



Universidad Autónoma de San Luis Potosí
Facultad de Enfermería y Nutrición
Maestría en Salud Pública



Significado de la salud mental en jóvenes universitarios:
Un vaivén entre las presiones y el restablecimiento de la vida cotidiana

Tesis

Para obtener el grado de Maestra en Salud Pública

Presenta:

L.E Estefany Aurora Castillo Estrada

Directora de tesis

Dra. Erika Adriana Torres Hernández

Coasesora

Dra. Yesica Yolanda Rangel Flores



Universidad Autónoma de San Luis Potosí
Facultad de Enfermería y Nutrición
Maestría en Salud Pública



Significado de la salud mental en jóvenes universitarios:
Un vaivén entre las presiones y el restablecimiento de la vida cotidiana

Tesis

Para obtener el grado de Maestra en Salud Pública

Presenta:

L.E Estefany Aurora Castillo Estrada

Sinodales

Dr. Luis Eduardo Hernández Ibarra

Firma

Dr. Oscar Alejandro Palacios Rodríguez

Firma

Dra. Erika Adriana Torres Hernández

Firma



Significado de la salud mental en jóvenes universitarios: Un vaivén entre las presiones y el restablecimiento de la vida cotidiana por Castillo Estrada Estefany Aurora se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional.

Resumen

Tomar en cuenta los significados que los estudiantes universitarios le atribuyen a la salud mental, permite comprender qué estrategias de afrontamiento llevan a cabo y a partir de esto poder generar futuras acciones de promoción de la salud mental que mejor se adapten a las necesidades de los universitarios, por lo cual el objetivo de este trabajo de investigación es comprender los significados que le otorgan estos mismos a la salud mental.

Este es un estudio de tipo cualitativo basado en el diseño metodológico de la teoría fundamentada. La recolección de los datos se llevó a cabo a través de una entrevista semiestructurada realizada a estudiantes universitarios de diferentes carreras de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí.

A partir del análisis de los datos, surgieron cuatro principales conceptos: a) estar bien con uno mismo, b) la vida no es constante, c) responsabilidades más allá del aula y d) ruptura de la cotidianidad. Estos conceptos dan origen a la teoría que sugiere que para los jóvenes universitarios estar bien consigo mismo significa salud mental, lo cual logran haciendo uso de estrategias de afrontamiento en su vida cotidiana para enfrentar las problemáticas y responsabilidades de su día a día.

Palabras clave: salud mental, adulto joven, formación de concepto, afrontamiento, teoría fundamentada

Abstract

Taking into account the meanings that university students attribute to mental health, allows us to understand what coping strategies they carry out and from this to be able to generate future mental health promotion actions that best suit the needs of university students, so the objective of this research work is to understand the meanings they give to mental health.

This is a qualitative study based on the methodological design of the grounded theory. Data collection was carried out through a semi-structured interview conducted with university students from different careers of the Universidad Autónoma de San Luis Potosí.

From the analysis of the data, four main concepts emerged: a) being well with oneself, b) life is not constant, c) responsibilities beyond the classroom and d) rupture of everyday life. These concepts give rise to the theory that suggests that for young university students to be well with themselves means mental health, which they achieve by making use of coping strategies in their daily lives to face the problems and responsibilities of their day to day.

Keywords: mental health, young adult, concept formation, coping, grounded theory

Agradecimientos

1. Cada uno de los estudiantes que accedieron a participar en esta investigación.
2. Agradezco el apoyo económico otorgado por el Sindicato Administrativo de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, a través de la Clausula 81 del Contrato Colectivo de Trabajo.
3. Agradezco a Judith Ortega Alvarado, quien además de ser mi jefa, es una persona a la cual yo admiro y aprecio mucho, por otorgarme las facilidades para poder llevar a cabo esta investigación y estudiar la maestría.
4. A mi directora, coasesora y lectores por sus aportaciones y contribuciones para la construcción de esta tesis.
5. A aquellas personas allegadas a mi, quienes me brindaron su apoyo de distintas maneras y me acompañaron durante esta etapa de mi vida profesional.

ÍNDICE

Resumen.....	i
Abstract.....	ii
Agradecimientos	iii
Índice de tablas y figuras	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
III. JUSTIFICACIÓN	7
IV. MARCO TEORICO/ CONCEPTOS ORDENADORES	14
4.1 Contexto actual de los jóvenes en México.....	14
4.2 Caracterización de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí	16
4.3 Acercamiento al concepto de Salud mental desde la perspectiva de las Organizaciones Internacionales de Salud.....	21
4.4 Conceptualizaciones de la salud mental desde la salud pública, la colectividad y lo contextual.	23
4.4.1 <i>Conceptualización de la salud mental desde la salud pública</i>	23
4.4.2 <i>Acercamiento a los conceptos de Salud mental desde la colectividad y la vida cotidiana</i>	25
4.5 El interaccionismo simbólico.....	27
4.6 Teoría Fundamentada como método de análisis	29
V. OBJETIVOS.....	32
VI. METODOLOGÍA	33
6.1 Límites de tiempo y espacio	33
6.2 Universo.....	33
6.3 Población	33

6.4 Muestreo inicial.....	33
6.5 Muestra.....	34
6.6 Criterios de inclusión.....	34
6.7 Criterios de exclusión.....	34
6.8 Criterios de eliminación.....	34
6.9 Instrumentos	34
6.10 Procedimientos y análisis	35
VII. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES	37
VIII. RESULTADOS	39
8.1 Contextualización de los participantes.....	40
8.2 Conceptos.....	42
8.2.1 Estar bien con uno mismo	42
8.2.2 Estrategias de afrontamiento.....	47
8.2.3 Responsabilidades más allá del aula.....	56
8.2.4 Ruptura de la cotidianidad	63
8.3 Ordenamiento conceptual y teorización.....	67
IX. DISCUSIÓN.....	69
X. CONCLUSIONES	79
XI.COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES.....	81
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
XIII. ANEXOS.....	87

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Figura 1. Total de códigos, subcategorías, categorías y conceptos encontrados.	36
Figura 2. Esquema del concepto “Estar bien con uno mismo”	42
Figura 3. Categorías y subcategorías que conforman el concepto de “Estrategias de afrontamiento”	47
Figura 4. Categorías y subcategorías que conforman el concepto de “Responsabilidades más allá del aula: presiones de los estudiantes”	56
Figura 5. Categorías y subcategorías que conforman el concepto de “Ruptura de la cotidianidad”	63
Figura 6. Esquema de la teoría sugerida	67
Tabla 1. Características de los participantes	41

I. INTRODUCCIÓN

Cuando se habla de salud mental, la mayoría de las veces lo primero con lo que se le relaciona es con problemas mentales y todo lo referente a ello. La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que además de la ausencia de trastornos mentales, la salud mental también incluye actividades relacionadas con el bienestar mental, además abarca la prevención de trastornos mentales, el tratamiento y la rehabilitación de las personas afectadas por dichas alteraciones (1).

Desde una visión social, la salud mental debe ser reconocida y vista más allá de los trastornos mentales, es considerada parte fundamental de los individuos para lograr su bienestar; sí se le relaciona como parte de la vida cotidiana y de las estrategias para la búsqueda de un estado de plenitud, se podrá comprender por qué se realizan ciertas acciones para llegar a ésta (2).

A partir de comprender el significado que se le otorga a la salud mental y de los elementos de la vida cotidiana que se interrelacionan con ésta, se podrá comprender cómo los individuos lo construyen a partir de lo que viven, experimentan y de sus interacciones en el contexto en el que se desarrollan.

Aunado a lo anterior, de manera particular, los jóvenes universitarios se enfrentan a diversos problemas en su vida diaria, pero al encontrarse en una etapa de transición hacia la madurez física y mental algunas veces no logran hacerles frente de manera adecuada, por lo que exploran estrategias que pueden ser perjudiciales para su salud en el proceso de la búsqueda un estado de bienestar subjetivo.

En este sentido, hablar de salud mental con la población joven se reduce únicamente a temas de abuso de sustancias, depresión y prevención del suicidio, no se toma en cuenta qué factores pueden influir en que realice ciertas acciones que pueden tener repercusiones en su salud e incluso causar la muerte. La tendencia de investigación se inclina hacia determinar las posibles causas, indagándolas de manera superficial sin profundizar más allá y dejando de lado el qué y cómo piensan los jóvenes (3).

Los estudiantes universitarios que estudian en instituciones educativas de nivel superior, encuentran en estas un círculo social, en el cual generan un sentido de pertenencia entre sus semejantes y demás comunidad universitaria, pero que al encontrarse en constante cambio, se encuentran con problemas derivados de estas interacciones (4).

Ellos mismos se enfrentan a diversas dificultades sobre todo de tipo académico, económicos, problemas de pareja; problemas familiares; problemas dentro de sus redes de apoyo e incluso problemas de salud física. Estas dificultades favorecen a que se encuentran en constante preocupación al querer desarrollar su vida profesional y al mismo tiempo tener todos los aspectos de su vida bajo control y como consecuencia llegan a permanecer en un continuo estado de estrés, por lo cual les surge la necesidad de buscar estrategias que les permitan sentir una sensación de bienestar o bien decidirse por desertar de sus estudios (5).

Las universidades son uno de los principales contextos de desarrollo de estos jóvenes, por lo que una institución que promueva estilos de vida saludable, en la que se potencialice tanto la salud física como mental, influirá positivamente en que lleven a cabo estrategias para conservarla.

Acercase a los jóvenes para conocer a partir de qué situaciones de la vida cotidiana construyen el significado de salud mental, será de gran ayuda para comprender como actúan con base a ésta, sobre todo al momento en el que realizan sus estrategias de afrontamiento. Esto ayudará a poder generar futuras estrategias de promoción de la salud mental que mejor se adapten a las necesidades de los universitarios.

Por todo lo anterior, este estudio tiene como objetivo comprender el significado que le otorgan a la salud mental los estudiantes universitarios de una institución pública de educación superior, además, se justifica la importancia de comprender a la salud mental más allá de los enfoques establecidos, las problemáticas a las que se enfrentan las y los jóvenes universitarios respecto a la salud mental. Se muestran

también los conceptos ordenadores que guiaron el trabajo de investigación y que sirvieron de referente para la elaboración de la discusión, continuando con la contextualización del lugar en donde se desarrolló el estudio. Posteriormente se describe la metodología utilizada para la elaboración de este estudio, seguido de los resultados y la teoría sugerida, la cual emergió del análisis de los datos. Como último punto se da a conocer la discusión, las conclusiones, las limitantes y aportes para el estudio.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De manera general, hablar de salud mental remonta hacia la definición que genera la Organización Mundial de la Salud que la define como: "... no solo la ausencia de trastornos mentales, sino que está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y la rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos" (1).

En este sentido, en el intento de ubicar la definición más allá de los trastornos mentales, autores como Restrepo y Jaramillo plantean tres enfoques para conceptualizar la salud y la enfermedad mental en la salud pública, estos son: el biomédico, el comportamental y el socioeconómico (6). Betancur *et. al*/ destacan las concepciones de la salud mental desde los enfoques ya mencionados a través de profesionales dedicados a este ámbito, ellos basan sus concepciones principalmente en la dimensión biológica, psicológica/psicosocial y social (7).

En el enfoque biomédico, la salud mental es vista como consecuencia de alteraciones en los factores anatómicos, fisiológicos o de causas externas que alteran el funcionamiento del cuerpo humano (6). Algo que resaltar de este enfoque, es que la salud mental se identifica principalmente a través de la enfermedad mental, ejemplo de esto es lo que plantean Barukel y Stolkiner. Estas autoras en uno de sus artículos abordan los problemas de la clasificación de los pacientes a partir del debate al interior de la psiquiatría y del campo psi al respecto de las nosografías en salud mental para la realización de los diagnósticos. En su contexto, los pacientes que presentan algún trastorno mental son internados en instituciones a las que llaman *instituciones de internación de salud mental*, lo cual permite ver la vinculación de la salud mental con la enfermedad (8). Este enfoque permite conocer el proceso fisiopatológico de los trastornos mentales, las causas biológicas asociadas estos, así como su incidencia y prevalencia en la población.

La salud mental en el enfoque conductual se reduce a mecanismos de adaptación y de regulación al contexto del sistema productivo en el que el ser humano se desarrolla, por lo que la enfermedad mental se define como alteraciones o respuestas de una mala adaptación al medio, además en esta perspectiva se sustituye el termino de mente por el de conducta (6) . Un ejemplo de este enfoque es lo que plantean V. Schmidt *et al* en su estudio Compromiso con el deporte y su relación con el consumo de alcohol (8), en el que determinan que si los jóvenes y adolescentes son motivados y logran comprometerse con practicar actividad física, es menos probable que consuman alcohol u otro tipo de sustancias, concluyendo entonces, que si hay fomento de conductas saludables, los jóvenes gozaran de salud física y mental.

Desde el enfoque cognitivo, la salud mental se percibe como la capacidad del sujeto de adaptarse de manera racional a las demandas internas y externas, mientras que la enfermedad mental es la forma distorsionada o irracional de los pensamientos que llevan al sujeto a un desajuste de su comportamiento o afecciones del tipo emocional (6) . Dias y Seabra (9), abordan las relaciones y modelos explicativos de los indicadores de salud mental a partir de las capacidades cognitivas de estudiantes y las relacionan con su desempeño escolar, consideran que habilidades como la inteligencia, el lenguaje y capacidad de autocontrol se asocian y conforman indicadores de salud mental.

Por otro lado, el enfoque socioeconómico concibe a la salud mental como representación del desarrollo humano, y la enfermedad mental es causada por las condiciones socioeconómicas del contexto y las contradicciones sociales (6). Rocha *et al.* resaltan de las inequidades en oportunidades y recursos como determinantes en el desarrollo de problemas de salud mental, así mismo destacan la mayor prevalencia de problemas de salud mental se encuentra en las mujeres, principalmente en las que se encuentran en una condición socioeconómica desfavorable (10).

Por lo mencionado anteriormente, conocer los diferentes enfoques desde los que se conceptualiza la salud mental permite comprender el abordaje, la práctica, la atención y la investigación que se hace sobre ésta; sin embargo, es importante señalar y resaltar, que la mayoría de las investigaciones, aún y cuando se trata de abordajes desde el punto de vista comportamental o socioeconómico, siguen presentando una fuerte impronta del enfoque biomédico, sobre todo porque se toma a los trastornos mentales como punto de referencia de la salud mental.

Se aborda el proceso de salud- enfermedad como causas físicas y biológicas, dando como resultado la medicalización como forma de intervención, entre otra serie de tratamientos que suponen darán solución o control a la enfermedad, lo cual deja de lado aspectos psicológicos, emocionales, económicos y sociales que también conforman la salud mental y el bienestar del ser humano, lo que en consecuencia muestra una carencia de holismo al momento de atender cuestiones relacionadas con la salud.

Por tanto, la salud mental no solo se trata de alteraciones fisiológicas que necesitan ser atendidas, ni conductas o pensamientos los cuales deban cumplir con cierta normalidad o alteraciones causadas por influencia del contexto socioeconómico donde se vive; sino también se puede definir como estrategias que utiliza el individuo para encontrar su bienestar mental las cuales al mismo tiempo emplea para enfrentar los problemas de la vida cotidiana; bajo esta perspectiva se pueden identificar aquellas actividades de afrontamiento que si bien para las personas es una forma de sentirse bien, se puede estar hablando de la propia conceptualización de la salud mental.

III. JUSTIFICACIÓN

La población joven debe considerarse como un grupo vulnerable con la que es importante abordar temas de salud y de salud mental, ya que esta población se encuentra en transición hacia la adultez empieza a tener cierta autonomía para la toma de decisiones, además este grupo etario se puede enfrentar a problemas de salud, académicos, económicos, sociales, psicológicos o emocionales, los cuales al momento de buscar resolverlos llegan a realizar estrategias que pueden desencadenar conductas poco favorables para su salud (11). Con lo anteriormente señalado, los jóvenes deben ser de interés para la salud pública, ya que se reconoce que esta población se encuentra en riesgo ante problemas que son considerados de gran impacto como es el embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual, consumo y abuso de sustancias, entre otros. Los jóvenes son percibidos como una población generadora de riesgo, por ejemplo, en situaciones de violencia o conductas antisociales en donde no son solo un riesgo para sí mismo, sino para los demás (12).

Ante ello la Organización Mundial de la Salud señala que los problemas a los que se enfrenta la juventud son: violencia, prácticas sexuales de riesgo que tienen como consecuencia embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual; problemas de malnutrición, consumo de drogas lícitas e ilícitas, trastornos mentales y neurológicos, estos últimos son una de las principales causas de morbilidad en los jóvenes (13) .

Coincidentemente con la OMS, Restrepo señala que la juventud desde la salud pública se aborda como una categoría descriptiva, lo cual ha generado un importante número de datos acerca de los problemas de salud de los jóvenes, los cuales apuntan principalmente hacia el consumo de sustancias, comportamientos violentos y conductas sexuales de riesgo. Cuando se omite a la juventud como una categoría de análisis se limita la comprensión de lo que significa ser joven en condiciones sociales, económicas, culturales, particulares; pero por lo contrario, sí se reconoce a la juventud como una categoría analítica dentro de la salud pública,

implica reconocerla también como una condición social que construye sus objetos sociales y a la vez comparte como la salud, la enfermedad, los riesgos, la vulnerabilidad, el bienestar, la vida y la muerte (12).

En la práctica de investigación acerca de la salud mental y jóvenes, predomina la perspectiva biomédica. Datos obtenidos desde este enfoque, como las que a continuación se presentan, permiten conocer cuál es el panorama epidemiológico y la problemática actual acerca de los trastornos mentales en los jóvenes.

Datos de la OMS destacan que cada año a nivel mundial se suicidan 800 000 personas, siendo la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años (14). Los trastornos debidos al consumo de alcohol u otras sustancias acompañan entre un 25% y un 50% de los suicidios, y el riesgo de suicidio aumenta si el uso de alcohol u otras sustancias va acompañado de otros trastornos psiquiátricos (15).

Datos obtenidos del Informe Mundial de Drogas del 2016, arrojan que 275 millones de personas en el mundo, las cuales representan aproximadamente el 5.6% de la población mundial de entre 15 y 64 años, consumió drogas en alguna ocasión en ese año. 31 millones de personas que consumen drogas padecen trastornos derivados de ellas lo que significa que a consecuencia de su consumo se puede necesitar tratamiento en un futuro. Según la OMS, en el año 2015 fallecieron 450,000 personas a consecuencia del consumo de drogas. De estas muertes, 167,750 estaban relacionadas con los trastornos por consumo de drogas, principalmente sobredosis (15). El consumo de drogas sigue prevaleciendo entre los jóvenes que entre las personas de más edad, el riesgo de iniciación en el abuso de sustancias es más evidente en el período de la adolescencia temprana (12 a 14 años) y tardía (15 a 17 años) y el abuso de sustancias llega a su apogeo en las personas de 18 a 25 años (15).

En México, de acuerdo con los datos arrojados por la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica realizada a personas de entre 18 y 65 años, el 28.6% de la población presentó algunos de los 23 trastornos de la Clasificación Internacional

de Enfermedades alguna vez en su vida. Por tipo de trastornos, los más frecuentes fueron los de ansiedad (14.3% alguna vez en la vida), seguidos por los trastornos de uso de sustancias (9.2%) y los trastornos afectivos (9.1%) (16).

El trastorno individual más frecuente en México fue el abuso de alcohol (7,6%), seguido de trastorno depresivo mayor (7,2%) y fobia específica (7,0%). La depresión mayor y el abuso de alcohol fueron más frecuentes entre los grupos de edad mayores, mientras que el trastorno bipolar I y II y el abuso y dependencia de drogas se reportó con mayor frecuencia entre los grupos más jóvenes. La fobia específica fue más frecuente entre la población de 18 a 29 años (16).

Los jóvenes entre 18 y 29 años mostraron hasta 2.5 veces más probabilidad de presentar trastorno de ansiedad; 6.3 veces de presentar cualquier trastorno afectivo; 1.6 veces de presentar cualquier trastorno por impulso y 2.3 veces de presentar cualquier trastorno por abuso de sustancias, cifra que aumenta a 13.6 cuando solo se considera el abuso de sustancias ilegales (16).

El enfoque biomédico ha permitido conocer cuáles son los trastornos mentales más frecuentes en jóvenes y sus posibles causas, sin embargo, no es suficiente para saber cómo estos se relacionan más allá de un proceso biológico.

La salud mental, aún desde el enfoque biomédico, es una de las asignaturas que se aborda en menor medida, aunque se ha tomado en cuenta para el desarrollo de programas e intervenciones, estas siguen siendo insuficientes debido a las brechas financieras, estructurales, de recursos humanos y políticas, pero sobre todo a la falta de interés de abordar la salud mental desde la salud pública más allá de los trastornos mentales.

Desde el enfoque conductual se relacionan los trastornos mentales con trastornos del comportamiento y viceversa. Por ejemplo, Barbero *et. al* han relacionado las causas y la evolución de los trastornos del comportamiento perturbador en la infancia y la adolescencia y las repercusiones en el desarrollo de un posible trastorno por abuso de sustancias (17). Estudios en jóvenes desde el enfoque

socioeconómico han relacionado el género, el estatus socioeconómico y los comportamientos de salud (18) y , mostrando así que a medida que aumenta el nivel socioeconómico, los niveles de salud mental mejoran.

Los jóvenes a través de la educación se van formando como agentes de cambio para lo sociedad, esto sucede principalmente en la educación superior. Por medio de las universidades los jóvenes van adquiriendo conocimientos, aptitudes y habilidades, las cuales les permitirán desempeñarse en un futuro en el ámbito laboral y de esa forma poder contribuir al desarrollo de la sociedad en donde viven. La salud juega un papel muy importante para el desempeño académico de los jóvenes, ya que, si se goza de buena salud física y mental, los jóvenes podrán concluir su vida académica y desarrollo profesional.

Los jóvenes al ingresar a la universidad pueden llegar a caer en una “crisis” relacionada con los cambios que esta situación conlleva, incluso a algunos se les puede dificultar el hecho se percibirse como estudiante universitario. Cuando se ingresa a la universidad se adquieren nuevos roles, nuevos hábitos, se establecen nuevas relaciones con otras personas y se deben enfrentar nuevos problemas. El estudiante tiene el desafío de crear nuevos vínculos con sus pares, docentes, con el conocimiento y la universidad, e incluso con la ciudad si es que proviene de otra ciudad. Se enfrentan también a sentimientos de soledad, de incertidumbre respecto a su carrera y proyecto de vida, pero además se enfrentan al miedo de no cumplir sus propias expectativas o las expectativas que conlleva ser un estudiante universitario (11).

Mogollón-Canal *et al* concluyen que los estudiantes universitarios se ponen en riesgo fácilmente, sobre todo en temas relacionados con la salud mental como es el consumo de sustancias psicoactivas, directamente relacionadas con dificultades en las necesidades académicas, familiares y el manejo del círculo de los pares. En su investigación compararon los resultados obtenidos con otros estudios similares, de esta comparación se dedujo que el estrés afecta de manera importante a los jóvenes universitarios, ya que ellos perciben responsabilidad de su propia salud, su vida

académica e incluso su situación financiera, por lo que se considera que los años de universidad son unos de los más estresantes al relacionar aspectos como el rendimiento académico, salud mental y el desarrollo profesional (5).

Las universidades constituyen no solo un espacio físico, sino también social en el que convive la comunidad universitaria, que en su mayoría son jóvenes estudiantes. En la universidad los jóvenes pasan la mayoría de su tiempo a lo largo de varios años, por lo que las universidades deben constituirse como espacios saludables. El pilar fundamental para que se constituya un entorno saludable es la promoción de la salud (4).

Aunque en las universidades existen programas encaminados a promover la salud, estos se centran en temas de salud sexual y reproductiva; si bien se tratan algunos temas de salud mental como lo son el abuso de sustancias, estrés, depresión y suicidio, los cuales se abordan principalmente desde el enfoque biomédico, es decir como trastornos mentales. Estos problemas pueden estar ya presentes en algunos jóvenes e incluso ellos no los ven como un problema, debido a que los normalizan, los desconocen o tienen ideas erróneas acerca de ellos

La bibliografía existente sobre salud mental en jóvenes que se encuentran cursando el nivel superior se ha centrado principalmente en el abordaje de trastornos mentales y la búsqueda de la prevalencia de estos. Se habla principalmente de suicidio, depresión, consumo de sustancias legales e ilegales y de trastornos de tipo conductual.

Como se ha mencionado, se ha abordado la salud mental en los jóvenes principalmente desde un enfoque biomédico, por lo que se cree que la salud mental en los jóvenes es la ausencia o control de los trastornos mentales, sin embargo, hace falta indagar más allá de las causas propuestas por los diferentes enfoques. Debido a esto solo se busca tratar los padecimientos y se deja de lado un enfoque preventivo que tenga en cuenta los determinantes y que actúe sobre estos.

Asimismo, hay que considerar que la bibliografía existente aborda la salud mental desde una perspectiva cuantitativa. Aunque el enfoque cuantitativo permite conocer cuáles son las estadísticas referentes a problemáticas relacionadas con trastornos mentales, hace falta abordar temas de salud mental desde el enfoque comprensivo, ya que la salud mental no se puede tratar de solo cifras y estadísticas, la salud mental se vive día con día y constituye una parte importante de las personas y de los jóvenes.

Al abordar la salud mental desde una visión más comprensiva, dará la posibilidad de conocer como los individuos y comunidades llevan a cabo ciertas prácticas y conductas basadas en la construcción de sus propios significados, los cuales se pueden tomar como base para la aplicación y generación de estrategias de promoción y conservación de salud mental que mejor se adapten a las necesidades de los grupos.

Aproximarse desde un enfoque cualitativo contribuirá a ir cubriendo el vacío de conocimiento existente en la investigación en salud y salud mental; aunque existen investigaciones desde este enfoque, como el ejemplo de Arias-López, quien realiza investigación de la salud mental desde el enfoque comprensivo, centra sus investigaciones en poblaciones adultas que viven en comunidades asediadas por los conflictos armados; haciendo evidente el incipiente abordaje hacia la salud mental de los jóvenes y de manera particular de los universitarios.

Debido a que no existen suficientes estudios cualitativos de salud mental y jóvenes universitarios de instituciones públicas educativas en San Luis Potosí, se consideró necesario comenzar a comprender estos procesos en la capital del estado y propiamente en universidades públicas.

Bajo el planteamiento señalado, se generó la siguiente pregunta de investigación para comprender: ¿Cuál es el significado le otorgan a la salud mental los jóvenes universitarios de una institución pública educativa de San Luis Potosí?

Se espera que los resultados obtenidos sean considerados para la toma de decisiones en la implementación de acciones y estrategias que tengan como objetivo la promoción y la conservación de la salud mental en jóvenes universitarios.

IV. MARCO TEORICO/ CONCEPTOS ORDENADORES

4.1 Contexto actual de los jóvenes en México

En la actualidad, el 16% de la población mundial son jóvenes de 15 a 24 años de edad (1.2 millones). Se estima que para el año 2030 la cantidad de jóvenes habrá aumentado en un 7%, llegando así a casi 1.300 millones (19).

En México, De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, en el país los jóvenes representan el 24.6% del total de habitantes siendo 30.7 millones de personas pertenecientes a esta población. En cuanto a grupos de edad, por cada 100 jóvenes, 37 (11.3 millones) tienen entre 15 y 19 años; 33 (10 millones) están en el grupo de 20 a 24 años, y 30 (9.4 millones) entre 25 y 29 años. La distribución por sexo es de 50.8% (15.6 millones) son hombres y 49.2% (15.1 millones) mujeres; en los grupos de edad de 15 a 19 y 20 a 24 años predominan los hombres, en el grupo de 25 a 29 años la tendencia se invierte (20).

Datos del censo de población y vivienda 2020 muestran que la población entre 15 y 34 años en México es de 40 millones 642 mil 613. En nuestro país se ha venido observando un gradual proceso de envejecimiento, aunque sigue siendo joven, esto se ve reflejado en la edad mediana, que pasó de 26 a 29 años en la última década, es decir, en 2020, la mitad de la población tendría 29 años o menos (21).

En las últimas décadas se destaca el incremento del nivel de escolaridad y el aumento de la asistencia escolar de niños, jóvenes y mujeres. Los datos de la ENADID 2018 estiman que de cada 100 hombres jóvenes 34 asisten a la escuela (5.3 millones) y de las mujeres jóvenes, lo hacen 33 de cada 100 (5 millones). Conforme aumenta la edad de las personas aumenta la proporción de quienes no asisten a la escuela. Según la ENADID 2018, entre las personas que tienen de 15 a 19 años 60.8% (6.9 millones) asiste a la escuela; 27.3% (2.7 millones) de quienes tienen entre 20 y 24 años, mientras que solo 7.5% (705 mil) de quienes forman el grupo de 25 a 29 años, asisten a la escuela (20).

La Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) señala que para el cuarto trimestre de 2019 el 67.3% (10.4 millones) de los hombres jóvenes y 40.5% (6.4 millones) de las mujeres jóvenes formaran parte de la Población Económicamente Activa (PEA). De la población joven ocupada, 9.8 millones son hombres y 6 millones son mujeres; entre los hombres ocupados, 81.4% son subordinados y remunerados y 78.7% de las mujeres están en las mismas condiciones de ocupación (20).

En San Luis Potosí según el censo de población y vivienda 2020 se registraron un total de 6 mil 554 localidades distribuidas en los 58 municipios que conforman la entidad, con un total de 2 millones 822 mil 255 habitantes, con una densidad poblacional de 46.2 habitantes por kilómetro cuadrado. La media aproximada de edad de los pobladores es de 29 años que representan más del 50 por ciento del total de entrevistados.(22).

En cuanto a educación, en el estado el 43.7% de la población de 15 a 24 años que acude a la escuela son hombres, mientras que el 45.2% corresponde a las mujeres (22).

Cifras del Sistema Educativo Nacional 2017-2018 (SEP) estiman que del total de alumnos en el estado de San Luis Potosí, la Universidad Autónoma de San Luis Potosí atiende a 41.90% de los jóvenes que estudian nivel superior y técnico superior y a 66.70% de los inscritos en posgrado, en total, representan 57.40% de los estudiantes inscritos en instituciones públicas de nivel licenciatura y tecnológica y de posgrado en el estado (23). En la matrícula escolar 2020-2021 de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, a nivel licenciatura hay 16,280 alumnas, 14,114 alumnos dando un total de 30,394 alumnos inscritos (24).

4.2 Caracterización de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí

La Universidad Autónoma de San Luis Potosí es una institución de educación superior que a través de la formación de profesionistas, el desarrollo de investigación, la promoción de la cultura y la vinculación con organizaciones públicas y privadas, busca transformar de manera positiva el entorno que le rodea (25).

La misión de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí es formar bachilleres y profesionales; científicos, humanistas y académicos; que tengan una visión informada y global del mundo, emprendedores, éticos, competentes en la sociedad del conocimiento y socialmente responsables. Asimismo, generar, aplicar, promover y difundir el conocimiento y la cultura, para contribuir a una sólida formación universitaria, al avance de las ciencias, las artes, las humanidades y las tecnologías (25).

La visión de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí es ser reconocida en el año 2023 como una institución de la más alta calidad, socialmente responsable, abierta, incluyente, integrada y vinculada de manera sólida con su entorno; promotora de la libre discusión de las ideas, sin relaciones de dependencia ideológica o de política partidista, y su alto grado de gobernabilidad; como un polo de referencia local, regional, nacional e internacional; por la sólida formación de bachilleres, profesionales y ciudadanos conscientes de su responsabilidad social; sus aportaciones al desarrollo del conocimiento, las humanidades, la cultura, la tecnología y la innovación; y sus contribuciones oportunas y con los más altos estándares de calidad a la mejora del desarrollo humano de la sociedad potosina y del país (25).

Para el cumplimiento de la misión, el logro de la visión institucional y orientar el comportamiento de los universitarios, la Universidad Autónoma de San Luis Potosí asume los siguientes valores (25):

- **Responsabilidad social.** Significa que la institución toma conciencia de sí misma y de su papel en el entorno.
- **Calidad, equidad y justicia.** Representan, en el ámbito educativo, una triada indisoluble, que significa ofrecer condiciones de acceso e igualdad de oportunidades educativas de buena calidad a quienes desean realizar estudios de nivel medio superior y superior en la universidad.
- **Respeto y tolerancia.** Indispensables para la colaboración y la coexistencia pacífica y armónica de la comunidad universitaria y el logro de objetivos compartidos.
- **Honestidad.** Respeto de la verdad en relación con el mundo, los hechos y las personas. Actuar conforme se piensa con base en la verdad y la justicia.
- **Dignidad.** Respeto a la persona, comenzando consigo misma y en relación con las demás.
- **Humildad.** Virtud de los universitarios para reconocer sus éxitos y fortalezas, así como sus limitaciones y debilidades en el cumplimiento de sus funciones; asumir que todo logro o resultado favorable será siempre perfectible si se realiza un mayor esfuerzo.
- **Libertad.** Uso ético y responsable del derecho de expresión y acción a partir de las creencias y valores personales que, a su vez, implica respetar el mismo derecho de otras personas.

Todo lo anterior se formuló en el proceso de la creación del Plan Institucional de Desarrollo (PIDE) 2013-2023. El PIDE propone un modelo universitario de formación integral en el que se incluye una dimensión acerca del cuidado de la salud y la integridad física (25).

La UASLP tiene como uno de sus objetivos fundamentales la formación integral de los alumnos, a través de programas pertinentes e innovadores en el ámbito de la promoción de la salud, la inducción e integración a la vida universitaria, la actividad física y deportiva, la orientación escolar, personal y profesional con el fin de favorecer su desempeño durante su estancia en la institución y posteriormente la

inserción en la vida laboral. Para esto desarrolla estrategias sustentadas en cuatro ejes fundamentales: la promoción de la salud; la inducción e integración de los alumnos a la vida universitaria; el desarrollo cultural y deportivo; y la inducción a la ciencia (25).

La primera estrategia relacionada con el fomento a la salud se desarrolla a través del Programa Institucional de Promoción de la Salud (PIPS), el cual ha involucrado a los alumnos en actividades que propicien estilos de vida saludable, a través de líneas de acción como: salud sexual y reproductiva, nutrición, prevención de adicciones, manejo del estrés, inmunizaciones e inducción a la actividad física (25).

Para dar cumplimiento con la misión y la visión propuesta para el año 2023, se busca asegurar el fortalecimiento de los programas deportivos y del cuidado de la salud, como elementos de apoyo para el desarrollo de la comunidad universitaria. De acuerdo con lo anterior se propone el programa institucional de “fomento del deporte y el cuidado de la salud”, cuyo objetivo es desarrollar un conjunto amplio y diversificado de actividades que formen parte de una cultura del cuidado de la salud en la comunidad universitaria y la formación integral de los alumnos (25).

Algunas de las estrategias que se proponen para dar cumplimiento a lo anterior son: ampliar la cobertura, fortalecer y difundir las actividades y servicios orientados al cuidado de la salud de la comunidad; incentivar la intervención de alumnos, profesores, directivos y personal administrativo y de servicio en actividades deportivas y recreativas; incorporar temas de cuidado de la salud en planes y programas de estudios para sensibilizar a los alumnos desde su ingreso y crear una cultura de la salud; implementar las iniciativas de Agenda Joven de la ONU para la atención de problemas de salud, adicciones, sexualidad y violencia; fomentar estilos de vida saludable en la comunidad universitaria; y asegurar la capacitación y actualización permanente de los entrenadores y el personal que atiende las líneas de promoción de la salud (25).

Si se quiere llegar a lo anteriormente propuesto para el año 2023, es pertinente que se realice investigación, pero sobre todo investigación en salud. Se hace mención de la salud, pero se entiende que se hace referencia a la salud física, sin embargo, es importante tomar en cuenta a la salud mental como parte fundamental de los universitarios, de su vida diaria, de su vida personal y de su formación profesional. La salud mental debe ser fundamental en los programas y estrategias que se desarrollan dentro de la universidad para la promoción de la salud y hábitos de vida saludables en los universitarios. Hay que recordar que no hay salud sin salud mental.

Oferta educativa

La Universidad Autónoma de San Luis Potosí ofrece 100 programas educativos de licenciatura, un programa educativo técnico superior universitario; 34 de especialidad, 49 de maestría y 22 doctorados (24).

En la matrícula escolar 2020-2021 correspondiente a los programas educativos de licenciatura hay 16,280 alumnas, 14,114 alumnos dando un total de 30,394 alumnos inscritos (24).

Respecto a la matrícula de nuevo ingreso para nivel licenciatura en el ciclo escolar 2020-2021 se registraron 3,613 alumnas y 3,257 alumnos para un total de 6,870 alumnos de nuevo ingreso de 15,285 aspirantes que presentaron examen de admisión (24).

Estos alumnos se encuentran distribuidos en los más de 100 programas de nivel licenciatura y técnico superior universitario que oferta la universidad en sus diferentes campus. Para fines de esta investigación se tomarán en cuenta únicamente los campus de la capital y Soledad de Graciano Sánchez. Ver Anexo No.1

Servicios ofertados por la UASLP en el 2020

La Universidad Autónoma de San Luis Potosí considera el acompañamiento estudiantil como una parte muy importante en el proceso de formación por lo que

atiende a los alumnos a lo largo de su trayectoria escolar. Impulsa su incorporación a la institución, su permanencia y formación integral, adecuado desempeño académico, culminación oportuna de sus estudios e inserción en el mercado laboral o en su caso continuar en estudios de especialización o posgrado. La UASLP cuenta con un catálogo con más de 80 actividades diseñadas para la atención estudiantil (26).

Con la finalidad de detectar las necesidades de particulares de los alumnos en cuanto acompañamiento estudiantil se aplicó una encuesta a 6,450 alumnos, 635 profesores tutores y profesores no tutores de todas las entidades académicas, lo cual ayudará a identificar las problemáticas de los estudiantes, la pertinencia de los planes de tutoría y el diseño del plan institucional de tutoría. Dentro del proceso de tutorías se pudo identificar a 235 alumnos con discapacidad motriz, auditiva o visual (26).

Para atender las necesidades de salud se ofrece atención médica, dental, psicológica, psiquiátrica, oftalmológica, nutrición, laboratorio de análisis clínicos y rehabilitación. Durante el 2020 se ofrecieron 6,799 servicios de salud (26).

En cuanto a actividades de promoción de la salud se realizaron campañas de vacunación contra Influenza y Hepatitis B aplicando un total de 4,858 dosis a la comunidad universitaria en general. Además, se impartieron de manera virtual pláticas y conferencias sobre sexualidad, adicciones, estrés, ansiedad, nutrición, actividad física, manejo emocional e información de prevención COVID-19 a través de plataformas virtuales y redes sociales (26).

En el transcurso del año 2020, se hizo énfasis en el apoyo psicológico ocasionado por el confinamiento de la pandemia COVID-19, asesorando a los alumnos y personal universitario para sobrellevar situaciones o actividades. En dicha actividad se atendió un total de 12,300 universitarios de forma virtual y semi presencial (26).

Se logró atender de forma presencial a 532 universitarios en las consultas en los 11 módulos del Programa Institucional de Promoción de la Salud ubicados en las

diferentes Entidades Académicas de la UASLP. En el área de Seguros Estudiantiles se logró la afiliación en tiempo y forma del 100% de los alumnos desde el momento que ingresan a la institución. En el aspecto deportivo se tuvo un registro de 517 alumnos que, a través de un programa de acondicionamiento físico de manera virtual y cápsulas deportivas, el 85% (410 alumnos) concluyeron el programa (26).

4.3 Acercamiento al concepto de Salud mental desde la perspectiva de las Organizaciones Internacionales de Salud

Para la Organización Mundial de la Salud, la salud mental no es el equivalente a un trastorno mental o a la ausencia de éste (27), su amplitud de concepto lo encamina hacia comprender que la salud mental se expresa en las personas mediante el bienestar subjetivo, la autonomía, competencia, dependencia intergeneracional, reconocimiento de habilidades intelectuales, así como hacer frente al estrés normal de la vida, ser productivos y la contribución ante su comunidad (27) (28); de manera similar, la definición de la salud mental en los infantes, menciona que ellos tendrán que reflejar en su vida cotidiana el sentido positivo de la vida, la capacidad para gestionar los pensamientos y emociones, así como para crear relaciones sociales, o la aptitud para aprender y adquirir una educación que en última instancia los capacitará para participar activamente en la sociedad (28).

De manera enfática el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020, resalta que adicional a las determinantes individuales que se mencionan en la definición de la salud mental de la OMS, se tienen que considerar factores de corte social, cultural, económico, político y ambiental que se traducen en políticas nacionales, protección social, nivel de vida, condiciones laborales o en apoyos sociales de la comunidad (28).

Dichos factores, dependiendo del contexto local de la persona, adicionado con grupos poblacionales específicos de riesgo, como jóvenes desempleados, personas que viven en la pobreza, las personas con problemas de salud crónicos, personas sometidas a estrés, conflictos y exceso de trabajo, los adolescentes expuestos por

vez primera al abuso de sustancias, los grupos minoritarios, por ejemplo personas mayores, indígenas y personas de la comunidad LGBTT, (28) generan estrategias de manejo o afrontamiento particular para el mantenimiento de su salud mental.

Dada la complejidad de la definición de la salud mental, la OMS y sus estados miembros generaron un compromiso para los planteamientos que requiere la atención de la salud mental así como asumir plenamente y sin restricciones las responsabilidades en el ámbito de la salud pública y las repercusiones en la misma, dado que si no se presta atención al cuidado de la salud mental tendrá efectos en el bienestar general de las personas, las sociedades y los países (29).

Ante ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), también plantea su postura en relación al abordaje de la salud mental, señala que no hay salud sin salud mental, entendiendo ésta última bajo los mismos elementos que componen la definición de la salud mental propuesto por la OMS, donde destaca la superación del estrés normal, el trabajo productivo y la capacidad para realizar actividades que conducen a la persona al mantenimiento del bienestar general; de manera particular, esta organización enfatiza en el vínculo entre lo físico y lo psicosocial en el proceso de salud enfermedad de la persona (30).

Para lograr lo anterior, esta organización desarrolló el Plan de Acción sobre Salud Mental 2015-2020, donde resalta la importancia que tiene la promoción y protección de la salud mental, prevenga los trastornos mentales y el abuso de sustancias (30); para alcanzar estas acciones, se plantearon diferentes estrategias como la formulación e implementación de políticas, planes y leyes en el campo de la promoción de la salud; la mejora de las capacidades de respuesta de los sistemas y servicios de salud mental así como el fortalecimiento de los sistemas de información, las evidencias científicas y las investigaciones (30).

A pesar de que la OMS y OPS entre su definición de salud metal mencionan las condiciones propias del individuo y su contexto como elementos clave de la salud mental, la mayoría de sus acciones y estrategias para lograr una salud mental están

encaminadas principalmente al abordaje de trastornos mentales y no centran sus actividades de promoción en líneas, acciones que permitan el fortalecimiento de las estrategias a desarrollar durante la vida cotidiana de las personas.

Ante estas miradas focalizadoras de la salud mental como equivalente al trastorno mental, se han intentado aproximaciones conceptuales para comprender de manera más amplia a la salud mental, ejemplo de ello se describen las propuestas que se desarrollan desde la colectividad y contextualización de la persona, las cuales se describen más ampliamente a continuación.

4.4 Conceptualizaciones de la salud mental desde la salud pública, la colectividad y lo contextual.

4.4.1 Conceptualización de la salud mental desde la salud pública

Desde la salud pública la salud mental se ha intentado definir como un concepto genérico, bajo el cual se cobijan un conjunto disperso de discursos y prácticas sobre los trastornos mentales, los problemas psicosociales y el bienestar (6) esta variedad de acercamientos al concepto de la salud mental, obedece a los diferentes enfoques desde la cual sea abordada, dado que existe una influencia de ideologías de diversas disciplinas que apoyan a la salud pública como la filosofía, psicología, antropología, la psiquiatría que desde su visión aportan los elementos que consideran relevantes para la salud mental.

Se identifican tres grandes vertientes en los que se concentran las definiciones de la salud mental: la biológica, la comportamental y la socioeconómica (6); la primera se centra en que la ausencia de enfermedad es un criterio para la normalidad ubicando que las cuestiones de comportamiento y pensamientos están mediadas por causas físicas, reduciendo así el concepto de salud mental como un componente de la salud física. Para Stolkiner, la salud mental se reduce a los padecimientos o disfunciones del cuerpo humano (31), centrando sus prácticas en la atención del ser humano como una estructura orgánica (32).

Desde el punto de vista comportamental, la salud mental está relacionada con los hábitos y estilos de vida de la persona donde se incluyen elementos sociales y culturales que encaminan a realizar diferentes prácticas que le abonen o resten a la calidad de vida de la persona. A diferencia del enfoque biomédico, en el cual la normalidad está definida por la ausencia de trastornos mentales, en el enfoque comportamental la normalidad se entiende como la adaptación del comportamiento individual a un conjunto de modelos de comportamiento y de pensamiento previamente establecidos.

Desde el enfoque socioeconómico, la salud mental se centra en la noción del modo de vida, como un determinante en el proceso de salud enfermedad, ubicando a la salud como la consecuencia de las condiciones económicas, ambientales y disposición de recursos de la persona para garantizar una vida sana.

Si bien, estos enfoques tienen aperturas desde lo biológico, lo comportamental y económico, prevalece un trasfondo patologizante en los tres enfoques, dado que no se logra aclarar que la salud mental no es solo la ausencia de enfermedad; llegando a la conclusión que presenta Ochoa y cols. (6) que para intentar llegar a una definición única de la salud mental se necesita un cambio de racionalidad para hacer una revisión crítica de las diferentes conceptualizaciones desde los supuestos ontológicos y las relaciones que existen entre sus conceptos.

Intentado saltar esta mirada biologicista, se ha retomado también el concepto de salud mental positiva, donde existe un consenso entre los profesionales quienes concluyen que la salud mental es más que la ausencia de la enfermedad, aunque no exista como tal una definición de salud mental positiva, ni un marco teórico que respalde dicho concepto. Parten de la idea de salud mental positiva como el conjunto de recursos personales y sociales de cada individuo, donde la da en común comienza a jugar un papel relevante (33); este acercamiento a la salud mental desde un enfoque más social se amplía a continuación.

4.4.2 Acercamiento a los conceptos de Salud mental desde la colectividad y la vida cotidiana

Para Ardila & Galende el concepto de comunidad ocupa un lugar muy importante en quienes intentan tener un acercamiento a la salud mental. Resalta en ellos el concepto de vida comunitaria se compone de dos principales pilares: la filiación y el territorio de nacimiento o de vida. Estos elementos necesitan de la vida en común, relaciones inmediatas en las cuales la mirada del otro establece las formas de reconocimiento de la identidad incorporándola al sistema de normas de comportamiento. El individuo de la comunidad se hace de una subjetividad que está ligada con el territorio de vida. Los conceptos de “comunidad” y “sociedad” se componen de aspectos legales, económicos, culturales e intelectuales, lo principal se constituye de las relaciones sociales del que hacen referencia y los elementos mentales que llevan implícitos (34).

Por lo anterior se puede identificar que la salud mental comunitaria estará encaminada hacia aquellos servicios de atención y prácticas profesionales que se brindan en el seno territorial, cultural y social de las comunidades y en donde se busca que participen el usuario, la familia y la misma comunidad (34).

Lo esencial de la perspectiva comunitaria en salud mental consiste en atender en primer lugar el “lazo social”, en el que radica la capacidad del sujeto para establecer vínculos con los otros que le permitan la vida en común (34).

Por su parte Stolkiner & Bang mencionan que en las prácticas comunitarias de salud se conceptualiza a la comunidad como una unidad geográficamente situada, compacta y homogénea la cuales está unida por lazos de cooperación e intereses en común. Mencionan la promoción de salud mental comunitaria desde una perspectiva de salud integral en la cual se reconoce la importancia de acciones comunitarias de prevención y promoción desde el enfoque de Atención Primaria de Salud (APS) en donde se busca reincorporar la dimensión subjetiva haciendo estas prácticas más humanas e incorporando a los sujetos como agentes activos de la transformación de sus propias realidades (35).

Comunidad también se reconoce como una red, ya que una red es un sistema abierto, multicéntrico y que a través de un intercambio dinámico entre los integrantes de esta misma y otras comunidades posibilita la potencialización de los recursos que se poseen y se crean alternativas novedosas para poder solucionar problemas o la satisfacción de las necesidades propias (35). Estas redes podrían formar parte de la propia resistencia de las comunidades, su expresión y al mismo tiempo demostrar sus capacidades de transformación y de apoyo social, su poder y su carácter fortalecedor y facilitador en el abordaje del proceso salud-enfermedad-cuidados desde la colectividad (35).

El término comunidad también es percibido como un espacio en el cual las intervenciones en promoción de la salud mental se dan a partir de la participación en actividades artísticas y recreativas, deportivas, entre otras, las cuales no se abordan de manera terapéutica explícitamente, sino como iniciativas comunitarias que se pueden tomar como intervenciones que se enfocan en la promoción de la salud mental (36). Estas intervenciones se pueden dirigir a la construcción de recursos personales para empoderar a las personas y a la comunidad, además se centran también en la construcción de habilidades comunitarias como la consolidación de redes sociales y de participación. Se puede concluir que las prácticas de promoción de la salud mental comunitaria se orientan al desarrollo de capacidades (36).

La salud mental y la salud mental colectiva engloban aspectos de la vida cotidiana, la experiencial vivencia y la construcción de significados, esquemas de acción y conocimiento y las subjetividades, de los cuales sus supuestos indican la importancia del contexto social y cultural como productor y reproductor de conocimiento, pero al mismo tiempo de compensador e influenciador del significado subjetivo de lo que pasa sobre las emociones y los padecimientos (2).

Desde la colectividad, la salud mental permite la mirada sobre las subjetividades y desde donde se producen estas, además de las prácticas que integran las diversas percepciones incluyendo aquellas que son creadas por los propios sujetos y sus

comunidades tomando como punto de partida sus recursos, capacidades y dinámicas, lo que se traduce en que las respuestas sociales se van crenado de lo colectivo y no es la suma de individuos de lo poblacional, sino como el producto de las relaciones e intersubjetividades y del reconocer las singularidades (2).

El hecho de reconocer que lo que sucede en la reinención de la vida cotidiana, permite a las personas y comunidades generar conocimiento para solucionar diversos conflictos, el cual además de ser útil para ellos mismos, también puede serlo para otros que comparten situaciones semejantes, pero al mismo tiempo son saberes que pueden articularse a planes de vida colectivos, que buscan en el largo plazo condiciones de vida dignas y equitativas (2).

Heller define la vida cotidiana como el conjunto de actividades diversas que le permiten al hombre ordinario reproducirse a sí mismo y su función dentro de la sociedad, a la vez que garantiza las condiciones para que la sociedad también pueda hacerlo. Los actos repetitivos y reiterativos se normalizan y se vuelven naturales, lo cual se llega a considerar como real y necesario para poder establecer un orden y continuidad de la propia comunidad. Heller afirma que “para la mayoría de los hombres la vida cotidiana es vida” lo cual constituye el espacio para generar relaciones, actividades y una fuente de conocimiento para guiarse en el mundo (37).

La salud mental también puede ser vista desde una concepción relacional e histórica que emerge de la vida cotidiana desde la riqueza cultural, las redes de apoyo social, la vida material, los sistemas simbólicos y del sufrimiento, la cual es una condición existencial de respuesta ante las dinámicas del contexto de vida, que no necesariamente es una enfermedad o patología (38).

4.5 El interaccionismo simbólico

El interaccionismo simbólico es una corriente teórica y metodológica que se utiliza en la investigación cualitativa y en las ciencias sociales en donde la pregunta principal es ¿Qué conjunto común de símbolos han emergido para darle sentido a las interacciones de las personas? (39).

El interaccionismo simbólico señala que el significado de una conducta surge de la interacción social, por lo que el significado es el producto de la reacción de las personas ante esta. De estas relaciones también surge la consciencia sobre la existencia propia y la de los objetos. por lo cual esta corriente se enfoca en la importancia del significado e interpretación durante los procesos humanos y en la creación de significados por parte de las personas en su realidad.(39).

Las corrientes intelectuales en las que se basa el interaccionismo son: la filosofía del pragmatismo y el conductismo psicológico. De acuerdo con el pragmatismo, no existe algo real en el mundo, sino que las personas lo crean conforme a sus acciones y señala que los individuos basan el conocimiento que tienen acerca de mundo en aquello que consideran para su propia utilidad, definiendo así los objetos físicos y sociales de acuerdo al uso que les dan. (39).

Del interaccionismo simbólico se derivan tres aspectos básicos: la interacción entre el mundo y el actor social; el actor social y el mundo como procesos dinámicos y la capacidad del actor de interpretar el mundo social. Con esto se puede comprender al actor a través de lo que hace en el mundo social. (39).

Uno de los principales exponentes de esta corriente es Herbert Blumer quien señala que las relaciones humanas son diferentes a otras debido al potencial que tienen las personas de construir y compartir los significados. (40).

Blumer sugiere tres propuestas para comprender el interaccionismo simbólico. La primera tiene que ver con como las personas actúan a partir del significado que les atribuyen a los objetos. La segunda menciona que a partir a partir de las interacciones entre los individuos surge el significado de las cosas. La tercera señala que las personas al enfrentarse a diferentes situaciones modifican los significados, a partir de las interpretaciones surgidas de estas. (40).

El interaccionismo simbólico reconoce que el ser humano es capaz de hacer indicaciones a otros e interpretar lo que estos formulan, también tiene la capacidad de responder a los demás desde un nivel no simbólico. Las personas deben ser

conscientes de lo que las demás hacen o están a punto de hacer, es decir que deben actuar ante las circunstancias en las que se encuentren a partir de lo que toman en consideración. (41).

El interaccionismo simbólico es muy útil en la investigación cualitativa ya que hace énfasis en la importancia de los símbolos y lo esencial de los procesos de interpretación que surgen a partir de las interacciones, las cuales permiten entender la conducta humana.(39).

Siguiendo esta corriente teórica se podrá comprender como se construye el concepto de la salud mental, a partir de la experiencia individual, desde la colectividad y de los procesos de interacción social para poder entender cómo se está actuando ante la salud mental, además de conocer por que se están realizando algunas actividades en particular.

4.6 Teoría Fundamentada como método de análisis

Glaser y Strauss desarrollaron la Teoría Fundamentada en 1967 como un método de investigación proveniente del interaccionismo simbólico y como un método para derivar sistemáticamente teorías sobre el comportamiento humano y el mundo social, con una base empírica (40). Su metodología ha sido utilizada por diferentes disciplinas como la psicología, la sociología y otras ramas de la ciencias sociales y humanas; en las ciencias de la salud destaca principalmente la enfermería. Sus métodos se han adoptado como parte del análisis de datos en la investigación cualitativa (42).

Un estudio de Teoría Fundamentada se inicia con una pregunta general, no con hipótesis. Esta pregunta suele ser del tipo “¿qué es lo que pasa aquí?, ¿qué es lo que sucede?”. Las características o los atributos de lo que está en estudio, lo que se llamaría variables, han de surgir en el análisis y no asumirse o imponerse (40).

El proceso de la teoría fundamentada comienza con la elección de los instrumentos y las técnicas de recolección de datos, el ingreso al campo para la recolección de los datos. En la recolección se emplean dos procedimientos: el ajuste y el

funcionamiento. El ajuste es la generación de categorías conceptuales a partir de los datos y el funcionamiento es la capacidad de las categorías conceptuales para explicar lo investigado (43).

La teoría fundamentada se caracteriza por la organización de los datos cualitativos para su análisis de forma sistemática, haciendo comparaciones constantes de los mismos para después integrarlos y así formular la teoría. El proceso de codificación es muy importante durante el análisis de los datos cualitativos; en este proceso analítico los datos se seleccionan y etiquetan para generar categorías a diversos niveles, posteriormente se conceptualizan y se integran en forma de teoría, la cual explica el fenómeno estudiado (42).

El proceso de análisis tiene cinco características esenciales: la comparación constante de los datos; el muestreo teórico, es decir la forma en la que se recolectan los datos; el uso de memorandos, que son registros escritos con diferente nivel de abstracción y profundidad los cuales surgen de la comparación constante de los datos; la sensibilidad teórica la cual es la capacidad de comprender el fenómeno de manera abstracta y la saturación teórica que es la que define el límite de la recolección de datos, ya que en los datos no se logran identificar nuevas categorías de análisis (42).

En los datos reconocen las cualidades o las características del dato, es decir sus atributos, los cuales se comparan entre sí para encontrar semejanzas o diferencias. Los datos que comparten los mismos atributos se agrupan; se les asigna una etiqueta o un nombre determinado para identificarlos en el concepto al que pertenecen, con esto se configuran en un mismo código o subcategoría; a este proceso se le llama codificación (43).

En la codificación se pueden identificar tres tipos de ésta: la codificación abierta, la codificación axial y la codificación selectiva. En la codificación abierta los códigos surgen de la pre-codificación y los códigos *in vivo*. La pre-codificación son los códigos o subcategorías que se generan gracias a la subjetividad inductiva del

investigador, mientras que los códigos *in vivo* son las expresiones o frases dichas por los participantes a las cuales no se les puede etiquetar ya que por sí mismas enriquecen los datos o porque no logran entrar en alguna categoría más abstracta (43).

De la codificación abierta sigue la codificación axial, en la cual se busca de manera activa y sistemática las relaciones entre sí de los códigos, categorías o subcategorías. La última codificación es la selectiva, en la cual se identifica la relación conceptual y teórica entre los códigos y categorías lo que da lugar a la teorización. La teorización ocurre cuando se integran las relaciones en forma de relato utilizando preposiciones para expresar la relación entre las categorías y sus propiedades. En este último proceso el investigador emplea la sensibilidad teórica (43).

La teoría resultante se puede clasificar en sustantiva y en emergente. La teoría sustantiva surge del proceso de interacción del sujeto en el campo donde se encuentra el fenómeno estudiado, con su acercamiento a los datos a través de los participantes. La emergente se relaciona con la recolección de los datos y con su comparación constante (43).

La construcción de una teoría fundamentada permite visualizar comprensiones alternativas a las preestablecidas sobre experiencias, procesos, fenómenos humanos, es decir da versiones alternativas las cuales son útiles para explicar las diferencias entre un sujeto y otro (40).

En la prevención y en la promoción de la salud, los estudios de teoría fundamentada contribuyen a la formación de estrategias que sean culturalmente aptas y coherentes con el contexto en el que se pretenden implementar, ya que a través de éstos se descubren interacciones o construcciones sobre alguna actividad y sus componentes culturales, en este caso la salud mental (40).

V. OBJETIVOS

Objetivo General

- Comprender el significado que le otorgan a la salud mental los estudiantes universitarios de una institución pública educativa de nivel superior en San Luis Potosí.

Objetivos específicos:

- Identificar los conceptos que constituyen la concepción de la salud mental de los estudiantes universitarios.
- Describir las estrategias para el afrontamiento de la salud mental de los estudiantes.
- Identificar el contexto socioeconómico y académico de los estudiantes universitarios.

VI. METODOLOGÍA

La presente investigación se realizó desde el enfoque cualitativo, el cual tomó como diseño metodológico la teoría fundamentada Straussiana.

6.1 Límites de tiempo y espacio

- Primera etapa: octubre 2020- enero 2021. La primera etapa de estudio consistió en la construcción del protocolo de investigación desarrollando el planteamiento del problema, los objetivos, la construcción del marco teórico y la metodología que se utilizó en este estudio.
- Segunda etapa: marzo 2021- agosto 2021. En la segunda etapa el protocolo se sometió al Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería y Nutrición para su aprobación con el número de registro CEIFE-2021-401 (ver anexo no.2) y así comenzar con el estudio exploratorio. El estudio exploratorio se realizó de manera virtual.
- Tercera etapa: septiembre 2021- marzo 2022. En esta etapa se realizó la recogida y el análisis de datos.
- Cuarta etapa: abril 2022- agosto 2022. La última etapa consistió en la continuación de la recogida y análisis de los datos, además se realizó la construcción de la discusión y las conclusiones, así como la presentación final de los resultados obtenidos.

Ver detalladamente el cronograma de actividades mostrado en el Anexo No.3

6.2 Universo

Jóvenes universitarios

6.3 Población

Jóvenes de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí de los campus de la capital y Soledad de Graciano Sánchez.

6.4 Muestreo inicial

Debido a la pandemia, el muestreo inicial fue voluntario a través de carteles publicados en redes sociales del investigador principal, además se complementó

con la técnica de bola de nieve. El segundo muestreo se realizó por conveniencia, en donde se acudió a entregar volantes de manera presencial a los estudiantes de las diversas facultades (Ver anexo No.4).

6.5 Muestra

Dado que es un estudio cualitativo no se tomó un número de muestra inicial, ya que fue cambiando conforme avanzó la investigación, llegándose a tener la participación de ocho estudiantes universitarios. La recolección de los datos se detuvo al momento de llegar a la saturación teórica, lo cual significa que la teoría está construida y los datos no aportan nada nuevo para la generación de propiedades y dimensiones de las categorías de análisis (44).

6.6 Criterios de inclusión

- Jóvenes universitarios de 18 a 29 años que estuvieron cursando el nivel de pregrado en cualquier semestre de alguna de las carreras que oferta la UASLP.
- Jóvenes que se encontraban inscritos en las entidades académicas de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí ubicadas en la capital, incluyendo la Facultad de Agronomía y Veterinaria.
- Jóvenes que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

6.7 Criterios de exclusión

- Jóvenes que estudiaron en los campus fuera de la capital y Soledad.
- Estudiantes que no firmaron el consentimiento informado.

6.8 Criterios de eliminación

- Jóvenes estudiantes con los que no se estableció agenda para entrevista.

6.9 Instrumentos

Los métodos o técnicas para la producción de datos fueron la entrevista semiestructurada (ver anexo No. 5).

6.10 Procedimientos y análisis

Previo al acercamiento al trabajo de campo, el protocolo se sometió al Comité Académico de la Maestría en Salud Pública para obtener el número de registro y presentarlo ante al Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería y Nutrición (CEIFE), el cual autorizó el protocolo con número de registro CEIFE-2021-401 (ver anexo No.2).

Debido a la pandemia, el primer muestreo se realizó de manera voluntaria y por el método de bola de nieve a través de un cartel (ver anexo No.4) el cual fue difundido en las redes sociales del investigador y compartido por algunos de sus contactos. Los interesados en participar se comunicaron a través de mensaje instantáneo en las plataformas de mensajería WhatsApp y Messenger. Al retornar a la presencialidad el muestreo se realizó por conveniencia en las diferentes facultades de la universidad.

Una vez establecido el contacto con los interesados en participar se dieron a conocer las generalidades de la investigación y se acordó fecha y hora para llevar a cabo la entrevista con cada uno. Antes de realizar las entrevistas a cada participante se le envió el enlace con el consentimiento informado diseñado en Google Forms.

De las entrevistas realizadas cuatro se desarrollaron en la plataforma de Microsoft Teams, pero debido a problemas de conexión de internet, dos de ellas tuvieron que continuar por medio de llamada telefónica; el resto de las entrevistas se hicieron de manera presencial. Las entrevistas fueron grabadas previo consentimiento del participante y tuvieron una duración entre 17 y 90 minutos. Las entrevistas fueron transcritas con apoyo del software en línea oTranscribe y Microsoft Word siguiendo una guía de transcripción.

Una vez transcritas las entrevistas se procedió a hacer el análisis línea por línea para iniciar con el proceso de codificación. La codificación se realizó con apoyo del software AtlasTi. Como parte de la codificación inicial se identificaron los códigos de

cada una de las entrevistas, encontrando un total de 432 códigos; se hizo una comparación entre los datos a lo largo de los procesos de codificación y así formar las categorías, subcategorías y conceptos que conformaron la teoría (ver figura No.1). Se describieron los conceptos, las categorías y las subcategorías, las cuales fueron sustentadas con testimonios de los participantes, para finalizar con el ordenamiento conceptual y teorización.



Figura 1. Total de códigos, subcategorías, categorías y conceptos encontrados.

VII. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES

Esta investigación se realizó siguiendo lo estipulado en los Artículos 7,8 y 9 de la declaración de Helsinki, ya que en todo momento se respetaron las normas éticas en investigación, se protegieron los derechos individuales, la dignidad, la intimidad y la confidencialidad de los datos obtenidos de los participantes.

Tal como lo menciona el Artículo 10 de dicha declaración, se tomó en cuenta para la realización de este estudio a la Ley General de salud en Materia de Investigación para la Salud.

La Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud en su Artículo 14. menciona las bases para la investigación en humanos, las cuales fueron tomadas en cuenta para el desarrollo de este estudio, llevándose a cabo bajo principios científicos y éticos, otorgando el consentimiento informado al participante, el cual fue realizado por un profesional de la salud y sometido al Comité de Ética y de Investigación de la FEN (ver anexo No. 2).

Haciendo cumplimiento de Artículo 16 de dicha ley, en todo momento se protegió la privacidad de los participantes, se les otorgó un alias para poder identificarlos y que permanecieran en el anonimato, además se les pidió su consentimiento para hacer grabaciones video y voz de las entrevistas, lo cual se les mencionó en el consentimiento informado. El alias o seudónimo permanecerá en la difusión de los resultados.

De acuerdo con el Artículo 17, la presente investigación se catalogó como una investigación sin riesgo, ya que el método de la obtención de datos se llevó a cabo mediante una entrevista semiestructurada y no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada en las variables de los participantes del estudio.

En cumplimiento con los Artículos 20, 21 y 22 se les envió a los participantes el consentimiento informado diseñado en Google forms, en el cual aceptaron su participación en la investigación. En este documento se les hizo saber a los interesados en participar el nombre de la investigación, cuáles son los objetivos con

los que se realizó, la importancia de su participación, cuáles y como serían los procedimientos para la obtención de los datos, los riesgos que podría haber durante el estudio, que no existió coacción y que su participación fue manera voluntaria, además de que pudieron detener su participación cuando así lo desearan. Esta información se dio a conocer también de manera verbal para así resolver dudas y evitar posibles confusiones. El consentimiento informado fue llenado únicamente por el participante, ya que por el tipo de investigación no se requiere de testigos (ver anexo No.6, y 7).

Debido a que los participantes del estudio son jóvenes universitarios, se les considera como parte de los grupos subordinados según el Artículo 57, por lo cual se les mencionó en el consentimiento informado que el hecho de que participen o no en la investigación no tendrá repercusiones y no se verá afectada su situación académica.

Debido a la contingencia por COVID-19 algunas de las entrevistas se realizaron de manera virtual por medio de plataformas digitales, conforme se regresó a clases presenciales se hicieron personalmente y en un horario fuera de clases de los participantes, además se desarrollaron en un lugar cómodo para los estudiantes.

Se mantiene el contacto de los participantes, para que una vez terminada la investigación darles a conocer los resultados finales y la difusión.

Así mismo los involucrados en esta investigación, en cumplimiento con las consideraciones éticas firmaron una carta de no conflicto de intereses y derechos de autoría (ver anexo No.8).

VIII. RESULTADOS

El capítulo de resultados está dividido en cinco apartados. En la primera sección se describen las características de los participantes, en donde se incluye el seudónimo, la edad, la facultad, el semestre cursado y si se encuentran trabajando (ver tabla no. 1).

A partir de la segunda sección se describen los principales conceptos surgidos del análisis de los datos. El primer concepto se titula "*Estar bien con uno mismo*"; éste describe el significado que le otorgan los estudiantes universitarios a la salud mental. Éste se divide en cuatro categorías: enfrentar los problemas, poder relacionarse con los demás, resiliencia, bienestar y capacidad de toma de decisiones (ver figura no.2).

El segundo concepto lleva por nombre "*estrategias de afrontamiento*"; aquí se describen las actividades que los estudiantes mencionaron que utilizan como estrategias para mantener su salud mental. Las categorías que se incluyen son actividad física, actividades recreativas, abuso de sustancias, estar en compañía y terapia psicológica (ver figura no.3).

En el concepto tres que lleva por título "*responsabilidades más allá del aula: presiones de los estudiantes*", en este se describen aquellos roles u ocupaciones que tienen los estudiantes además de su vida académica; se hace también una contextualización de su ambiente académico y económico a partir de las categorías escuela, trabajo y familia (ver figura no.4).

"*Ruptura de la cotidianidad*" es el cuarto concepto; en este se describen aquellas situaciones que interrumpen la vida cotidiana de los estudiantes a partir de las categorías pérdida de vínculos y pandemia por SARS Cov-2 (ver figura no.5).

Por último, se describe la teoría sugerida, a partir del ordenamiento conceptual y la teorización de los cuatro conceptos anteriormente mencionados (ver figura no. 6).

8.1 Contextualización de los participantes

Se realizaron entrevistas a ocho estudiantes. Las edades de los participantes van desde los 20 hasta los 29 años. En cuanto a género, tres de los participantes son del género masculino y cinco del género femenino.

Los participantes pertenecen a diferentes facultades: Facultad de Enfermería y Nutrición, Facultad de Ingeniería, Facultad de Psicología, Facultad de Ciencias Químicas, Facultad del Hábitat. Los estudiantes entrevistados cursan desde el primero hasta el décimo semestre, pero la mayor parte de los entrevistado se encontraban cursando semestres considerados como básicos.

Cuatro de los estudiantes entrevistados se encontraban trabajando al momento de la entrevista. Solo uno de los participantes tiene su lugar de procedencia fuera de la capital potosina, quien reside en la ciudad únicamente con su hermano, el resto de los participantes vive con padres y hermanos. En cuanto estado civil, todos los participantes son solteros y ninguno tienen hijos.

En la siguiente tabla se muestran desglosados las características de los participantes.

Tabla 1. Características de los participantes

Nombre	Edad	Género	Facultad	Semestre	Trabaja	Lugar de procedencia	Vive con	Hijos	Estado civil
Raúl	28 años	Masculino	Psicología	8	Si	San Luis Potosí	Padres y hermanos	No	Soltero
José	29 años	Masculino	Ingeniería	10	No	San Luis Potosí	Padres y hermanos	No	Soltero
Abigail	20 años	Femenino	Enfermería y nutrición	1	Si	Mexquitic de Carmona, S.L.P	Padres y hermanos	No	Soltera
Andrea	20 años	Femenino	Enfermería y nutrición	1	Si	San Luis Potosí	Padres y hermanos	No	Soltera
Flor	19 años	Femenino	Hábitat	2	No	Rioverde, S.L.P	Hermano	No	Soltera
Marco	20 años	Masculino	Ciencias químicas	6	No	San Luis Potosí	Padres y hermanos	No	Soltero
Arely	20 años	Femenino	Ciencias químicas	4	No	San Luis Potosí	Padres y hermanos	No	Soltera
Elizabeth	21 años	Femenino	Ciencias químicas	4	Si	San Luis Potosí	Madre y hermanos	No	Soltera

8.2 Conceptos

8.2.1 Estar bien con uno mismo

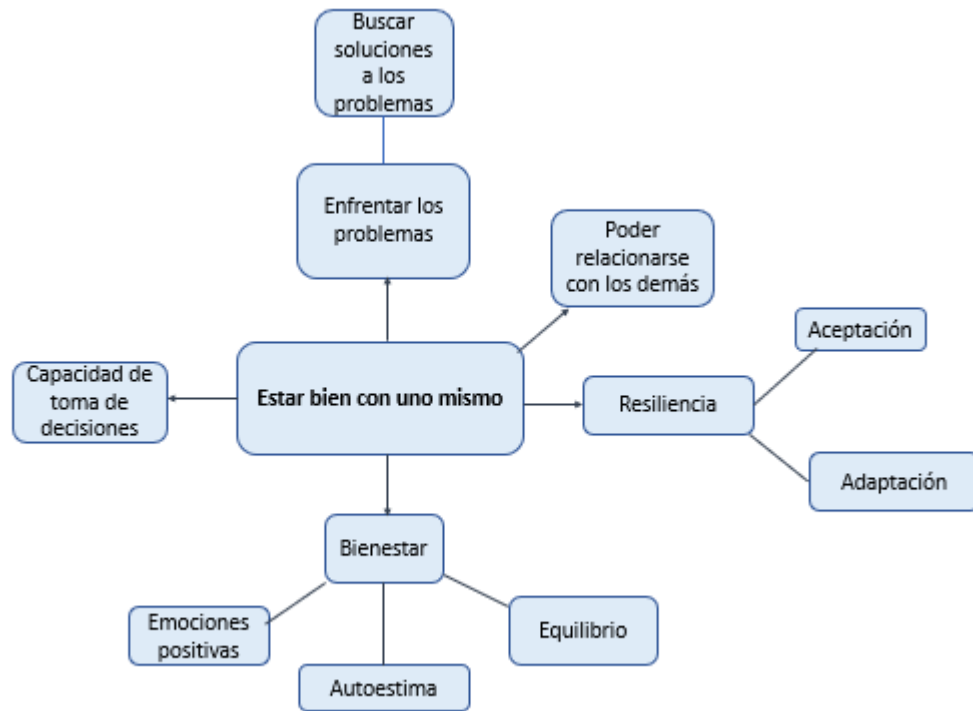


Figura 2. Esquema del concepto “Estar bien con uno mismo”

En este apartado se describe el concepto que los jóvenes universitarios le atribuyen a la salud mental. Este significado surge de sus experiencias de vida, sus propios sentimientos y de aquello con lo que relacionan el hecho de tener salud mental, como por ejemplo emociones, pensamientos y habilidades que ellos poseen.

Para los estudiantes universitarios estar bien con uno mismo significa salud mental; este concepto tiene que ver con la capacidad de enfrentar los problemas, poder relacionarse con los demás, desarrollar resiliencia, bienestar y la capacidad de toma de decisiones en situaciones de su vida cotidiana.

“Pues como estar con... cómo contigo mismo, feliz, triste... y así, cómo eres contigo mismo en... pues sí, en relación contigo, si estás bien contigo mismo, más bien.” Flor, 19 años.

Además, mencionan que si están bien consigo mismos se va a reflejar en cómo se expresen y relacionen con las personas de sus diferentes entornos.

“Salud mental... yo... tal vez estar bien contigo mismo, o sea estar bien, cómo eres, cómo te sientes y estar cómo... si, estar bien contigo mismo, tanto internamente cómo con externamente y eso se refleja pues cómo te envuelves en tus alrededores”. Marco, 20 años.

Los estudiantes, relacionan el término de salud mental con la capacidad que poseen para la búsqueda de soluciones problemas relacionados con los diversos ámbitos de su vida cotidiana. La reflexión constante, dejar de pensar en el problema y enfocarse más hacia las soluciones, es parte importante para resolver situaciones que viven en su día a día y para ellos, esto es el significado de tener salud mental. A continuación, se presentan algunos testimonios:

“Pues principalmente trato siempre de buscar una solución ¿sí? No me quedo tanto en el tema del problema, porque muchas veces como que se enfocan las personas a este es el problema, este es el problema y no se le da como una solución, yo siempre trato de a todo problema que se me presente buscarle una solución, ok me quede sin gasolina, a bueno ¿Cuál es la solución?; oye reprobaste una materia cual es la solución a eso, o sea no quedarme tan clavado en el tema de cuál es el problema, sino buscar cual es la solución a esa situación.” Raul, 28 años.

“Aquí, ahora si siempre trato de pensar de que "ok, si esto no tiene para un lado, hay que buscarle siempre por otro y siempre va a haber una solución, lo único que no tiene solución es la muerte" siempre pienso eso y siempre trato de sacar adelante las cosas y dar lo mejor”. José 29 años.

Dentro de este concepto mencionan que salud mental también tiene que ver con el bienestar de la mente, el cual comprende emociones, sentimientos y pensamientos que se encuentren de manera estables, además de que estos se ven reflejados al momento de interactuar con otras personas.

“Salud mental para mi significa un bienestar en respecto a la mente que involucra tanto sentimientos, emociones... cosas ajenas que lleguemos... pensamientos, que todo esté de una manera estable”.
Arely, 20 años.

“Para mi significa, el bienestar de... las emociones, los pensamientos de uno mismo y también como se reflejan hacia el exterior y hacia las relaciones con los demás.” Elizabeth, 21 años

“También es importante la salud mental, porque de ahí derivan muchos pensamientos, acciones que llevamos a cabo, entonces el de que también tener un equilibrio en la cabeza es importante.
Arely, 20 años

Así mismo, la capacidad de enfrentar los conflictos de la vida diaria representa para ellos la salud mental. Diferentes tipos de situaciones desarrollan en los estudiantes exigencias o presiones, las cuales tienen que enfrentarlas de una manera asertiva para que no se sientan afectados de manera negativa. La aceptación, las emociones y las visiones positivas de las situaciones, facilitan la resolución de las dificultades y disminuyen el impacto negativo que estas pudieran tener.

“Pues ahora si de los problemas que uno puede tener tanto psicológicas y emocionales... emocionalmente; los problemas que puedan llegar a tener y como poder resolverlos... Para mí lo que significa salud mental es... o sea es... si estar mmm... bien con uno mismo; no tener, saber cómo sobrellevar los problemas que uno puede llegar a enfrentar”. José, 29 años.

“Yo creo que también el hecho de a veces estar en contacto con tantas situaciones laborales y académicas de mucha presión considero que también es algo que te puede hacer daño en ese sentido si no lo asimilas de una forma correcta o si no sabes poner como ciertos límites, entonces son algo que considero como el trabajo o la escuela, pues son situaciones también que si excedes te pueden causar cierto daño, pero si los sabe mediar pues no hay como que ningún problema a mi punto de vista o en mi persona por lo menos.” Raúl, 28 años.

Esto hace referencia a la capacidad que tienen los estudiantes de ser asertivos ante las situaciones que viven diariamente. Ellos lo mencionan como el hecho de no tomarse las cosas personales, que de las diferentes circunstancias se puede rescatar un aprendizaje y que hay que aceptar las cosas como son, aunque estas sean negativas o positiva. Lo anterior mencionado lo relacionan con tener salud mental.

“El relajarte, el dejar un poco más cosas y no tomar las cosas tan personales. Muchas veces te dicen algo y/o dicen algo al aire y luego luego te lo tomas y de "es que ¿porque me están diciendo eso?" cuando en algún momento pues nunca te dijo a ti exactamente”. Abigail, 20 años.

“y lo que puede influir también en como tomes las cosas, como tomes lo que te dicen y en de que si te rechazan o no apto... te rechazan de un lugar; si te va bien en un examen o te va mal, de cómo lo vayas tomando.” José, 29 años.

“Por ejemplo ahorita lo que me pasó a mí, que fue que me rechazaron de una empresa, no me aceptaron y muchos me empezaron a preguntar de que " no, no, no te pongas triste, que esto otro" dije "no, no estoy triste, simplemente no era para mí y

pues hay que seguir adelante" para... ¿Que gano con ponerme triste? con ponerme a decir que "ay no me aceptaron, yo quería esto", digo "no, simplemente seguir, dejar que todo fluya y salir adelante". José, 29 años.

Para ellos, una buena salud mental tiene que ver con una autopercepción positiva hacia ellos, aceptar y analizar sus propios sentimientos y emociones para la búsqueda de un bienestar mental y sentirse mejor. Dentro de las emociones positivas se encuentran la motivación por las actividades que realizan, el gusto con las que las hacen y el disfrute a pesar de que estas pueden ser exigentes para ellos.

"Pues yo creo que la considero bueno en general (ríe) este... pues sí, siempre trato cómo de no hablarme feo a mí misma o ver realmente cómo me estoy sintiendo, cómo tomarme el tiempo de ver que es lo que siento, que pensamientos estoy teniendo cómo para poder ver qué puedo hacer para sentirme mejor, entonces creo que es buena, en general". Elizabeth, 21 años.

"Pues considero que son cosas las cuales me gustan, con las cuales me siento cómodo, porque a pesar de que, si me exigen tiempo, me exigen dedicación y un esfuerzo a veces de más tiempo, o sea de que pudiera estar dormido, no sé. Son cosas que me gustan, entonces si suena como a veces muy pesado, pero considero que al ser cosas que me gustan y que me motivan". Raúl, 28 años.

"Pues no tener pensamientos como autodestructivos o de ofensas hacia ti mismo, o hacia los demás, más bien críticas constructivas y de aceptación a ti misma y también a los demás. Elizabeth, 20 años."

8.2.2 Estrategias de afrontamiento

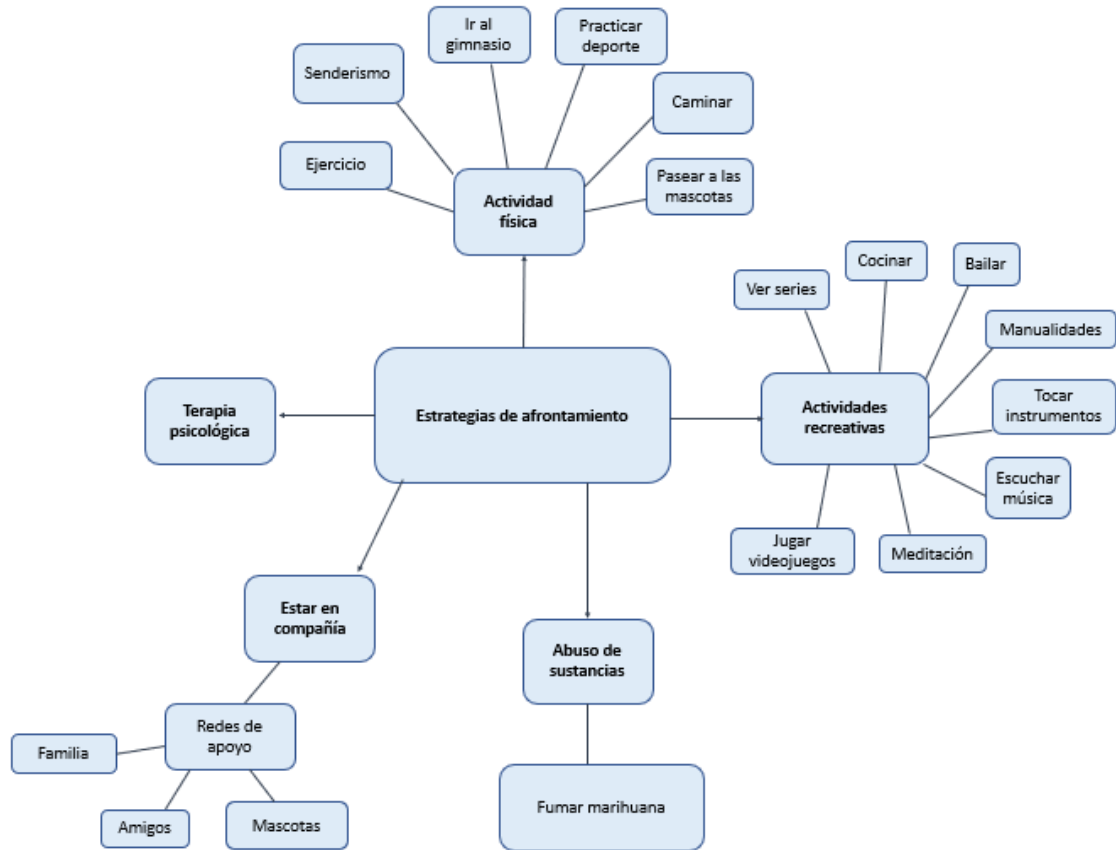


Figura 3. Categorías y subcategorías que conforman el concepto de “*Estrategias de afrontamiento*”

Los estudiantes para poder buscar solución a sus problemas y sobrellevarlos buscan actividades que les permitan relajarse o conservar su salud mental, a pensar mejor las cosas, o bien las ven como un método de escape de lo que están viviendo. En este capítulo se describen las actividades que mencionaron los estudiantes que llevan a cabo como estrategias para conservar su salud mental.

Las estrategias que resaltan son actividad física, actividades recreativas, el uso de sustancias, la búsqueda de compañía y acudir a terapia psicológica.

La actividad física, para los estudiantes es una estrategia de afrontamiento ya que mencionan que es una actividad que les permite relajarse, desestresarse, despejar la mente para así pensar mejor en cómo enfrentar sus problemas. Los estudiantes consideran que el ejercicio es una herramienta para que ellos mantengan un estado de equilibrio; tanta es la importancia para ellos que lo incluyen todos los días de la semana como parte de su rutina o en su defecto, sino tienen tiempo suficiente para realizarlo diariamente, dedican por lo menos un día a la semana.

El ejercicio para ellos es una parte muy importante de su salud mental, tal es la importancia para ellos que ni la pandemia evitó que se siguieran ejercitando, aunque esta vez dentro de casa. Andar en bicicleta, caminar, entrenar en casa o ir al gimnasio e incluso sacar a pasear a sus mascotas es parte de la actividad física que realizan los estudiantes para relajarse. Esto es lo que mencionan los estudiantes respecto a la actividad física:

“me gusta mucho en fines de semana salir a distraerme en bicicleta, me voy al campo, me voy a la Sierra de Álvarez, me voy a diferentes lugares y pues paso un promedio de entre tres a cinco horas en bicicleta.” Raul, 28 años.

“Pero lo supe, bueno, no su... bueno si supe manejarlo mediante ahora si el estar buscando una forma de entrenar o buscar distraerme y eso me ayudó mucho.” José, 29 años.

“Tratar de hacer actividad, deporte, eso considero que es una de las herramientas que utilizo para despejarme de todo el estrés de toda la semana... entonces el ejercicio es como lo más que me ayuda a estar como en un estado de equilibrio”. Raúl, 28 años.

“Después llegó la pandemia y pues dejé de ir al gimnasio y empecé aquí en mi casa.” José, 29 años.

“El realizar también actividad física siempre me ha como calmado en ese aspecto, me ha hecho sacar muchas cosas...” Marco, 20 años.

“Realizo tanto cardio que es correr y todo, como físico que es por ejemplo ponerme a... ejercicios de fuerza, además de que me ayuda mucho a la concentración porque tengo que coordinar y tengo que analizar muchas cosas...” Arely, 20 años

“Me gusta estar en el parque, en la naturaleza, me siento cómodo, o sino caminar, ir a caminar al cerro y así”. Marco, 20 años.

Algunas actividades relacionadas con la recreación, que fueron mencionadas por los estudiantes como estrategias que les ayudan a conservar su salud mental son: escuchar música, tocar algún instrumento, ver series, meditar, bailar, jugar videojuegos, hacer manualidades y hasta cocinar.

En las manualidades los estudiantes han logrado encontrar un método de relajación y de concentración, debido a esto, la toman como otra estrategia de afrontamiento. Los estudiantes son autodidactas, ya que ellos mismos investigan como hacer las manualidades para poder realizarlas cuando ellos quieran. Cocinar es otra actividad que consideran como elemental para conservar su salud mental, ya que en ella se sienten relajados y se distraen. Estas actividades recreativas incluso les sirve para obtener recursos económicos.

“Necesito estar haciendo algo, algo que me guste para estar ahí ahorita... siempre me ha gustado mucho hacer como manualidades, cosas de papel, entonces estoy aprendiendo a hacer cositas así de papel y todo eso y me relaja; eso sí me relaja y me concentra más en lo que estoy haciendo.” Abigail, 20 años.

“Me pongo a hacer lo que me gusta, hacia muchos postres, muchos muchos postres y por lo mismo que hacía muchos los terminaba vendiendo” Andrea, 20 años.

“Bailo desde chiquita, daba clases de baile, ya tengo un rato que no, pero daba las clases de baile, también me gustan las artes, entonces hago cerámica, me gusta pintar, escuchar música y hacer ejercicio”. Elizabeth, 21 años

Los estudiantes en el baile encuentran una forma de relajación y distracción, por lo que buscan hacerlo parte de su vida académica a través de las materias optativas que ofrece la universidad, como lo menciona Abigail en su testimonio:

“Pues me gusta mucha bailar y en la clase de optativa me metí a un... a baile de k-pop, pues eso me relaja. Pus traté de buscar la optativa de danza folclórica, pero no encontré, entonces dije, bueno dije, es algo de baile”. Abigail, 20 años.

Los estudiantes incluyen la música como parte de su rutina diaria, la escuchan cuando hacen actividad física, antes de dormir, cuando están con sus mascotas, cuando hacen tarea o cualquier otra actividad. La música para ellos hace que el ambiente en el que están sea más comfortable, además mencionan que los ayuda a relajarse y despejar la mente para así poder pensar con más claridad como resolver sus problemas de la vida diaria. Además de escuchar música, producir música a través de un instrumento ayuda también a que se sientan relajados. Adicional, los estudiantes buscan audios de relajación para hacer actividades como meditar o simplemente escucharlos.

“La música pues diario, eso sí, siempre estoy escuchando música, ya sea antes de dormir o a veces en la mañana, a media mañana o a veces cuando estoy realizando alguna tarea pues tengo música tranquila y siempre estoy así.” José, 29 años

“Por ejemplo, cuando intento resolver algo, pues a veces me tomo un tiempo. Me voy, me recuesto un rato y me pongo a escuchar música y termino pensando, lo termino viendo de otra manera y pues sé que tiene solución”. José, 29 años

“Otra cosa que puedo, que llego a hacer es ponerme a escuchar música, tengo diferentes playlist para diferentes humores, entonces eso cómo que me ayuda a que cierto humor... me siento triste ponga esa playlist, me siento motivado pongo otra, cada para poner el ambiente y seguir en ese ambiente”. Marco, 20 años

“Escuchar música y me gusta mucho eeh... tocar la batería, entonces cuando toco la batería siento que también estoy sacando lo bueno y lo malo y que se refleja en otra cosa que, en un sonido bonito, espero”. Arely, 20 años.

“y creo que también he encontrado la manera de que con la música o con audios o... audios de meditación me pueda relajar y poder favorecer a mi salud”. Arely, 20 años.

Algunos otros estudiantes prefieren otro tipo de actividades recreativas como jugar videojuegos, consideran que esta actividad los ayuda a distraerse y relajarse del estrés que ha sufrido a lo largo de la semana. Aunque consideran que es una actividad para desestresarse no la realizan con mucha frecuencia porque requiere de mucho tiempo. A continuación, el testimonio de Raúl puede ejemplificar lo anterior:

“También a pesar de que no tengo tanto tiempo, a veces el hecho de jugar videojuegos es algo que me distrae, un poco también porque a veces el tiempo en los videojuegos se pasa mucho y no es algo que haga habitualmente” Raúl, 29 años.

A través del uso de sustancias psicoactivas, como fumar marihuana, los estudiantes también buscan sentirse bien consigo mismos. Consideran que esta actividad los ayuda a relajarse y a conservar su salud mental, sin embargo, están conscientes de que esto puede ser perjudicial para su salud y creen tener un control sobre esto.

“porque... en sentido, en un sentido sé que está mal hacerlo, sé que está mal estar fumando, pero a la vez, es cómo un factor

positivo que me ayuda a sentirme bien, porque lo sé cómo que controlar, no lo sé, no lo hago cómo para... estar... porque hay unas personas que lo hacen cómo para caerle bien a la gente ¿no? y yo no, yo lo hago pues sí, para sentirme bien, para ayudarme para estar bien conmigo misma para tratar de... sentirme feliz". Flor, 19 años.

Además de la actividad física, actividades recreativas y uso de sustancias los universitarios consideran estar en compañía como una estrategia de afrontamiento más. Buscan el apoyo emocional con sus vínculos afectivos más cercanos como son la familia, los amigos o la pareja; sin embargo, ellos consideran que no todos estos vínculos les van a proporcionar el apoyo que ellos necesitan. Los estudiantes recurren a sus vínculos para contarles sus problemas, buscar un consejo, sentir apoyo emocional, ser escuchados, platicar o simplemente relajarse y sentirse en compañía. Los siguientes párrafos son testimonios de los participantes en donde hablan acerca de estos vínculos.

"Unirte por ejemplo a lo mejor a tu mamá en una relación de fortaleza que tú le ayudes y que ella te ayude a ti al igual con cada uno de tu familia o con cada uno de tus amigos." Abigail, 20 años.

"En mi caso, mi familia pues si me dice "no, pues este si no te aceptan, pues también no fue tu lugar para ahí ya vendrá uno bueno que si va ser para ti, en donde vas a estar muy a gusto y pues con esas prácticas, donde a ti... un lugar donde tú te sientas cómodo, donde que a ti te guste" José, 28 años.

"Entonces el ejercicio es como lo más que me ayuda a estar como en un estado de equilibrio y cuando no lo puedo hacer pues trato de distraerme con algunas otras cosas o de relajarme por ejemplo platicar con mi familia..." Raul, 28 años.

“El me ayudó a valorarme más, porque si bien es cierto que sí, tú te debes de valorar y de tener autoestima, creo que muchas veces también es necesario que otra persona te ayude porque pues a lo mejor tú sabes lo que eres, pero aún no, aun te falta algo más, esa... ese aventoncito de otra persona y pus él fue para mí eso.”
Abigail, 20 años.

“no, no busqué ayuda, pero la ayuda llegó como solita, no sé, por ejemplo, mi amiga, ella es... fue como la que me salvó, para mi ella es como que la que me... la que me saco de todo eso, como que la que me está apoyando, porque si no fuera por ella, yo estaba, yo estuviera tirada, no sé, estuviera muy mal”. Flor, 19 años.

“positivamente... mmm... (pausa) pues yo creo que mis amigos, igual nuevamente, cuando puedo hablar con ellos me siento mejor conmigo mismo, cuando me relaciono bien”. Marco, 20 años.

“Mi red de apoyo son mi hermana, sobre todo y mis amigos, mis mejores amigos que son Molly, Arely, Alejo, Tony, Alex, Richie, todos ellos son mi red de apoyo porque ellos han estado en momentos buenos y en momentos malos y ellos conocen un poco más de mi vida, también mis abuelitos, ellos si han influido bastante en lo que soy ahora y con ellos, sé que son un lugar seguro”. Arely, 20 años.

“mmm... a mi mamá y... también mis tías, que son sus hermanas me apoyan mucho en ellas y en mis amigos”. Elizabeth, 21 años.

“pues yo creo que, si influye y ahorita para mí de manera positivamente, creo que tengo un buen círculo de amigos y me gusta pues salir con ellos y así, me siento bien, entonces creo que si soy una persona social y ahorita está influyendo positivamente para mí.” Elizabeth, 21 años.

Otro vínculo importante para los estudiantes son sus mascotas. Al formar parte de la vida cotidiana los estudiantes los incluyen en su rutina, por ejemplo, al momento en que ellos realizan actividad física; conviven con ellas ya sea jugando y sirven como una forma de distracción. A continuación, los estudiantes hablan acerca de sus mascotas:

“Los domingos es cuando hago ejercicio me voy a así a algún lugar puede ser desde la presa, puede ser sierra de Álvarez y salgo a pasear a mis perros casi siempre los domingos es cuando los saco a pasear más tiempo”. Raúl, 28 años.

“Con mis perritos de repente pues juego diario con ellos y trato de hacer ejercicio... me pongo a jugar con ellos, jugando de uno en uno, primero con un perro y luego con otro por que luego se pelean.” José, 29 años.

“Escuchar a mis loros me alivia...me desestresan más de lo que me estresan...sin ellos estaría toda desesperada” Andrea, 20 años

“Ahorita con mi nueva perrita, lo que busco es hacer lo mejor posible, por eso la intento sacar, o a lo mejor no la intento... la saco, bueno si la intento sacar todos los días, sé que no todos los días puedo, pero la intento sacar lo más posible, jugar con ella lo más posible, entonces... eso aunque lo intento hacer por ella para que lo disfrute, para que ella sea feliz, siento que hacerla feliz me hace como feliz a mí, me hace disfrutar también que ella se divierta, que ella este feliz, entonces creo que influye bastante a la salud”. Marco, 20 años.

“Me gusta también pues salir a pasear a mis perros, no sé porque me relaja mucho”. Elizabeth, 21 años.

Los estudiantes mencionan que no siempre pueden encontrar apoyo con sus vínculos más cercanos o que las situaciones por las que están pasando sale de sus

capacidades para enfrentarlas, e incluso de quienes los están apoyando, por lo que optan por acercarse con un profesional de la salud mental. La percepción que tienen los estudiantes sobre la terapia es positiva, ya que mencionan que es necesaria porque les ayuda a desahogarse, les ayuda a enfrentar y reconocer sus problemas, a expresarse, a mejorar su autoestima, a mediar sus sentimientos o emociones y asimilar de mejor manera aquello que pasa en sus vidas. La práctica de acudir a terapia está siendo cada vez más normalizada y percibida como una necesidad por los estudiantes. A continuación, se muestran testimonios de los estudiantes acerca de ir a terapia psicológica.

“Después de estar en un tratamiento psicológico en una intervención psicológica durante dos años; esas intervenciones me ayudaron mucho a entender unas situaciones, las cuales yo propiciaba para estar como en ese conflicto.” Raul, 28 años.

“Si tienes la posibilidad de ir con un psicólogo o así, o trata de ir, de ir... de que tu pienses que estas bien, pero pus a lo mejor y haces algo que...todos tenemos algo que no nos gusta de nosotros. Entonces ahí es cuando tú debes ir con un psicólogo y de decirle “pues bueno mira estoy así, tengo esto, pues quiero cambiar esto de mí, pero no sé cómo”. Abigail, 20 años.

Que haya más psicólogos cómo para los estudiantes o para... porque hay unos que dicen “no, que ir al psicólogo es para locos” y así y no, no tiene nada de malo. Flor, 19 años.

También no tener pena de ir a terapia, también creo que es normal, es cómo cualquier otro doctor que tienes que ir a ver, entonces creo que si esta... estaría bien fomentarlo más”. Elizabeth, 21 años.

8.2.3 Responsabilidades más allá del aula



Figura 4. Categorías y subcategorías que conforman el concepto de “*Responsabilidades más allá del aula: presiones de los estudiantes*”

Los estudiantes buscan estrategias para conservar su salud mental, ya que las diferentes presiones y roles de su vida cotidiana se los exigen. En este capítulo se describen las diferentes actividades y roles que tienen los estudiantes además de su vida académica, a partir de esto se tiene una panorámica de su contexto socioeconómico.

La vida académica de los estudiantes por sí misma es una de las mayores responsabilidades de los universitarios y un factor de estresante para ellos. Sacar buenas calificaciones, trabajos en equipo, cumplir con tareas y trabajos a toda costa, estudiar y pasar los exámenes, todo esto con cada materia para poder cumplir con el objetivo de graduarse de la carrera que se encuentran estudiando son las presiones a las que los estudiantes se enfrenten en su vida académica día con día.

“Si tiene una gran influencia, porque siempre soy muy... siempre he tenido ese estrés por querer lograr, lograr para mí, aunque sé que

lo puedo lograr sola, pero siempre esta ese miedo de que pasa si no, entonces suelo presionarme en respecto para poder sacar las mejores calificaciones, para cumplir con todo, para que todo este perfecto, entonces creo que influye en el aspecto en el que me afecta el estrés, por la presión de querer ser mejor". Arely, 20 años.

"Pues eso, cómo la presión de cumplir con todo y a veces son muchas tareas o exámenes, o reportes de laboratorio que tienes que entregar, entonces pues a veces se juntan las cosas y siento que... pues me estreso o me preocupo demás y eso hace que... pues que influya en mi salud mental, de estar sintiéndome estresada o preocupada". Elizabeth, 21 años.

Mi vida académica... pues influye bastante en consumirme tiempo y muchas veces los problemas que tengo pus cómo ahorita, se puede decir que estoy más enfocado en la universidad, pues mis problemas van enfocados en la uni y... pues influye de que a veces cuando tengo un trabajo en equipo, pero son equipos que yo no elegí es cuando más influye, porque te toca con gente que no conoces, que no sabes cómo trabaja y terminas haciendo tu todo, o no te... o te apoyan pero no en la forma en que tu querías, entonces eso genera pues más estrés y puede generar problemas ¿qué otra forma puede influir? pues la carga de trabajo más que nada, mmm... los... bueno, por ejemplo digo, te decía, lo que mencionaba que este fin de semana, fue un fin de semana tranquilo, pero hace un mes o sea literalmente me dormía a las 2:00 para despertarme a las 7:00 y venir a la uni y eso fueron como cuatro semanas seguidas, entonces si influye bastante por el... yo creo que también dormir es bueno para la salud mental. Marco, 20 años.

Aunque para algunos estudiantes la escuela sea un estresante más, para otros les ayuda a sentirse bien y a olvidarse por un momento de los problemas que están

enfrentando en ese momento. Además, ven el estrés generado al ser estudiantes como un estrés positivo.

“Mi vida como estudiante, pues cómo te digo, es lo que me ayuda a sentirme no bien, sino a la que me ayuda a cómo a distraerme de las cosas malas que me están pasando”. Flor, 19 años.

“Pero... tiene su estrés, se puede decir normal a ser universitario, pero pues es un estrés bonito, no estrés del malo”. Abigail, 20 años.

Hay gran diversidad de los contextos socioeconómicos de los que provienen los estudiantes universitarios, hay quienes únicamente se dedican a estudiar porque su familia los apoya con los gastos y la manutención, algunos otros trabajan por decisión propia para apoyar en la economía familiar o darse sus gustos, algunos trabajan por necesidad de recursos ya que en su hogar no cuentan con los suficientes para solventar los estudios ni los gastos de la casa. Los principales gastos de la vida de un universitario abarcan transporte, lonches, materiales para prácticas, uniformes (si es el caso), copias, libros etc. A continuación, los estudiantes en sus testimonios platican acerca de cómo es la economía en sus hogares:

“Económicamente mi familia si me ha apoyado pues al hecho de no trabajar, por ejemplo, un semestre no trabaje, sin embargo, pues también ya como esa mmm... cuestión de apoyar por ejemplo en mi casa, de no depender por ejemplo de económicamente de mis padres” Raúl, 28 años.

“En materiales o así pues lo estoy tratando de pagar yo, por lo mismo de que no me pagan mucho y me pagan cómo ciento cincuenta, si como cien ... sí, me pagan ciento cincuenta por el viernes de... en la tarde, entonces por ejemplo si necesito para camiones, tengo que tomar cuatro. De ida y de regreso son cuatro...” Abigail, 20 años.

“La carrera no es tan cara, es lo que me llamo la atención, porque siempre era como de que “es que no tengo dinero ¿Cómo voy a estudiar algo que está muy caro y que realmente no puedo solventar?” Andrea, 20 años.

“Económico... emm... pues mucho porque, por ejemplo, en el hábitat que me encargan muchos materiales y así y luego no los puedo... te digo que soy foránea, luego mis papás no me pueden mandar dinero o me mandan una semana si, otra semana no y tengo que como guardar para mí y para los materiales y así, si, si influye mucho”. Flor, 19 años.

“Pero si he querido trabajar para en... ahorita en la uni he querido trabajar para pues... para así conseguir más dinero para mí, porque mis papas me apoyan, me... y todo, pero a veces como que siento que eso es... me dan lo suficiente por así decirlo y me gustaría yo poder comprarme mis propias cosas y ya no tanto depender tanto de ellos también”. Marco, 20 años.

“Pues si influye y más ahorita con el tema de... de que mis papás están separados, que yo me tengo que meter cómo en temas también de dinero, de la casa y así. Si influye luego sentir cómo presión de que “ay tengo que pagar esto y mi papá no me ha dado el dinero” o y mi papá me dice “no es que están las cosas complicadas” y mi mamá tampoco puede y así, creo que si influye mucho porque pues quieras o no son necesidades básicas que se tienen que cubrir y pues... si se siente feo (ríe)”. Elizabeth, 21 años.

Los estudiantes, además de cumplir con sus obligaciones académicas, cumplen con otras obligaciones que les exigen su vida diaria, por lo que llegan a desempeñar diferentes roles principalmente dentro de su familia, además de ser estudiantes. Hay estudiantes que tienen que trabajar para solventar los gastos que conlleva ser

universitario, otros trabajan por decisión propia o para ayudar en la economía del hogar y otros estudian alguna otra disciplina además de su carrera y hay que considerar que estas actividades se pueden llegar a interponer en la vida académica de los universitarios. A través de la descripción de la vida cotidiana de los universitarios muestran los diferentes roles y responsabilidades que tienen día con día como se muestra en los siguientes testimonios.

“mira pues es que yo tengo como dos roles, no dos roles, pero como dos... en la semana como dos rutinas diferentes porque de lunes a viernes tengo una y sábado y domingo tengo otra, porque mis papás se dedican a vender elotes”. Abigail, 20 años.

“Tengo que a las 2:00 tengo que ir por mi hermana a su escuela, regreso y luego la llevo al centro de idiomas, a la casa, si están mis papás ellos me ayudan a hacer de comer, sino yo hago de comer y a las 5:00 tengo que regresar otra vez aquí a la uni a tomar otras dos clases y a las 7:00 termino, dependiendo de... llego a hacer tarea o a comer algo más y ya cómo a las 9:00 de la noche es cuando saco a mi perrita a caminar” Marco, 20 años.

“Pues lunes, miércoles y viernes normalmente es lo mismo de levantarme, venir a la escuela, regresar, comer y hacer tarea, es lo... o dormirme y en martes y jueves que son los días que son cómo más pesados es: me levanto, vengo a la escuela, salgo a la escue... salgo de la escuela regreso, me toca hacer la comida esos días, porque mi mamá no está y terminando de comer... procuro adelantar tarea o ver que pendientes tengo por de 5:30 a 7:30 entro a clases de francés, luego me voy a entrenar hasta las 9:00, 9:30, regreso a mi casa y ya regresando o termino las tareas que tengo pendientes”. Arely, 20 años.

Pues me levanto y vengo a la uni desde la mañana, vengo cómo de 9:00 a 3:00 más o menos casi siempre todos los días y pues tengo cuatro clases de teoría y unos laboratorios. Luego ya me voy a comer, y en la tarde trabajo de tres a cuatro horas, lo bueno es que trabajo desde mi casa, entonces eso me ahorra tiempo y hago tarea, voy a hacer ejercicio en la tarde y ya. Elizabeth, 21 años.

Cumplir expectativas propias y de su familia es otra presión con la que los estudiantes tienen que lidiar en los roles en los que participan. Tampoco hay que olvidar que el estudiante tiene sus vínculos afectivos, los cuales también tiene que mantener. A continuación, los testimonios de los participantes, en donde hablan acerca de las presiones que enfrentan en su vida diaria y los diferentes roles que adquieren:

“El hecho de estar en la jefatura de radiología, estar encargado de un servicio si es como complicado y a veces si me quita mucho tiempo escolar, entonces considero que no es tan buena mi participación académica como me gustaría serlo, ya que muchas veces he tenido que sacrificar materias de decir sabes que cual voy a reprobado, hay veces que el tiempo no te da para tanto” Raúl, 28 años

“Por ejemplo, que te presionas al... a lo mejor entrar en un grupo social o con... o por ejemplo, el tener muchas personas ahorita; el querer tener una pareja o el querer tener más amigos; o el querer y a lo mejor una familia y cosas así no te dejan estar en ese momento” Abigail, 20 años.

“Ha influido bastante, porque siempre ha sido el trauma ese del rechazo de por ser la menor tengo... me... siempre me comparaban mucho con mis hermanos, entonces siempre he sido el de... tener

que ser mejor para demostrarles quien soy, quien soy realmente yo. Arely, 20 años.

“Considero que a veces siento mucha presión y esa presión lógicamente, no solamente es el tema de la cuestión académica; se va asociando a otras situaciones que de la vida cotidiana y entonces se va acumulando; pero para mí al ser algo importante el tema académico. Raúl, 28 años.

La cuestión laboral es otra de las responsabilidades que han adquirido los estudiantes, ya que trabajan para apoyar a la economía de su familia o para poder solventar sus gastos como estudiantes. Los estudiantes trabajan en el sector formal y otros en el informal, por lo que la diferencia de sueldos es muy notoria. Los horarios en los que trabajan también son diferentes, unos trabajan de lunes a sábado y otros un día a la semana o el fin de semana únicamente. Los estudiantes trabajan en un hospital, atendiendo un local o en el negocio de la familia. Algunos estudiantes aprovechan los recursos y el tiempo de sus trabajos para poder estudiar o hacer alguna tarea. El trabajo también es visto por los estudiantes como un medio de distracción, de apoyo a la familia y por otros como una responsabilidad más llena de presiones. Estas situaciones se ejemplifican en los siguientes testimonios de estudiantes:

“Trabajo solo los viernes, antes... fíjate que trabajo en pus no, no es un trabajo pesado o como que este ahí, porque he tenido varios trabajos, pero no es un trabajo que me exija mucho pues, porque pues ese es estar atendiendo un local” Abigail, 20 años.

“Por lo general en he escogido los horarios matutinos, ya que en el hospital el horario matutino te exige mucho más que en el turno vespertino, entonces siempre trato de escoger el turno matutino en la escuela y el turno vespertino en el hospital, para poder así hacer

a lo mejor mis actividades escolares durante el trabajo, si así me lo permite la exigencia del propio trabajo.” Raúl, 28 años.

“Hay veces que mi papá tiene que ir a trabajar, que lo mandan fueras a trabajar, pues yo me tengo que ir con mi mamá o mi otra hermana que es la que sigue de mí y yo tengo que ir a trab... bueno yo le digo que, a trabajar, pero me tengo que ir con mi mamá a recorrer así, el rancho...” Abigail, 20 años

“Tengo trabajando cómo tres años, desde prepa y cómo estuve un año sin estudiar si pude trabajar de tiempo completo, pero ahorita que entré a la uni me dieron chance cómo de tener horario flexible, entonces trabajo medio tiempo”. Elizabeth, 21 años.

8.2.4 Ruptura de la cotidianidad

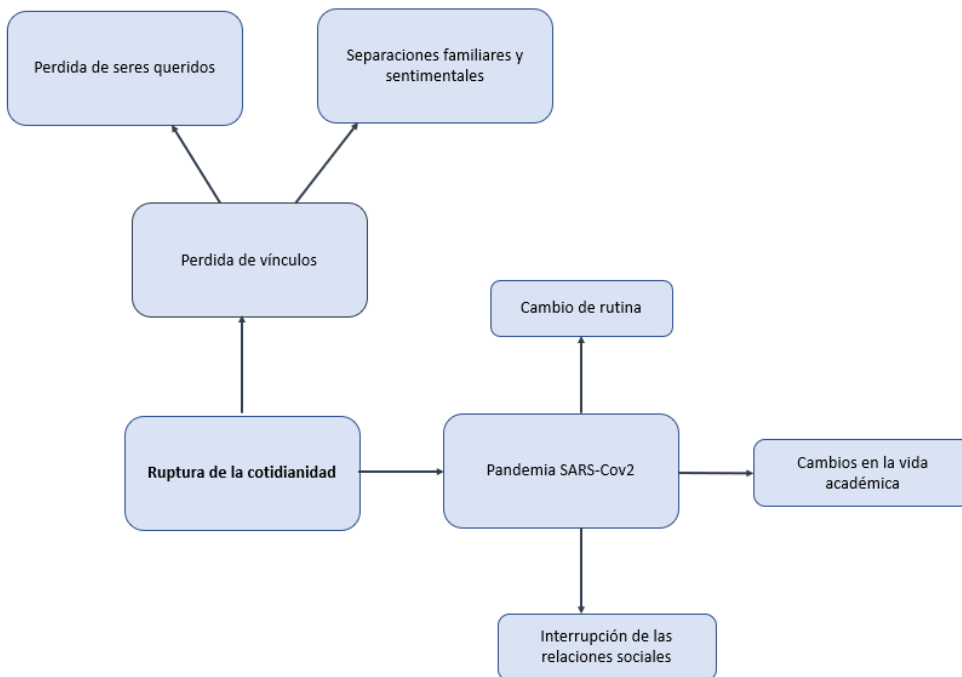


Figura 5. Categorías y subcategorías que conforman el concepto de “Ruptura de la cotidianidad”.

Además de las diferentes presiones a las que se enfrentan en su vida cotidiana, la ruptura de la cotidianidad representa para los estudiantes una problemática más a la cual tienen que hacerle frente. La pérdida de seres queridos, separaciones familiares, termino de relaciones y la pandemia por covid-19 son situaciones que interrumpen la vida diaria de los estudiantes. Consideran que tener una rutina diaria promueve la salud mental.

“Desde que falleció mi abuelo cómo que se han muerto cómo que varias gentes importantes en mi vida y me abuelos es... fue cómo que la más... la bomba que detonó todo y por ejemplo yo digo que si mi abuelo no... si mi abuelo no hubiera fallecido, este... yo no estaría, yo no hubiera fumado, yo no estaría... si estaría aquí, pero estaría como que mejor conmigo y con mucha gente, sería una persona muy diferente”. Flor, 19 años.

“yo creo que es lo que más ha influido, mas también por la situación de que mis papás están divorciados y que todavía cómo hay temas con abogados y así, constantemente tengo que estar yendo al abogado y tener que firmar cosas ahora, también que soy mayor edad y mi hermano también, entonces siento que sí. Últimamente influye porque pues si es muy desgastante para mi estar cómo triangulando mensajes entre mis papás o yendo a estas citas y así, entonces yo creo que sí influye mucho.” Elizabeth, 21 años.

“Cómo ya tengo una rutina establecida, este es más cómodo ya namas seguir la rutina de siempre levantarme, bañarme, agarras las cosas que vas a desayunar, te vienes y luego regresas y ya comes; luego regresas otra vez a la uni y ya, entonces es más cómodo eeeh.. te ayudas mínimo si estas cansado o si estas estresado, mínimo ya sabes que de todos modos lo tienes que hacer, entonces sigues con la rutina. Entonces pues eso, yo creo que es mi vida, o siento que la vida cotidiana también, tener una

rutina te ayuda a tal vez estar más cómodo, más relajado, en salud, en la salud mental para ya nada más seguir la rutina, pero también es padre como salirse que un día.” Marco, 20 años.

La pandemia por covid-19 afectó principalmente la comunicación y las relaciones sociales de los estudiantes, ya que mencionan que no tenían con quien platicar acerca de lo que les pasaba; la comunicación era mediante redes sociales, pero esta no era efectiva; además de que interrumpió las rutinas de estudio y vida diaria que ya tenían establecidas con anterioridad. La vida académica de los estudiantes fue uno de los principales aspectos que se vio afectado por la pandemia.

“por ejemplo en la pandemia, bueno, cómo en el inicio de la pandemia cuando fue muy... siento que fue muy difícil para mí el inicio de la pandemia porque me tarde mucho en adaptarme de poder salir, poder platicar con mis amigos, literalmente no poder platicar con nadie.” Marco, 20 años.

“Influye bastante porque igual cómo al inicio de la pandemia y así, la verdad no, cómo no me sentía bien, no me... no estaba bien conmigo ni nada mmm... tal vez entendía los temas, podía hacer ejercicios yo aquí, pero en los exámenes no sé, aunque me supiera el tema o si me lo sabía te lo podía explicar, se lo explicaba a mis amigos y todo” Marco, 20 años.

“tienes que estar en la escuela o que tienes que estar sentado simplemente enfrente de la computadora; pues sí, es mucho tiempo, te desespera y a veces hasta te frustras porque dices “bueno podía no haber preguntado el maestro directamente”, pero estas en clases en línea, entonces no es igual, no es lo mismo.” Marisol, 20 años.

“Fue en pandemia que no me sentía tan a gusto y cómo que no quería comer y así, por eso fui y también porque terminé una

relación, entonces estuvo muy fuerte para mí eso” Elizabeth, 21 años.

“Bueno ahorita con los amigos y todo si se ha cortado un... con la comunicación, debido a que, pues no nos vemos diario, eso sí, cambio todo, durante la pandemia. Desde que comenzó la pandemia y nos estamos manejando más que nada, manejando por ahora si el WhatsApp, el Facebook, pero a veces no se comunica uno bien porque uno lo va a interpretar de distinta manera a conforme uno lo está diciendo”. José, 29 años.

8.3 Ordenamiento conceptual y teorización

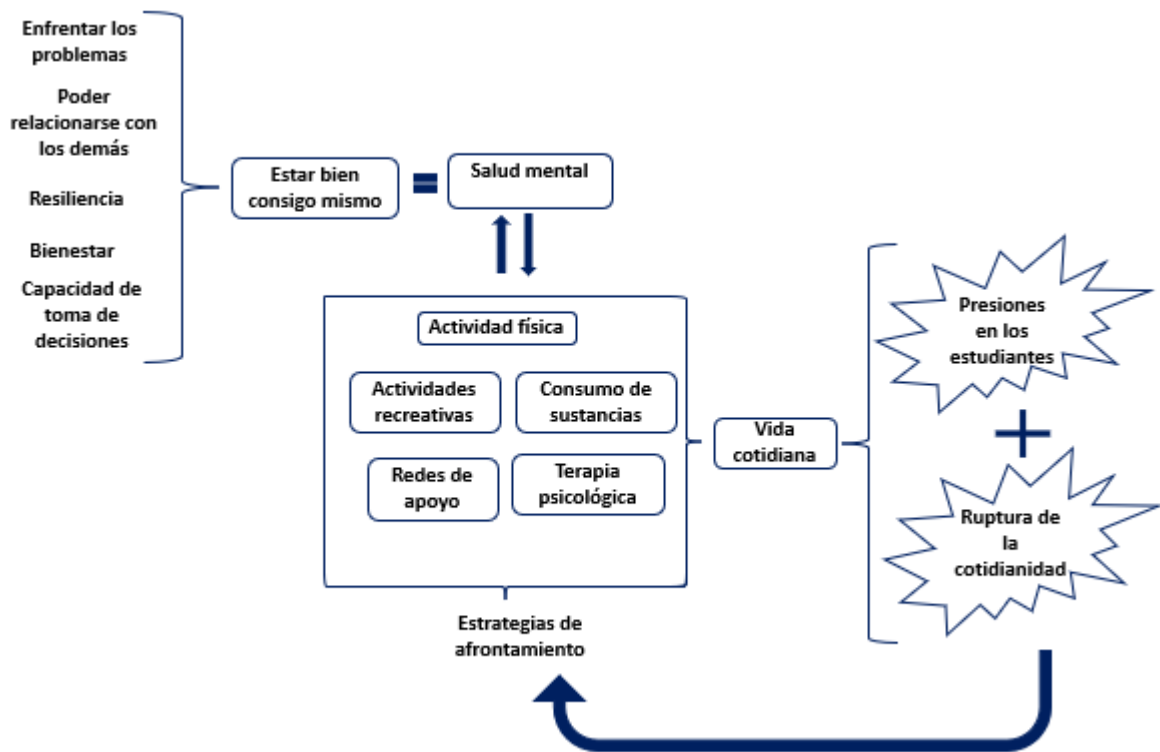


Figura 6. Esquema de la teoría sugerida

El significado que los estudiantes universitarios atribuyen a la salud mental surgió de cuatro principales conceptos: estar bien consigo mismo, estrategias de afrontamiento, presiones de los estudiantes y responsabilidades más allá del aula.

Los estudiantes universitarios, significan a la salud mental como estar bien consigo mismo, lo cual abarca la capacidad de enfrentar los problemas que surgen en la vida cotidiana, relacionarse con las demás personas, la capacidad de aceptar las situaciones problemáticas y lograr adaptarse a ellas.

La atribución de esta resulta de las interacciones que surgen de su vida cotidiana, por ejemplo la convivencia que tienen con su familia, de los diferentes roles que llegan a desempeñar, la interacción con otros alumnos del contexto universitario e incluso en el proceso de búsqueda de su salud mental.

En su vida cotidiana los estudiantes realizan algunas actividades que les permiten mantener su salud mental, es decir estrategias de afrontamiento que les ayudan alcanzar lo que para ellos significan como salud mental.

El empleo de estas actividades surge de enfrentarse a diversas situaciones que para ellos generan presiones relacionadas con el rol o roles que cumplen como parte de las diferentes responsabilidades de su vida diaria, además en su día a día pueden surgir situaciones que interrumpen su vida cotidiana, las cuales los encaminan a utilizar sus estrategias de afrontamiento y así sentirse bien consigo mismos.

Es por esto por lo que se interpreta a la salud mental como un proceso cíclico que los universitarios viven día con día; un vaivén entre las presiones y el restablecimiento de la vida cotidiana a través de las estrategias de afrontamiento que les permite mantener la salud mental.

IX. DISCUSIÓN

Para los estudiantes universitarios estar bien con uno mismo significa tener salud mental; dentro de este significado existen un conjunto de características las cuales lo conforman como son: la capacidad de enfrentar y solucionar problemas, el poder establecer relaciones con otras personas, ser resilientes, tener bienestar mental y poder de toma de decisiones. En este mismo orden de ideas, María Jahoda propone un modelo sobre la *salud mental positiva* (SMP), el cual está constituido a partir de seis factores: a) actitudes hacia sí mismo, b) crecimiento y actualización, c) integración, d) autonomía, e) percepción de la realidad y f) dominio del entorno (33); para Jahoda la salud mental es una característica de los individuos la cual es permanente y estable y va más allá de la presencia o ausencia de algún trastorno mental (45).

Los elementos que conforman el significado de la salud mental por parte de los universitarios guardan una estrecha relación con los factores que propone en su modelo Jahoda para explicar la salud mental positiva, teniendo así un significado que va más allá de la ausencia de trastornos mentales y que podría traducirse como capacidades y fortalezas propias de lidiar con las problemáticas de la vida cotidiana.

De igual manera, Carol Ryff también desarrolló un modelo para explicar la salud mental positiva, el cual tiene como base la propuesta de Jahoda. El modelo de Ryff llamado *bienestar psicológico* va más allá de lo denominado *bienestar subjetivo* (33) el cual es definido como un concepto amplio que incluye dimensiones como la felicidad, la satisfacción de la vida y con el afecto positivo (46). El bienestar subjetivo tiene sus bases en el concepto de eudaimonia, el cual afirma que la felicidad está compuesta por la autodeterminación, el logro de metas, el sentido de la vida, el desarrollo de los potenciales personales y la autorrealización (47). Ryff plantea su modelo en el cual menciona que el funcionamiento psicológico positivo está dado por el crecimiento personal y la actualización de capacidades. Las dimensiones del modelo son autopercepción, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida (48). Estos dominios se encuentran

presentes como parte del significado que los universitarios otorgan a la salud mental.

El crecimiento personal y el propósito de la vida, propuestos por Ryff, no son dimensiones que los universitarios relacionen directamente con el significado de salud mental. Aunque los estudiantes universitarios se encuentren en una etapa en donde se espera que estén construyendo parte de su proyecto de vida, en la búsqueda de un propósito o de un crecimiento personal, desde el significado que los universitarios le otorgan a la salud mental, no consideran estar potencializando la misma; el crecimiento personal y propósitos de vida, podría deberse a que los universitarios les atribuyen un significado asociado con presiones y responsabilidades que tienen que cumplir, estas situaciones de presión surgen principalmente del entorno familiar ya que los universitarios se sienten con la obligación de cumplir con las expectativas que la familia ha puesto sobre ellos.

Como consecuencia los estudiantes al no poder cumplir con los intereses de otras personas se sienten abrumados e insatisfechos consigo mismos, por lo cual buscaran los recursos para estar bien consigo mismos cuando enfrenten estas situaciones.

Por otro lado, Arias López considera que la salud mental positiva, se relacionan con la autorrealización personal, el bienestar psicológico y subjetivo, así como con la capacidad de sobreponerse y adaptarse a las circunstancias, las cuales surgen de un proceso adaptativo de las personas y de las comunidades para poder sobrellevar situaciones problemáticas de la vida diaria, (49).

Siguiendo la perspectiva de Arias López, salud mental en los estudiantes se enfoca a la presencia de capacidades y habilidades para afrontar las adversidades de la vida cotidiana, cuyo significado se aleja del enfoque biomédico ya que no se relaciona con la ausencia de trastornos mentales. Si bien, aunque hablan de capacidades intrapersonales, también mencionan la realización de actividades que

les permiten estar bien consigo mismos cuando se enfrentan a diversas situaciones de su vida cotidiana.

Con lo anterior se reafirma que la salud mental para los estudiantes universitarios es tener las capacidades para enfrentar las adversidades de la vida diaria y al mismo tiempo la búsqueda de un estado de plenitud, lo cual tiene una aproximación hacia la eudaimonia, rescatándose así que la salud es un constructo diferente a la enfermedad y entendiéndose a la salud mental como un conjunto de capacidades, recursos y competencias para llegarse a sentirse bien con uno mismo (33).

Lo mencionado por los universitarios tiene un acercamiento con la perspectiva conductista de la salud mental, la cual se conoce como salud comportamental, la misma que se entiende como aquellos hábitos y conductas que le permitan al individuo adaptarse pasando a través de un proceso de aprendizaje y de esa manera poder encajar en comportamientos esperados dentro de un contexto (6) .

Además, la OMS en su definición de Salud Mental, hace referencia a la capacidad de ser productivos y así poder contribuir a la comunidad, dando una denotación que se reduce a la funcionalidad de los individuos. En contraste, la medicina social rescata las propuestas marxistas, sobre todo las relacionadas con las clases sociales y su relación con la producción económica, viéndose así a los individuos no más allá de entes productores debido principalmente a la hegemonía del capitalismo (50) .

En este sentido, se tiene la visión de que si no se es productivo o no se tienen las capacidades de desarrollarse en los diferentes contextos no se tiene salud o en su caso salud mental. Esto se podría relacionar con el significado que los universitarios le atribuyen a la salud mental, si bien mencionan que estar bien consigo mismos es salud mental, este significado engloba otros aspectos relacionados con el hecho de tener capacidades y habilidades para enfrentar las situaciones de su vida cotidiana, además, la universidad es uno de los principales contextos en donde se desarrollan

y en el cual se preparan para ejercer una profesión, por lo que en estas instituciones se reafirma la idea de ser productivo y contribuir a la sociedad.

Siguiendo la idea de Arias, quien rescata que la salud mental surge desde la vida cotidiana a partir de la riqueza cultural, las redes de apoyo social, la vida material, los sistemas simbólicos y el sufrimiento, es decir, es una respuesta ante las dinámicas del contexto, pero que esta respuesta no equivale a una enfermedad o a una patología (38). La práctica de la vida cotidiana conlleva acciones que se pueden anticipar, que se conocen y que se repiten; la existencia de acciones repetitivas elimina aquellas situaciones que pueden provocar sorpresa y causan una sensación de seguridad, sin embargo, existen situaciones que sobrepasan los propios significados y rompen con la cotidianidad de las personas (37).

Tomando en cuenta lo anterior y los principios básicos del interaccionismo simbólico, los estudiantes son el principal actor social en sus diferentes contextos, quienes al interactuar en estos se enfrentan con situaciones que para ellos son estresantes e interrumpen su vida cotidiana por lo que, en la búsqueda de salud mental, que para estar bien consigo mismos y tener la capacidad de enfrentar situaciones de su vida cotidiana, realizan actividades que les ayuden a mantener su salud mental.

El significado que los universitarios le atribuyen a la salud mental, ha surgido de como ellos experimentan su vida cotidiana a través de los diferentes roles que llevan a cabo, ya sea como miembro de una familia, como trabajador y como estudiante, por lo que para ellos la salud mental está relacionada con poder desempeñar las situaciones que conlleva cada rol sin problema alguno, por lo que la salud mental está presente en su vida diaria, coincidiendo así con lo propuesto por Arias, quien menciona que la salud mental también surge de su vida cotidiana a través de sus redes de apoyo, la vida material y los símbolos y significados que se le otorgan a éstos (38).

Hablando de redes de apoyo, los estudiantes tienen sus principales redes en la familia, las mascotas, pero sobre todo en los amigos que han hecho durante su estancia en la universidad, además es aquí en donde pasan la mayor parte de su tiempo, por lo que al compartir un espacio y características en común forman una comunidad. Marini considera que el establecimiento de vínculos entre pares es de vital importancia en la vida universitaria, además plantea que los jóvenes en su rol como estudiantes crean estrategias en grupos para poder afrontar lo que la vida como universitarios representa para ellos (51), es por esto que, plantear la salud mental desde la colectividad sería pertinente para acciones de promoción de la salud.

Autores como Ardila y Galende mencionan que la vida comunitaria se compone de dos principales pilares: la filiación y el territorio de nacimiento o de vida (34), en el caso de los estudiantes se puede equiparar que el territorio que comparten es la universidad, en éste también son importantes las relaciones con otros estudiantes en donde a través de estos se reconocen e identifican como miembros de una comunidad que comparten situaciones y problemas en común. Para la salud mental comunitaria es primordial fortalecer las relaciones sociales, ya que el individuo tiene que formar vínculos con otras personas para realizar la vida en común (34). En la universidad los estudiantes se relacionan principalmente con sus pares, esta es la principal red de apoyo para ellos dentro de la institución.

Los estudiantes conforman una comunidad dentro de las instituciones relacionándose entre sí compartiendo características similares; estos vínculos también les permiten reconocerse como parte de una comunidad que tiene sus propios problemas y que entre ellos mismos son capaces de apoyarse para poder enfrentarlos y resolverlos, no solo como un apoyo moral o emocional, sino que para realizar algunas prácticas que funcionan como estrategias de afrontamiento y que necesitan la participación de más personas, de este modo al participar unos en actividades de otros se fortalecen esas redes de apoyo y a su vez la salud mental en conjunto.

La formación universitaria es un proceso complejo, en el cual el individuo se va formando a lo largo de algunos años para poder contribuir a la sociedad en la que se desarrolla; los estudiantes al ingresar a la universidad sufren un gran cambio en su vida, cambia su rutina, cambian sus necesidades, establecen nuevas relaciones, tienen más responsabilidad sobre sus estudios, el factor económico también se vuelve indispensable en esta nueva etapa. Dusselier *et al.* mencionan que los estresores a los que se enfrentan los jóvenes son académicos, financieros y sociales los cuales afectan la salud mental de los universitarios (52). Las presiones surgidas de las diferentes responsabilidades de los estudiantes son con respecto a su vida académica, los roles dentro de la familia, el factor económico y cuestiones que tienen que ver con el ámbito laboral si es que se encuentran trabajando.

Hablando de la vida académica Feldman *et al.* mencionan que algunas actividades que generan estrés en los estudiantes son falta de tiempo para cumplir con las responsabilidades académicas, sobrecarga académica, excesivo material, de estudio, exámenes, participaciones en clase, exposiciones (53), lo cual es muy similar a lo que mencionan los estudiantes acerca de las presiones que surgen de esa responsabilidad como universitarios. Otras situaciones que generan estrés e incluso otras emociones como la decepción y la tristeza, es el hecho de haberse esforzado y sacar una calificación menor a la esperada, reprobado, atrasarse en la carrera, las humillaciones por parte de pares o profesores. Sin embargo, hay diversas presiones a las que se enfrentan los estudiantes más allá de las aulas que no son tomadas en cuenta como las responsabilidades dadas por los roles que cumplen además de ser estudiantes en su vida cotidiana, lo cual los obliga a buscar actividades que les sirven de estrategias de afrontamiento para lidiar con estas circunstancias.

Tomar en cuenta todos los roles que desempeñan en su vida cotidiana, así como las interacciones con otras personas en sus diferentes contextos, será de utilidad para saber cómo significan a la salud mental, además permitirá conocer cuáles son las diferentes actividades que realizan, a qué problemáticas se enfrentan los

jóvenes, además de ser universitarios, como actúan con base a éstas y a partir de estas interacciones fomentar acciones que promuevan la salud mental.

Retomando el concepto de comunidad, esta también es percibida como un espacio para la promoción de la salud mental (36), en este caso la universidad y la promoción a la salud mental a través de estrategias de afrontamiento, siendo estas acciones que habilitan a las personas a manejar situaciones complicadas y que los estudiantes identifican como actividades que les ayudan a conservar su salud mental. Acciones como el fomento de la actividad física, actividades recreativas, el fortalecimiento de las redes de apoyo e incluso invitar a otras personas a participar en estrategias de afrontamiento colectivas, pueden tomarse como punto de referencia para desarrollar intervenciones de promoción de salud mental que se orienten al desarrollo de capacidades comunitarias, en este caso la conformada por jóvenes universitarios, en este sentido es importante tomar en cuenta que la salud mental forma parte de la colectividad dentro de las universidades.

Para Lazarus y Folkman el afrontamiento son aquellos procesos relacionados con el aspecto cognitivo y conductual los cuales están en constante cambio para enfrentar las demandas externas o internas las cuales el individuo evalúa como algo que excede sus capacidades. Se identifican dos tipos de estrategias de afrontamiento, las primeras tienen que ver con la parte de resolución de problemas, las cuales están dirigidas específicamente a manejar o alterar el conflicto.

Las segundas tienen que ver con el manejo de las emociones, dirigidas principalmente a regular las repuestas emocionales antes los problemas (54). De acuerdo con los hallazgos, los jóvenes universitarios llevan a cabo los dos tipos de estrategias de afrontamiento propuestas por Lazarus y Folkman; en cuanto a estrategias de afrontamiento realizadas por los jóvenes universitarios relacionadas con el enfoque del problema, los estudiantes reflexionan acerca de estos, buscan soluciones para resolverlos ellos mismos o acuden a sus redes de apoyo para hablar acerca de sus problemas y encontrar soluciones con ayuda de éstos. Hablando de estrategias relacionadas con las emociones, los estudiantes realizan

actividad física, actividades recreativas, recurren al uso de sustancias psicoactivas, acuden a sus redes de apoyo y asisten a terapia psicológica.

Esto es similar a lo encontrado en otros estudios en universitarios, en donde los hallazgos señalan que los estudiantes llevan a cabo estrategias de afrontamiento principalmente encaminadas al problema, seguidas del enfoque emocional (3). Así mismo en esta investigación se percibió que los jóvenes universitarios utilizan al mismo tiempo los dos estilos de estilos de afrontamiento.

Por otro lado, con la declaración de Alma Ata, el enfoque socioeconómico de la salud se logró consolidar, ya que se reconoció que la salud y la enfermedad están relacionadas con el desarrollo económico y social e incluso la promoción de la salud. Desde este enfoque, lo mental tiene que ver con las relaciones de las personas con las estructuras económicas, el ambiente material y cultural, por lo que a la salud mental se le ve como una relación con la noción del capital global en un contexto de desarrollo y derechos humanos, siguiendo esta concepción un problema mental tiene que ver con las condiciones económicas y la disponibilidad de los recursos (6).

Los estudiantes universitarios viven en diferentes contextos socioeconómicos, ya que algunos trabajan para solventar los gastos que implica ser estudiante, por ejemplo materiales, transporte, comida e incluso el pago de renta y de servicios cuando son foráneos, sin embargo hay otros quienes no tienen la necesidad de trabajar, ya que reciben apoyo de su familia y algunos otros trabajan aunque no tenga la necesidad, principalmente por la búsqueda de independencia financiera.

Los estudiantes que trabajan laboran en empleos informales y otros en formales, por lo que hay diferencia de salarios. Si bien, la economía familiar es un estresor más para algunos estudiantes, para otros no lo es tanto, a pesar de esto no se encontraron diferencias del significado que le atribuyen a la salud mental entre los estudiantes que tienen mejores condiciones económicas y disponibilidad de recursos y los que no.

Estar bien consigo mismo es el significado que los universitarios le otorgan a la salud mental, este significado se construye a partir de componentes que ellos consideran que es parte de tener salud mental como la presencia de capacidades para enfrentar los problemas de la vida diaria, todo esto construyéndose a partir de las diversas interacciones en los diferentes contextos de los estudiantes, principalmente la universidad.

Granados *et al.* Mencionan que una universidad saludable o promotora de salud, es aquella que dentro de su proyecto educativo y laboral incorpora la promoción de la salud, con el fin de fomentar el desarrollo y calidad de vida de quienes forman parte de la institución y que al mismo tiempo actúen como promotores de conductas saludables en los contextos fuera de la universidad (55).

La universidad es uno de los contextos más importantes para los estudiantes, ya que en ella se conforma una comunidad entre todos los que interactúan en la institución, además es un espacio propicio para la promoción de la salud mental. En la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, en el año 2013 se elaboró el Programa Institucional de Desarrollo 2013-2023, en el cual se propone un modelo de formación integral para los estudiantes universitarios, el cual incluye el cuidado de la salud y la integridad física a través de programas que promuevan la salud, además de otros programas que promueven la actividad física, la orientación escolar y personal (25), todo esto con la finalidad de que el estudiante se desarrolle de manera integral en su estancia por la universidad y posteriormente en su vida profesional, sin embargo no se mencionan estrategias directas para la promoción de la salud mental.

Una de las funciones esenciales de la salud pública es la promoción de la salud, la cual incluye el fomentar estilos de vida saludables, la creación de alianzas entre diferentes sectores para lograr mejores intervenciones de promoción de la salud; la formulación de políticas públicas saludables y evaluar el impacto de estas; así como desarrollar acciones de educación y comunicación para promover estilos y conductas saludables (56), por lo cual una universidad que cuenta con un programa

de promoción de la salud debe tomar en consideración lo que forma parte de la función de promoción de la salud, en este caso de la salud mental, la cual debe ser abordada de igual manera que la física, ya que también forma parte de la vida cotidiana de los estudiantes .

En la universidad, los estudiantes interactúan principalmente, con sus pares, profesores, personal administrativo y de intendencia, además de que al ser la universidad una comunidad esta cuenta con sus propias normas. El universitario vive su vida cotidiana en este contexto, por lo que las interacciones mencionadas van a influir en la construcción de los significados que estos le otorguen a objetos o situaciones, en este caso el de la salud mental.

X. CONCLUSIONES

El significado que le otorgan a la salud mental los jóvenes universitarios va más allá de la presencia o ausencia de los trastornos mentales, para lo estudiantes universitarios la salud mental forma parte de su vida cotidiana a través de las actividades que les permiten sentirse bien consigo mismos cuando se enfrentan a sus responsabilidades o su rutina diaria se ve interrumpida.

Desde esta perspectiva, la salud mental no debe abordarse solo como la ausencia o el manejo de los trastornos mentales, ya que forma parte del día a día de los individuos, sino como aquellas actividades de las que se apoyan para mantener lo que para ellos significa tener salud mental, por lo que esta visión también debe tomarse en cuenta para la práctica, la atención y la investigación hacia ésta.

Al inicio de la investigación, surgió el supuesto de que los jóvenes universitarios basaban el significado de salud mental hacia la ausencia de trastornos mentales, además de que las estrategias de afrontamiento se dirigían hacia el uso/abuso de sustancias, sin embargo, todos los participantes mencionaron que salud mental para ellos significa estar bien consigo mismo sin hacer alusión a la ausencia de trastornos mentales, además solo uno de los ocho participantes mencionó que hace uso de sustancias psicoactivas como estrategia de afrontamiento. Conforme fue avanzando la investigación y con el surgimiento de los resultados los supuestos fueron transformando, esta situación hace evidente que el enfoque biomédico predomina en el abordaje de la salud mental.

En ese sentido, esta investigación desde el enfoque cualitativo y comprensivo complementa otras investigaciones que se han realizado sobre salud mental y universitarios, principalmente las que se han realizado desde el enfoque cuantitativo. Si bien los resultados presentados en el presente estudio no son generalizables a todos los jóvenes universitarios, se pueden tomar en cuenta para continuar investigando la salud mental desde la perspectiva cualitativa en estudiantes de nivel superior, además estos hallazgos se pueden tomar como punto

de partida para la creación de acciones de promoción de la salud mental en esta población y contribuir a la salud mental comunitaria.

Como se ha ido mencionando, los jóvenes universitarios constituyen una comunidad dentro de las instituciones, ya que es aquí en donde pasan una gran parte de su vida cotidiana y en donde han creado redes de apoyo, consolidándose así las universidades como un espacio importante para los estudiantes, por lo que dentro de las instituciones de nivel superior deben crear y dirigir las acciones de promoción de la salud mental hacia fortalecer e impulsar las estrategias saludables de afrontamiento de los estudiantes y actuar sobre aquellas que pueden llegar a afectar su salud.

XI.COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES

Las limitantes para este estudio fue sobre todo las relacionadas con el tipo de muestreo inicial utilizado durante el periodo de contingencia por Covid-19 ya que no se tuvo un gran alcance al difundir el cartel a través de redes, por lo que no se tuvo mucha respuesta de participantes. Otra de las limitantes fue que con algunos participantes no se pudo establecer fecha y hora para la entrevista ya que los horarios no se lograron compaginar.

Debido a la pandemia por Covid-19, las entrevistas iniciales se realizaron vía remota a través de internet por medio de Microsoft teams, pero la conexión de internet de algunos participantes era deficiente por lo que había interferencias e interrupciones durante las entrevistas y se tenían que continuar a través de llamada telefónica.

Al realizar las entrevistas a distancia, no se pudo establecer contacto visual con los participantes, por lo que se vio afectado el contacto frente a frente con ellos y no se pudo observar el lenguaje no verbal.

En cuanto a formación sería importante incluir, en el plan curricular, tópicos que aborden de manera más profunda y extensa el enfoque cualitativo de investigación, con el fin de generar mayor alcance en los elementos que fortalezcan la construcción y desarrollo de una investigación de corte comprensivo.

Por otro lado, los alcances obtenidos en este estudio fue la construcción de una propuesta teórica para abordar a la salud mental desde un enfoque cualitativo y comprensivo, además del surgimiento de nuevas líneas de investigación acerca de salud mental y salud mental en jóvenes universitarios desde la perspectiva de la salud pública y la enfermería.

De igual manera, los resultados de esta investigación, en un futuro pueden tomarse en cuenta como base para la creación de estrategias y programas de promoción de la salud mental en contextos universitarios e incluso en contextos no universitarios.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud mental 2016 [Available from: http://www.who.int/topics/mental_health/es/].
2. Arias-López BE. Hilos, nudos y voces para la investigación y el cuidado en contextos de sufrimiento social. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2019;37.
3. Chau C, Vilela P. Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *Revista de Psicología (PUCP)*. 2017;35(2):387-422.
4. Dörner Paris A, Pereira Berrios R, Arriagada Arriagada A. Hacia un modelo de universidad saludable: las posibilidades de implementación en una universidad estatal chilena. 2019.
5. Mogollón-Canal OM, Villamizar-Carrillo DJ, Padilla-Sarmiento SL. Salud mental en la educación superior: una mirada desde la salud pública. *Revista Ciencia y Cuidado*. 2016;13(1):103-20.
6. Ochoa DAR, Estrada JCJ. Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Facultad Nacional de Salud Pública: El escenario para la salud pública desde la ciencia*. 2012;30(2):202-11.
7. Betancur Betancur C, Restrepo-Ochoa DA, Ossa Henao YdJ, Zuluaga Arboleda C, Pineda Rodríguez C. Representaciones sociales sobre salud mental en un grupo de profesionales en la ciudad de Medellín: análisis prototípico y categorial. *CES Psicología*. 2014;7(2):96-107.
8. Schmidt V, Celsi I, Molina MF, Raimundi MJ, García-Arabehehy M, Pérez-Gaido M, et al. Compromiso con el deporte y su relación con el consumo de alcohol en adolescentes y adultos jóvenes. *Cuadernos de Psicología del Deporte*. 2019;19(3):24-36.
9. Dias NM, Seabra AG. Mental Health, Cognition and Academic Performance in the 1st Year of Elementary Education. *Psico-USF*. 2020;25(3):467-79.
10. Rocha KB, Pérez K, Rodríguez-Sanz M, Borrell C, Obiols JE. Prevalencia de problemas de salud mental y su asociación con variables socioeconómicas, de

trabajo y salud: resultados de la Encuesta Nacional de Salud de España. *Psicothema*. 2010;22(3):389-95.

11. Ghisiglieri F, del Carmen Gigena M, González S, Petit M. Dispositivos de reflexión grupal en la formación universitaria como estrategia de promoción de salud mental. *Revista Innova Educación*. 2020;2(2):347-62.

12. Restrepo Ochoa DA. La juventud como categoría analítica y condición social en el campo de la salud pública. *CES Psicología*. 2016;9(2):1-6.

13. Organización Mundial de la Salud. Los jóvenes y los riesgos sanitarios: informe de la Secretaría. Organización Mundial de la Salud; 2011.

14. Organización Mundial de la Salud. Suicidio: Organización Mundial de la salud; 2019 [Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>].

15. Organización de las Naciones Unidas. Informe Mundial sobre las Drogas 2016. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas; 2016.

16. Medina-Mora ME, Borges G, Muñoz CL, Benjet C, Jaimes JB, Bautista CF, et al. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud mental*. 2003;26(4):1-16.

17. Barbero JAJ, García MP, Garrido MLM, Rocamora CR. El abuso de drogas en el marco de los trastornos del comportamiento perturbador. *Trastornos adictivos*. 2010;12(2):48-57.

18. Nogueira MJ, Barros L, Sequeira C. A Saúde Mental em Estudantes do Ensino Superior: Relação com o género, nível socioeconómico e os comportamentos de saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2017(SPE5):51-6.

19. Organización de las Naciones Unidas Juventud [

20. INEGI. "Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud (12 de agosto)" datos nacionales. 2019.

21. Censo de Población y Vivienda 2020 [press release]. México2021.

22. INEGI. Presentación de resultados: San Luis Potosí. 2021.

23. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Informe 2018-2019 2019 [Available from:<http://www.uaslp.mx/Informes/Documents/2018-2019-01-Resumen-ejecutivo.pdf>].
24. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Informe 2020 Indicadores. 2021.
25. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Plan Institucional de Desarrollo 2013-2023. 2014.
26. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Informe 2020. 2021.
27. Organización Mundial de la Salud. Invertir en salud mental. 2004.
28. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020. 2013.
29. Organización Mundial de la Salud. Programa Mundial de Acción en Salud Mental (mhGAP): cerremos la brecha, mejoremos la atención. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002.
30. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre Salud Mental 2015-2020. Washington, DC: Ediciones OPS; 2014.
31. Stolkiner A. Subjetividades de época y prácticas en salud mental. Revista Actualidad Psicológica. 2001;26(293):26-9.
32. Stolkiner A, Ardila Gómez S. Conceptualizando la salud mental en las prácticas: Consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. Revista Argentina de Psiquiatría. 2012;2012:1-30.
33. Muñoz CO, Restrepo D, Cardona D. Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. Revista Panamericana de Salud Pública. 2016;39:166-73.
34. Ardila S, Galende E. El concepto de comunidad en la salud mental comunitaria. Salud Mental y Comunidad. 2011;1(1):39-50.
35. Bang CL, Stolkiner AI. Aportes para pensar la participación comunitaria en salud/salud mental desde la perspectiva de redes. 2013.
36. Quintero-Jurado J, Ossa-Henao Y. Agrupaciones comunitarias juveniles: promoción de la salud mental y desarrollo de capacidades. Trends in Psychology. 2018;26(3):1605-18.

37. Arias-López BE. Daily life and armed conflict in Colombia: Contributions to creative care based on the peasant experience. *Aquichan*. 2015;15(2):239-52.
38. Arias-López BE. Entre-tejidos y Redes. Recursos estratégicos de cuidado de la vida y promoción de la salud mental en contextos de sufrimiento social. *PROSPECTIVA Revista de Trabajo Social e Intervención Social*. 2017:51-72.
39. Mella O. Naturaleza y orientaciones teórico-metodológicas de la investigación cualitativa. Santiago: Cide. 1998;51.
40. De la Cuesta Benjumea C. LA TEORÍA FUNDAMENTADA COMO HERRAMIENTA DE ANÁLISIS. *Cultura de los Cuidados*. 2006(20).
41. Blumer H. La posición metodológica del interaccionismo simbólico. *El interaccionismo simbólico: Perspectiva y método*. 1982:1-44.
42. Acuña RAE, Arzuaga MA, Giraldo CV, Cruz F. Diferencias en el análisis de datos desde distintas versiones de la Teoría Fundamentada. *Empiria: Revista de metodología de ciencias sociales*. 2021(51):185-229.
43. Bonilla-García MÁ, López-Suárez AD. Ejemplificación del proceso metodológico de la teoría fundamentada. *Cinta de moebio*. 2016(57):305-15.
44. Ardila Suárez EE, Rueda Arenas JF. La saturación teórica en la teoría fundamentada: su de-limitación en el análisis de trayectorias de vida de víctimas del desplazamiento forzado en Colombia. *Revista colombiana de sociología*. 2013.
45. Alarcón MEB, Barradas JMS, Ibañez MLG, Trapaga JAB. Factores de salud mental positiva en estudiantes de psicología universidad veracruzana. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. 2010;1(1).
46. Diener E. El bienestar subjetivo. *Intervención psicosocial*. 1994;3(8):67.
47. Guzmán MO, Romero C, Riverón GEB, Parrello S. Análisis descriptivo del bienestar psicológico en estudiantes universitarios mexicanos.
48. Alandete JG. Bienestar psicológico, edad y género en universitarios españoles. *Salud & sociedad*. 2013;4(1):48-58.
49. Arias López BE, Hernández Holguín DM. Salud mental colectiva y cuidados transnacionales. *Retos y desafíos*. 2020.

50. Iriart C, Waitzkin H, Breilh J, Estrada A, Merhy EE. Medicina social latinoamericana: aportes y desafíos. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2002;12(2):128-36.
51. Marini D. Estrategias que los estudiantes construyen en y con grupos de pares para pertenecer y sostenerse en la Universidad (tesis de maestría). Universidad de Córdoba, Córdoba, Argentina. 2018.
52. Dusselier L, Dunn B, Wang Y, Shelley il MC, Whalen DF. Personal, health, academic, and environmental predictors of stress for residence hall students. *Journal of American college health*. 2005;54(1):15-24.
53. Feldman L, Goncalves L, Chacon-Puignau G, Zaragoza J, Bagés N, De Pablo J. Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas psychologica*. 2008;7(3):739-52.
54. Vázquez C, Crespo M, Ring J. Estrategias de afrontamiento. *Medición clínica en psiquiatría y psicología*. 2000;1.
55. Becerra Heraud S. Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología (PUCP)*. 2013;31(2):287-314.
56. Alfaro-Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. *Salud Jalisco*. 2018;1(1):36-46.

XIII. ANEXOS

Anexo No. 1

Generalidades de las Facultades de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí

Facultad de Agronomía y Veterinaria

Ubicación: Carretera San Luis - Matehuala Km. 14.5, Ejido Palma de la Cruz, 78321 Soledad de Graciano Sánchez, S.L.P.

Oferta educativa: Ingeniería Agronómica en Fitotecnia, Ingeniería Agronómica en Producción en Invernaderos, Ingeniería Forestal, Ingeniero Agroecólogo, Ingeniero Agrónomo Zootecnista y Medicina Veterinaria y Zootecnia.

Matrícula ciclo escolar 2020-2021:

- Licenciatura: 1,088 estudiantes, 540 alumnas y 548 alumnos.
- Nuevo ingreso: 250 estudiantes admitidos, 108 alumnas y 142 alumnos.
- Egresados de licenciatura 2020: 66 graduados, 27 alumnas y 39 alumnos.

Facultad de Ciencias

Ubicación: Av. Parque Chapultepec 1570, 78210 San Luis, S.L.P

Oferta educativa: Ingeniería Biomédica, Ingeniería Electrónica, Ingeniería en Nanotecnología y Energías Renovables, Ingeniería en Telecomunicaciones, Ingeniería Física, Licenciatura en Biofísica, Licenciatura en Biología, Licenciatura en Enseñanza de las Ciencias, Licenciatura en Física, Licenciatura en Matemática Educativa y Licenciatura en Matemáticas Aplicadas.

Matrícula ciclo escolar 2020-2021:

- Licenciatura: 1,674 estudiantes, 605 alumnas y 1,069 alumnos.
- Nuevo ingreso: 417 estudiantes admitidos, 143 alumnas y 274 alumnos.
- Egresados de licenciatura 2020: 102 graduados, 38 alumnas y 64 alumnos.

Facultad de Ciencias de la Comunicación

Ubicación: Av. Cordillera Karakorum 1245, Lomas 4ta Secc, 78216 San Luis, S.L.P.

Oferta educativa: Licenciatura en Ciencias de la Comunicación

Matrícula ciclo escolar 2020-2021:

- Licenciatura: 485 estudiantes, 216 alumnas y 269 alumnos.
- Nuevo ingreso: 139 estudiantes admitidos, 59 alumnas y 80 alumnos.
- Egresados de licenciatura 2020: 57 graduados, 33 alumnas y 24 alumnos.

Facultad de Ciencias de la Información

Ubicación: Av. Industrias 101 - A, Fraccionamiento Talleres, 78494 San Luis, S.L.P.

Oferta educativa: Licenciatura en Gestión de la Información y Licenciatura en Gestión Documental y Archivística.

Matrícula ciclo escolar 2020-2021:

- Licenciatura: 316 estudiantes, 212 alumnas y 104 alumnos.
- Nuevo ingreso: 109 estudiantes admitidos, 69 alumnas y 40 alumnos.
- Egresados de licenciatura 2020: 23 graduados, 16 alumnas y 17 alumnos.

Facultad de Ciencias Químicas

Ubicación: Av. Dr. Manuel Nava Martínez #6, Zona Universitaria, código postal 78210 San Luis, S.L.P.

Oferta educativa: Ingeniería de Bioprocesos, Ingeniería en Alimentos, Ingeniería Química, Licenciado en Química y Químico Farmacobiológico

Matrícula ciclo escolar 2020-2021:

- Licenciatura: 1,686 estudiantes, 1029 alumnas y 657 alumnos.
- Nuevo ingreso: 361 estudiantes admitidos, 222 alumnas y 139 alumnos.
- Egresados de licenciatura 2020: 202 graduados, 131 alumnas y 71 alumnos.

Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades

<p>Ubicación: Av Industrias #101-A, Industrial San Luis, 78399 San Luis, S.L.P.</p> <p>Oferta educativa: Licenciatura en Antropología, Licenciatura en Arqueología, Licenciatura en Filosofía, Licenciatura en Geografía, Licenciatura en Historia y Licenciatura en Lengua y Literatura Hispanoamericanas.</p> <p>Matrícula ciclo escolar 2020-2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Licenciatura: 623 estudiantes, 384 alumnas y 239 alumnos. • Nuevo ingreso: 134 estudiantes admitidos, 80 alumnas y 54 alumnos. • Egresados de licenciatura 2020: 59 graduados, 30 alumnas y 29 alumnos.
<p>Facultad de Contaduría y Administración</p> <p>Ubicación: Francisco I. Madero 849, Moderna, 78233 San Luis, S.L.P.</p> <p>Oferta educativa: Licenciatura en Administración, Licenciatura en Administración y Políticas Públicas, Licenciatura en Agronegocios, Licenciatura en Contaduría Pública y Licenciatura en Mercadotecnia Estratégica.</p> <p>Matrícula ciclo escolar 2020-2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Licenciatura: 4,014 estudiantes, 2400 alumnas y 1,614 alumnos • Nuevo ingreso: 922 estudiantes admitidos, 538 alumnas y 384 alumnos. • Egresados de licenciatura 2020: 444 graduados, 285 alumnas y 159 alumnos.
<p>Facultad de Derecho “Abogado Ponciano Arriaga Leija”</p> <p>Ubicación: Av. Cuauhtémoc 184, De Tequisquiapan, 78233 San Luis, S.L.P.</p> <p>Oferta educativa: de Licenciatura en Criminología y Licenciatura en Derecho</p> <p>Matrícula ciclo escolar 2020-2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Licenciatura: 2,111 estudiantes, 1210 alumnas y 902 alumnos. • Nuevo ingreso: 459 estudiantes admitidos, 194 alumnas y 459 alumnos. • Egresados de licenciatura 2020: 297 graduados ,164 alumnas y 133 alumnos.
<p>Facultad de Economía</p>

Ubicación: Av. de los Pintores s/n, Burócratas de Estado, burócratas del Estado, 78213 San Luis, S.L.P.

Oferta educativa: Licenciatura en Comercio y Negocios Internacionales y Licenciatura en Economía.

Matrícula ciclo escolar 2020-2021:

- Licenciatura: 887 estudiantes, 483 alumnas y 404 alumnos.
- Nuevo ingreso: 219 estudiantes admitidos, 117 alumnas y 102 alumnos.
- Egresados de licenciatura 2020: 114 graduados, 75 alumnas y 39 alumnos.

Facultad de Enfermería y Nutrición

Ubicación: Av. Niño Artillero #130, Zona Universitaria. CP 78240

Oferta educativa: Licenciatura en Enfermería y la Licenciatura en Nutrición. En

Matrícula ciclo escolar 2020-2021:

- Licenciatura: 1,215 estudiantes, 998 alumnas y 217 alumnos.
- Nuevo ingreso: 270 estudiantes admitidos, 227 alumnas y 43 alumnos
- Egresados de licenciatura 2020: 6 graduados, 3 alumnas y 3 alumnos.

Facultad de Estomatología

Ubicación: Av. Dr. Manuel Nava No. 2, Zona Universitaria, 78290 San Luis, S.L.P.

Oferta educativa: Médico Estomatólogo.

Matrícula ciclo escolar 2020-2021:

- Licenciatura: 1,002 estudiantes, 742 alumnas y 260 alumnos.
- Nuevo ingreso: 181 estudiantes admitidos, 149 alumnas y 32 alumnos.
- Egresados de licenciatura 2020: 104 graduados, 75 alumnas y 29 alumnos.

Facultad del Hábitat

Ubicación: Av. Niño Artillero 150, Zona Universitaria, 78290 San Luis, S.L.P.

Oferta educativa: Arquitectura, Licenciatura en Conservación y Restauración de Bienes Culturales Muebles, Licenciatura en Diseño Gráfico, Licenciatura en

Diseño Industrial, Licenciatura en Diseño Urbano y del Paisaje, Licenciatura en Edificación y Administración de Obras.

Matrícula ciclo escolar 2020-2021:

- Licenciatura: 2,442 estudiantes, 1,288 alumnas y 1,154 alumnos.
- Nuevo ingreso: 775 estudiantes admitidos, 525 alumnas y 250 alumnos.
- Egresados de licenciatura 2020: 271 graduados, 141 alumnas y 130 alumnos.

Facultad de Ingeniería

Ubicación: Av. Dr. Manuel Nava 304, Zona Universitaria, 78210 San Luis, S.L.P.

Oferta educativa: Ingeniería Agroindustrial, Ingeniería Ambiental, Ingeniería Civil, Ingeniería en Computación, Ingeniería en Electricidad y Automatización, Ingeniería en Geoinformática, Ingeniería en Geología, Ingeniería en Informática, Ingeniería en Sistemas Inteligentes, Ingeniería en Topografía y Construcción, Ingeniería Mecánica, Ingeniería Mecánica Administrativa, Ingeniería Mecánica Eléctrica, Ingeniería Mecatrónica e Ingeniería Metalúrgica y de Materiales.

Matrícula ciclo escolar 2020-2021:

- Licenciatura: 4,282 estudiantes, 1,135 alumnas y 3,147 alumnos.
- Nuevo ingreso: 936 estudiantes admitidos, 218 alumnas y 718 alumnos.
- Egresados de licenciatura 2020: 371 graduados, 105 alumnas y 266 alumnos.

Facultad de Medicina

Ubicación: Av. Venustiano Carranza 2405, Lomas los Filtros, Código postal 78210 San Luis, S.L.P.

Oferta educativa: Médico Cirujano y Licenciatura en Ciencias Ambientales.

Matrícula ciclo escolar 2020-2021:

- Licenciatura: 984 estudiantes, 537 alumnas y 447 alumnos.
- Nuevo ingreso: 192 estudiantes admitidos, 108 alumnas y 84 alumnos.

- Egresados de licenciatura 2020: 123 graduados, 62 alumnas y 61 alumnos.

Facultad de Psicología

Ubicación: De Los Talleres 186, Valle Dorado, 78399 San Luis, S.L.P.

Oferta educativa: Licenciatura en Psicología y Licenciatura en Psicopedagogía.

Matrícula ciclo escolar 2020-2021:

- Licenciatura: 1412 estudiantes, 1054 alumnas y 358 alumnos.
- Nuevo ingreso: 341 estudiantes admitidos, 251 alumnas y 90 alumnos
- Egresados de licenciatura 2020: 215 graduados, 173 alumnas y 42 alumnos.

Coordinación Académica en Arte

Ubicación: Av. Niño Artillero 140, Universitaria, 78290 San Luis, S.L.P.

Oferta educativa: Licenciatura en Arte Contemporáneo.

Matricula ciclo escolar 2020-2021:

- Licenciatura: 134 estudiantes, 88 alumnas y 46 alumnos.
- Nuevo ingreso: 40 estudiantes admitidos, 26 alumnas y 14 alumnos.
- Egresados de licenciatura 2020: 9 graduados, 7 alumnas y 2 alumnos.

Anexo No. 2

**Dictamen del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería y
Nutrición**

Anexo No. 3

Cronograma de actividades

Actividades	OCTUBRE 2020	NOVIEMBRE 2020	DICIEMBRE 2020	ENERO 2021	FEBRERO 2021	MARZO 2021	ABRIL 2021	MAYO 2021	JUNIO 2021	JULIO 2021	AGOSTO 2021	SEPTIEMBRE 2021	OCTUBRE 2021	NOVIEMBRE 2021	DICIEMBRE 2021	ENERO 2022	FEBRERO 2022	MARZO 2022	ABRIL 2022	MAYO 2022	JUNIO 2022	JULIO 2022	AGOSTO 2022	SEPTIEMBRE 2022
Construcción del protocolo de investigación																								
Elección de título y tema																								
Búsqueda de bibliografía																								
Desarrollo del planteamiento del problema, justificación y objetivos																								
Construcción del marco teórico																								
Desarrollo de la metodología																								
Consideraciones éticas y legales, anexos																								
Presentación de protocolo seminario de tesis I																								
Entregar el protocolo al comité de ética para su aprobación																								
Estudio exploratorio																								
Presentación de avances del protocolo en seminario de tesis II																								
Producción de datos																								
Análisis de datos																								
Presentación de avances del protocolo en seminario de tesis III																								
Construcción de la teoría fundamentada, elaboración de la discusión y conclusiones																								
Presentación de los resultados obtenidos																								

Anexo No. 4

Cartel



Universidad Autónoma de San Luis Potosí
Facultad de Enfermería y Nutrición
Unidad de Posgrado e Investigación
Maestría en Salud Pública



¡Hola!

¿Eres estudiante de UASLP? ¿Te gustaría hablar acerca de la salud mental? Te invito a participar en mi investigación titulada "Significado de la Salud Mental en Jóvenes Universitarios". Los requisitos son los siguientes:

- Ser estudiante inscrito en cualquier semestre de alguna de las licenciaturas que oferta la Universidad Autónoma de San Luis Potosí.**
- Estudiar en los campus que se encuentran en la capital, incluyendo la Facultad de Agronomía y Veterinaria.**
- Ser mayor de 18 años .**

Para mas información comunícate al teléfono : _____ o al correo _____ con Estefany Castillo.

¡Tu participación es importante!
¡Es momento de hablar de salud mental!

Números de registro:

- Comité Académico Salud Pública: GXI 4-2021**
- CEIFE-2021-401**

Anexo No. 5
Guía de entrevista

1. Cuando escuchas hablar de salud mental ¿Qué es lo primero que se te viene a la mente?
2. Para ti ¿Qué significa salud mental?
3. ¿Qué tan importante es la salud mental?
4. Háblame sobre tu salud mental
5. ¿Qué factores negativos influyen en tu salud mental?
6. ¿Qué factores positivos influyen en tu salud mental?
7. ¿Cómo crees que tu vida académica influya en tu salud mental?
8. ¿Cómo crees que tu vida cotidiana influye en tu salud mental?
9. ¿Cómo crees que el contexto en donde vives influye en tu salud mental?
10. ¿Cómo tu salud mental influye en tu vida académica?
11. ¿Cómo tu salud mental influye en tu vida cotidiana?
12. ¿Cómo tu salud mental influye en el contexto en el que te desarrollas?
13. ¿De qué manera influye tu familia en tu salud mental?
14. ¿De qué manera influye la economía en tú la salud mental?
15. Platícame con es un día de tu vida cotidiana
16. Platícame como es tu vida académica
17. ¿Cómo describirías el contexto en el que vives?
18. Háblame acerca de cómo enfrentas tus problemas
19. ¿Qué actividades que realizas para conservar tu salud mental
20. ¿Qué actividades para conservar la salud mental le sugerirías a estudiantes como tú?
21. ¿Qué debería hacer la universidad para fomentar la salud mental de los estudiantes?
22. ¿Algo más que deseases agregar?



Anexo No. 6

Universidad Autónoma de San Luis Potosí

Facultad de Enfermería y Nutrición

Maestría en Salud Pública

Consentimiento informado



Hola soy la Licenciada en Enfermería Estefany Aurora Castillo Estrada, estudiante de la Maestría en Salud Pública de la Facultad de Enfermería y Nutrición de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí y te he considerado como participante de la investigación que estoy realizando.

El objetivo de mi investigación es analizar el concepto de salud mental que construyen los jóvenes universitarios como tú a partir de su vida cotidiana, vida académica y contexto, para así poder crear acciones adecuadas que ayuden a promover y fomentar la salud mental entre los jóvenes.

Tu participación en este estudio será mediante una serie de preguntas. Las preguntas son principalmente acerca de lo que significa la salud mental para ti, cómo la vives en tu vida cotidiana, tu vida académica y las estrategias que utilizas para conservar tu salud mental. Para realizar esta entrevista nos conectaremos vía Microsoft Teams o por la plataforma a la que tengas acceso. La entrevista será grabada, tendrá una duración aproximada en un rango de 45 a 90 minutos y se realizará en una sola sesión, de ser necesaria otra sesión me comunicaré contigo nuevamente para saber si quieres continuar participando. La información que me proporciones será tratada con confidencialidad únicamente tendré acceso yo y mis coasesores de la investigación y será usada exclusivamente para esta investigación. La entrevista se realizará fuera de tu horario escolar para no interrumpir tus clases.

Es importante que sepas que la participación en este estudio es de manera voluntaria y que estas en tu derecho de negarte a participar o en su caso dejar de

participar en ella cuando gustes, esto no afectará de ninguna manera en tus calificaciones, ni tu desempeño escolar. Si en algún momento llegaras a sentirte incomodo con alguna pregunta, puedes decírmelo y no responder si así lo deseas o podemos detener la entrevista. Para proteger tu identidad se te dará un alias y así puedas participar de manera anónima.

Esta investigación no tiene ningún riesgo para ti, sin embargo, si llegaras a necesitar atención, se contará con personal capacitado para ayudarte.

Cualquier duda relacionada con esta investigación puedes preguntarme cuando lo desees, por lo que te dejo mis datos para que me contactes.

Conservaré tu contacto, ya que una vez terminada la investigación me gustaría que conocieras cuáles fueron los resultados de tu participación.



Anexo No. 7
Universidad Autónoma de San Luis Potosí
Facultad de Enfermería y Nutrición
Maestría en Salud Pública
Consentimiento informado para el participante

Fecha: _____

Yo: _____ acepto de manera voluntaria participar en esta investigación realizada por la L.E Estefany Aurora Castillo Estrada, estudiante de la Maestría en Salud Pública, de la Facultad de Enfermería y Nutrición de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, titulada “Significados de la salud mental en jóvenes universitarios: un vaivén entre las presiones y el restablecimiento de la vida cotidiana”. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es analizar el concepto de salud mental socialmente construido por los jóvenes universitarios a partir de su vida cotidiana, vida académica y contexto.

Entiendo que la información que dé en las entrevistas es de estricto carácter confidencial y no será usada para ningún otro propósito que no sea este estudio sin mi consentimiento. Además, se me informó de que mi identidad permanecerá en el anonimato y se me asignará un alias. Se me informó también que puedo expresar mis dudas de este estudio cuando yo lo necesite, y que si lo deseo puedo retirarme de la investigación en el momento en el que yo quiera y no habrá ningún tipo de sanción para mí, ni afectara mis calificaciones. Se me dijo que esta entrevista se desarrollará fuera de mi horario escolar, de manera que no interrumpa mis clases. Se me dijo también que al participar en esta investigación no hay riesgos para mi persona y que sí me llego a sentir mal hay personal capacitado para mi atención.

De tener dudas acerca del estudio y de mi participación puedo contactar a L.E Estefany Aurora Castillo Estrada al teléfono _____ o al correo _____ así mismo al Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería y Nutrición al correo.

Nombre y firma del participante

Nombre y firma del testigo

Nombre y firma del testigo

Anexo No. 8

Carta de no conflicto de intereses



Universidad Autónoma de San Luis Potosí
Facultad de Enfermería y Nutrición
Maestría en Salud Pública



Carta de no conflicto de intereses

Por medio de la presente, queda de manifiesto que no existe ningún tipo de conflicto de interés económico, personal, ni profesional entre los involucrados en el desarrollo de este proyecto de investigación titulado "*significado de la salud mental en jóvenes universitarios*", ya que entre los involucrados no existen relaciones duales, de competencia o de conflicto de lealtades.

Es importante señalar que esta investigación no recibirá financiamiento por ninguna institución y que los gastos que puedan surgir serán solventados por la investigadora principal, además de que esta es una investigación sin fines de lucro, por lo cual no habrá ninguna monetización para alguno de los involucrados en el protocolo de investigación.

Los involucrados en esta investigación recibirán sus respectivos créditos y aparecerán como autores o coautores en las publicaciones que se deriven de este protocolo, siempre y cuando hayan participado y hecho alguna contribución.

Para futuras publicaciones derivadas de esta investigación se considera como autora principal a la tesista L.E Estefany Aurora Castillo Estrada, como coautores a la directora de tesis Dra. Erika Adriana Torres Hernández y coasesora Dra. Yesica Yolanda Rangel Flores. El orden de aparición en las publicaciones será considerando las contribuciones que realicen los involucrados.

