



ISSN 1909-2407

PROBLEMAS PSICOSOCIALES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.

Psychosocial problems in university students.

Rosa María Estupiñan Aponte¹

1. Psicóloga, Magister en Desarrollo Educativo y Social. Docente investigador Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Correo electrónico: maria.estupinan@uptc.edu.co

Recibido: 13/10/2016 Revisado: 10/11/2016 Aceptado: 21/01/2017

COMO CITAR ESTE ARTICULO: Estupiñan RM. Problemas psicosociales en estudiantes universitarios. Rev.salud.hist.sanid.on-line 2017;12(1):185-198 (Enero-Abril). Disponible en <http://www.shs.agenf.org/> Fecha de consulta ().

Los textos publicados en esta revista pueden ser reproducidos citando las fuentes. Todos los contenidos de los artículos publicados, son responsabilidad de sus autores.

Copyright. Revista Salud Historia y Sanidad © Grupo de Investigación en Salud Pública GISP-AGENF.ORG Tunja 2017.

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo explorar los problemas psicosociales que, desde la perspectiva de los estudiantes en Ciencias de la Salud, afectan su desempeño académico y desarrollo personal, como un aporte en el diseño e implementación de propuestas encaminadas a fomentar condiciones de calidad de vida en el marco de una Universidad Saludable. Mediante un estudio cualitativo de carácter exploratorio inductivo se revisaron 56 historias clínicas de estudiantes; donde se identificaron categorías preliminares que dieron lugar a un cuestionario abierto aplicado a 209 estudiantes; estas fueron: a) Afectiva: condiciones individuales, de pareja y familiares. b) Salud: relacionada con hábitos alimentarios, actividad física, hábitos de sueño, enfermedades y consumo de psicoactivos. c) Social: habilidades sociales y toma de decisiones, relaciones de amistad, compañeros, comunidad y fobia social. d) Familiar: abandono, duelo, separaciones, conflictos e) Condiciones de los sujetos: proyecto de vida, autoconcepto, estados de ánimo. f) Ambiental: problemáticas relacionadas con el lugar donde habitan, recursos institucionales, lugares y grupos de estudio. g) Económica: dependencia económica, falta de apoyo, problemas laborales y altos costos. h) Ideológica, señalamientos, discriminaciones, estereotipos e intolerancia. i) Académica: problemáticas emergentes de las relaciones con los docentes, compañeros y funcionarios de la universidad. Los resultados fueron discutidos en seis grupos focales, donde se presentaron de manera general los hallazgos, analizando categorías para su análisis y el establecimiento de relaciones. La percepción de sí mismo y la complejidad que representa su sistema de relaciones afecta el proceso formativo y la proyección profesional de los estudiantes.

Palabras Clave: Caracterización psicosocial, estudiantes universitarios, Universidad Saludable, problema psicosocial

ABSTRACT

The aim of the study was to explore the psychosocial problems that, from the perspective of the students in Health Sciences, affect their academic performance and personal development, as a contribution in the design and implementation of proposals aimed at promoting quality of life conditions in the framework of a Healthy University. Through a qualitative exploratory inductive study, 56 medical records of students were reviewed; where preliminary categories were identified that gave rise to an open questionnaire applied to 209 students; These were: a) Affective: individual, couple and family conditions. b) Health: related to eating habits, physical activity, sleep habits, illnesses and psychoactive consumption. c) Social: social skills and decision making, friendship relations, partners, community and social phobia. d) Family: abandonment, mourning, separations, conflicts e) Conditions of the subjects: life project, self-concept, moods. f) Environmental: problems related to the place where they live, institutional resources, places and study groups. g) Economic: economic dependence, lack of support, labor problems and high costs. h) Ideological, signs, discriminations, stereotypes and intolerance. i) Academic: emerging problems of relations with teachers, colleagues and university officials. The results were discussed in six focus groups, where the findings were presented in a general way, analyzing categories for their analysis and the establishment of relationships. The perception of himself and the complexity that his system of relations represents affects the formative process and the professional projection of the students.

Keywords: Psychosocial characterization, university students, Healthy University, psychosocial problem

INTRODUCCIÓN

Los problemas sociales tienen su origen en la interacción de condiciones internas y externas al individuo que varían con el tiempo, entre las culturas y al interior de ellas. Al respecto, Sullivan Et al¹, establecen que “existe un problema social, cuando un grupo de influencia es consciente de una condición social que afecta sus valores y que puede ser remediada mediante una acción colectiva” (p. 10).

Teniendo en cuenta que la universidad es ante todo, una institución social que como escenario de confrontación permanente, se construye y deconstruye constantemente en los procesos propios de la vida cotidiana donde emergen situaciones que afectan a los(as) jóvenes en los demás contextos², el estudio busca contribuir a la construcción de conocimiento relacionado con la identificación de los factores de riesgo que podrían incidir en el bienestar social y personal de los estudiantes; también, pretende aportar argumentos para la consolidación de propuestas que permitan anticipar riesgos y orientar los servicios y actividades, en la concreción de un entorno favorecedor de un desarrollo humano integral y una mejor calidad de vida.

Para ello, asume como problemas psicosociales, aquellas condiciones psíquicas o sociales del estudiante que configuran situaciones de riesgo afectando su salud y requieren algún tipo de intervención sobre él o su entorno. Estos deben ser abordados integralmente, ya que no se limitan a condiciones psicológicas internas de la persona, sino que abarcan también situaciones o contextos relacionales que pueden ser disfuncionales desde el punto de vista de la salud, jugando un papel en el desencadenamiento del problema y con frecuencia condicionando la eficacia de los programas de intervención que se proponen.

Arango³ establece el ámbito de lo psicosocial como el campo de la experiencia personal e interpersonal, donde, a partir de la interacción y el intercambio de significados entre las personas, se configuran los procesos y objetos en función de los cuales construimos nuestra subjetividad, nuestra identidad, así como la realidad personal, social y cultural que hacen parte de nuestra vida cotidiana. El autor asume lo psicosocial desde una perspectiva holística, como procesos psicológicos, sociales, culturales o históricos, donde tanto la realidad individual como la social o cultural hacen parte de un mismo proceso global que tenidos en cuenta, facilita, el acceso a la construcción de sentido.

Los problemas psicosociales se dimensionan con mayor fuerza y toman más sentido en el desarrollo de la salud mental de las personas. La Educación Superior enfrenta grandes retos derivados de las exigencias del contexto externo que complejiza las tareas y acciones educativas en materia de aprendizaje, además de aquellas relacionadas con la construcción de conocimientos y la información, retos que deben ser orientados al desarrollo de estilos de vida saludables y habilidades sociales para la vida que dote a los estudiantes de herramientas para enfrentar las exigencias que el medio les plantea.

El documento “Salud para todos en el siglo XXI en la Región Europea”, especifica la importancia de que los escenarios cotidianos (estudio, trabajo, ocio, etc.) promuevan la salud⁴. Al respecto, Lang y Vio argumentan que la Universidad se constituye en el escenario ideal para la promoción de la salud teniendo en cuenta su accesibilidad para abordar las necesidades de los diversos colectivos que conviven en ella, la posibilidad de generar espacios que promuevan la salud, el bienestar y la calidad de vida, teniendo en cuenta su poder de influencia en la sociedad a través de profesiones socio sanitarias⁵.

Urrego⁶, aborda los contextos educativos como espacios donde cada vez más, quienes integran esta comunidad, pasan gran parte de su tiempo; especificando que los horarios y las actividades que allí se desarrollan no están sujetas solamente a lo cognitivo y lo académico, sino son fuente de la creación de grupos de pares, el conocimiento de las normas, el desarrollo de procesos autónomos, la confrontación de responsabilidades y potencialidades, la negociación de lo que se debe y puede exigir en lo educativo y social y el ejercicio de sus derechos como individuo.

Es por ello que los procesos promoción de la salud en contextos educativos requieren involucrar diferentes dimensiones, ámbitos y áreas, permitiendo identificar los intereses, necesidades, habilidades, capacidades, actitudes, valores y normas inherentes a la formación integral del sujeto; siendo relevante destacar los factores de riesgo que entrelazados, originan o inciden en perturbaciones de los procesos académicos.

Es necesario reconocer a la Universidad, como una comunidad capaz de actuar, en la que sus miembros ponen en común sus capacidades y recursos⁷ para la toma de decisiones y la participación así como la identificación y percepción de las redes sociales, el análisis e interpretación de la información, el reconocimiento de las habilidades individuales y colectivas y su pertinencia.

Sánchez⁸, refiere como principales problemas psicosociales investigados con referencia a los estudiantes universitarios: la conducta delictiva y violenta relacionada con agresión física, violencia de pareja, violencia en disturbios; fracaso en el logro académico; empleo y desempleo; salud sexual y reproductiva, farmacodependencia y alcoholismo; tabaquismo; conflictos intergrupales (segregación); ansiedad y Depresión.

MÉTODOS

El estudio, con enfoque cualitativo, tiene un carácter exploratorio, ya que a través de éste, se intenta generar conocimiento que permita un incremento en la información sobre el tema y construir una mirada desde los mismos actores. Por otra parte, la investigación sigue una lógica descriptiva, pues busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades⁹.

La información se produjo mediante revisión de archivos, cuestionarios semi-estructurados y grupo focal:

- 1.1 **Revisión de archivos:** Una vez realizados los trámites de permisos y siguiendo los criterios de confidencialidad requeridos para el abordaje de la información, con la aprobación de las docentes a cargo, se revisaron in situ, el total de historias clínicas, seleccionando como muestra 56 historias, correspondientes a estudiantes de la Facultad. Mediante una ficha de observación se registraron las problemáticas psicosociales allí establecidas, que fundamentaron las categorías provisionales para el diseño del cuestionario.
- 1.2 **Cuestionario:** Como técnica que permite sondear opiniones de un grupo relativamente numeroso, se respondieron 209 cuestionarios de preguntas abiertas, que exploraron los campos afectivo, ambiental, salud, económico, ideológico, laboral, social y familiar; se incorporó el ítem sobre otras problemáticas, para identificar aspectos que aunque no hubiesen sido incluidos, pudiesen identificar la realidad de los estudiantes.
- 1.3 **Grupo Focal:** Se trabajaron 6 grupos focales. 5 de ellos con estudiantes regulares y uno conformado por los estudiantes de práctica Integral; allí se presentaron de manera general los hallazgos, analizando categorías y estableciendo relaciones.

RESULTADOS

Tanto para los cuestionarios como las historias clínicas se encontraron estudiantes entre los 16 y 31 años, con predominancia de edad entre los 19 y 21 años que cursaban entre 1 y 10 semestre. Para el cuestionario se identificó el 27% hombres, 73% mujeres. La mayor parte de los estudiantes procedan de otros municipios o departamentos 60,7%; aspecto relacionado con muchas de las condiciones y problemáticas relacionadas por los estudiantes, en razón a los cambios culturales y en las condiciones que genera el encontrarse distantes de sus familias de origen.

1. Dimensión Afectiva

Los estudiantes expresan sentimientos de aislamiento y soledad, así como problemas afectivos con la pareja, la familia y hacia ellos mismos. Para el entorno familiar, enfatizan el estar lejos de casa y los cambios culturales de quienes proceden de otros departamentos y/o regiones del país. Además problemáticas relacionadas con conflictos familiares, como separación de los padres, problemas entre hermanos e incomprensión, como situaciones que generan aislamiento y depresión.

El tener que vivir solo(a) o problemas con los compañeros afecta las habilidades sociales y genera depresión, baja autoestima, variabilidad emocional y para algunos, ideación suicida. Relacionan pocas habilidades sociales a problemas con amigos y compañeros de

estudio, generados por malentendidos, chismes y problemas de comunicación. Sentimientos como desconfianza, miedo y frustración causan aislamiento, soledad, temores al rechazo y relaciones inestables, de poca duración, poco enriquecedoras o la ausencia de pareja. Algunos refieren manifestaciones de violencia en las relaciones de noviazgo, relacionadas especialmente con el maltrato psicológico.

Analizan como origen de esta situación en las dificultades personales para la expresión de sentimientos (que ocasionalmente generan desequilibrios emocionales), sentimientos de inferioridad, depresión, apego emocional, dificultades para controlar impulsos, incomodidad e incluso, huida; y en aspectos de la pareja tales como celos, infidelidad, relaciones inestables y/o insatisfactorias, ocasionadas por la no elaboración de relaciones anteriores, temor al embarazo y la no aceptación de relaciones sexuales, ya sea basadas en creencias religiosas o por opción personal. Se consulta por situaciones como la culminación de la relación y el duelo.

2. Dimensión Salud

Se reportan malos hábitos alimentarios (46,4%), caracterizado especialmente por comer a deshoras (26,3%), argumentando razones como el manejo del tiempo, la irregularidad en los horarios y el cruce de los mismos; también señalan aspectos como comer desbalanceado, el descuido, la baja calidad de los alimentos en el restaurante universitario. Algunos estudiantes señalan el hecho de no comer por vanidad.

Otros aspectos importantes que afectan la salud están relacionados con la poca o nula actividad física y el sedentarismo (24,9%). Hábitos de sueño, como dormir poco, no descansar o tener sueño irregular.

Las enfermedades que predominan son de carácter visual como la miopía, del aparato digestivo como gastritis, enfermedades de la sangre, del sistema endocrino y nutrición, problemas del colon y obesidad. También trastornos del sistema nervioso, como cansancio y debilidad mental, estrés manifiesto en dolor de cabeza y migrañas; enfermedades respiratorias como gripas y sinusitis.

Señalan trastornos relacionados con el consumo de psicoactivos como tabaco, drogas y alcohol. Reportan que en el campo de la salud, también les afectan las enfermedades de familiares como madre, padre, hermanos o abuelos, ya que muchas veces deben abandonar sus estudios para cuidarlos.

3. Dimensión Social

La mayoría (43,5%) de los participantes, señala no presentar problemas en este aspecto. Quienes establecen problemáticas argumentan la priorización de amistades como la principal (9,6%) y el 4,3% los estereotipos en torno a la profesión.

La relación con amistades es vista como un problema, especialmente las que se establecen por internet, en la perspectiva de que se prioriza sobre el estudio, lo cual resta tiempo para el cumplimiento de las actividades académicas, también señalan que afecta la toma de decisiones y en muchas ocasiones no permite libre albedrío.

La relación con compañeros es señalada como problemática en el sentido de que en muchas oportunidades se presenta discriminación, por bajos recursos económicos, por estrato social o chismes. También se señalan sentimientos de desplazamiento, por parte de algunos grupos universitarios y/o algunos subgrupos que realizan señalamientos para relacionarse con los demás. Se enfatiza mucho en dificultades en las relaciones con los compañeros, originadas en sentimientos como la envidia, el irrespeto, el juzgamiento, el rencor, las mentiras, el desinterés. En el campo académico se señalan problemas de los grupos de trabajo, por el incumplimiento de los compromisos adquiridos.

Vivir en un barrio vulnerable es una condición que puede dar lugar a ser afectado por problemas sociales como la delincuencia. Las comunidades también pueden ser fuente de estereotipos fundamentados en la condición de ser estudiantes universitarios. Con respecto a los compañeros de vivienda, se enfatiza en la intolerancia.

4. Dimensión Familiar

El 49,9% de la población, señala no presentar problemáticas en su familia, el restante señala problemáticas relacionadas con:

Divorcio, infidelidad, maltrato, conflictos permanentes y falta de comunicación, generan problemas entre los padres y por ende, una mala relación con ellos, peleas, desapego o alejamiento. También el consumo excesivo de alcohol generan mucha hostilidad en los estudiantes.

Se refieren muchas discusiones y peleas con la madre. El desempleo (genera temores por la continuidad de los estudios) y la ausencia del padre ya sea por cuestiones laborales (traslado), abandono, o incluso la muerte de alguno de ellos, hace que no se cuente con su apoyo y/o cooperación. También la quiebra económica de los padres, ya sea por deudas, pago excesivo de intereses o la falta de ingresos de los padres, obligan a algunos de los estudiantes a asumir responsabilidades.

Con los hermanos, priman las discusiones y la mala inversión de dinero. Se refiere el consumo de psicoactivos y el alcoholismo, presente en algunos de ellos.

Con respecto a la familia extensa se establecen como problemáticas las divisiones, el poco apoyo, tener que ver por los sobrinos, la mala convivencia, el maltrato y las peleas.

En cuanto a la pareja: como parte de la familia; se plantean el maltrato y abandono ante la vivencia de la maternidad/paternidad o embarazo no deseado. Algunos ha acudido al aborto como solución ante un embarazo no planificado, para evitar obligaciones en cuanto a gastos alimentarios, sostenimiento del hogar o tener que asumir nuevos quehaceres.

5. Dimensión Ambiental

Relacionada con los espacios donde transcurre la formación académica de los estudiantes y las condiciones que los caracterizan.

La Vivienda habitual de los estudiantes presenta algunas dificultades señaladas como ruido excesivo, malas condiciones para estudio como iluminación inadecuada, humedad y convivir con mucha gente. Otro factor a considerar es la distancia de la Universidad, que genera dificultades con el cumplimiento de horarios y la imposibilidad de quedarse hasta tarde para estudiar en los espacios académicos.

Espacios Académicos como la biblioteca en la Facultad, son ruidosos y tienen libros insuficientes, por lo que deben desplazarse a la sede central para adquirirlos.

Para los salones, refieren que las sillas son incómodas, los espacios son fríos, algunos no tienen vidrios, se presenta ruido excesivo, iluminación inadecuada y algunos resultan pequeños para grupos grandes.

Son escasas las actividades culturales y deportivas que se programan en la Facultad. No hay fotocopiadora adentro de la Facultad, faltan buenos laboratorios y el internet es lento.

6. Dimensión Económica

La Dependencia Económica es vista como problemática ya sea de ambos padres (41,6%), solo de la madre, solo del cónyuge o en algunos casos de otros miembros de la familia como abuelos y tíos. También la falta de apoyo económico por parte de la familia, debido a que es bastante numerosa. Lo anterior conlleva a buscar otros recursos a nivel institucional, tales como becas; o un vínculo laboral nocturno o de fines de semana, que también puede generar inestabilidad laboral y dificultades para el sostenimiento, ya que lo que se ganan alcanza apenas para subsistir, pagar el arriendo, la matrícula o la compra de materiales/recursos (protocolos, guías, textos de estudio).

7. Dimensión Ideológica

Señalamientos por la forma de vestir, la no participación en bloqueos, malentendidos, planteamientos en temas de la carrera, por la forma de ser (sincera, espontánea, gustos y creencias o por retraso en los estudios.

Discriminación: por creencias religiosas, ser ateo(a), ser cristiana; argumentan que algunos profesores también inician o respaldan las burlas. También se refieren situaciones de discriminación política, por ser de izquierda; y discriminación por tener independencia ideológica, no compartir otras ideologías, no compartir creencias, no pertenecer a algún grupo o por discapacidad.

Estereotipos: algunos estudiantes refieren que se presenta discriminación por la orientación sexual, por promover la abstinencia, no apoyar el aborto o no apoyar las relaciones sexuales prematrimoniales, o por pertenecer a grupos con ideologías distintas. La intolerancia se da hacia la forma de ser y se manifiesta en el sabotaje a intervenciones en clase.

8. Otros Problemas

De carácter individual: Se encuentran dificultades personales relacionadas con estados del ánimo, labilidad emocional, agresividad, impulsividad, dificultad en el control de impulsos, mal genio, poca tolerancia a la frustración, insomnio, desconcentración, depresión, ideación suicida, tristeza, sentimientos de minusvalía, desmotivación, desgano, proyecto de vida, desorientación, inseguridad, profesional, cambios de carrera, bajo autoconcepto, automutilación, inseguridad, desvaloración, poca habilidad para solución de problemas, timidez, problemas de identidad.

Dificultades de carácter académico, tales como hábitos inadecuados de estudio, bajo rendimiento académico, baja concentración, poca comprensión lectora. Los estudiantes refieren problemas relacionados con la calidad de la educación, focalizada en los profesores, debidos a su perfil, carácter, incompreensión, rechazo y/o preferencias, exigencias que no corresponden a las asignaturas; además plantean problemas relacionados con las pedagogías implementadas, que resultan monótonas, desorganizadas y evidencian falta de preparación.

También se refieren a la carga académica como pesada y excesiva, con la asignación de muchos trabajos, acumulación de tareas que genera cansancio, incrementada con los problemas de horarios y clases nocturnas.

Señalan que desarrollan pocas competencias, especialmente de comprensión lectora, consideran que falta orientación vocacional, concentración, capacidad de memorización. Reconocen tener malos hábitos de estudio. Establecen que se presenta competitividad con los compañeros, rivalidades desacuerdos.

Se plantean dificultades relacionadas con la desinformación, especialmente para la asignación de becas, falta actividades extracurriculares, desórdenes en la universidad, paros/ protestas, mala planificación de horarios y poca flexibilidad.

DISCUSIÓN

Como grupo social, los estudiantes universitarios, comparten muchos de los problemas psicosociales que caracterizan a la sociedad contemporánea.

La Conducta delictiva o Violenta como problema psicosocial de los estudiantes, concuerda con lo establecido por Torres¹⁰, con respecto a la presencia de algunos tipos de hostilidad como el maltrato entre compañeros relacionado con burlas, insultos, marginación, chismes, denigrar al otro, tipificaciones a partir de rasgos físicos y posición económica, abusos en los trabajos en equipo; también con Rey¹¹ y Aguirre y García¹² por la presencia de situaciones de violencia en el noviazgo, especialmente agresión psicológica.

Los problemas académicos como motivo de consulta concuerda con Contreras, et al,¹³ quienes además lo identifican como un problema multicausal. Sánchez¹⁴ señala que la estimación del fracaso en la educación superior depende de factores relacionados con expectativas de los docentes, estilos de enseñanza y criterios de calidad, específicamente en metodologías de enseñanza, sistemas de evaluación y el ambiente social y emocional inmediato.

Las causas que los estudiantes establecen para el fracaso académico, tienen que ver con la percepción de sí mismos y el sistema de relaciones que caracteriza su proceso formativo, como también lo plantean Castejón J, Pérez A¹⁵, desde un modelo causal de las interrelaciones que se producen entre distintas variables mediadoras de carácter individual y psicosocial y el rendimiento académico.

En el campo laboral, los altos costos de sostenimiento de la carrera, y/o la falta de apoyo por parte de la familia, aunado a las escasas opciones de becas en la universidad, obligan a un significativo número de estudiantes a buscar vínculos laborales nocturnos o de fines de semana; situación que es asumida positivamente en términos de la independencia económica y la auto realización, al sentirse útil, ejercer las habilidades y aportar a la sociedad, concordando con Jahoda¹⁶, al observar que el empleo representa un enlace entre el individuo y sus metas o propósitos, los cuales van más allá de las necesidades inmediatas propias.

Con respecto a los Problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva (SSR), el embarazo no deseado y el aborto, son considerados como factores de riesgo en similitud a lo expuesto por Acosta, Et Al¹⁷ y Gonzales, Et Al¹⁸. Las infecciones de transmisión sexual y el uso de métodos de planificación no constituyen un problema para esta población, a pesar de su relevancia en el contexto de la Universidad Saludable, como lo señalan Centeno y Cáceres¹⁹ y Pérez y Galvis²⁰.

La farmacodependencia y el alcoholismo, constituyen problemáticas al señalarse trastornos relacionados con el consumo de psicoactivos como tabaco, drogas y alcohol a

nivel personal y familiar, y reconocerse el consumo, concordando con Buchanan y Pillon²¹, Sanabria²², Leiva²³, Mora-Ríos y Natera²⁴, Pinton Et Al²⁵, Londoño Et Al²⁶, Muñoz Et Al²⁷, Albarracín y Muñoz²⁸, Calderón y Parra²⁹, Camacho³⁰, entre otros.

Como factores de riesgo, relacionados con el consumo, la información concuerda con lo expuesto por Salazar Et Al³¹, al encontrar condiciones relacionadas con baja autoestima y alteraciones psicológicas referidas a las dificultades en el manejo del estado emocional, afectivo y estrés; así como la predisposición hacia la inconformidad y el desafío a figuras de autoridad y normas en razón al déficit en habilidades sociales, emocionales y de afrontamiento y enfrentamiento y una baja percepción del riesgo en el consumo. Otros aspectos están relacionados con poco interés en la dimensión espiritual, el maltrato ya sea físico, psicológico, la disfunción familiar, relacionada también con el consumo de los miembros de la familia y la relación con personas consumidoras.

Los estudiantes reconocen el consumo de tabaco, similar a otras poblaciones universitarias como las señaladas por Nerin Et Al³², Castaño, Et Al³³ y Tafur³⁴, entre otros. Aun cuando se reconocen sus efectos perjudiciales a la salud, como plantea Samed³⁵, entender estas evidencias, debieran representar un empuje para emprender las medidas de control del tabaco; se atribuyen significados similares a los expuestos por Sánchez y Pillon³⁶ relacionados con la presencia de fumadores en las familias de origen, influencia de amigos y compañeros y espacios facilitadores para el consumo de tabaco. La práctica de deportes y los compromisos personales son factores no favorables para su uso. Como profesionales de la salud, concuerdan con Navarro Et Al³⁷ y la OMS³⁸, en que deben constituirse en un referente para instruir, realizar labores de prevención, aplicar tratamiento y seguimiento de la salud de los pacientes.

Los conflictos intergrupales se manifiestan en actitudes o prácticas discriminatorias relacionadas con el nivel socioeconómico, el género como lo encontrado por Escarrer Et Al³⁹ y Rodríguez⁴⁰; la discapacidad descrita por Jiménez⁴¹; las diferencias culturales encontradas por Becerra Et Al⁴²; la prevalencia de creencias y estereotipos concordando con lo encontrado por Amórtegui⁴³ y Torres y Velásquez⁴⁴; también se presentan situaciones de exclusión social, como discriminación o desplazamientos, por bajos recursos económicos, estrato social, orientación sexual, creencias religiosas o pertenencia a algunos subgrupos, como las señaladas por Castells⁴⁵.

De acuerdo Cortez y Vera⁴⁶ y Flores Et Al⁴⁷, la Ansiedad y la Depresión son los trastornos psicológicos más comunes en esta población, consecuencia de muchos de los problemas que los aquejan y que a la vez se manifiestan en problemas de salud. También es coincidente con Riveros Et Al⁴⁸, que ya desde el ingreso están presentes algunos factores que contribuirán a hacerlos más vulnerables frente a los diferentes escenarios académicos, tales como algunas condiciones familiares y psicosociales, además de la exigencia que le plantean los estudios superiores, frente a las cuales, el apoyo social resulta fundamental como lo expone Dávila Et Al⁴⁹.

REFERENCIAS

- ¹ Sullivan T, Thompson K, Wright M, Gross G, Spady D. social problems: divergent perspectives. New York. John Wiley and Sons: 1980.
- ² Murcia N. Jóvenes universitarios y universitarias: una condición de visibilidad aparente en Colombia. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud [online], 2008; 6 (2), 821-852.
- ³ Arango C. los vínculos afectivos y la estructura social. Una reflexión sobre la convivencia desde la Red de Promoción del Buen Trato. Investigación y desarrollo: 2003; 11 (1) , 70- 103
- ⁴ OMS: "Salud 21. Salud para Todos en el siglo XXI". Ginebra 1998.
- ⁵ Vio F, Lange I. Guía para universidades promotoras de la salud y otras instituciones de educación superior. 1a ed. Santiago: Ministerio de Salud; 2006
- ⁶ Urrego Z. Reflexiones en torno al análisis de la situación de Salud Mental en Colombia. Revista Colombiana de Psiquiatría, 2007; 36(2), 307-319
- ⁷ Canaval E. Promoción de la salud: predictores de empoderamiento 1996
- ⁸ Sánchez A. Psicología social aplicada: teoría, método y práctica. Editorial Pearson Educación, 2002
- ⁹ Sandoval C. Investigación cualitativa. Programa de especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social. Módulo 4. ICFES; 2002
- ¹⁰ Torres M. El problema de la violencia entre universitarios abordado desde el enfoque de la investigación- participación –acción. Ciencias sociales y humanidades. Universidad Simón Bolívar, 2010; 9 (9), 27-36
- ¹¹ Rey C, Mateus A, Bayona P. Malos tratos ejercidos por adolescentes durante el noviazgo: diferencias por sexo. Revista Mexicana de Psicología, 2010; 27 (2), 169-181
- ¹² Aguirre A, García M. Violencia prematrimonial: un estudio exploratorio en universitarios. Centro de investigación y difusión poblacional Achupallas. Viña del Mar, Chile. 1997; 6: 1-9
- ¹³ Contreras K, Caballero C, Palacio J, Pérez A. Factores asociados al fracaso académico en estudiantes universitarios de Barranquilla (Colombia). Psicología desde el Caribe, Universidad del Norte. Colombia. 2008; 22: 110-135
- ¹⁴ Sánchez A. Psicología social aplicada: teoría, método y práctica. Editorial Pearson Educación, 2002
- ¹⁵ Castejón J, Pérez A.M. Un modelo causal-explicativo sobre la influencia de las variables psicosociales en el Rendimiento Académico. Revista Bordón, 1998; 50 (2), 171 - 185
- ¹⁶ Jahoda M, Lazarsfeld P, Zeisel H, Marienthal. The sociology of an unemployed Community. Londres, Tavistok, 1933-1972
- ¹⁷ Acosta S, Ibáñez E, Alfonso A, Cifuentes L, Gamba S, Mojica C, Vargas V, Patiño E. Conductas de salud y factores de riesgo en la salud sexual y reproductiva de una población universitaria. Ciencias Biomédicas, 2010; 8 (13), 1- 120
- ¹⁸ Gonzales L, Gonzales M, Mena M, Navarro A. Salud Sexual y Reproductiva en Estudiantes Universitarios. ¿Modo y Estilo de Vida Saludables?, un diagnóstico. Rev Hum Med [serial on line] 2003; 3 (1)
- ¹⁹ Centeno H, Cáceres R. La salud sexual y reproductiva de las jóvenes de 15 a 24 años. El Salvador, un reto para las políticas de salud. Población y Salud en Meso América [revista en internet] 2005. [acceso 14 de mayo de 2011]; 2(2). Disponible en: <http://ccp.ucr.ac.cr/revista/volumenes/2/2-2/2-2-1/>
- ²⁰ Pérez G, Gálvez R. El modelo universitario de salud sexual y reproductiva: ¿Quo Vadis México? Gac Méd Méx, 2003; 139 (4). En:<http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2003/gms034f.pdf>
- ²¹ Buchanan J, Pillón S. Uso de drogas entre estudiantes de medicina, Tegucigalpa, Honduras. Rev Latino-am Enfermagem 2008 maio-junho; 16 www.eerp.usp.br/rlae

-
- ²² Sanabria J. Motivaciones hacia el consumo de alcohol en jóvenes - datos y extrapolaciones sobre el caso Costarricense. Universidad de Costa Rica Costa Rica. Reflexiones, 2009; 88 (1), 37-53. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=72912559003>
- ²³ Leiva V. Características relacionadas con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en la población estudiantil de cuarto año de la carrera de enfermería.. Enfermería Actual en Costa Rica, (En línea), 2008; 15, 1-14. disponible en: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/caracteristicasdrogas.pdf>> Universidad de Costa Rica
- ²⁴ Mora-Ríos J. Natera G. Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes de la ciudad de México. Salud Pública de México, 2001; 43(2):89-96
- ²⁵ Pinton FA, Boskovitz EP, Cabrera EMS. Uso de drogas entre os estudantes de medicina da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP no ano de 2002. Arq CiêncSaúde 2005; 12(2), 91-96
- ²⁶ Londoño C, García W, Valencia S, Vinaccia S. Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos, Anales de Psicología, 2005; 21 (2), 259-267
- ²⁷ Muñoz L, Barbosa C, Bríñez A, Caycedo C, Méndez M, Oyuela R. Elementos para programas de prevención en consumo de alcohol en universitarios. Universitas Psychologica. Bogotá, Colombia, 2012; 11 (1), 131-145
- ²⁸ Albarracín M, Muñoz L. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. Liberabit: Lima (Perú) 2008; 14, 49-61
- ²⁹ Calderón G, Parra A- Imaginarios sobre el consumo de alcohol en estudiantes de cuatro universidades de Medellín Colombia. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 2012; 36, Pp. 287 – 310, Disponible en: <http://revistavirtual.ucn.edu.co>. Universidad Autónoma de México
- ³⁰ Camacho I. Consumo de alcohol en universitarios: Relación funcional con los factores Sociodemográficos, Las expectativas y la ansiedad social. Acta Colombiana de Psicología Universidad Católica de Colombia. 2005; 13 (5) 91-119
- ³¹ Salazar I, Varela Arevalo M, Tovar J, Cáceres D. Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes universitarios. Acta Colombiana de Psicología. [online]. 2006; 9 (2), 19-30
- ³² Nerín I, Crucelaeguib A, Novella P, Ramón y Cajal P, Sobradíel N, Gericó R. Encuesta sobre tabaquismo en estudiantes universitarios en relación con la práctica de ejercicio físico. Arch Bronconeumol 2004; 40(1): 5-9. En: <http://www.archbronconeumol.org>
- ³³ Castaño J, et al. Estudio descriptivo sobre tabaquismo en la comunidad estudiantil de la universidad de Manizales 2007. Revista Facultad de Medicina Unal [online]. 2008; 56 (4): 302-317
- ³⁴ Tafur LA, Ordóñez G, Millán JC, Varela JM, Rebellón P. Prevalencia de tabaquismo en estudiantes recién ingresados a la Universidad Santiago de Cali. Colombia Médica. 2006; 37, 126-132
- ³⁵ Samed J. Los riesgos del tabaquismo activo y pasivo. Samet JM. The risk of active and passive smoking. En: Slovic P, ed. Smoking: Risk, perception and policy. Sage Publications, Inc. Publicado con autorización del editor. Salud Pública de México. 2002; 44: 3-28
- ³⁶ Sánchez C, Pillon S, Tabaquismo entre universitarios: caracterización del uso en la visión de los estudiantes. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2011; 19: 730-737
- ³⁷ Navarro M, Herbert E, Venus M. consumo de tabaco en estudiantes Universitarios de nuevo Ingreso a escuelas de Ciencias de la salud Revista de Salud Pública, 2010; 24 (1):54-61
- ³⁸ Encuesta Mundial de Profesionales de la Salud: El uso de tabaco en estudiantes de tercer año de Medicina, Enfermería y Farmacia. Perú 2006. / Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO), Estados Unidos, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Organización Panamericana de la Salud – Lima: CEDRO, 2007

-
- ³⁹ Escarrer C, Navarro C, Bosch E, Ferrer V. La segregación horizontal y vertical por género entre el pas y el pdi de la universitat de les illes balears. Observatorio para la Igualdad de Oportunidades en la Universitat de las Illes Balears (UIB). 2004. En: <http://ve.umh.es/sieg.1/docs/ICongresoInternacional/comunicaciones/sciv06.pdf>
- ⁴⁰ Rodríguez A. Educación superior y segregación de género. Dialnet. 2006; (1). 137-153
- ⁴¹ Jiménez R. (Editor). Las personas con discapacidad en la educación superior (Una propuesta para la diversidad y la igualdad) / San José de Costa Rica: Fundación Justicia y Género: 2002.
- ⁴² Becerra S, Tapia C, Barría C, Orrego C. Prejuicio y discriminación étnica: una expresión de prácticas pedagógicas de exclusión. Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva. 2009; 13 (2), 165-179
- ⁴³ Amórtegui D. Violencia en el Ámbito Universitario: El caso de la Universidad Nacional de Colombia. Salud Pública 2005; 7 (2): 167-165
- ⁴⁴ Torres D, Velásquez E. Prácticas de prejuicios hacia los Afrodescendientes en estudiantes universitarios. Caso Universidad gran mariscal de Ayacucho núcleo Cumaná y Universidad de Oriente Estado Sucre. Año 2008. En: http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/237/1/TESIS_DTyEV.pdf
- ⁴⁵ Castells M. La Era de la Información. Economía, Sociedad y Cultura, Red Alianza, 1996.
- ⁴⁶ Cortez V, Vera I. Ansiedad y depresión en salud primaria. Universidad de las Américas. 2009. En: <http://trabajosocialudla.files.wordpress.com/2009/11/ansiedad-y-depresion-en-aps.pdf>
- ⁴⁷ Flórez R, Jiménez S, Pérez S, Ramírez P, Vega C. Depresión y Ansiedad en Estudiantes Universitarios Facultad de Estudios Superiores Campus Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México. Revista Electrónica de Psicología Iztacala: 2007; 10 (2)
- ⁴⁸ Riveros M, Hernández H, Rivera J. Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Revista de investigación en psicología: 2007; 10 (1), 91 – 102
- ⁴⁹ Dávila A, Ruiz R, Moncada L, Gallardo I. Niveles de ansiedad, depresión y percepción de apoyo social en estudiantes de Odontología de la Universidad de Chile. Revista de Psicología, 2011; 20 (2) En: <http://www.revistas.uchile.cl/index.php/RDP/article/viewFile/17937/18749>