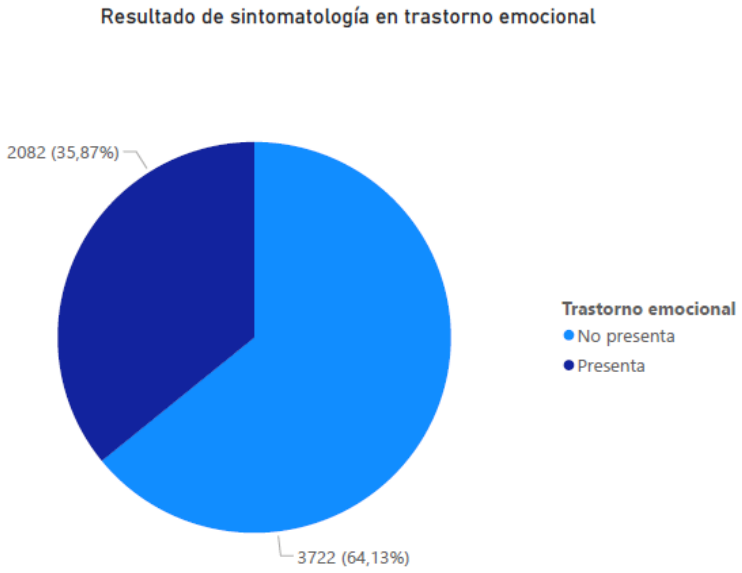






Nota: La figura muestra las cifras de resultados La Escala De Depresión, Ansiedad Y Estrés (Dass-21) en Estudiantes Universitario en la población estudiantil de primer a cuarto semestre en la sede Sabanas y Bellas Artes de la Universidad Popular del Cesar en la Ciudad de Valledupar. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

Gráfico 6. Resultados Prueba GHQ-12 en Estudiantes Universitarios de primer a cuarto semestre del 2025.



Nota: La figura muestra los resultados de la prueba GHQ-12 en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestre del 2025. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Los hallazgos evidencian la presencia de factores de riesgo asociados a las dimensiones personales, académicas, sociales y familiares, así como niveles variables de malestar psicológico general. A partir de los datos recolectados por medio de la herramienta de planificación estratégica (Matriz FODA) dirigida a los jefes de departamento de cada programa de la institución y los instrumentos “Cuestionario Factores de Riesgo Psicosociales en Universitarios”, “la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dass-21)” y “la General Health Questionnaire (GHQ-12)” en conjunto, constituyen una base fundamental para la formulación de la Política Institucional de Salud Mental, contribuyendo al diseño de acciones preventivas y de promoción que respondan a las necesidades reales de la población estudiantil.

MATRIZ FODA

Teniendo en cuenta que toda la información consignada en la matriz FODA fue recolectada a partir de las percepciones de 12 jefes de departamento pertenecientes a los 23 jefes de los programas académicos de la Universidad Popular del Cesar, tales como (Psicología, Derecho, Sociología, Microbiología, Instrumentación quirúrgica, Fisioterapia, Enfermería, Ingeniería Ambiental, Ingeniería de Sistemas, Ingeniería Electrónica, Ingeniería Agroindustrial y Ciencias Naturales) quienes participaron en la jornada de diagnóstico institucional (diagnóstico psicosocial). Por lo tanto, la interpretación de resultados que se presenta a continuación se fundamenta exclusivamente en sus perspectivas, experiencias y valoraciones respecto a las condiciones actuales de la salud mental en la comunidad estudiantil y en el contexto académico de la institución.

FORTALEZAS

La Universidad Popular del Cesar cuenta con un **capital humano altamente capacitado y comprometido** con la salud mental estudiantil. La existencia de **profesionales en salud mental**, un **departamento de bienestar institucional consolidado, y políticas inclusivas** reflejan una estructura organizativa favorable para la atención psicosocial. Además, la **motivación inicial del estudiantado, la resiliencia y el interés docente por acompañar los procesos personales y académicos** son recursos internos que potencian la permanencia y el bienestar. La **disposición institucional** a implementar programas, la **voluntad política** y la existencia de un **programa de psicología** que puede liderar procesos de **consejería** o investigación refuerzan la capacidad de respuesta ante los riesgos psicosociales.

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede extraer que desde las distintas posturas de cada participante en la construcción de las fortalezas muestran que la universidad tiene las condiciones humanas y estructurales necesarias para diseñar e implementar una ***Política Institucional de Salud Mental***, con capacidad técnica, interdisciplinariedad y compromiso institucional.

OPORTUNIDADES

En el entorno externo, existen **alianzas potenciales con ONG, EPS y entidades gubernamentales** que pueden fortalecer los programas de prevención e intervención. El **uso creciente de plataformas digitales** permite promover campañas de autocuidado y sensibilización en salud mental. Así mismo, el contexto ofrece la posibilidad de c**rear observatorios universitarios de salud mental**, desarrollar proyectos de **proyección social** dirigidos a padres o cuidadores, y **reforzar redes de apoyo** a través del bienestar universitario.

La coyuntura actual también impulsa una **mayor conciencia social sobre el bienestar emocional**, lo que facilita la participación y receptividad de la comunidad educativa.

Siguiendo por esta línea, estas oportunidades deben aprovecharse para establecer programas preventivos sostenibles, fortalecer la red interinstitucional e impulsar una cultura de salud mental positiva en el campus universitario.

DEBILIDADES

Se evidencian **falencias en los canales de comunicación** entre docentes y estudiantes, además de una **escasa socialización de los protocolos de atención en salud mental**. La **ausencia de sistemas de información y alertas tempranas**, así como la falta de c**ampañas de prevención sostenidas**, limitan la detección oportuna de casos. Los **problemas de motivación académica, desinterés, baja autoestima y dificultades para manejar el estrés** reflejan la necesidad de fortalecer los factores protectores individuales y las estrategias pedagógicas. También se observa una **sobrecarga académica y falta de tiempo** tanto en docentes como estudiantes, lo cual afecta el bienestar general y la posibilidad de acceder a programas de apoyo.

Estas debilidades son de tipo estructural y comunicativo, y requieren la creación de protocolos claros, mecanismos de seguimiento psicosocial y programas de acompañamiento integral para mitigar los riesgo como el incremento de los niveles de estrés y desgaste emocional en la población estudiantil, en el personal docentes y administrativos, disminución del rendimiento académico, incremento en los índices de cancelación y suspensión del semestre, entre otras afectaciones no menos importantes.

AMENAZAS

El entorno social y económico presentan múltiples riesgos: **problemas familiares, precariedad económica, inseguridad y desempleo** que repercuten directamente en el bienestar

emocional y la motivación del estudiante. Asimismo, los **estigmas sociales, la discriminación hacia quienes representan diagnósticos psicológicos**, y la **exposición mediática o digital** contribuyen al deterioro del clima emocional. El c**onsumo de sustancias psicoactivas, la inestabilidad y la estratificación social** incrementan la vulnerabilidad de los jóvenes universitarios. Por otra parte, la **falta de políticas nacionales consistentes en salud mental** limita el alcance de las acciones institucionales.

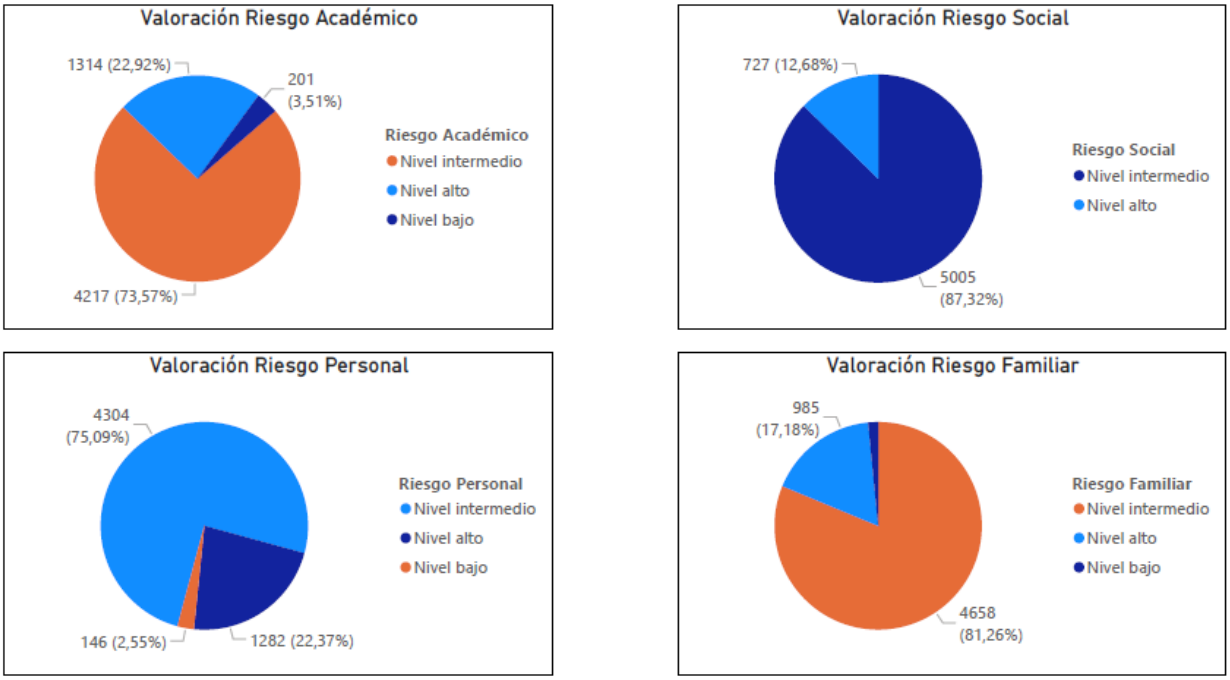
En conjunto, estas amenazas exigen que la universidad fortalezca su **capacidad de intervención comunitaria**, promueva espacios seguros y establezca **alianzas estratégicas** que permitan enfrentar los factores externos que afectan la salud mental del estudiantado.

Finalmente, el análisis FODA evidencia que la Universidad Popular del Cesar cuenta con una base sólida de recursos humanos, estructurales y normativos, lo cual constituye una ventaja competitiva para diseñar, implementar y consolidar una política de salud mental universitaria. No obstante, es necesario superar debilidades internas relacionadas con la falta de información, la baja difusión de protocolos y la escasa articulación entre actores. A pesar de estos retos, en un entorno marcado por vulnerabilidades socioeconómicas y culturales, la institución tiene la oportunidad de posicionarse como referente en salud mental universitaria, promoviendo estrategias de prevención, promoción y atención integral al bienestar emocional de toda la comunidad universitaria.

CUESTIONARIO FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

El primer instrumento se empleó con el propósito de identificar las condiciones personales, académicas, sociales y familiares que pueden incidir de manera negativa en el bienestar psicológico y desempeño de los estudiantes. Este cuestionario permite reconocer la presencia de factores estresores y las posibles áreas de vulnerabilidad que afectan la adaptación al entorno universitario, brindando información clave para orientar estrategias de acompañamiento y prevención.

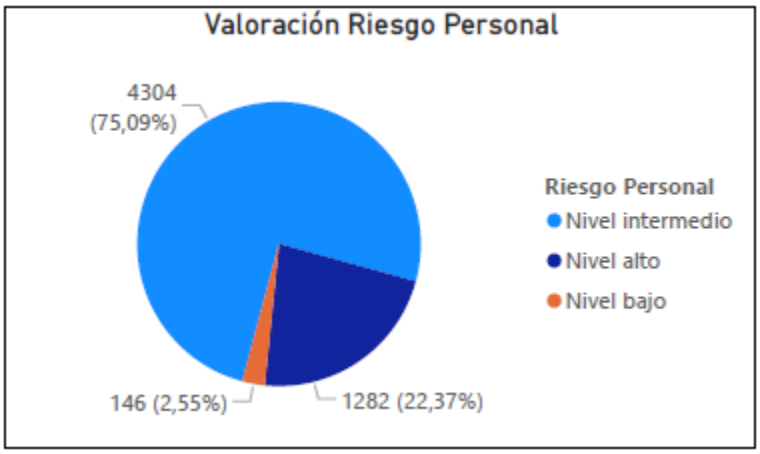
Gráfico 7. Resultados del Cuestionario factores de Riesgo Psicosociales en Estudiantes Universitarios de primer a cuarto semestre del 2025.



Nota: La figura muestra las cifras de resultados del Cuestionario factores de Riesgo Psicosociales en Estudiantes Universitario en la población estudiantil de primer a cuarto semestre en la sede Sabanas y Bellas Artes de la Universidad Popular del Cesar en la Ciudad de Valledupar. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

En cuanto a la ***dimensión personal***, el instrumento aplicado explora las perspectivas que tiene el sujeto evaluado en cuanto a la toma de decisiones, confianza, gestión emocional, consumo de sustancias psicoactivas, emociones y manejo de la frustración. Los resultados muestran que el 75,09% de los estudiantes presenta un nivel intermedio de riesgo personal, el 22,37% un nivel alto, y solo el 2,55% un nivel bajo.

Gráfico 8. Valoración de Riesgo Personal en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestres 2025.



Nota: La figura muestra las cifras de valoración del riesgo personal en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestre del 2025. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

El predominio del nivel intermedio evidencia que la mayoría de los estudiantes se encuentran en un punto de equilibrio parcial entre la estabilidad emocional y la presencia de dificultades adaptativas. Es decir, aunque cuentan con recursos personales para desenvolverse en su vida académica y social, aún muestran debilidades en la regulación emocional, el control de impulsos y la tolerancia a la frustración. Desde el modelo de Marie Jahoda (1958) sobre salud mental positiva, este resultado refleja que los estudiantes poseen un funcionamiento psicológico

aceptable, pero aún no alcanzan un nivel óptimo de bienestar, puesto que no logran integrar completamente su autonomía, autoconcepto y crecimiento personal.

De igual forma, la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson (1950) señala que durante la adultez temprana (etapa donde se ubica la mayoría de los universitarios), el individuo atraviesa el conflicto entre la búsqueda de identidad y la consolidación del yo, lo que puede generar sentimientos de inseguridad o indecisión en la toma de decisiones. El manejo de las emociones y la frustración aparece como un factor crítico. De acuerdo con el modelo de Lazarus & Folkman (1984), cuando las demandas del entorno se perciben como superiores a los recursos personales de afrontamiento, se desencadena estrés y malestar psicológico. En este caso, el nivel intermedio indica que los estudiantes no están desbordados emocionalmente, pero requieren fortalecer estrategias de autorregulación para evitar que las presiones académicas o personales afecten su bienestar.

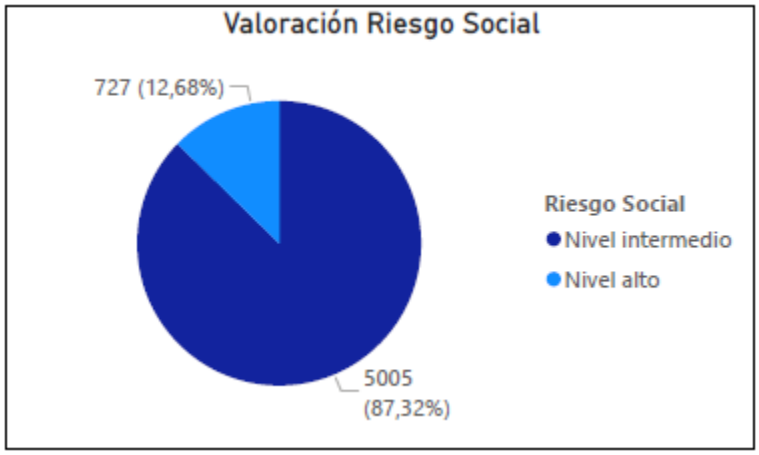
Por otra parte, el componente de consumo de sustancias psicoactivas incluido en esta dimensión sugiere que, si bien los porcentajes no muestran niveles altos de riesgo, sí puede existir uso ocasional o experimental como respuesta a la tensión o búsqueda de alivio emocional, lo que debe ser abordado preventivamente en el marco de la política institucional de salud mental.

En consonancia con Fragozo et al. (2010), los factores personales como la autoconfianza, la autorregulación y la motivación determinan la forma en que el estudiante enfrenta las demás dimensiones (académica, social y familiar). Por tanto, el nivel intermedio hallado señala una necesidad institucional de fortalecer la educación emocional, la autoestima y las competencias para la toma de decisiones asertivas.

Por otro lado, dentro de la ***dimensión social*** se evalúan aspectos como los diferentes

tipos de violencia, establecimiento de relaciones socioafectivas, calidad de los servicios de salud y necesidades básicas, ubicación de vivienda, distancia casa-universidad. Los resultados evidencian que el 87,32% de los estudiantes se encuentra en un nivel intermedio de riesgo social, mientras que el 12,68% presenta un nivel alto.

Gráfico 9. Valoración de Riesgo Social en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestres 2025.



Nota: La figura muestra las cifras de valoración del riesgo social en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestres 2025. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

El predominio del nivel intermedio indica que, si bien la mayoría de los estudiantes mantienen vínculos sociales funcionales y condiciones de vida relativamente adecuadas, existen limitaciones en la calidad del entorno social y comunitario que pueden afectar su bienestar psicológico. Los estudiantes con riesgo alto (12,68 %) podrían estar enfrentando entornos marcados por violencia, precariedad económica o escaso apoyo social, factores que incrementan su vulnerabilidad emocional y dificultan la adaptación universitaria.

Desde el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979), el entorno social inmediato (familia, pares, comunidad y universidad) actúa como un sistema interdependiente que influye directamente en el desarrollo y equilibrio emocional. Un contexto social con deficiencias en apoyo o seguridad puede convertirse en un factor de riesgo para el malestar psicológico.

De acuerdo con Fragozo et al. (2010), la dimensión social se configura como un componente moderador de las exigencias académicas y personales: las redes de apoyo y la interacción positiva con los pares reducen los efectos del estrés y fortalecen la resiliencia. Por tanto, el predominio del riesgo intermedio sugiere una red social presente pero frágil, donde la falta de acompañamiento sostenido o la exposición a entornos adversos (violencia o carencias básicas) podrían intensificar el malestar.

La teoría del bienestar psicológico de Ryff (1989) refuerza esta interpretación al establecer que las relaciones positivas con los demás son un pilar esencial del bienestar. Cuando la calidad del vínculo social se ve afectada, se produce una disminución del apoyo emocional y del sentido de pertenencia, factores asociados a la ansiedad, la soledad y la desmotivación.

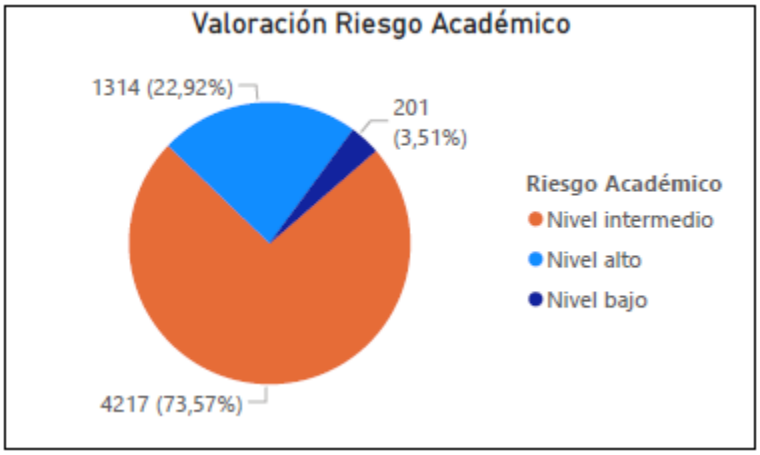
Asimismo, la teoría de la vulnerabilidad-estrés de Zubin y Spring (1977) explica que los estresores externos como las dificultades económicas o la violencia interactúan con las predisposiciones individuales, generando respuestas emocionales negativas. En este sentido, el riesgo social intermedio refleja la coexistencia de factores protectores y estresores, donde las condiciones sociales del estudiante pueden inclinar la balanza hacia el bienestar o el malestar.

Finalmente, de acuerdo con el modelo de integración académica y social de Tinto (citado en Estupiñán, 2021), una participación social limitada o la percepción de exclusión dentro del entorno universitario aumentan la probabilidad de desmotivación y deserción. Esto resalta la

importancia de que la institución fortalezca los espacios de convivencia, participación y redes de apoyo entre pares.

Asimismo, en la ***dimensión académica*** se tiene en cuenta la apreciación de los estudiantes ante el tiempo asignado para la realización de trabajos, responsabilidades académicas, pausas activas, y autonomía frente a este proceso de aprendizaje. Los resultados reflejan que el 73,57% de los encuestados presenta un nivel intermedio de riesgo académico, el 22,92% un nivel alto, y solo el 3,51% un nivel bajo.

Gráfico 10. Valoración de Riesgo Académico en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestres 2025.



Nota: La figura muestra las cifras de valoración del riesgo académico en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestres 2025. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

El predominio del nivel intermedio, junto con un porcentaje considerable en nivel alto, evidencia que la mayoría de los estudiantes perciben una carga académica elevada y dificultades en la gestión del tiempo, lo que puede repercutir en su bienestar psicológico y en la motivación frente al estudio. Estas condiciones son coherentes con los planteamientos de Lazarus &

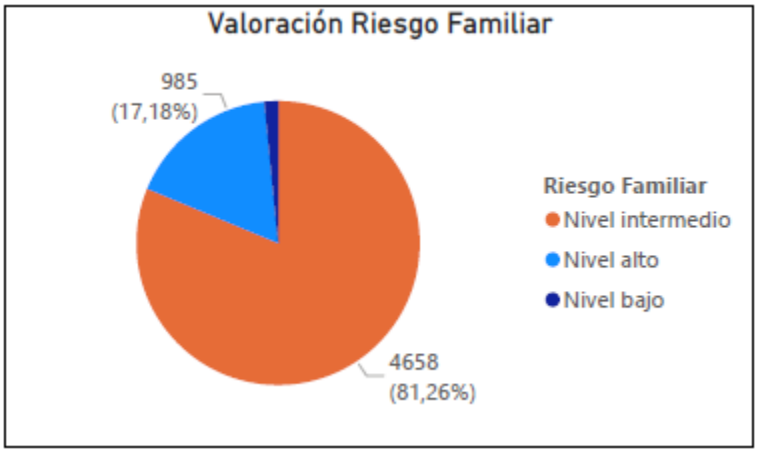
Folkman (1984), quienes sostienen que el estrés surge cuando el estudiante percibe que las exigencias del entorno superan sus recursos personales para afrontarlas.

Asimismo, el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979) permite comprender que el entorno institucional y las condiciones académicas tales como los horarios, metodologías, cantidad de evaluaciones y apoyo docente influyen de manera directa en el bienestar psicológico. En este contexto, el nivel de riesgo intermedio refleja que los estudiantes se encuentran en un proceso de ajuste constante a las demandas universitarias, mientras que el grupo con riesgo alto (22,92 %) podría estar experimentando agotamiento, sintomatología ansiógena o desmotivación, especialmente cuando no existen estrategias efectivas de acompañamiento académico o emocional.

Desde el enfoque de Fragozo et al. (2010), la dimensión académica agrupa variables como la exigencia, la carga y el clima educativo, las cuales, al desequilibrarse, pueden desencadenar malestar psicológico y afectar el desempeño. La percepción de falta de tiempo y la escasa autonomía en la organización de las actividades académicas evidencian una necesidad institucional de fortalecer los recursos de autorregulación, orientación vocacional y hábitos de estudio.

Por último, en la ***dimensión familiar***, se toman en consideración los modelos de comunicación, resolución de conflictos, intereses familiares y situaciones de violencia. Los resultados muestran que el 81,26% de los estudiantes se ubica en un nivel intermedio de riesgo familiar, el 17,18% en un nivel alto, y una proporción mínima en nivel bajo.

Gráfico 11. Valoración de Riesgo Familiar en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestres 2025.



Nota: La figura muestra las cifras de valoración del riesgo familiar en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestres 2025. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

Estos resultados evidencian que la mayoría de los estudiantes percibe una dinámica familiar funcional, aunque con dificultades en la comunicación y el apoyo emocional. Es decir, los vínculos familiares no son disfuncionales, aunque sí presentan limitaciones para brindar apoyo constante y efectivo ante las exigencias académicas o las dificultades personales.

De acuerdo con Fragozo et al. (2010), la dimensión familiar constituye uno de los pilares fundamentales de los factores psicosociales, dado que la familia influye directamente en la estabilidad emocional, la motivación y el rendimiento académico. Cuando las dinámicas de comunicación o la resolución de conflictos no son adecuadas, aumentan los niveles de estrés y la sensación de aislamiento en los estudiantes.

Desde el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979), la familia se considera el microsistema principal en el que el individuo desarrolla sus primeras experiencias de apoyo y seguridad emocional. En este sentido, un nivel intermedio de riesgo refleja un contexto familiar que cumple parcialmente su función protectora, lo cual puede limitar el desarrollo de la autonomía y la resiliencia ante los retos universitarios. Lo anterior también coincide con

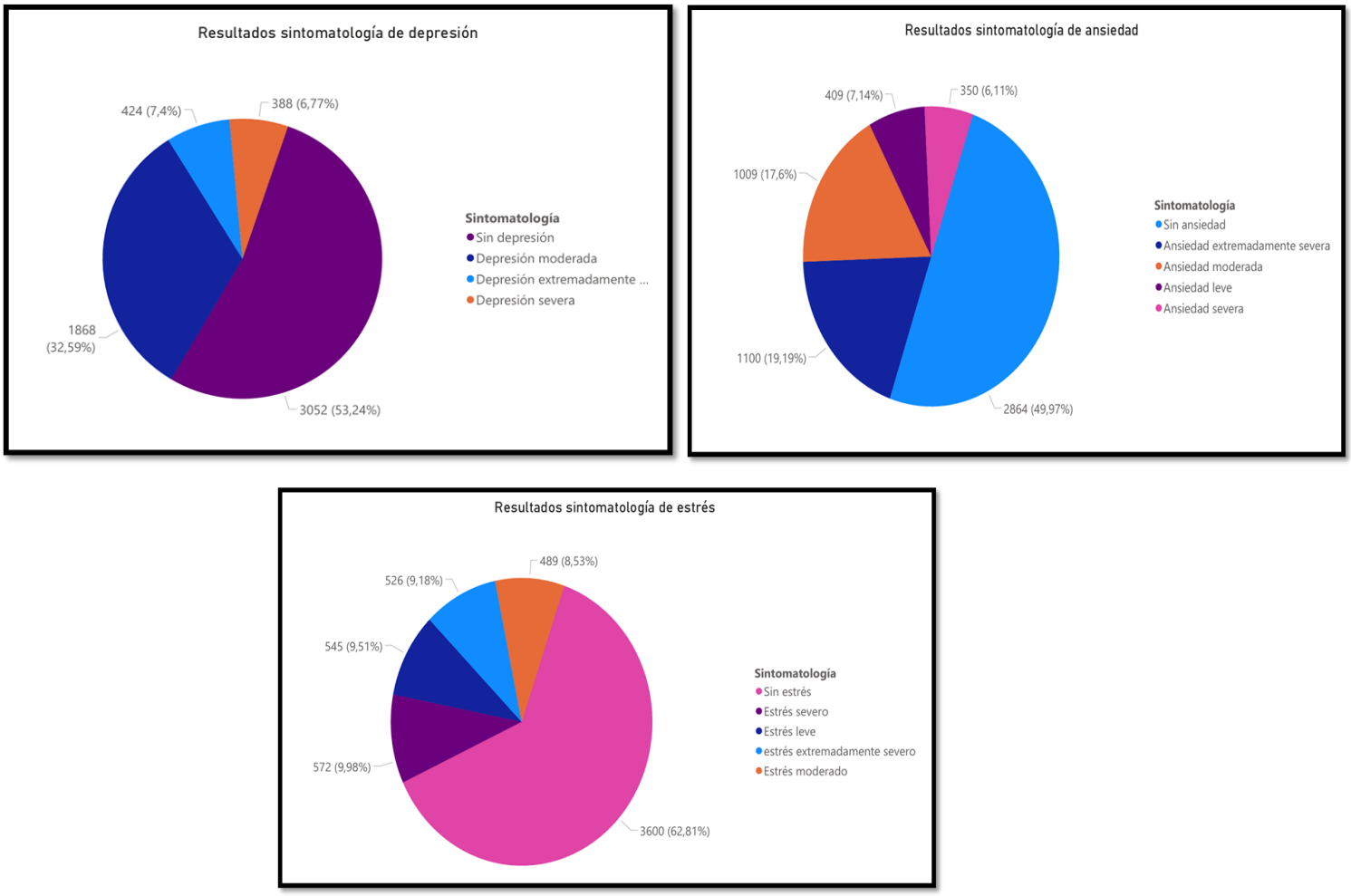
Contreras y Jiménez (2024), quienes afirman que la articulación familia-universidad es indispensable para promover la estabilidad emocional y la permanencia educativa. Además, como es mencionado en la información teórica, al presentar un entorno disfuncional familiar puede conllevar a un rendimiento académico deficiente o regular, y a un desequilibrio en su salud mental debido a la presencia de desborde emocional en situaciones de tensión, ansiedad, estrés, expresiones de desánimo o abatimiento (Rocha et al, 2021).

LA ESCALA DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)

El presente análisis se fundamenta en la aplicación del instrumento DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale) con el propósito de identificar los indicadores asociados a malestar emocional y el grado de severidad de los síntomas presentes en las tres dimensiones evaluadas: depresión, ansiedad y estrés. Este instrumento no constituyó como un diagnóstico clínico, sino como una herramienta de tamizaje psicológico que permitió identificar el grado de afectación emocional y orientar estrategias de prevención, promoción y acompañamiento en salud mental en el contexto universitario.

Además, la población evaluada es predominantemente joven, ubicada en una etapa de transición entre la adolescencia y la adultez temprana, caracterizada por procesos de ajuste académico, búsqueda de identidad y desarrollo de autonomía personal. Estos factores, combinados con las demandas del entorno educativo, constituyen condiciones críticas que pueden influir significativamente en el bienestar emocional y la salud mental de la población universitaria.

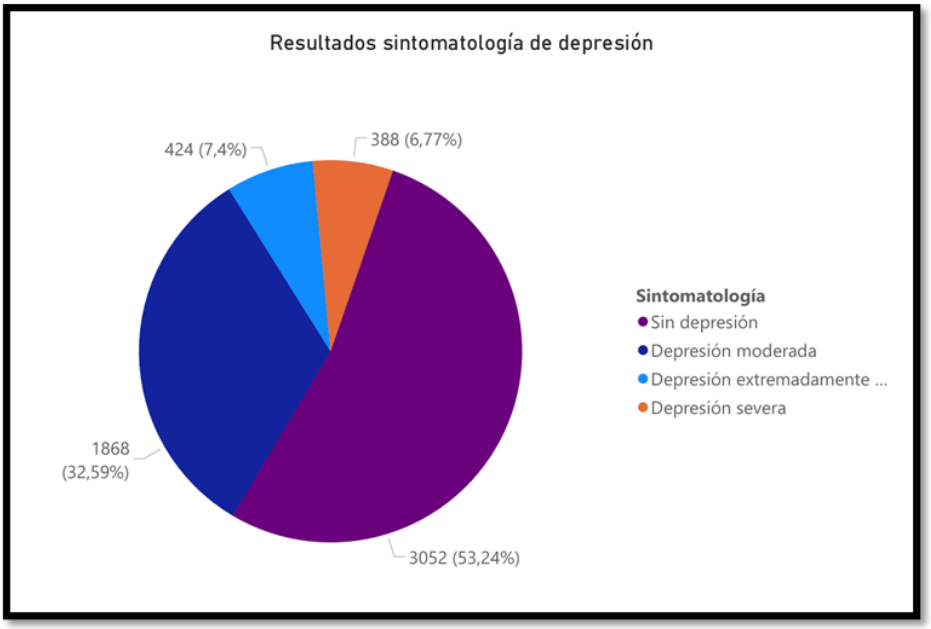
Gráfico 12. Resultados de La Escala De Depresión, Ansiedad Y Estrés (Dass-21) en Estudiantes Universitarios de primer a cuarto semestres 2025.



Nota: La figura muestra las cifras de resultados La Escala De Depresión, Ansiedad Y Estrés (Dass-21) en Estudiantes Universitario en la población estudiantil de primer a cuarto semestre en la sede Sabanas y Bellas Artes de la Universidad Popular del Cesar en la Ciudad de Valledupar. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

Ahora bien, en la **subescala de depresión** (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), se valoran síntomas relacionados con el desánimo, la falta de motivación, la pérdida de interés, la autopercepción negativa y la disminución de la satisfacción vital. Los resultados reflejan que el 53,24% de los participantes no presentan sintomatología depresiva, mientras que un 32,59% reporta niveles moderados, un 6,77% severos y un 7,4% extremadamente severos. En conjunto, más del 47% de los estudiantes manifiesta algún grado de afectación emocional asociada a síntomas depresivos, lo que constituye un hallazgo clínicamente relevante en el marco de la salud mental universitaria.

Gráfico 13. Resultados de los indicadores de la sintomatología de la dimensión de depresión en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestres 2025.



Nota: La figura evidencia los indicadores de la sintomatología de la dimensión de depresión en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestres 2025. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

Estos resultados reflejan un patrón de malestar afectivo generalizado en la población estudiantil, caracterizado por la pérdida de interés, desmotivación, baja energía, autocrítica y sentimientos de ineficacia personal. Si bien más de la mitad de los estudiantes no presenta síntomas depresivos, la proporción que sí los exhibe, particularmente en niveles moderados y severos, sugiere una vulnerabilidad emocional sostenida asociada al contexto académico y a las exigencias personales.

Desde el modelo cognitivo de Beck (1967), la depresión se explica a partir de patrones de pensamiento negativos que distorsionan la percepción de la realidad, generando la denominada tríada cognitiva: una visión pesimista de sí mismo, del entorno y del futuro. Tales manifestaciones pueden explicarse desde este modelo, puesto que esta tríada se manifiesta como una tendencia a sobrevalorar los fracasos, minimizar los logros y anticipar resultados negativos, alimentando sentimientos de desesperanza, baja autoestima y apatía frente a las metas académicas y personales.

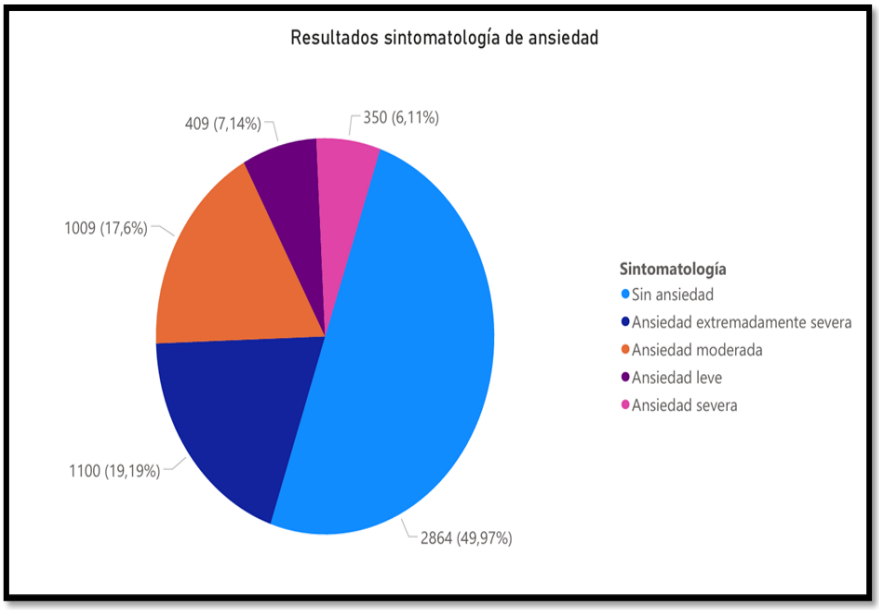
De acuerdo con estudios recientes, como el de Gómez et al. (2022), la autoexigencia elevada y la percepción de baja autoeficacia se relacionan directamente con síntomas depresivos moderados y severos en universitarios colombianos. Estos autores señalan que la comparación constante con los pares, la presión por el rendimiento y la falta de estrategias de afrontamiento adaptativas son factores que median la aparición de este tipo de sintomatología. En este sentido, los resultados del presente estudio son consistentes con la literatura, al evidenciar que una proporción importante de jóvenes experimenta malestar emocional derivado de las presiones académicas y de expectativas personales poco realistas.

Desde la perspectiva de la política pública de salud mental universitaria, la presencia de síntomas depresivos en casi la mitad de la población estudiada demanda acciones orientadas a fortalecer la detección temprana de señales de desmotivación, aislamiento o deterioro emocional; promover programas de acompañamiento psicosocial y orientación académica centrados en el desarrollo de la autoeficacia, la resiliencia, la autocompasión y fomentar entornos educativos emocionalmente seguros, donde los errores se comprendan como parte del proceso de aprendizaje y no como indicadores de fracaso personal.

En concordancia con los resultados expuestos, esta dimensión pone en manifiesto que la depresión en el contexto universitario no se limita al cansancio emocional, sino que refleja patrones de pensamiento desadaptativos y sobrecarga psicológica, que inciden de manera directa en el bienestar subjetivo, el rendimiento académico y la permanencia estudiantil.

En cuanto a la **subescala de Ansiedad** (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) examina la presencia de reacciones fisiológicas y cognitivas ante el estrés, como la tensión muscular, la inquietud, la dificultad respiratoria, el miedo irracional y la hipervigilancia; en este sentido los resultados reflejan que el 49,97% de los estudiantes no presenta síntomas ansiosos, mientras que el 6,11% evidencia niveles leves, el 17,6% moderados, el 7,14% severos y el 19,19% extremadamente severos. En conjunto, la mitad de la población evaluada 50,03% manifiesta algún grado de ansiedad, lo que constituye un hallazgo de relevancia clínica y social en el contexto universitario.

Gráfico 14. Resultados de los indicadores de la sintomatología de la dimensión de ansiedad en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestres 2025.



Nota: La figura evidencia los indicadores de la sintomatología de la dimensión de ansiedad en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestres 2025. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

Esta distribución evidencia que una proporción importante de los estudiantes experimenta síntomas físicos y cognitivos de ansiedad (como tensión muscular, inquietud, hipervigilancia, dificultad para concentrarse, sensación de ahogo o miedo irracional) que pueden interferir con su rendimiento académico y bienestar emocional. El predominio de los niveles moderado y extremadamente severo sugiere un estado de alerta sostenida y una respuesta de estrés crónico, vinculada a las altas demandas académicas, las expectativas personales y la presión por el logro.

Desde el Modelo de Vulnerabilidad a la Amenaza Inminente de Riskind (2024), estos resultados pueden interpretarse como expresión de una percepción de peligro constante y cercana, donde los estudiantes interpretan los desafíos académicos como amenazas incontrolables. Este tipo de procesamiento cognitivo genera una sensación persistente de peligro, incluso ante estímulos neutros, promoviendo respuestas fisiológicas y emocionales propias de la ansiedad patológica. En el ámbito universitario, esto se traduce en una anticipación excesiva del fracaso, miedo a la evaluación y evitación de la exposición académica, configurando un patrón de reactividad que limita la autonomía y la confianza personal.

Asimismo, desde el Modelo de la Evitación Experiencial desarrollado por Hayes (1996), la ansiedad se mantiene o intensifica cuando el individuo intenta suprimir, controlar o evitar las emociones incómodas, en lugar de aceptarlas como parte del proceso natural de adaptación. En este estudio, este patrón se refleja en conductas como postergar tareas, evitar participar en clases o rechazar actividades evaluativas, estrategias que alivian momentáneamente el malestar, pero refuerzan el miedo y la autopercepción de incapacidad.

Estos hallazgos se alinean con investigaciones como la de Díaz (2024), quien reportó en estudiantes universitarios latinoamericanos altos niveles de ansiedad asociados a la sobrecarga

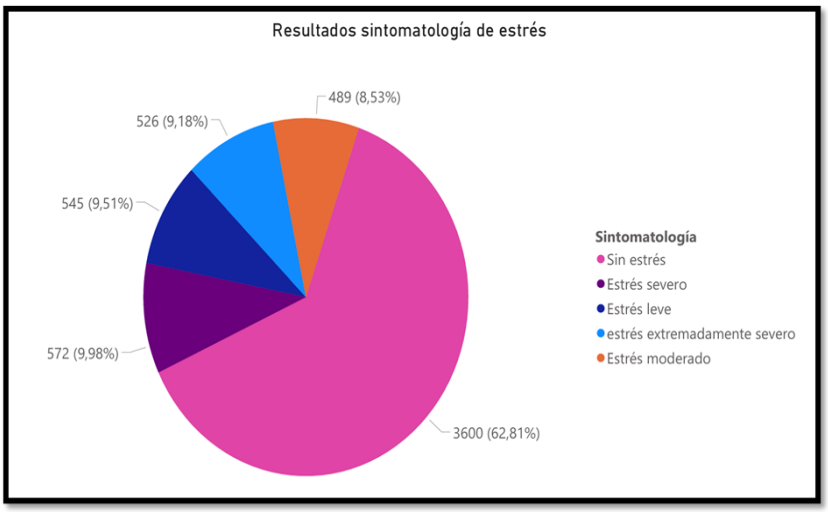
académica y las dificultades de adaptación institucional, especialmente en los primeros semestres. Esto sugiere que el malestar emocional no responde únicamente a la carga de estudio, sino también a la falta de recursos personales y contextuales para afrontar la incertidumbre y la evaluación constante.

Desde la perspectiva de la política institucional de salud mental, la prevalencia observada de sintomatología ansiosa moderada a severa demanda la implementación de estrategias de intervención y prevención estructurales, tales como programas de psicoeducación emocional, que promuevan la comprensión y gestión de la ansiedad como respuesta adaptativa, evitando su cronificación, talleres de afrontamiento y regulación emocional, enfocados en el desarrollo de la flexibilidad psicológica y la aceptación emocional, habilidades clave para reducir la vulnerabilidad ante el estrés y espacios institucionales de acompañamiento psicológico continuo, que fortalezcan la autoeficacia, la autoestima y la percepción de control frente a las demandas académicas.

En conjunto, la ansiedad observada en esta población no se limita a respuestas transitorias de preocupación o nerviosismo, sino que refleja una respuesta sostenida de hipervigilancia y autocontrol excesivo, asociada a la presión académica y a la falta de estrategias de regulación emocional; de este modo, la ansiedad deja de cumplir una función adaptativa y se convierte en un factor que interfiere con el rendimiento, la autoconfianza y el bienestar emocional.

Por su parte, la **subescala de estrés** (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18) se orienta a identificar la irritabilidad, la dificultad para relajarse, la impaciencia y la sobreexigencia personal; los resultados muestran que el 62,81% de los estudiantes no presenta sintomatología relacionada, mientras que el 9,51% exhibe niveles leves, el 8,53% moderados, el 9,98% severos y el 9,18% extremadamente severos. En conjunto, aproximadamente el 37% de la población universitaria evaluada reporta niveles significativos de tensión emocional, un indicador relevante que evidencia la presencia de sobrecarga psicosocial en un número considerable de participantes.

Gráfico 15. Resultados de los indicadores de la sintomatología de la dimensión de estrés en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestre del 2025.



Nota: La figura evidencia los indicadores de la sintomatología de la dimensión de estrés en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestre del 2025. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

Teniendo en cuenta la gráfica anterior, los resultados reflejan que, si bien la mayoría de los estudiantes logran mantener un equilibrio emocional adecuado, se puede evidenciar que, a

diferencia de otras dimensiones, estos resultados indican una tendencia general positiva, sin embargo, una proporción importante enfrenta síntomas de irritabilidad, impaciencia, dificultad para relajarse y autoexigencia excesiva, los cuales constituyen respuestas típicas ante la presión académica y las demandas institucionales. Este patrón de malestar puede asociarse a procesos de agotamiento emocional y sensación de pérdida de control, particularmente en estudiantes con altas cargas académicas, responsabilidades familiares o laborales y limitada red de apoyo.

Desde el modelo de estrés y afrontamiento propuesto por Lazarus y Folkman (1984), el estrés se produce cuando la persona percibe las demandas del entorno como superiores a sus recursos personales para enfrentarlas. En este contexto, el estrés universitario no depende únicamente de la magnitud de las exigencias, sino de la evaluación cognitiva que los estudiantes realizan sobre su capacidad para responder a ellas. Cuando esta evaluación resulta desfavorable, se incrementa la sensación de amenaza, la tensión fisiológica y el malestar psicológico.

Asimismo, los resultados observados son consistentes con los hallazgos de Restrepo et al. (2023), quienes identificaron que la sobrecarga académica, la competencia por el rendimiento y las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción (como la preocupación o la evitación) incrementan significativamente el estrés percibido en estudiantes universitarios. En cambio, los recursos de afrontamiento centrados en la solución de problemas y el apoyo social actúan como factores protectores, favoreciendo la adaptación y el bienestar emocional.

Cabe señalar que, en la población evaluada, los niveles severos y extremadamente severos de estrés sugieren la existencia de una tensión emocional sostenida, probablemente derivada de la combinación entre exigencias académicas, presión por el rendimiento y limitadas estrategias de autorregulación emocional. Esta situación puede generar fatiga mental,

disminución del rendimiento, insomnio, irritabilidad y somatización, afectando tanto la vida académica como la salud general de los estudiantes.

Desde la perspectiva de la política institucional de salud mental, estos resultados evidencian la necesidad de intervenciones preventivas y restaurativas orientadas a desarrollar programas institucionales de manejo del estrés, con énfasis en técnicas de relajación, mindfulness y autocuidado, promover el equilibrio académico y personal, revisando las cargas curriculares y ofreciendo acompañamiento psicoeducativo, fortalecer las redes de apoyo emocional y social, para que los estudiantes cuenten con espacios seguros de escucha y orientación además de capacitar a docentes y tutores en la detección temprana de signos de sobrecarga emocional y derivación oportuna a los servicios de apoyo psicológico.

En este sentido, la prevalencia del estrés en niveles moderados, severos y extremadamente severos indica que una parte significativa del estudiantado enfrenta demandas percibidas como excesivas, lo que puede afectar su bienestar psicológico y su permanencia en el sistema educativo.

Desde esta perspectiva, el análisis del DASS-21 evidencia que la salud mental de la población estudiantil universitaria atraviesa un escenario de vulnerabilidad emocional relevante, en el cual casi la mitad de los estudiantes manifiesta algún signo de depresión, ansiedad o estrés. Si bien la mayoría no presenta síntomas severos, la magnitud de los niveles moderados y altos revela una carga emocional sostenida que, de no ser atendida, puede evolucionar hacia cuadros de mayor complejidad clínica y repercutir en la permanencia académica y la calidad de vida; asimismo, los resultados reflejan no solo una reacción desproporcionada ante la presión académica, sino una limitada flexibilidad psicológica, entendida como la capacidad de aceptar

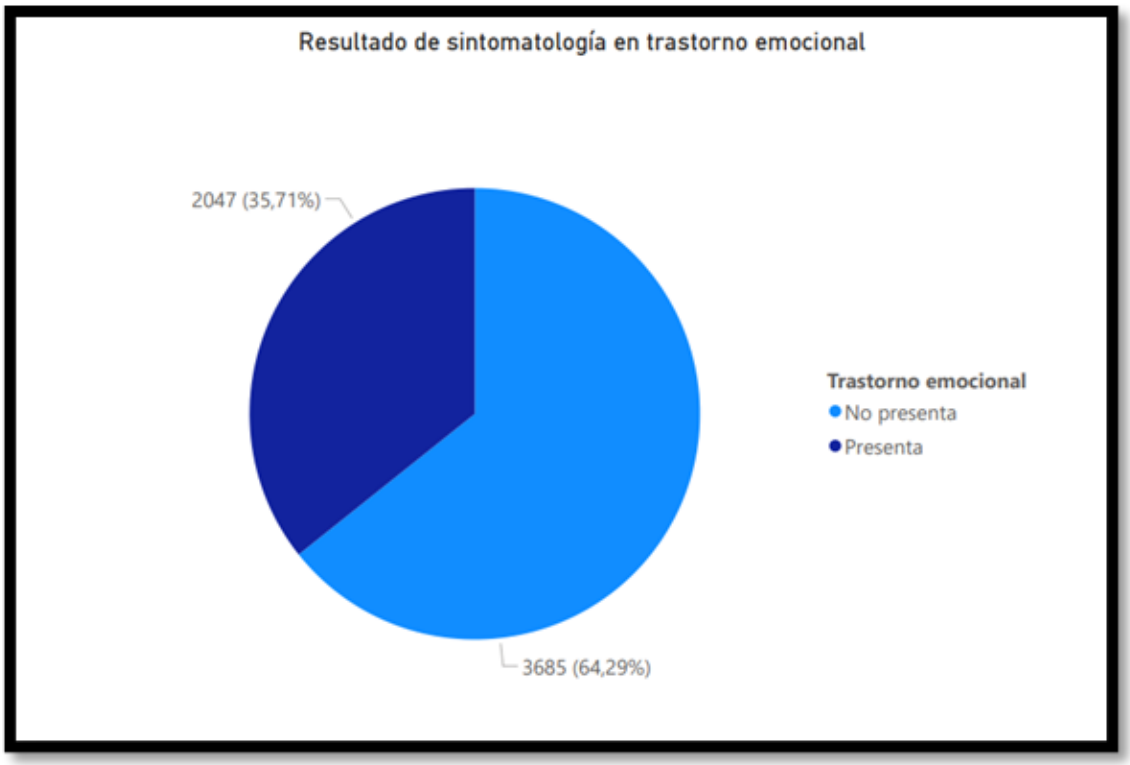
las emociones y actuar de manera coherente con los propios valores a pesar del malestar; fortalecer esta habilidad resulta clave para fomentar la adaptación, la resiliencia y la salud mental en el entorno universitario; es por esto que la consolidación de políticas universitarias que prioricen la educación emocional, la promoción del bienestar y la intervención temprana resulta fundamental para prevenir la cronificación del malestar psicológico y fortalecer la salud mental colectiva de la comunidad estudiantil.

GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE

El GHQ-12 se administró con el objetivo de valorar la percepción general de salud mental de los participantes, identificando posibles alteraciones en el funcionamiento psicológico cotidiano. Este instrumento permite detectar de manera temprana signos de distrés, dificultades de afrontamiento o alteraciones emocionales, aportando una visión complementaria sobre el bienestar subjetivo y la estabilidad emocional del grupo evaluado, al igual que la prueba anterior, no cumple con la finalidad de diagnosticar al individuo, solo permite la detección de posibles síntomas patológicos.

Asimismo, una vez culminado el proceso aplicativo, se encontraron las siguientes características en los participantes:

Gráfica 16. Resultados Prueba GHQ-12 en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestre 2025.



Nota: La figura muestra los resultados de la prueba GHQ-12 en estudiantes universitarios de primer a cuarto semestres 2025. *Fuente:* Permanencia y Bienestar Universitario (2025).

La gráfica establece las respuestas de 5.732 estudiantes encuestados de todos los programas de la Universidad Popular, donde se dicta que el 35,71% presenta sintomatología de trastorno emocional y el 64,29% no lo manifiesta, aunque los resultados en su mayoría son favorecedores para la institución, no se debe desestimar a las 2.047 personas que en las últimas semanas han tenido alteraciones a nivel emocional.

Teniendo en cuenta lo anterior, la salud mental según Jahoda (1958), no puede percibirse meramente como la ausencia de enfermedad en el individuo, sino como un estado funcional óptimo del mismo en cada uno de los contextos donde se desenvuelve. En otras palabras, esto implica equilibrio, autorregulación y adaptación. Partiendo de esta comprensión sólida, se puede evidenciar en los resultados adquiridos en la población intervenida, que estos, al experimentar alguna de las siguientes problemáticas de corte psicosocial como: dificultades familiares, poca motivación, malestar general, irritabilidad, falta de regulación emocional, entre otros componentes fundamentales, no se encuentran en un equilibrio emocional oportuno, lo cual, genera inquietud dentro del plantel educativo, porque se pueden presentar consecuencias alarmantes como aumento de crisis emocionales, deserción escolar, desánimo, indiferencia en el crecimiento personal o académico, entre otros.

Asimismo, lo manifiesta Goméz et al. (2022) en su investigación con estudiantes universitarios, donde planteaba que el bienestar psicológico se encontraba directamente relacionado por el apoyo social percibido, la autoeficacia académica y la regulación emocional, por ende, al verse desarrolladas de forma negativa las presentes variables, generan un deterioro

en la salud emocional del alumno. Considerando lo evidenciado en el instrumento anterior del "Cuestionario de Riesgo Psicosocial", donde se expone que la dimensión de riesgo social se encuentra en un nivel intermedio (87,32%) y lo evidenciado en el "GHQ-12" se puede constatar lo compartido por el autor, donde el cuerpo estudiantil al encontrarse en una vulnerabilidad media están reflejando sintomatología patológica.

Por lo tanto, es esencial recolectar toda la información posible sobre este tipo de datos, debido a la relaciones bidireccionales que mantienen, y así, implementar medidas como el fortalecimiento de estrategías de afrontamiento y la resiliencia para los estudiantes en su instancia en el claustro académico, debido a que, a mayor bienestar psicológico se disminuyen los niveles de sintomáticos de estrés, depresión, ansiedad y demás condiciones psicopatológicas.

Además, Godínez et al. (2016) formuló en su análisis académico los factores psicosociales que influyen en el bajo rendimiento escolar en una institución superior en México, tomando como base para los factores psicológicos: la desmotivación y la indiferencia por parte de los educandos. Realizando una comparación con lo evidenciado en el alma mater, puede sustentarse que estos dos elementos también se encuentran internamente relacionados en la salud mental de nuestros alumnos, porque, al no experimentar ninguno de los dos en su instancia en el plantel pueden encontrarse alteraciones en su salud mental, lo que conlleva a estar propensos a experimentar momentos de inestabilidad emocional.

CONCLUSIONES

En función de la información recopilada, se logró evidenciar el conjunto de necesidades actuales persistentes en la población estudiantil de la Universidad Popular del Cesar de las sedes Sábanas y Bellas Artes en la ciudad de Valledupar, específicamente los primeros cuatro semestres, permitiendo identificarlas y determinando las falencias más apremiantes en cuanto a riesgo psicosocial y salud mental que incurren en el desarrollo del alumnado en el inicio de su etapa escolar, cumpliendo de forma satisfactoria lo planteado en el objetivo general de la presente investigación.

Las problemáticas evidenciadas permitieron no solo descubrir las demandas principales, sino que, también cumplen con la función orientadora para el planteamiento de intervenciones futuras, que logren generar un impacto trascendental en cada uno de los miembros pertenecientes al alma mater, y sustentar la creación de la política institucional. Para llevar a cabo todo el procesos de análisis, se adoptaron como estrategias una serie de objetivos específicos, estos planteaban lo siguiente:

En primera instancia, se cumplió con la caracterización sociodemográfica de la población intervenida, al crear un apartado exclusivo para la adquisición de estos datos de interés, dentro de los cuestionarios suministrados. Logrando así, adquirir y actualizar información fundamental personal de cada uno de los estudiantes, el aspecto a destacar de esta índole es estrato socioeconómico donde la mayoría de los estudiantes pertenecen a estrato 1 (4.031) y estrato 2 (1.362), y por otro lado, el rango de edad predominante es de 18 a 26 años (66,33%). Tal como se plantea en el primer objetivo, el cual, manifestaba la pertinencia de este apartado en la construcción de la política institucional de salud mental, porque complementan el resto de los datos recolectados en las pruebas aplicadas.

En segunda instancia, para precisar el conjunto específico de riesgos psicosociales predominantes en el cuerpo estudiantil, se aplicó el instrumento psicométrico “Cuestionario de Riesgo Psicosocial”, que emitió una serie de indicadores sobre sus dimensiones, evidenciándose que en cada una de ellas se encontraba en riesgo intermedio: académico con un 73,57%, social con un 87,32%, personal con un 75,09% y familiar con un 81,26%. Permitiendo así, establecer las bases para los futuros procesos de intervención, adecuados para los indicadores presentados.

En tercera instancia, con la perspectiva de realizar una medición sobre el malestar psicológico general, planteada en el último objetivo específico, se suministró la prueba GHQ-12 a los alumnos de primer a cuarto semestre. La cual, aportó una documentación oportuna al respecto, donde se demuestra que el 35,71% presenta sintomatología patológica.

De los espectros prioritarios, mencionados con anterioridad, conviene subrayar: el riesgo alto en cuanto deterioro salud mental, sintomatología de ansiedad (50,03%), depresión (47%) y estrés (37%) y por último, riesgos psicosociales intermedios a nivel personal, familiar, académico y social.

Estos datos permiten la posibilidad de recolectar información de tipo individual y grupal, debido a que, hay elementos o estímulos que pueden perturbar de forma singular y otros de forma colectiva, por ello, es fundamental tener en cuenta estos indicadores para iniciar la creación y ejecución de proyectos. Aunque las cifras no sean alarmantes es propicio buscar los mecanismos necesarios para mitigarlos en su totalidad; además los resultados no solo describen un panorama estadístico, sino que invitan a repensar el modelo de acompañamiento institucional desde una mirada preventiva, humana y sostenible. La atención a la salud mental universitaria debe asumirse como un compromiso colectivo, donde cada acción educativa, administrativa y

comunitaria contribuya a formar no sólo profesionales competentes, sino personas emocionalmente saludables, resilientes y socialmente responsables.

Por otro lado, es indiscutibles la relación bidireccional entre los factores psicosociales y la salud mental en los seres humanos, los cuales, en conjunto pueden dar apertura o mantenimiento al malestar psicológico, lo que desencadenará un cúmulo de dificultades como: patologías psicológicas propiamente dichas (depresión, ideación suicida, ansiedad), alumnos conflictivos y desmotivados, poca o nulo sentido de pertenencia por la institución, indicadores desfavorecedoras en el rendimiento de cada uno de los programas, frustraciones a nivel profesional, entre otros. Es por esto, que se recomienda implementar este tipo de mediciones en evaluaciones periódicas estandarizadas para analizar el desempeño de los planes de acción implementados y así, realizar las debidas actualizaciones.

Cabe resaltar que las evaluaciones deben ser cada cierto tiempo, porque el tipo de población es cambiante, aparte que, las generaciones actuales tienen diferencias abismales con las anteriores, una ejemplificación clara es el tipo de relación que mantienen y las diferentes formas de estudio actuales, por ende, es fundamental que las instituciones educativas superiores estén a la vanguardia, con el fin de minimizar los riesgos existentes, y así, fomentar una estabilidad emocional colectiva para toda la entidad.

Finalmente, se puede establecer que los hallazgos encontrados tanto en los instrumentos psicométricos como en la matriz FODA, confirman que la salud mental estudiantil requiere una atención prioritaria dentro de la gestión universitaria, siendo indispensable la creación de estrategias de prevención, promoción y atención integral que respondan a las características y necesidades específicas de esta población, acompañado de un conjunto multidisciplinar de

profesionales especializados en este tipo de casos, que puedan nutrir y evaluar de formas constante los diferentes sistemas de proyección psicosociales.

RECOMENDACIONES

A partir de los datos recolectados por medio de la herramienta de planificación estratégica (Matriz FODA) dirigida a los jefes de departamento de cada programa de la institución, los tres instrumentos psicométricos y del análisis integral de los factores psicosociales identificados en la población estudiantil de primer a cuarto semestre, se plantean una serie de recomendaciones orientadas a la mejora del bienestar psicológico y la calidad de vida universitaria.

Estas sugerencias buscan pretende ser insumo para la formulación y fortalecimiento de la Política Pública Institucional de Salud Mental de la Universidad Popular del Cesar, promoviendo estrategias de prevención, intervención y acompañamiento que respondan a las necesidades reales de los estudiantes y contribuyan al desarrollo de entornos académicos saludables, inclusivos y resilientes.

NIVEL PERSONAL

- Incentivar la creación de círculos de apoyo entre compañeros y tutores, favoreciendo la comunicación abierta, la empatía y el sentido de pertenencia universitaria.
- Promover mentoría entre pares, donde estudiantes de semestres avanzados guíen a los nuevos, fortaleciendo habilidades socioemocionales y adaptación universitaria.
- Participación en grupos que conecten intereses personales con desarrollo académico y profesional, fortaleciendo motivación intrínseca y bienestar emocional.
- Implementar talleres que enseñen a anticipar y adaptarse a situaciones académicas, sociales o personales estresantes, desarrollando flexibilidad emocional.
- Fomentar el equilibrio entre la vida académica y personal, promoviendo estrategias de organización del tiempo, descanso y desconexión digital consciente.

- Desarrollar programas de “autocuidado colaborativo”, en los que grupos pequeños se acompañen semanalmente para establecer metas de bienestar, compartir avances y generar apoyo mutuo, fortaleciendo la corresponsabilidad emocional.

NIVEL INSTITUCIONAL

- Fortalecer los programas existentes que promueven la salud mental con acciones de prevención, atención y acompañamiento psicológico.
- Crear entornos de bienestar estudiantil que integren espacios físicos y virtuales para el ocio, la socialización, la creatividad y la gestión emocional; ejemplo micro-sesiones de bienestar que permiten a los estudiantes desconectarse momentáneamente del estrés académico, integrando prácticas de mindfulness y relajación guiada de manera flexible y efectiva.
- Incorporar mobiliario ergonómico, iluminación adecuada y zonas de descanso en los espacios de aprendizaje para favorecer la concentración, la comodidad y la salud mental.
- Ejecutar talleres experimentales donde los estudiantes practiquen resolución de conflictos, adaptación al cambio, resiliencia, habilidades de afrontamiento, liderazgo y manejo de emociones en entornos simulados.
- Integrar la evaluación periódica de factores psicosociales dentro de los procesos institucionales de bienestar, con el fin de monitorear los avances y ajustar las estrategias de intervención.
- Implementar herramientas tecnológicas que brinden a los estudiantes recursos psicoeducativos, ejercicios de regulación y orientación personalizada según el estado de ánimo del estudiante.

- Impulsar hábitos saludables mediante actividades formativas que promuevan la conciencia sobre la importancia del autocuidado físico, emocional y social.
- Diseñar rutas de acompañamiento y bienestar personal, que orienten a los estudiantes sobre los procesos, profesionales y espacios disponibles para solicitar apoyo psicológico, emocional o académico, garantizando una atención oportuna y personalizada según sus necesidades.
- Se plantea la necesidad de atender, integrar y acompañar a los estudiantes, que proceden de diferentes partes del país y dejaron atrás familia, amigos y entornos, los cuales hasta ese momento les daban arraigo y seguridad, mediante espacios de validación emocional entre los mismos estudiantes “foráneos” y vinculación a orientación psicosocial.

NIVEL DE POLÍTICA PÚBLICA

- Establecer sistemas de monitoreo y evaluación continua sobre el impacto de las estrategias implementadas en el bienestar estudiantil.
- Promover programas de educación socioemocional obligatoria, integrando competencias de manejo emocional, resolución de conflictos y comunicación asertiva.
- Capacitar a estudiantes como agentes de apoyo emocional dentro de sus comunidades académicas y locales, promoviendo entornos inclusivos, colaborativos y resilientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Caballo, V. (2007). *Manual De Evaluación Y Entrenamiento De Las Habilidades Sociales.* SIGLO. https://archive.org/details/CaballoV.ManualDeEvaluacinYEntrenamientoDeLasHabilidadesSocialesEbook/page/n91/mode/2up

Calvo, R., & González, L. (2023). *La salud mental en jóvenes universitarios. Atención Primaria Práctica, 5*(1). Elsevier. https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-practica-24-articulo-la-salud-mental-jovenes-universitarios-S2605073023000160

Gómez, J., & Villa, M. (2022). *Bienestar psicológico y factores asociados en estudiantes universitarios. Revista de Psicología Contemporánea, 17*(2). RedALyC. https://www.redalyc.org/journal/817/81775200016/html

Gómez, L., & Pérez, C. (2023). *Relaciones entre estrés, bienestar psicológico y rendimiento académico. Psychologia: Avances de la Disciplina, 17*(2). Universidad de San Buenaventura. https://revistas.usb.edu.co/index.php/Psychologia/article/view/6672/5402

Hayes, S, Wilson, K., Gifford, E, Follette, V, & Strosahl, K. (1996). *Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*(6), 1152–1168. https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152

Hermida, K., Herrera, A., Crespo, C., Borbor, J, y Maldonado, I. (2025). Factores psicosociales que inciden en la deserción universitaria. *Prohominum. Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, *7*(3), 174-185. .https://doi.org/10.47606/acven/ph0364

Lascasas, F. (2019). *La salud mental y el bienestar psicológico en entornos educativos. Revista Las Casas.* https://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0081.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2025). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta.* https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

Psicología y Mente. (2023). *La pirámide de Maslow: qué es y cómo explica la motivación humana.* https://psicologiaymente.com/psicologia/piramide-de-maslow

Riskind, J. H. (2024). "Unscrambling the dynamics of danger: Scientific foundations and evidence for the Looming Vulnerability Model and looming cognitive style in anxiety." *Cognitive Therapy and Research, 48,* 808-832. https://link.springer.com/article/10.1007/s10608-024-10481-1?utm

Rodríguez, P., & Martínez, D. (2024). *Factores psicosociales y bienestar universitario. Revista Sociedad Cunzac, 5*(2), 144–166. https://revistasociedadcunzac.com/index.php/revista/article/view/144/166

UNICEF Colombia. (2024, abril 4). *De salud mental sí hablamos: UNICEF Colombia propone abrir una conversación sobre bienestar emocional.* https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/de-salud-mental-s%C3%AD-hablamos-unicef-colombia-propone-abrir-una-conversaci%C3%B3n-sobre

Universidad de Caldas. (2023). *Relación entre apoyo social percibido y adaptación a la vida universitaria. Repositorio Institucional Universidad de Caldas.*

https://repositorio.ucaldas.edu.co/server/api/core/bitstreams/b9491596-7b83-4fe1-9982-1a64c70cd5bc/content

Vega, A., & Ramírez, J. (2023). *Factores psicosociales y desempeño estudiantil en educación superior*. *Revista de Ciencias Sociales ICSA, 10*(1). Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/9894/961