

Malestar psicológico en estudiantes de Enfermería de una Universidad pública en Armenia (Colombia): estudio transversal

DOI: 10.5281/zenodo.19184480

SANUM 2026, 10(2) 16-29

Cómo citar este artículo

Escobar Escobar MB, Ceballos Betancourt CC, Joves Toro Y, Loaiza Gutiérrez MC, Guevara Leiva AD, Lugo Mateus E.

Malestar psicológico en estudiantes de enfermería de una universidad pública en Armenia (Colombia): estudio transversal.

SANUM 2026, 10(2) 16-29

DOI: 10.5281/zenodo.19184480

© Los autores. Publicado por SANUM: Revista Científico-Sanitaria bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



AUTORES

María Beatriz Escobar Escobar¹ (0000-0002-0419-9032)

Cristian Camilo Ceballos Betancourt¹ (0009-0006-62502-2930)

Yasneilys Joves Toro¹ (0009-000-3617-5039)

María Camila Loaiza Gutiérrez¹ (0009-0005-2277-4765)

Andrés David Guevara Leiva¹ (0009-0006-3112-522X)


Esteban Lugo Mateus¹ (0009-0004-6156 -7171)

Afiliación:

¹ Universidad del Quindío, Programa de Enfermería, Armenia, Quindío, Colombia.

Autora de correspondencia:

María Beatriz Escobar Escobar

 mbescobar@uniquindio.edu.co

Resumen

El malestar psicológico se define como una incomodidad emocional, cognitiva y física que surge a partir de experiencias estresantes, afectando de manera particular a los jóvenes universitarios. Este fenómeno se ha intensificado en estudiantes de carreras de alta exigencia como enfermería, debido a la combinación de carga académica y prácticas clínicas.

Objetivo: caracterizar las manifestaciones del malestar psicológico en estudiantes de enfermería de la Universidad del Quindío durante el año 2024.

Método: Se realizó un estudio cuantitativo, observacional y transversal que evaluó la prevalencia y severidad del malestar psicológico en una muestra de 90 estudiantes seleccionados aleatoriamente de los semestres 1, 3, 5, 7 y 9, con edades comprendidas entre 18 y 29 años. La escala Kessler K-10 fue empleada como instrumento principal para medir la frecuencia y gravedad de síntomas relacionados con el estrés, ansiedad y depresión.

Resultados: revelaron una alta prevalencia de síntomas como cansancio inexplicable (71.1 %), nerviosismo (71 %) y episodios depresivos (58.9 %), con una variación significativa según el semestre académico. Se observó un aumento en la manifestación de malestar psicológico en los semestres intermedios y finales, particularmente en el séptimo semestre, donde se reportó la mayor severidad de síntomas depresivos.

Conclusión: la combinación de las exigencias académicas y las prácticas clínicas incide directamente en la manifestación y severidad del malestar psicológico. Este estudio resalta la necesidad de implementar estrategias institucionales orientadas a la promoción de la salud mental y el bienestar emocional, adaptadas a las diferentes etapas del proceso formativo en enfermería.

Palabras clave:

Salud Mental;
Estudiantes de Enfermería;
Estrés Psicológico;
Ansiedad;
Depresión.

Psychological distress in nursing students at a public university in Armenia (Colombia): a cross-sectional study

DOI: 10.5281/zenodo.19184480

SANUM 2026, 10(2) 16-29

How to cite this article

Escobar Escobar MB, Ceballos Betancourt CC, Joves Toro Y, Loaiza Gutiérrez MC, Guevara Leiva AD, Lugo Mateus E.

Psychological distress in nursing students at a public university in Armenia (Colombia): a cross-sectional study.

SANUM 2026, 10(2) 16-29

DOI: 10.5281/zenodo.19184480

© The authors. Published by SANUM: Revista Científico-Sanitaria under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License (CC BY-NC-ND 4.0).
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Abstract

Psychological distress is defined as emotional, cognitive, and physical discomfort arising from stressful experiences, particularly affecting young university students. This phenomenon has intensified among students in highly demanding fields such as nursing, due to the combination of academic workload and clinical practice.

Objective: *To characterize the manifestations of psychological distress in nursing students at the University of Quindío during the year 2024.*

Method: *A quantitative, observational, and cross-sectional study was conducted to assess the prevalence and severity of psychological distress in a sample of 90 students randomly selected from semesters 1, 3, 5, 7, and 9, aged between 18 and 29 years. The Kessler K-10 scale was used as the main instrument to measure the frequency and severity of symptoms related to stress, anxiety, and depression.*

Results: *A high prevalence of symptoms such as unexplained fatigue (71.1%), nervousness (71%), and depressive episodes (58.9%) was observed, with significant variation according to the academic semester. An increase in psychological distress was identified in intermediate and final semesters, particularly in the seventh semester, where the highest severity of depressive symptoms was reported.*

Conclusion: *The combination of academic demands and clinical practice directly influences the manifestation and severity of psychological distress. This study highlights the need to implement institutional strategies aimed at promoting mental health and emotional well-being, adapted to the different stages of nursing education.*

Key words:

Mental Health;
Students, Nursing;
Stress, Psychological;
Anxiety;
Depression.

Tipo de artículo:

Artículo original

Sección:

Salud Pública.

F. recepción: 01-03-2026

F. aceptación: 10-04-2026

F. publicación: 29-04-2026

DOI: 10.5281/zenodo.19184480

Introducción

El malestar psicológico se define como un estado subjetivo de incomodidad emocional, cognitiva y física que incluye síntomas no patológicos como ansiedad y estrés (1). Este fenómeno ha adquirido especial relevancia en la población universitaria en la última década, debido al incremento significativo de factores estresores asociados a la vida académica y las exigencias propias de la educación superior (2). Las ciencias de la salud, y en particular la enfermería, constituyen áreas de estudio en las que el malestar psicológico se manifiesta con mayor frecuencia, dadas las altas demandas académicas y clínicas que enfrentan los estudiantes (3). Sin embargo, existe un vacío de información contextualizada sobre la prevalencia y manifestaciones específicas del malestar psicológico en ciudades intermedias como Armenia, Quindío. Por ello, el presente estudio se enfoca en estudiantes de enfermería de la Universidad del Quindío, con un enfoque cuantitativo, observacional y transversal, para evaluar la prevalencia y severidad del malestar psicológico mediante la escala Kessler K-10, ampliamente validada para medir síntomas de estrés y ansiedad (4). La hipótesis principal plantea que la expresión del malestar psicológico aumenta conforme avanzan los semestres académicos, debido a la acumulación de estrés y la complejidad de las prácticas clínicas (5).

La importancia de investigar el malestar psicológico en estudiantes universitarios radica en sus profundas implicaciones para la salud mental y el bienestar integral. La Organización Mundial de la Salud (6) define la salud mental como un estado de bienestar que permite a las personas manejar el estrés normal de la vida, desarrollar habilidades, aprender, trabajar adecuadamente y contribuir a la comunidad. Sin embargo, el tránsito universitario representa un periodo crítico y complejo que exige estrategias de afrontamiento para adaptarse a cambios significativos, tanto personales como académicos (7). La dificultad para manejar estas demandas puede generar alteraciones emocionales y comportamentales, conocidas colectivamente como malestar psicológico, que incluyen síntomas como labilidad emocional, irritabilidad, falta de motivación, dificultades cognitivas, trastornos del sueño, anhedonia, y sentimientos de inutilidad (8,9). Además, estos síntomas pueden traducirse en conductas problemáticas como el aislamiento social, abandono de actividades académicas o sociales y cambios en los patrones de alimentación y sueño (10).

Un factor determinante en la aparición del malestar psicológico es la presión académica (11) que evidencian que los estudiantes enfrentan múltiples exigencias, tales como carga horaria intensa, competitividad,

dificultades en el desarrollo de habilidades y presiones sociales, que afectan negativamente su estado biopsicosocial y sus relaciones interpersonales. La educación superior incrementa el estrés académico, el cual se asocia con síntomas somáticos como cefalea, mareos, agotamiento e insomnio, afectando tanto la dimensión física como psicológica del estudiante (12,13) destacan que la gravedad de estos síntomas deteriora la calidad de vida, impactando múltiples dimensiones del bienestar humano, lo que subraya la importancia de caracterizar detalladamente las expresiones de malestar psicológico en estudiantes de enfermería, dado que los factores estresantes pueden reducir significativamente su rendimiento académico y salud mental (14).

La carrera de enfermería, en particular, exige una alta responsabilidad hacia el cuidado del paciente, predisponiendo a los estudiantes a experimentar niveles elevados de malestar psicológico. Esto se manifiesta en dificultades cognitivas, bajo rendimiento académico y agotamiento emocional (15), (16) La experiencia universitaria en carreras exigentes puede entenderse a través de la Teoría de las Transiciones (17), conceptualiza la transición como un proceso dinámico de cambio entre estados estables, implicando modificaciones en la identidad, roles, relaciones y habilidades. Durante su formación, los estudiantes enfrentan múltiples transiciones: desarrollo personal, adaptación a nuevos entornos académicos y sociales, y transiciones situacionales derivadas de prácticas clínicas y exigencias curriculares (18). El éxito en estas transiciones depende de factores personales, comunitarios y ambientales, y su comprensión permite identificar vulnerabilidades para diseñar intervenciones que faciliten la adaptación y promuevan el bienestar emocional (19,20).

Diversos estudios internacionales y nacionales han demostrado la prevalencia significativa del malestar psicológico en estudiantes universitarios, especialmente en áreas de salud. Por ejemplo, (21) reportaron en Antioquia una prevalencia de síntomas depresivos del 30.15 % en estudiantes de ciencias de la salud. En Argentina, (22) encontraron que el 42.2 % de estudiantes de enfermería de primer año presentaban altos niveles de malestar psicológico. En Chile, (23) reportaron síntomas depresivos en el 48.2 % de estudiantes de cuarto año. Estos estudios, aunque significativos, no abordan con suficiente profundidad la variación del malestar psicológico según el semestre académico ni integran un enfoque contextualizado en ciudades intermedias como Armenia, Quindío.

El presente estudio aporta datos actualizados y contextuales para esta región, identificando patrones de variación del malestar psicológico a lo largo de la carrera. Esta perspectiva es fundamental para la implementación de estrategias de prevención y

atención que respondan a las necesidades reales de los estudiantes. En virtud de lo anterior, la pregunta de investigación que guía este estudio es: ¿Cuáles son las expresiones de malestar psicológico en estudiantes de enfermería de una universidad pública en Armenia?

Metodología

Participantes

La población objeto de estudio estuvo conformada por estudiantes activos de la carrera de enfermería de la Universidad del Quindío, matriculados en los semestres 1, 3, 5, 7 y 9 durante el periodo académico 2024-1. Se seleccionó una muestra aleatoria de 90 estudiantes, con edades comprendidas entre 18 y 29 años, residentes en la ciudad de Armenia. Los criterios de inclusión consideraron la matrícula vigente en el programa de enfermería, residencia en la localidad y disposición para completar el instrumento de evaluación. Se excluyeron estudiantes en programas de intercambio académico, aquellos que rechazaron participar voluntariamente y quienes abandonaron el estudio durante el proceso de recolección de datos.

En términos sociodemográficos, se consideraron variables como género, edad, semestre académico y nivel educativo cursado. Este perfil respondió a las recomendaciones metodológicas para estudios cuantitativos en población universitaria, que resaltan la importancia de definir claramente las características de la muestra para asegurar representatividad y validez externa (24).

Diseño

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño observacional de corte transversal, orientado a describir la prevalencia y severidad del malestar psicológico en la población estudiada. Conforme a la clasificación de (25) se trata de un estudio descriptivo que permite caracterizar fenómenos de salud mental en función de variables sociodemográficas y académicas. Este diseño es adecuado para estimar la frecuencia y distribución de síntomas psicológicos en contextos educativos, facilitando la identificación de grupos de riesgo y la planificación de estrategias preventivas (26).

Instrumentos de recolección de datos

Para la medición del malestar psicológico se utilizó la Escala de Valoración de Malestar Psicológico Kessler K-10, un instrumento validado

internacionalmente para evaluar la frecuencia y severidad de síntomas emocionales y físicos asociados al estrés, ansiedad y depresión (4). La escala consta de 10 ítems que exploran el malestar en las últimas cuatro semanas, con opciones de respuesta que permiten cuantificar la intensidad sintomática.

Previo a su aplicación definitiva, se realizó una prueba piloto con 10 estudiantes para evaluar la comprensión y pertinencia del instrumento en el contexto local. Como resultado, se obtuvo un coeficiente de confiabilidad KR-20 de 0.72, lo cual indica una consistencia interna aceptable para esta población (4).

Adicionalmente, se implementó el consentimiento informado, garantizando la participación voluntaria, confidencialidad y anonimato de los datos. El instrumento fue revisado y ajustado conforme a las observaciones de expertos en salud mental y enfermería, entre ellos la psicóloga Luz Estela Estrada, el enfermero Jaime Gaviria y la enfermera Ingrid Caicedo Martínez, quienes aportaron recomendaciones para mejorar la claridad y pertinencia de los ítems. Se anexó también una ruta de primeros auxilios psicológicos proporcionada por la Universidad del Quindío para brindar apoyo inmediato a los participantes en caso de ser necesario.

Procedimiento

El muestreo se realizó de forma aleatoria mediante búsqueda activa y concertación con los estudiantes. Se establecieron contactos en aulas, cafeterías, grupos de WhatsApp y mediante acuerdos con docentes, asegurando un acceso amplio a la población objetivo.

Se presentó la investigación ante los estudiantes, explicando el propósito, el procedimiento y la importancia del consentimiento informado para formalizar la participación. Inicialmente, la aplicación del instrumento fue presencial y luego, dadas las condiciones sanitarias y logísticas, se implementó una modalidad virtual para facilitar la participación (27). Se supervisó el diligenciamiento completo de los formularios y cuestionarios, garantizando la calidad y coherencia de los datos recolectados.

El protocolo de investigación fue presentado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Quindío, cumpliendo con los estándares éticos y bioéticos nacionales e internacionales vigentes según la Ley 8430 de Colombia, 1993 (28); Organización Mundial de la Salud (29). Se implementó un procedimiento para ofrecer primeros auxilios psicológicos a cualquier participante que lo requiriera, siguiendo la ruta institucional y asegurando atención oportuna.

Estrategia de análisis de datos

Los datos recopilados fueron inicialmente tabulados en Microsoft Excel y posteriormente analizados con el software estadístico IBM SPSS, versión 28.0. Se emplearon técnicas descriptivas para caracterizar la muestra y la prevalencia de síntomas, presentando medidas de tendencia central como media y mediana, además de porcentajes para variables categóricas (30).

Para contrastar hipótesis sobre la variación del malestar psicológico según semestre académico y variables sociodemográficas, se aplicaron pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas, según la distribución de los datos evaluada con pruebas de normalidad (Shapiro-Wilk). Se utilizaron pruebas de Chi-cuadrado para variables categóricas, análisis de varianza (ANOVA) para comparaciones entre grupos y pruebas de correlación de Pearson para evaluar relaciones entre variables continuas. (31) Cuando fue necesario, se aplicaron correcciones post hoc (Tukey) para análisis múltiples y evitar errores tipo I (32).

Consideraciones éticas

Este estudio respetó rigurosamente los principios éticos de respeto, autonomía, beneficencia y justicia. Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los datos de todos los participantes, quienes firmaron consentimiento informado con libertad para retirarse en cualquier momento sin repercusiones como dice la Ley 1581 de 2012, Colombia. (33) El

protocolo fue avalado por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Quindío, asegurando el cumplimiento de las normativas nacionales e internacionales sobre investigación con seres humanos (34). Además, se implementó un sistema de apoyo para los participantes que manifestaran malestar significativo durante la aplicación del instrumento, proporcionando acceso a primeros auxilios psicológicos y orientación para atención profesional especializada (Rodríguez et al., 2024). Esta medida garantiza un abordaje ético integral, protegiendo el bienestar emocional de la muestra durante todo el proceso investigativo.

Resultados

El análisis realizado mediante la Escala Kessler K-10 evidenció una alta prevalencia de malestar psicológico en los estudiantes de enfermería de la Universidad del Quindío. Los síntomas más frecuentes identificados fueron cansancio inexplicable (71.1 %), nerviosismo (71.0 %), episodios depresivos (58.9 %), intranquilidad (66.7 %) y desesperanza (44.4 %). Estos síntomas mostraron una mayor intensidad en semestres considerados críticos, como el séptimo y noveno, destacándose la persistencia de la fatiga y un nivel elevado de nerviosismo, especialmente en los semestres primero y séptimo. En particular, en el séptimo semestre, el 100 % de los estudiantes reportaron síntomas depresivos, lo que resalta un nivel alarmante de malestar psicológico en esta etapa de la formación (ver Tabla 1).

Tabla 1. Prevalencia de síntomas de malestar psicológico por semestre académico (porcentaje de estudiantes que reportaron el síntoma)

Síntoma	1° Semestre	3° Semestre	5° Semestre	7° Semestre	9° Semestre
Cansancio inexplicable	82.3 %	86.0 %	79.0 %	88.9 %	55.6 %
Nerviosismo	88.2 %	72.2 %	63.1 %	77.8 %	44.4 %
Episodios depresivos	47.1 %	66.6 %	47.3 %	100 %	44.4 %
Intranquilidad	70.5 %	74.9 %	47.3 %	77.8 %	55.6 %
Desesperanza	23.5 %	40.0 %	42.1 %	66.6 %	44.4 %

Nota: Los porcentajes reflejan estudiantes que experimentaron los síntomas con frecuencia entre "algunas veces" y "todo el tiempo". Fuente: elaboración propia.

A pesar de la elevada sintomatología, un 82.2 % de los estudiantes no buscó atención profesional para tratar estos síntomas, lo cual puede estar relacionado con barreras de acceso, estigmatización o desconocimiento. Sin embargo, la mayoría de ellos indicó contar con redes de apoyo emocional, lo que podría actuar como un factor protector que modera la severidad y duración del malestar psicológico (35). Estos hallazgos subrayan la urgente necesidad de implementar intervenciones institucionales enfocadas en la promoción de la salud mental, con un énfasis particular en los semestres de mayor exigencia académica y clínica.

Respecto a la severidad de los síntomas, la depresión fue el más grave, con un 50 % de los estudiantes experimentándola "todo el tiempo" y un 30 % "la mayor parte del tiempo". El cansancio inexplicable

mostró alta severidad en el 40 % de los estudiantes y severidad media en otro 30 %. El nerviosismo y la intranquilidad también presentaron manifestaciones significativas, con un 30 % y 35 % de alta severidad respectivamente, y un 35 % y 30 % de severidad media. La desesperanza, aunque menos prevalente en términos absolutos, mantuvo niveles importantes, con un 25 % de alta severidad y otro 25 % de severidad media. Este panorama indica que una proporción considerable de estudiantes enfrenta síntomas de malestar con una frecuencia preocupante, lo que refuerza la urgencia de establecer estrategias integrales que aborden la salud mental desde un enfoque preventivo, educativo y formativo, especialmente en los semestres intermedios y finales (ver Tabla 2) (36).

Tabla 2. Severidad de síntomas de malestar psicológico en la muestra total (porcentaje de estudiantes)

Síntoma	Alta severidad ("todo el tiempo")	Severidad media ("mayor parte del tiempo")
Depresión	50 %	30 %
Cansancio inexplicable	40 %	30 %
Nerviosismo	30 %	35 %
Intranquilidad	35 %	30 %
Desesperanza	25 %	25 %

Nota: La severidad se evaluó según la frecuencia del síntoma referida por los estudiantes. **Fuente:** elaboración propia.

Los resultados evidencian una evolución del malestar psicológico a lo largo de la carrera de enfermería. El séptimo semestre se destaca por presentar la mayor severidad, con el 100 % de los estudiantes reportando síntomas depresivos, un 88.9 % manifestando cansancio y un 77.8 % experimentando intranquilidad, evidenciando la alta carga emocional y académica que caracteriza esta etapa de formación (García-Hernández et al., 2023). En contraste, el primer semestre mostró elevados niveles de nerviosismo (88.2 %) y cansancio (82.3 %), probablemente vinculados al proceso de adaptación inicial al entorno universitario, la exigencia del nuevo ritmo académico y la incertidumbre inherente a la transición (37). El tercer semestre mantuvo un comportamiento sintomático relativamente estable, mientras que en el noveno semestre se observó una reducción general

de los síntomas, lo que podría reflejar una mejor adaptación, desarrollo de mecanismos de afrontamiento y mayor resiliencia en los estudiantes más avanzados (38).

Comparativamente, la prevalencia de síntomas depresivos en el séptimo semestre (100 %) supera ampliamente los niveles reportados en otras universidades latinoamericanas, como la Universidad de Cartagena (66 %) y universidades en Argentina y Chile, donde los porcentajes oscilaron entre 47 % y 48 %. Esta diferencia significativa sugiere que factores contextuales específicos, como la alta carga académica, las exigencias propias de las prácticas clínicas y la insuficiente implementación de intervenciones psicoeducativas efectivas, pueden estar influyendo en la mayor severidad observada en la Universidad del Quindío (39).

Durante todo el estudio, no se presentaron datos perdidos ni inconsistencias en los instrumentos aplicados; todos los cuestionarios fueron completados en su totalidad por los participantes, evitando la necesidad de exclusiones o imputaciones de datos, lo que fortalece la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos.

Finalmente, se observó que, aunque la mayoría de los estudiantes no consultó a profesionales de la salud para tratar sus síntomas, el 98 % contó con redes de apoyo emocional, factor que puede modular positivamente la duración y gravedad del malestar psicológico (40). Estos resultados evidencian la importancia de implementar programas institucionales que promuevan la salud mental, el manejo adecuado del estrés y el bienestar emocional, con especial atención a los semestres de mayor vulnerabilidad, para mejorar la calidad de vida y el desempeño académico de los estudiantes de enfermería (41).

Estos hallazgos se alinean con teorías que atribuyen el malestar psicológico a la presión académica y a las exigencias propias de las prácticas clínicas, las cuales impactan negativamente el estado biopsicosocial de los estudiantes (42). En particular, la alta prevalencia de cansancio inexplicable y nerviosismo coincide con la expresión de síntomas somáticos y emocionales típicos del estrés académico, mientras que los elevados niveles de depresión y desesperanza en semestres avanzados reflejan la acumulación de carga emocional y la complejidad creciente de la formación profesional (43). La comparación con estudios previos realizados en Colombia, Argentina y Chile revela similitudes en las manifestaciones del malestar psicológico, aunque la intensidad y severidad observadas en la Universidad del Quindío son mayores. Esto sugiere que factores contextuales específicos, tales como la alta carga académica local, las exigencias clínicas y la insuficiente implementación de intervenciones psicoeducativas eficaces, pueden estar influyendo en el incremento del malestar.

El impacto del rendimiento académico sobre el bienestar emocional también fue confirmado, con una relación directa entre el estrés, la depresión y el bajo rendimiento académico en estudiantes universitarios. Esta correlación implica que el deterioro de la salud mental puede afectar no solo la calidad de vida de los estudiantes, sino también su desempeño y continuidad en los estudios (44).

Asimismo, las prácticas clínicas constituyen una transición situacional estresante y determinante para el malestar psicológico, como lo demuestran los altos niveles de síntomas reportados en los

semestres 3, 5, 7 y 9, todos con actividades prácticas intensivas. Este patrón coincide con estudios realizados en Cartagena, Colombia, que reportaron altos niveles de estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería durante actividades clínicas.

No obstante, el estudio presenta limitaciones que deben considerarse para la interpretación de los resultados. En primer lugar, el tamaño de la muestra y su representatividad se limitan a una sola universidad pública, lo que restringe la generalización de los hallazgos a otras regiones o instituciones. En segundo lugar, el diseño transversal impide establecer relaciones causales, limitando el análisis a asociaciones y descripciones puntuales. Finalmente, es posible que existan sesgos de autoselección y de reporte, dado que la participación fue voluntaria y se basó en autoinformes, lo cual podría influir en la honestidad o precisión de las respuestas.

Futuros estudios podrían superar estas limitaciones mediante la implementación de diseños longitudinales que permitan evaluar la evolución del malestar psicológico a lo largo del tiempo y en diferentes contextos universitarios. Además, se recomienda ampliar las muestras a diversas universidades y regiones para fortalecer la validez externa y comprender mejor las variaciones contextuales.

En conclusión, este estudio confirma la necesidad urgente de desarrollar intervenciones institucionales integrales que promuevan la salud mental de los estudiantes de enfermería, con énfasis en la prevención y el manejo del malestar psicológico. Dichas intervenciones deben adaptarse a las demandas específicas de cada semestre académico, especialmente en aquellos considerados críticos por su carga académica y clínica, como el séptimo y noveno.

La implementación de programas de apoyo emocional, manejo del estrés y formación psicoeducativa puede contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida y el desempeño académico de los estudiantes, favoreciendo una formación profesional saludable, resiliente y sostenible. Asimismo, es vital fomentar redes de apoyo social dentro de los entornos universitarios que sirvan como amortiguadores frente a las dificultades emocionales y psicológicas frecuentes en esta población. Este enfoque integral no solo impactará positivamente en el bienestar individual, sino que también contribuirá a la formación de profesionales de enfermería más preparadas, emocionalmente equilibrados y capaces de brindar una atención de calidad en contextos complejos y exigentes.

Discusión

El malestar psicológico se define como un estado subjetivo de incomodidad emocional, cognitiva y física que incluye síntomas no patológicos como ansiedad y estrés (45). Este fenómeno ha adquirido especial relevancia en la población universitaria en la última década, debido al incremento significativo de factores estresores asociados a la vida académica y las exigencias propias de la educación superior (46), (47). Las ciencias de la salud, y en particular la enfermería, constituyen áreas de estudio en las que el malestar psicológico se manifiesta con mayor frecuencia, dadas las altas demandas académicas y clínicas que enfrentan los estudiantes (48), (49). Sin embargo, existe un vacío de información contextualizada sobre la prevalencia y manifestaciones específicas del malestar psicológico en ciudades intermedias como Armenia, Quindío. Por ello, el presente estudio se enfoca en estudiantes de enfermería de la Universidad del Quindío, con un enfoque cuantitativo, observacional y transversal, para evaluar la prevalencia y severidad del malestar psicológico mediante la escala Kessler K-10, ampliamente validada para medir síntomas de estrés y ansiedad (50). La hipótesis principal plantea que la expresión del malestar psicológico aumenta conforme avanzan los semestres académicos, debido a la acumulación de estrés y la complejidad de las prácticas clínicas (51).

El presente estudio examinó el malestar psicológico en estudiantes de enfermería de una universidad pública en Armenia, Quindío, evidenciando una alta prevalencia y severidad de síntomas tales como cansancio inexplicable, nerviosismo, episodios depresivos, intranquilidad y desesperanza. Estos síntomas presentaron variaciones significativas según el semestre académico cursado. Conforme a los resultados obtenidos, la hipótesis principal —que el malestar psicológico incrementa a medida que los estudiantes avanzan en los semestres académicos— puede aceptarse parcialmente, dado que la manifestación y severidad de estos síntomas alcanzan su punto máximo en los semestres intermedios y finales, especialmente en el séptimo semestre.

La importancia de investigar el malestar psicológico en estudiantes universitarios radica en sus profundas implicaciones para la salud mental y el bienestar integral. La Organización Mundial de la Salud (52), define la salud mental como un estado de bienestar que permite a las personas manejar el estrés normal de la vida, desarrollar habilidades, aprender, trabajar adecuadamente y contribuir a la comunidad. Sin embargo, el tránsito universitario representa un periodo crítico y complejo que exige estrategias de afrontamiento para adaptarse a

cambios significativos, tanto personales como académicos (53).

La dificultad para manejar estas demandas puede generar alteraciones emocionales y comportamentales, conocidas colectivamente como malestar psicológico, que incluyen síntomas como labilidad emocional, irritabilidad, falta de motivación, dificultades cognitivas, trastornos del sueño, anhedonia, y sentimientos de inutilidad (54, 55). Además, estos síntomas pueden traducirse en conductas problemáticas como el aislamiento social, abandono de actividades académicas o sociales y cambios en los patrones de alimentación y sueño (56).

Un factor determinante en la aparición del malestar psicológico es la presión académica.(57), evidencian que los estudiantes enfrentan múltiples exigencias, tales como carga horaria intensa, competitividad, dificultades en el desarrollo de habilidades y presiones sociales, que afectan negativamente su estado biopsicosocial y sus relaciones interpersonales. La educación superior incrementa el estrés académico, el cual se asocia con síntomas somáticos como cefalea, mareos, agotamiento e insomnio, afectando tanto la dimensión física como psicológica del estudiante (58) destacan que la gravedad de estos síntomas deteriora la calidad de vida, impactando múltiples dimensiones del bienestar humano, lo que subraya la importancia de caracterizar detalladamente las expresiones de malestar psicológico en estudiantes de enfermería, dado que los factores estresantes pueden reducir significativamente su rendimiento académico y salud mental (59).

La carrera de enfermería, en particular, exige una alta responsabilidad hacia el cuidado del paciente, predisponiendo a los estudiantes a experimentar niveles elevados de malestar psicológico. Esto se manifiesta en dificultades cognitivas, bajo rendimiento académico y agotamiento emocional (60). La experiencia universitaria en carreras exigentes puede entenderse a través de la Teoría de las Transiciones (61) conceptualiza la transición como un proceso dinámico de cambio entre estados estables, implicando modificaciones en la identidad, roles, relaciones y habilidades. Durante su formación, los estudiantes enfrentan múltiples transiciones: desarrollo personal, adaptación a nuevos entornos académicos y sociales, y transiciones situacionales derivadas de prácticas clínicas y exigencias curriculares (62). El éxito en estas transiciones depende de factores personales, comunitarios y ambientales, y su comprensión permite identificar vulnerabilidades para diseñar intervenciones que faciliten la adaptación y promuevan el bienestar emocional (63).

Diversos estudios internacionales y nacionales han demostrado la prevalencia significativa del malestar psicológico en estudiantes universitarios, especialmente en áreas de salud. Por ejemplo, (64) reportaron en Antioquia una prevalencia de síntomas depresivos del 30.15 % en estudiantes de ciencias de la salud. En Argentina, Luna y García Quiroga (2020) encontraron que el 42.2 % de estudiantes de enfermería de primer año presentaban altos niveles de malestar psicológico. En Chile, (65) reportaron síntomas depresivos en el 48.2 % de estudiantes de cuarto año. Estos estudios, aunque significativos, no abordan con suficiente profundidad la variación del malestar psicológico según el semestre académico ni integran un enfoque contextualizado en ciudades intermedias como Armenia, Quindío.

Discussion

Psychological distress is defined as a subjective state of emotional, cognitive, and physical discomfort that includes non-pathological symptoms such as anxiety and stress (45). This phenomenon has gained particular relevance in the university population over the last decade due to the significant increase in stressors associated with academic life and the demands of higher education (46,47). Health sciences, and nursing in particular, are areas of study in which psychological distress occurs more frequently, given the high academic and clinical demands faced by students (48,49).

However, there is a lack of contextualized information on the prevalence and specific manifestations of psychological distress in intermediate cities such as Armenia, Quindío. Therefore, the present study focuses on nursing students at the University of Quindío, using a quantitative, observational, and cross-sectional approach to evaluate the prevalence and severity of psychological distress through the Kessler K-10 scale, which is widely validated for measuring symptoms of stress and anxiety (50). The main hypothesis proposes that the expression of psychological distress increases as students progress through academic semesters, due to the accumulation of stress and the complexity of clinical practice (51).

The present study examined psychological distress in nursing students at a public university in Armenia, Quindío, revealing a high prevalence and severity of symptoms such as unexplained fatigue, nervousness, depressive episodes, restlessness, and hopelessness. These symptoms showed significant variation according to the academic

semester. Based on the results obtained, the main hypothesis—that psychological distress increases as students advance through academic semesters—can be partially accepted, as the manifestation and severity of these symptoms reach their peak in intermediate and final semesters, particularly in the seventh semester.

The importance of studying psychological distress in university students lies in its profound implications for mental health and overall well-being. The World Health Organization (52) defines mental health as a state of well-being in which individuals are able to cope with the normal stresses of life, develop their abilities, learn, work productively, and contribute to their community. However, the university transition represents a critical and complex period that requires coping strategies to adapt to significant personal and academic changes (53). Difficulty in managing these demands may lead to emotional and behavioral alterations collectively known as psychological distress, including symptoms such as emotional lability, irritability, lack of motivation, cognitive difficulties, sleep disturbances, anhedonia, and feelings of worthlessness (54,55). Furthermore, these symptoms may result in problematic behaviors such as social isolation, withdrawal from academic or social activities, and changes in eating and sleeping patterns (56).

A determining factor in the development of psychological distress is academic pressure. Studies (57) show that students face multiple demands, such as intensive workloads, competitiveness, difficulties in skill development, and social pressures, which negatively affect their biopsychosocial state and interpersonal relationships. Higher education increases academic stress, which is associated with somatic symptoms such as headaches, dizziness, fatigue, and insomnia, affecting both the physical and psychological dimensions of the student (58). The severity of these symptoms deteriorates quality of life, impacting multiple dimensions of human well-being, highlighting the importance of thoroughly characterizing psychological distress in nursing students, as stressors may significantly reduce academic performance and mental health (59).

Nursing education, in particular, involves a high level of responsibility in patient care, predisposing students to experience elevated levels of psychological distress. This is reflected in cognitive difficulties, decreased academic performance, and emotional exhaustion (60). The university experience in demanding programs can be understood through the Transitions Theory (61), which conceptualizes transition as a dynamic process of change between stable states, involving modifications in identity, roles, relationships, and skills. During

their training, students undergo multiple transitions: personal development, adaptation to new academic and social environments, and situational transitions derived from clinical practice and curricular demands (62). Success in these transitions depends on personal, community, and environmental factors, and understanding them allows for the identification of vulnerabilities and the design of interventions that facilitate adaptation and promote emotional well-being (63).

Various international and national studies have demonstrated the significant prevalence of psychological distress among university students, particularly in health-related fields. For example, (64) reported in Antioquia a prevalence of depressive symptoms of 30.15% among health sciences students. In Argentina, Luna and García Quiroga (2020) found that 42.2% of first-year nursing students presented high levels of psychological distress. In Chile, (65) reported depressive symptoms in 48.2% of fourth-year students. Although these studies are relevant, they do not sufficiently address the variation of psychological distress according to academic semester nor incorporate a contextualized approach in intermediate cities such as Armenia, Quindío.

Conclusiones

Los resultados del estudio evidenciaron la existencia de:

Elevada prevalencia y severidad de malestar psicológico: Los estudiantes de enfermería de la Universidad del Quindío presentan altos niveles de malestar psicológico, evidenciados por síntomas frecuentes como cansancio inexplicable, nerviosismo, depresión, intranquilidad y desesperanza. La severidad de estos síntomas es especialmente notable en semestres críticos, como el séptimo y noveno, donde la totalidad o casi totalidad de los estudiantes reportan afectaciones emocionales significativas.

Influencia de la carga académica y las prácticas clínicas: La combinación de exigencias académicas y la incorporación de prácticas clínicas representan factores determinantes que incrementan el estrés y el malestar emocional en los estudiantes. El inicio de las prácticas, que ocurre en el tercer semestre, marca un punto de inflexión en la expresión del malestar psicológico, lo que resalta la necesidad de brindar acompañamiento especializado desde etapas tempranas de la formación.

Transiciones universitarias como fuente de vulnerabilidad: La aplicación de la Teoría de las Transiciones de Meleis permite entender que la formación en enfermería implica múltiples procesos de cambio que requieren adaptación constante. Estos procesos generan vulnerabilidades emocionales que deben ser atendidas con estrategias específicas, considerando la duración, los eventos críticos y la necesidad de asumir nuevos roles y responsabilidades.

Importancia de las redes de apoyo emocional: Aunque un alto porcentaje de estudiantes no recurre a atención profesional para tratar sus síntomas, la mayoría cuenta con redes de apoyo emocional que pueden mitigar el impacto del malestar. Este hallazgo sugiere que fortalecer estas redes, junto con la promoción de servicios de salud mental accesibles y desestigmatizados, es fundamental para proteger el bienestar psicológico de los estudiantes.

Necesidad de estrategias institucionales integrales: Los resultados resaltan la urgencia de implementar programas institucionales de salud mental que incluyan prevención, detección temprana, manejo del estrés, formación psicoeducativa y acompañamiento emocional. Estas intervenciones deben estar adaptadas a las diferentes etapas del proceso formativo, con especial énfasis en los semestres de mayor carga académica y prácticas clínicas.

Impacto en el rendimiento académico y la continuidad: El malestar psicológico no solo afecta la calidad de vida de los estudiantes, sino que también tiene repercusiones en su rendimiento académico y en la probabilidad de deserción escolar. Atender la salud mental es, por tanto, una estrategia clave para garantizar la formación de profesionales competentes y comprometidos.

Limitaciones y recomendaciones para futuras investigaciones: El estudio reconoce limitaciones relacionadas con el tamaño y representatividad de la muestra, el carácter transversal del diseño y posibles sesgos de autoselección. Se recomienda que futuras investigaciones utilicen diseños longitudinales, muestras más amplias y multicéntricas, y exploren factores protectores y estrategias de afrontamiento efectivas en esta población.

Contribución al conocimiento local y regional: Este estudio aporta datos actualizados y específicos para la región de Armenia, Quindío, cubriendo un vacío de información local y contextualizando la experiencia de los estudiantes en una universidad pública. Estos datos son valiosos para el diseño de políticas y programas de salud mental universitarios acordes con las realidades regionales.

Formación de profesionales resilientes: Promover la salud emocional y psicológica durante la formación universitaria es fundamental para desarrollar profesionales de enfermería resilientes, capaces de gestionar el estrés inherente a su labor y de ofrecer cuidados de calidad en ambientes complejos y demandantes.

Importancia de la interdisciplinariedad: La atención al malestar psicológico debería abordarse desde un enfoque interdisciplinario que involucre a psicólogos, enfermeros, docentes y gestores universitarios, garantizando una respuesta integral y coordinada a las necesidades de los estudiantes.

Conclusions

The results of the study revealed the following:

High prevalence and severity of psychological distress: Nursing students at the University of Quindío show high levels of psychological distress, evidenced by frequent symptoms such as unexplained fatigue, nervousness, depression, restlessness, and hopelessness. The severity of these symptoms is particularly notable in critical semesters, such as the seventh and ninth, where all or nearly all students report significant emotional distress.

Influence of academic workload and clinical practice: The combination of academic demands and the incorporation of clinical practice represents a determining factor that increases stress and emotional distress among students. The onset of clinical practice, which begins in the third semester, marks a turning point in the expression of psychological distress, highlighting the need for specialized support from early stages of training.

University transitions as a source of vulnerability: The application of Meleis' Transitions Theory allows understanding that nursing education involves multiple processes of change requiring continuous adaptation. These processes generate emotional vulnerabilities that must be addressed through specific strategies, considering duration, critical events, and the need to assume new roles and responsibilities.

Importance of emotional support networks: Although a high percentage of students do not seek professional care to address their symptoms, most have emotional support networks that may mitigate the impact of psychological distress. This finding suggests that strengthening these networks, along with promoting accessible and

non-stigmatized mental health services, is essential to protect students' psychological well-being.

Need for comprehensive institutional strategies: The results highlight the urgent need to implement institutional mental health programs that include prevention, early detection, stress management, psychoeducational training, and emotional support. These interventions should be adapted to the different stages of the educational process, with particular emphasis on semesters with higher academic and clinical demands.

Impact on academic performance and retention: Psychological distress not only affects students' quality of life but also has repercussions on academic performance and the likelihood of dropout. Addressing mental health is therefore a key strategy to ensure the training of competent and committed professionals.

Limitations and recommendations for future research: The study acknowledges limitations related to sample size and representativeness, the cross-sectional design, and potential self-selection biases. Future research is recommended to use longitudinal designs, larger and multicenter samples, and to explore protective factors and effective coping strategies in this population.

Contribution to local and regional knowledge: This study provides updated and specific data for the region of Armenia, Quindío, filling a gap in local information and contextualizing the experience of students in a public university. These findings are valuable for the design of university mental health policies and programs aligned with regional realities.

Training of resilient professionals: Promoting emotional and psychological health during university training is essential to develop resilient nursing professionals, capable of managing the inherent stress of their profession and providing quality care in complex and demanding environments.

Importance of interdisciplinarity: The management of psychological distress should be approached from an interdisciplinary perspective involving psychologists, nurses, educators, and university administrators, ensuring a comprehensive and coordinated response to students' needs.

Declaración de transparencia

El autor de correspondencia confirma que el manuscrito presentado constituye una descripción honesta, precisa y transparente del trabajo realizado. Se han seguido las recomendaciones internacionales para la publicación de investigación biomédica y las buenas prácticas editoriales.

Financiación

Sin financiación.

Conflictos de interés

Este trabajo no presenta conflictos de interés y fue financiado por los miembros del equipo de investigación. La investigación se desarrolló con recursos propios, en el marco de la investigación formativa de la Universidad del Quindío.

Disponibilidad de datos

Los datos que respaldan los hallazgos de este estudio están disponibles previa solicitud al autor de correspondencia, respetando la confidencialidad de los participantes.

Contribución de los autores (CRediT)

MBEE: Supervisión; Redacción – revisión y edición

CCCB: Administración del proyecto; Redacción – borrador original

YJT: Metodología

MCLG: Investigación

ADGL: Conceptualización

ELM: Análisis formal; Visualización

- **MBEE:** María Beatriz Escobar Escobar
- **CCCB:** Cristian Camilo Ceballos Betancourt
- **YJT:** Yasneilys Joves Toro
- **MCLG:** María Camila Loaiza Gutiérrez
- **ADGL:** Andrés David Guevara Leiva
- **ELM:** Esteban Lugo Mateus

Uso de Inteligencia Artificial

Los autores declaran que se ha utilizado inteligencia artificial exclusivamente como herramienta de apoyo para la mejora de la redacción y corrección lingüística del manuscrito, sin intervención en el diseño del estudio, análisis de los datos ni en la elaboración de los resultados o conclusiones.

Publicación

Este trabajo no ha sido presentado ni publicado previamente en ninguna otra revista científica, congreso, jornada, medio académico o plataforma de difusión.

Consideraciones éticas

El estudio se llevó a cabo de acuerdo con los principios éticos de la investigación biomédica y conforme a las normas de buena práctica clínica y a los principios establecidos en la Declaración de Helsinki. El protocolo

del estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Quindío.

Asimismo, se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes, garantizando en todo momento su participación voluntaria, así como la confidencialidad y el anonimato de los datos personales, conforme a la normativa vigente, incluyendo la Resolución 8430 de 1993 y la Ley 1581 de 2012 de Colombia.

Adicionalmente, se establecieron medidas de apoyo para los participantes que pudieran presentar malestar significativo durante el estudio, proporcionando acceso a primeros auxilios psicológicos y orientación hacia atención profesional especializada, de acuerdo con los protocolos institucionales.

REFERENCIAS

1. Castillo-Díaz M, Mendoza-Aly J, Martínez-Martínez C, Martínez-Gonzales L. Alteraciones de salud mental y adaptación universitaria en estudiantes hondureños: un análisis de grupos con rendimiento académico diferenciado. *Rev Esp Orientac Psicopedag.* 2022;33(3):144-61. doi:10.5944/reop.vol.33.num.3.2022.36466
2. Araoz E, Arista G, Laricano E, Peralta J. Estrés académicos y estilos de vida en estudiantes universitarios: estudio predictivo en una universidad pública. *Retos.* 2024;(59):1132-9.
3. Cuzco C, Delgado-Hito P, Marin-Pérez R, Núñez-Delgado A, Romero-García M, Martínez-Momblan M, et al. Teoría de las transiciones y empoderamiento: un marco para intervenciones enfermeras durante la transición del paciente de la unidad de cuidados intensivos. *Enferm Intensiva.* 2023;34(3):138-47. doi:10.1016/j.enfi.2022.10.003
4. Sánchez-Moreno E, Gallardo-Peralta L, Gálvez-Nieto J. Validación psicométrica de la escala de malestar psicológico Kessler-10 en personas mayores en España. *Gac Sanit.* 2025;39. doi:10.1016/j.gaceta.2025.102452
5. Muvdi Y, Malvaceda E, Barreto M, Madero K, Mendoza X, Bohórquez C, et al. Estrés percibido en estudiantes de enfermería durante el confinamiento por COVID-19. *Rev Cuidarte.* 2021;12(2). doi:10.15649/cuidarte.1330
6. World Health Organization. Social determinants of health [Internet]. Geneva: WHO; 2005.
7. Zea J. La influencia de los problemas sociales en el desarrollo humano de los estudiantes universitarios. 2025:40-55. doi:10.5281/zenodo.14708829
8. Neff E. Trastornos depresivos. *EMC Tratado de Medicina.* 2022;26(3):1-9. doi:10.1016/s1636-5410(22)46841-3

9. Urbina Aquino D. Estudio de las manifestaciones clínicas asociadas a la depresión en personas laboralmente activas [tesis]. Guatemala: Universidad de San Carlos; 2024.
10. Sequeira-Cordero A, Blanco-Vargas M, Brenes J. La depresión mayor en Costa Rica: aspectos epidemiológicos y psicobiológicos. *Poblac Salud Mesoam*. 2022;19(2):465-89. doi:10.15517/psm.v0i19.48038
11. Raluy Herrero M. Factores generadores de ansiedad en estudiantes de ingeniería. *RIDE Rev Iberoam Investig Desarro Educ*. 2025;16(31). doi:10.23913/ride.v16i31.2571
12. Paredes Mendoza S, Espejo Chasi N. Consecuencias del estrés académico en estudiantes de enfermería [tesis]. Quito: Universidad de las Américas; 2025.
13. Raluy Herrero M. Anxiety-generating factors in engineering students. *RIDE Rev Iberoam Investig Desarro Educ*. 2025;16(31). doi:10.23913/ride.v16i31.2571
14. Montevilla Castillo I. Intersecciones de género y estrés académico en estudiantes universitarios. *Educ Sup*. 2024;11(3):116-26. doi:10.53287/mt-nu8596bc62h
15. Ibarra Aguirre E, Ibarra Lizárraga E, Sánchez Guzmán Y. Cansancio emocional y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Rev Investig Educ Rediech*. 2024;(15):5.
16. Dominguez-Lara S. Agotamiento emocional académico en estudiantes universitarios. *Educ Med*. 2018;19(2):96-103. doi:10.1016/j.edumed.2016.11.010
17. Moreira Mata D, Michay Caraguay G. Articulación de la transición hacia estudios universitarios en ciencias experimentales. *Rev Invecom*. 2026;6(2). doi:10.5281/zenodo.15851482
18. Sanhueza Muñoz M, Paravick Lijn T, Lagos Garrido M. Teoría de las transiciones como paradigma de apoyo al automanejo. *Enferm Actual Costa Rica*. 2024;(46). doi:10.15517/enferm.actual.cr.i46.53066
19. Álvarez Cisternas M, Torres Orellana B, Medina Guajardo I. Promoción del bienestar emocional e inclusión en estudiantes. *Conrado*. 2024;20(97):578-91.
20. Cano-Vindel A. Emoción y clínica: psicopatología de las emociones. *Psicol Motiv Emoc*. 2018.
21. Sandoval Barrientos S, Dorner París A, Vélez Burgos A. Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Investig Educ Med*. 2017;6(24):260-6. doi:10.1016/j.riem.2017.01.004
22. Mosqueda-Díaz A, González-Carvajal J, Dahr-bacun-Solis N, Jofré-Montoya P, Caro-Castro A, Campusano-Coloma E, et al. Malestar psicológico en estudiantes universitarios: una mirada desde el modelo de promoción de la salud. *Sanus*. 2016;1(1):48-57. doi:10.36789/sanus.vi1.58
23. Vivanco C, Medina J, Roa C, Tovar A, Lisboa P, Muñoz Y, et al. Salud mental en estudiantes universitarios. *Rev Chil Salud Pública*. 2010;14(2-3):512-40
24. Zamora E, Cueva K, Cadena O, Cadena S. Evaluación de la validez y fiabilidad en estudios científicos: revisión sistemática. 2024:365-87. doi:10.5281/zenodo.14207509
25. Zúñiga P, Cedeño R, Palacios I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. 2023;7(4):9723-62. doi:10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
26. Escobar Mora M, Vanegas Castaño S. Mecanismos de prevención del riesgo psicosocial en docentes [Internet]. 2024
27. Rodríguez Medina O, Palafox Silva R, Alvarado Lagunas E. Estructura regional de la informalidad en México después del COVID-19. *Ensayos Rev Econ*. 2024;43(2):191-222. doi:10.29105/ensayos43.2-4
28. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. Bogotá: Ministerio de Salud; 1993
29. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 1948
30. Argumedos De La Ossa C, Solórzano Santos M. Conductas antisociales en adolescentes colombianos. *Rev Logos Cienc Tecnol*. 2024;16(1):32-51. doi:10.22335/rlect.v16i1.1888
31. Vélez Labrada J, Pérez Rodríguez P, Nilforooshan M, Ruíz Flores A. Comparación de métodos de aprendizaje automático en bovinos. *Rev Mex Cienc Pecu*. 2025;16(1):179-93. doi:10.22319/rmcp.v16i1.6616
32. Nóbrega-Santos N, Franco G, João-Beja M. Inteligencia emocional y desempeño académico. *Escr Psicol*. 2023;16(1):65-76. doi:10.24310/epspsiespsi.v16i1.14749
33. Departamento Administrativo de la Función Pública. Ley 1581 de 2012. Colombia; 2012
34. Sánchez Trujillo M, Martínez Sánchez C. Regulación de la investigación científica en México. *Biocencia*. 2024;26. doi:10.18633/biocencia.v26.2348
35. Psicomotricidad en educación infantil [Internet]. 2026
36. Nuevas perspectivas sobre educación, salud y movimiento [Internet]. 2026

37. Moreno Guaicha J, Mena Zamora A, Zerpa Morloy L. Modelos de aprendizaje en educación superior. *Sophia*. 2024;(36):69-112. doi:10.17163/soph.n36.2024.02
38. Zumárraga-Espinosa M. Resiliencia académica y abandono universitario. *Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juventud*. 2023;21(3):371-99. doi:10.11600/rllcsnj.21.3.5949
39. Barrera-Rojas M. Desarrollo regional y urbano. *Rev Salud Adm*. 2015;2(5):5
40. María S, Janeth P. Esquizofrenia: más allá del etiquetamiento sintomático. Bogotá: Universidad del Bosque; 2022
41. Dadashzadeh F, Samieizadeh-Toosi T, Hoseini H, Jadgal M, Badpa K. Calidad de vida y motivación en estudiantes de enfermería. *Enferm Clin*. 2025;35(5):502192. doi:10.1016/j.enfcli.2025.502192
42. Calle-Carrasco A, Campillay-Campillay M. Representación social de la discapacidad psicosocial. *Rev Bioet Derecho*. 2023;(58):165-85. doi:10.1344/rbd2023.58.42406
43. Hernández F, Rico J. Formación integral en educación superior. *Iberociencias*. 2026;5(1):1. doi:10.63371/ic.v5.n1.a681
44. Rubio González J, Vega Álvarez A, Weishaupt Barraza V, Muñoz Rocco D, Ramos Thompson G, et al. Prevención de la suicidalidad en jóvenes. *Psicogente*. 2022;25(47):198-225. doi:10.17081/psico.25.47.5070
45. Estrada-Araoz E, Quispe-Mamani Y, Ayay-Arista G, Yupanqui-Pino E. Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. *Retos*. 2024;61:164-72. doi:10.47197/retos.v61.109802
46. Demuner Flores M, Cernas Ortiz D, Navas Maldonado E. Estrés académico en educación superior. *Telos*. 2025;27(3):933-40. doi:10.36390/telos273.13
47. Torres C, Sánchez E, Valerio Y, Galindo D. Estrés académico en universitarios. *Vitalia*. 2024;5(4):527-44. doi:10.61368/rsdh.v5i4.377
48. Londoño J, Vernaza-Pinzón P, Dueñas-Cuellar R, Niño-Castaño V, Rivera A, et al. Estrés académico en estudiantes de ciencias de la salud. *Rev UIS Salud*. 2024;56. doi:10.18273/saluduis.56.e24010
49. García F. Tutorías como factor protector del burnout. *Veritas*. 2026;7(1):5140-61. doi:10.61616/rvdc.v7i1.1198
50. Mukherjee P, Peng C, McGuire T, Hwang J, Puritz C, Pathak N, et al. Single cell transcriptomics and stress response. *Mater Today Bio*. 2023;19:100601. doi:10.1016/j.mt-bio.2023.100601
51. Villa Ricapa L, Vasquez Artica J, Vía Rada V, Quispe Sanabria E, Poma Lagos L, Romero Giron H, et al. Mindfulness y afrontamiento del estrés en estudiantes. *Retos*. 2025;(62):1097-106
52. Organización Mundial de la Salud. Crisis sanitaria en el Cuerno de África [Internet]. 2022
53. Parra C, Bracho A. Transición y adaptación universitaria. 2023;7(4):2494-510. doi:10.37811/cl_rcm.v7i4.7069
54. Silvia Herlyn S. La anhedonia: síntoma cardinal de la depresión [Internet]. 2025
55. Oteiza-Collante M, Méndez I, Santamarina-Pérez P, Romero S, et al. Trastornos depresivos en infancia y adolescencia. *Pediatr Aten Primaria*. 2023;25(97):83-93
56. María O. Hábitos de vida saludable y rendimiento académico. *Unnival*. 2024;2(4):62-75. doi:10.70577/unnival.v2i4.53
57. Jarrín-García G, Álvarez-Maldonado M. Estrés académico y acceso a educación superior. *Err*. 2025;3(1):27
58. Ordoñez Freire N, Quinatoa Toctaguano J. Ansiedad y estrés en estudiantes universitarios [Internet]. 2025
59. Chango-Infante E, Altamirano-Sánchez C, Silva-Jiménez V, Llerena-Aguirre L. Estrés académico en estudiantes universitarios. *Riced*. 2025;3(6):54-62. doi:10.53877/q4yvqq73
60. Hernández-Arteaga L, Sánchez Limón M. Estrés y rendimiento académico en universitarios. *RIDE Rev Iberoam Investig Desarro Educ*. 2024;15(29). doi:10.23913/ride.v15i29.2200
61. Lesmes V. 30 años del grupo de cuidado. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2025
62. Malta H, Fernandes I, Santos E, Baptista R, Pereira M, Parente P. Comunicación de malas noticias según Meleis y Watson. *Servir*. 2023;(04):E28390. doi:10.48492/servir0204.28390
63. Palomino J. Psicología positiva y resiliencia. *Ermj*. 2025;2(3):1-12. doi:10.63969/ergr9p64
64. Freitas P, Meireles A, Ribeiro I, Abreu M, Paula W, Cardoso C. Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de salud. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2023;31:E3884. doi:10.1590/1518-8345.6315.3884
65. Martínez-Labrín S, Castelao-Huerta I. Narrativas en académicas de Chile y Colombia. *Q Psicología*. 2023;25(2):E1910. doi:10.5565/rev/qpsicologia.1910