

Autoestima, depresión y vulnerabilidad al estrés en docentes y estudiantes en un instituto superior tecnológico en Quito - Ecuador

Self-esteem, depression and vulnerability to stress in teachers and students of a higher technological institute in Quito - Ecuador

Darwin Raúl Noroña Salcedo¹, Vladimir Vega Falcón².

¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES). Ambato-Ecuador. <https://orcid.org/0000-0002-0630-0456>

² International Center for Entrepreneurs in Barcelona (ICEB). Barcelona-España. <https://orcid.org/0000-0003-0140-4018> vega.vladimir@gmail.com

Resumen

El objetivo del presente estudio fue determinar las diferencias estadísticamente significativas entre autoestima, depresión y vulnerabilidad del estrés en dos grupos: estudiantes y profesores de un instituto universitario tecnológico superior en la ciudad de Quito - Ecuador. El tipo de investigación fue básica y el diseño no experimental, transversal y correlacional con base en una muestra representativa de 329 estudiantes y 91 docentes, sobre los cuales se aplicaron tres predictores: el inventario de autoestima de Coopersmith (1997), el inventario de depresión rasgo IDERE de Grau (1989) y el test de vulnerabilidad del estrés de Miller (1999). Los hallazgos indican que los estudiantes registran menor autoestima y mayor vulnerabilidad al estrés, distanciándose de los profesores con 31,1 y 26,3 puntos porcentuales, respectivamente. Asimismo, los estudiantes presentaron mayores umbrales de depresión (12,8% de diferencia). Al analizar los resultados con la prueba no paramétrica de la U de Mann-Whitney, se observaron en las tres variables significancias asintóticas valores por debajo del 0,05. Se concluye que la salud mental de los profesores es superior a la de los estudiantes, ya que los mismos muestran mejores valoraciones de percepción y aprecio consigo mismos. Además, los profesores cuentan con mecanismos de defensa y recursos más efectivos a la hora de sobrellevar el estrés. Los resultados de las tres variables son bastante similares a los estudios realizados con poblaciones universitarias en los últimos cinco años. También se concluye que un número importante de la población percibe baja autoestima, depresión y vulnerabilidad al estrés, por lo que es necesario desarrollar planes de promoción de la salud mental.

Palabras clave: autoestima, depresión rasgo, vulnerabilidad de estrés, salud mental.

Abstract

The objective of the study was to determine the statistically significant differences between self-esteem, depression and stress vulnerability in two groups: students and teachers of a Higher Technological University Institute in Quito-Ecuador. The type of research was basic and the design was non-experimental, transversal and correlational. Three predictors were applied to a representative sample of 329 students and 91 teachers: Coopersmith's self-esteem inventory (1997), Grau's IDERE trait depression inventory (1989) and Miller's stress vulnerability test (1999). Students register lower self-esteem and greater vulnerability to stress, distancing themselves from teachers by 31.1 and 26.3 percentage points respectively. Likewise, the students presented greater depression (12.8% more). Analyzing the results with the non-parametric Mann-Whitney U test, values below 0.05 were observed in the three

asymptotic significances. In conclusion, Teachers mental health is greater than the students, since they show better assessments of perception and appreciation of themselves. Also, at the momento of stress, teachers have more effective defense mechanisms and resources. The results of the three variables are quite similar in comparison to those studies in university populations in the last five years. Then, a significant number of the population perceives low self-esteem, depression and vulnerability to stress, that is why it is necessary to develop mental health promotion plans.

Keywords: self-esteem, trait depression, stress vulnerability, mental health.

Introducción

La evolución de la atención a la salud mental a lo largo de la historia, ha experimentado hitos significativos que reflejan cambios en la comprensión y el tratamiento de los trastornos mentales. Este interés empieza con las civilizaciones antiguas, como la egipcia, la griega y la romana. En ellas se reconocen problemas de salud mental, pero se cree que tenían causas sobrenaturales. Los tratamientos se basaban en prácticas religiosas y rituales. Años más tarde en la Edad Media, la salud mental seguía siendo un misterio y los enfermos mentales eran a menudo marginados o considerados poseídos por demonios. Se desarrollaron algunos asilos, pero las condiciones de infraestructura y los malos tratos a los pacientes de estas casas de salud acrecientan las dolencias de los enfermos (Romero, 2019).

Una vez que la humanidad supera el oscurantismo con el Renacimiento, inicia una etapa importante en el estudio de la mente humana con figuras como Paracelso y John Locke, quienes contribuyen a una comprensión más científica de los trastornos mentales. Ya para el siglo XIX se inauguran los primeros hospitales psiquiátricos, como el famoso asilo de Bedlam en Londres. Sin embargo, estos lugares eran inhumanos y carecían de tratamientos efectivos. En el siglo XX la psiquiatría moderna comienza a desarrollarse con avances en la terapia electroconvulsiva y el surgimiento de la psicoterapia. Además, se reformaron los sistemas de atención para alejarse de la institucionalización y buscar tratamientos más humanos (Salvador, 2020).

Con la llegada de los antipsicóticos en 1950, como la clorpromazina, se revoluciona el tratamiento de enfermedades mentales graves como la esquizofrenia, dando un empuje significativo a los modelos de atención de curación. Pero también se esboza la perspectiva exploratoria de atención basada en la prevención y en la atención comunitaria. Con la declaratoria de los derechos humanos, se promueven los principios de atención humanitaria de los pacientes y se buscan tratamientos menos restrictivos, es así que los modelos normativos de la política pública buscan compensar y resarcir siglos de tratamiento inhumano (Ramírez, 2020).

En la actualidad, la atención a la salud mental se ha vuelto más integral, con un mayor énfasis en su promoción y la reducción del estigma. Este nuevo paradigma se basa en fortalecer las condiciones y habilidades de la población para que desarrollen a plenitud su creatividad, innovación, resiliencia, sociabilidad, autocontrol, empatía, entre otros. Estos principios, que son transversales, ganan prominencia en los entornos educativos y laborales donde permanentemente se evalúan las características de salud e implementan planes de prevención y tratamiento temprano (Olza, 2021).

Bajo este contexto, en muchos países, incluido Ecuador, la salud mental de los estudiantes universitarios y del profesorado es un tema de creciente preocupación debido a las presiones

académicas, sociales y emocionales que enfrentan. Las universidades están reconociendo la importancia de abordar estos problemas e implementan programas de sensibilización y apoyo, con servicios de asesoramiento y apoyo psicológico para sus estudiantes y docentes. Estos servicios ofrecen sesiones de terapia y consejería para ayudar a los estudiantes a hacer frente a los desafíos emocionales y psicológicos (Bermejo, 2022).

A pesar de los avances descritos, algunos desafíos persisten. Una de las principales limitaciones es la falta de recursos adecuados, tanto financieros como de personal para abordar eficazmente las necesidades de salud mental de estudiantes y docentes. Los centros de asesoramiento pueden estar sobrecargados, lo que limita el acceso o la calidad de los servicios. Por otro lado, las altas expectativas académicas, la competencia y las dificultades para mantener un equilibrio entre la vida universitaria y personal pueden contribuir al estrés, la ansiedad y la depresión entre la comunidad educativa (Subía, 2021).

El gobierno del Ecuador ha tomado medidas en los últimos años para mejorar la atención a la salud mental, pero la implementación efectiva de políticas en las universidades puede variar, por ello, toda acción debe empezar con el diagnóstico y evaluación de las características de la salud mental de las casas de educación superior, es por esto que la presente investigación tiene el objetivo de determinar las diferencias estadísticamente significativas entre autoestima, depresión y vulnerabilidad del estrés en dos grupos: estudiantes y profesores de un instituto universitario tecnológico superior en la ciudad de Quito.

Materiales y método

Se plantea un estudio no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La técnica de muestreo fue por conveniencia alcanzando un número de 329 estudiantes y 91 profesores que fueron encuestados con base a tres características de la salud mental a través de los predictores: el inventario de autoestima de Coopersmith (1997), el inventario de depresión rasgo IDERE de Grau (2023) y el test de vulnerabilidad del estrés de Miller (1990).

Para la confirmación de los participantes, se implementó la técnica del censo para alcanzar la mayor cantidad de informantes, llegando a consolidarse un total de 420 individuos de un universo total de 2501 personas. Para seleccionar los grupos de docentes y estudiantes se incluyeron los siguientes criterios: ser docente o estudiante con más de 6 meses de permanencia en la institución (a tiempo completo en el caso del docente) y haber firmado consentimiento informado. Se eliminaron las encuestas que no se completaron.

En relación a los cuestionarios, el predictor de Coopersmith es una herramienta psicométrica diseñada para medir la autoestima de las personas. La autoestima se refiere a la evaluación subjetiva que una persona hace de sí misma, su valoración personal y la confianza en sus habilidades y valía. Este inventario es utilizado en contextos clínicos, de consejería y de investigación para evaluar el nivel de autoestima de un individuo. Presenta tres significaciones: *nivel alto, medio y bajo de autoestima*. Está compuesto de 25 ítems de solución dicotómica (SÍ/NO). Se asigna un punto si el sujeto fue afirmativo en las preguntas 1, 4, 5, 8, 9, 14, 19, 20. También se registra un dígito si la respuesta fue NO en el resto de ítems. La sumatoria global es comparada con una tabla de baremos: 19-24: nivel alto; 13-18, nivel medio; menos de 12, nivel bajo (Coopersmith, 1997).

Por otro lado, el inventario de depresión rasgo IDERE de Grau (1989), es una herramienta psicométrica diseñada para medir y evaluar los síntomas de la depresión en una persona,

ampliamente difundida en la práctica clínica y en la investigación psicológica para ayudar a identificar la presencia y la gravedad de la depresión. Está diseñado con base a 22 ítems y escala de Likert de 4 opciones (casi nunca, algunas veces, frecuentemente y casi siempre. Las respuestas son sumadas y comparadas con una escala. Si el valor es mayor o igual a 47, el nivel es alto; si fluctúa entre 36 y 46, es medio; y si es menor o igual a 35, será bajo (Grau, 2003).

Además, el Test de Vulnerabilidad al Estrés de Miller (1999), es un predictor diseñado para evaluar la susceptibilidad de una persona al estrés. Este test se utiliza en la investigación y en la práctica clínica para identificar factores de riesgo individuales que pueden aumentar la probabilidad de experimentar estrés y trastornos relacionados. Cuenta con 20 preguntas con cinco opciones de respuesta: siempre, casi siempre, frecuentemente, casi nunca y nunca. Si la suma se sitúa por encima de 30 puntos, se considera vulnerabilidad al estrés. Si la sumatoria comprende de 50 a 75, será seriamente vulnerable; y si excede los 75 puntos, extremadamente vulnerable (Miller, 1990).

Para la selección de las pruebas estadísticas, se planteó un análisis descriptivo y correlacional. Se hallaron las frecuencias y porcentajes de los datos sociodemográficos y de los resultados de los tres test, mediante el uso de sus baremos. Adicionalmente, se emplearon los datos numéricos no transformados de los tres predictores. Considerando la naturaleza no paramétrica de estos registros (Prueba de Kolmogorov Smirnov $<0,05$) se utilizó la prueba estadística U de Wilcoxon con un nivel de significancia del 0,05, para el rechazo de la hipótesis nula. La hipótesis de investigación dictaminó diferencias estadísticamente significativas para el grupo de los estudiantes (menores niveles de salud mental) en relación con los profesores. Las hipótesis fueron las siguientes:

- H1: Los niveles de baja autoestima, depresión y vulnerabilidad al estrés serán significativamente mayores en la población estudiantil en relación a los registrados por los docentes.
- HA: Los niveles de baja autoestima, depresión y vulnerabilidad al estrés serán significativamente mayores en los docentes.
- H0: Los niveles de baja autoestima, depresión y vulnerabilidad al estrés son iguales en ambos grupos.

En cuanto a los aspectos éticos, los participantes conocieron el alcance y propósito del estudio a través de la firma de un consentimiento informado. En el mismo se establecía que con los datos proporcionados se guardaría total sigilo y que los resultados estarían a disposición de las autoridades para la toma de decisiones que propendan al mejoramiento de su calidad de vida. Los principios establecidos en este documento obedecen a los fundamentos éticos de la Declaración de Helsinki (De La Amm, 2013).

Resultados

Los datos sociodemográficos, los registros de los niveles de la autoestima, depresión y vulnerabilidad del estrés, así como también las comparaciones estadísticamente significativas entre ambos grupos, se muestran a continuación:

Tabla 1.
Resultados de variables sociodemográficas

Género	Estudiantes		Profesores	
	Fr	%	Fr	%
Femenino	236	72%	39	43%
Masculino	93	28%	52	57%
Estado Civil				
Soltero/o	258	78%	44	48%
Casada/o	43	13%	32	35%
Unión Libre / Unión de hecho	15	5%	5	6%
Divorciada/o	12	4%	10	11%
Viuda/o	1	0%	0	0%
Carrera				
Contabilidad	73	22%	4	4%
Desarrollo de Software	67	20%	12	13%
Desarrollo Infantil Integral	124	38%	8	9%
Electricidad	6	2%	9	10%
Electromecánica	0	0%	6	7%
Electrónica	5	2%	1	1%
Fotografía	0	0%	1	1%
Gestión Ambiental	26	8%	9	10%
Marketing	6	2%	11	12%
Procesamiento de Alimentos	10	3%	2	2%
Producción Audiovisual	7	2%	9	10%
Producción Textil	5	2%	4	4%
Centro de Idiomas	0	0%	15	16,5%

Fuente: Elaboración propia.

Los estudiantes encuestados en su gran mayoría, proceden de la carrera de Tecnología en Desarrollo Infantil Integral (TDII), lo que corresponde al 37,7% de esta subpoblación. Esto explica que más de las dos terceras partes del alumnado sean mujeres. El género del profesorado en términos generales explica la proporción observada en todo el universo (hombres exceden a las mujeres en 14,2 puntos porcentuales). El estado civil con mayor frecuencia es el soltero en ambos subgrupos de análisis. Las carreras técnicas de electricidad, electrónica y metalmecánica suman en conjunto el 3,3 por ciento de participación total; mientras que TDII, Desarrollo de Software y Contabilidad ascienden al 80,3% del total de informantes.

En referencia a los niveles de autoestima, depresión y vulnerabilidad, la población encuestada muestra diferencias porcentuales entre los grupos. Los registros finales se presentan a continuación:

Tabla 2.
Resultados de las encuestas de salud mental

Autoestima riesgo	Estudiantes		Profesores	
	Fr	%	Fr	%
Nivel bajo de autoestima	120	37%	4	4%
Nivel medio de autoestima	125	38%	14	15%
Nivel alto de autoestima	84	26%	73	80%
Depresión riesgo				
Alta	229	70%	25	28%
Media	0	0%	50	55%
Baja	100	30%	16	18%
Vulnerabilidad estrés riesgo				
Extremadamente vulnerable	1	0%	0	0%
Seramente vulnerable	84	26%	8	9%
Vulnerable al estrés	139	42%	30	33%
No vulnerable	105	32%	53	58,2%

Fuente: Elaboración propia.

Al hacer un análisis de los estudiantes que presentan baja autoestima (sumatoria de los niveles bajos y medios de esta categoría), se constata que son 120 alumnos (36,5%) quienes poseen opiniones negativas sobre ellos mismos. En contraparte, con los 4 (4,4%) profesores que también dudan de sus habilidades y tienen una mala percepción de su valía personal. Por otro lado, la depresión afecta a 229 estudiantes (69,6%), en contraste con los 75 docentes (82,4%) que han admitido en el instrumento padecer de tristeza persistente, pérdida de interés en actividades, con sintomatología variada.

Con respecto a la vulnerabilidad del estrés, 224 estudiantes (68%) admiten percibir alta tensión emocional provocada por la acción de factores propios de su quehacer estudiantil, en comparación con los 38 maestros (41,8%) que se muestran afectados ante el estrés laboral.

Resultado de la encuesta en relación al género

A continuación, se presentan resultados que se obtuvieron entre género e indicadores de salud.

Tabla 3.
Chi cuadrada y Odds ratio entre género e indicadores de salud

Criterio	Estudiantes			Profesores		
	P	OR	LI - LS	P	OR	LI - LS
Género y depresión	0,42	-	-	0,76	-	-
Género y autoestima	0,10	-	-	0,94	-	-
Género y vulnerabilidad del estrés	0,04	2,428	1,2 – 4,5	0,96	-	-

Fuente: Elaboración propia.

Al realizar inferencias entre género y los tres indicadores de la salud, únicamente se pudo confirmar relación estadística entre la vulnerabilidad del estrés y el género de los estudiantes. En este sentido, las mujeres tienen 2,4 veces más probabilidades de ser más vulnerables al estrés con respecto a los hombres.

Comprobación de hipótesis

Tabla 4.
Comprobación de hipótesis

Prueba Inferencial	Autoestima	Depresión	Estrés
U de Mann-Whitney	5097,5	6980,5	9053
W de Wilcoxon	59382,5	11166,5	13239
Z	-9,648	-7,803	-5,774
Sig. asintótica (bilateral)	0,000	0,000	0,000

a Variable de agrupación: persona.

Fuente: Elaboración propia.

Para la comprobación de hipótesis se han utilizado los sumatorios totales de los instrumentos que representan el grado de percepción de los tres fenómenos. La significación asintótica bilateral en los tres casos puntuó por debajo del 0,05.

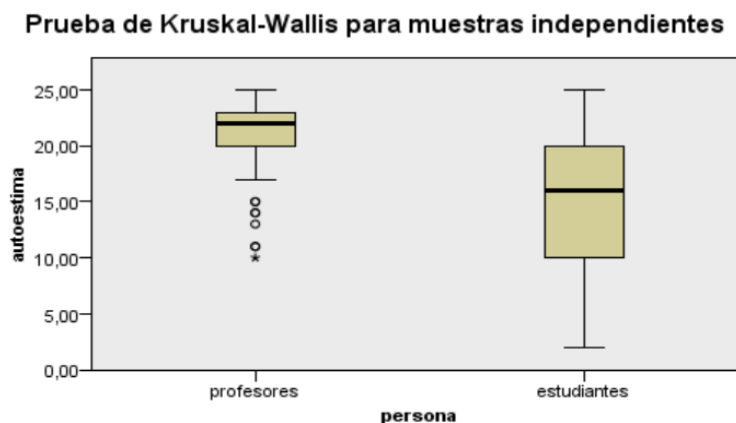


Figura 1. Prueba Kruskal – Wallis: autoestima.

Fuente: Elaboración propia.

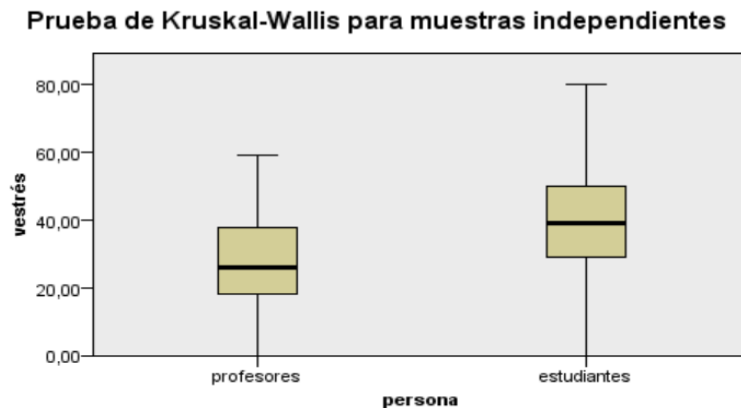


Figura 2. Prueba Kruskal – Wallis: estrés.
Fuente: Elaboración propia.

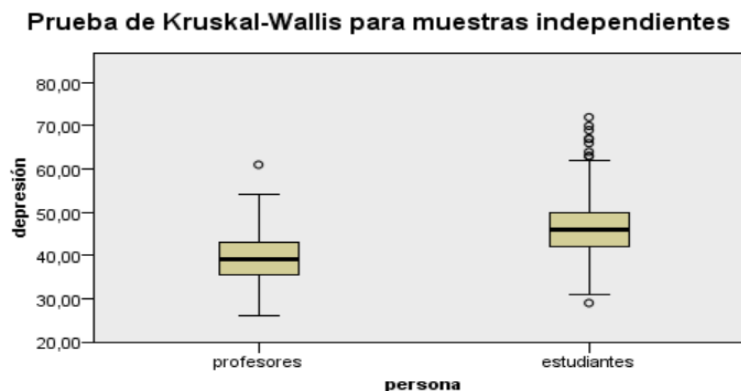


Figura 3. Prueba Kruskal – Wallis: depresión.
Fuente: Elaboración propia.

De manera estadísticamente significativa, la autoestima es superior en los docentes. Por otro lado, los estudiantes tienen niveles superiores de depresión y vulnerabilidad del estrés.

Discusión

El nivel de autoestima, depresión y vulnerabilidad al estrés son significativamente distintos entre profesores y alumnos de la institución de educación superior investigada. En primer lugar, los docentes mostraron mayor autoestima que los estudiantes que ratificaron los esquemas interpretativos de la Teoría de Autoestima de Rosenberg (1960). Información que también es ratificada en estudios previos de los últimos cinco años. En este sentido, la autoestima puede generar un impacto significativo en el bienestar psicológico y emocional, por lo que es necesario fortalecer esta categoría a través de la autoimagen y las autovaloraciones, en especial del estudiantado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 264 millones de personas en todo el mundo sufren de depresión. Es una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo. A nivel global, la depresión afecta a personas de todos los géneros, pero las estadísticas sugieren que las mujeres pueden tener tasas de prevalencia ligeramente más altas que los hombres, en muchas regiones.

Esta prevalencia puede rondar del 10% al 30% de estudiantes de educación superior. Si se toma este parámetro de comparación, la percepción estudiantil que se presenta en la Tabla 2 indica el doble de estos valores. La muestra que se toma no es representativa de todas las carreras y, posiblemente, este factor influye en la apreciación final de este indicador. Además, la prevalencia que anteriormente se cita acoge casos clínicos con diagnóstico confirmatorio de la enfermedad. En tanto que los valores que se presentan en la Tabla 2 obedecen a las autovaloraciones de la depresión que no constituyen constatación clínica de este padecimiento.

En otro estudio que conduce Romero (2019), la prevalencia de depresión en estudiantes universitarios de la carrera de Medicina es de 61,1% y un OR de género femenino de 2,35. Al respecto, el estudio que se realiza en esta casa de educación superior, solo registra una asociación con la vulnerabilidad del estrés.

La prevalencia de la depresión en docentes es un tema menos estudiado en comparación con la prevalencia en estudiantes en instituciones de educación superior, pero se reconoce que estos docentes también pueden enfrentar desafíos que se relacionen con la salud mental debido a las presiones académicas, la carga de trabajo, el estrés y otros factores. La prevalencia de la depresión en esos docentes puede estar influenciada por una variedad de factores como la cultura académica, la presión por publicar investigaciones, la seguridad laboral y las expectativas de enseñanza.

Finalmente, en relación a la vulnerabilidad del estrés, no se encuentran estudios de diferencias de grupos similares a los resultados obtenidos en la Tabla 4. Es preciso indicar que la madurez emocional para resolver problemas ocasionados por el estrés, no necesariamente es una característica que los adultos tengan en mayor medida que los jóvenes de forma automática. Sin embargo, existen varias razones por las cuales los adultos pueden mostrar un mayor número de recursos para afrontar los problemas en comparación con los jóvenes.

Un factor importante es la experiencia, pues a medida que las personas envejecen, acumulan más experiencias de vida, incluyendo enfrentar desafíos, lidiar con situaciones difíciles y aprender de los errores. Estas experiencias pueden ayudar a desarrollar una mayor comprensión de las emociones y a cómo manejarlas de manera efectiva ante estresores.

Asimismo, con el tiempo, muchas personas adquieren habilidades de autorregulación emocional. Esto significa que pueden controlar mejor sus emociones, que se expresan de manera adecuada y gestionar situaciones emocionales sin reacciones impulsivas. Similar dinámica en la resolución de conflictos lo tienen la empatía y la resolución de conflictos.

Por último, los autores sugieren que es necesario llevar a cabo investigaciones sistemáticas sobre la salud mental en adolescentes, en particular en el contexto de la pandemia de COVID-19. Esta pandemia se considera un evento altamente impredecible con un impacto negativo significativo, a menudo denominado como un evento "cisne negro".

Conclusiones

Existen diferencias entre los niveles de autoestima, depresión y vulnerabilidad de los dos grupos investigados. El grupo de docentes tiene mejores percepciones, pensamientos y evaluaciones sobre sí mismos. Por otro lado, la depresión también se presenta con mayor intensidad en los estudiantes. Tal como lo plantea Beck, los esquemas cognitivos negativos, los pensamientos automáticos, el sesgo, los catastrofismos y los reproches son más usuales

en personas inmaduras superficiales que en individuos con mayor experiencia. No obstante, los niveles de depresión encontrados en ambas poblaciones son inquietantes, pese a que los registros no distan del promedio estudiado en poblaciones similares. Por lo tanto, es necesario abordar la educación y sensibilización de esta enfermedad en la comunidad educativa basadas en técnicas de relajación, rutinas saludables, desarrollo de metas realistas, limitación en consumo de estupefacientes, técnicas de afrontamiento del estrés, grupos de apoyo, práctica de deporte, entre otras.

En relación a lo mencionado con respecto al estrés, el grupo estudiantil resultó ser más vulnerable. La tensión emocional que procede de la no resolución de los problemas diarios afecta significativamente la salud mental en general. Muchas de las estrategias para mitigar estos indicadores ya han sido mencionadas en párrafos anteriores como la práctica de deporte, la relajación y la reducción en consumo de drogas. Pero también en este contexto se pueden anotar ciertos factores de protección como lo son la práctica de descansos, dormir bien, llevar una dieta saludable, la organización del tiempo y recurrir a ayuda profesional.

En definitiva, la salud mental evaluada en un instituto universitario tecnológico superior evidencia que un sector importante de su población percibe niveles altos de depresión, baja autoestima y vulnerabilidad al estrés; siendo la agrupación estudiantil la más afectada. En tal virtud, los esfuerzos deberán estar enfocados a desarrollar un plan de mitigación que comprenda el eje de la prevención como principio guía que permita disminuir la probabilidad del desarrollo de enfermedades mentales.

Conflicto de interés:

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

Referencias

- Arévalo-Lara Sd, Vega-Falcón V. (2022). Comparación de la salud mental de estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico durante la COVID-19. *Psicología UNEMI*, 6(10). <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss10.2022pp96-111p>
- Bermejo Cayamcela, D. M., Álvarez Ochoa, R., Lliguisupa Peláez, V. D. R., Pesántez Beltrán, D. J., & Zhindón Arévalo, C. E. (2022). Impacto social y psicológico del COVID-19 en el personal sanitario. Caso Ecuador. *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*, 9(2), 152-159.
- Coopersmith, S. (1997). *The antecedents of self esteem*. University of California: W. H. Freeman and Company, Davis San Francisco.
- De La Amm, P. É. (2013). Declaración de Helsinki de la AMM Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.
- Grau, R. (2003). *Inventario de Depresión Rasgo-Estado (IDERE). Manual de aplicación*. Santiago de Chile: Acuaris.
- Jorquera Gutiérrez R, Herrera Gallardo F. (2020). Salud mental en funcionarios de una universidad chilena: desafíos en el contexto de la COVID-19. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 14(2).
- Miller, J. (1990). Las contradicciones internas de la personalidad como mecanismos psicológicos motrices del desarrollo del estrés. *Memorias del tercer encuentro latinoamericano de psicoanálisis y psicología marxista*. Universidad de la Habana, Facultad de Psicología.

- Olza, I., Fernández Lorenzo, P., González Uriarte, A., Herrero Azorín, F., Carmona Cañabate, S., Gil Sanchez, A., & Dip, M. E. (2021). Propuesta de un modelo ecosistémico para la atención integral a la salud mental perinatal. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(139), 23-35.
- Perales A, Izaguirre M, Sánchez E, Barahona L, Martina M, Amemiya I, et al. (2019). Salud mental en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(4):443-450. UNMSM. Facultad de Medicina.
- Perales A, Sogi C, Morales R. (2002). Salud mental de estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. *SITUA*, 11(21), 14-20.
- Ramírez, F. B., Misol, R. C., Alonso, M. D. C. F., García, J. L. T., & del PAPPS, G. D. S. M. (2020). Salud mental en epidemias: una perspectiva desde la Atención Primaria de Salud española. *Atención primaria*, 52, 93-113.
- Romero Sarango CG, Saavedra Palacios MS, Arévalo Córdova TD, Molina Jaén JJ, Narea Cárdenas VT. (2022). Prevalencia de depresión y factores asociados, en estudiantes de Medicina, Cuenca-Ecuador, 2019. *South Florida Journal of Development*, 3(2), 1661-1670.
- Salvador-Carulla, L., Almeda, N., Álvarez-Gálvez, J., & García-Alonso, C. (2020). En la montaña rusa: breve historia del modelo de atención de salud mental en España. *Informe SESPAS 2020. Gaceta Sanitaria*, 34, 3-10.
- Sanchis-Soler G, García-Jaén M, Sebastia-Amat S, Diana-Sotos C, Tortosa-Martinez J. (2022). Acciones para una universidad saludable: Impacto sobre la salud mental y física de los jóvenes (Actions for a healthy university: Impact on mental and physical health in young people). *Retos*, 44, 1045-1052
<https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.91940>.
- Subía, C. E. V., Díaz, Y. M. S., & Morán, M. J. A. (2021). Salud mental y pandemia de COVID-19 en Ecuador. *INSPIPILIP*, 1-7.
- Vega V, Sánchez B. (2021). El cisne negro de la Covid-19 y la figura del Controller en la gestión empresarial. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S3):196-202.
<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2466>.