



**Universidad  
del Gran Rosario**

## RESUMEN DE INVESTIGACIÓN

Proyectos de Investigación y Desarrollo - PID

## Título de la investigación

# Indicadores de malestar subjetivo y prácticas de cuidados de la salud mental vinculados a contextos de violencia en la comunidad estudiantil del CUTLAJO-UdG y UGR

Nº Resol. Rectoral de Acreditación del Proyecto: 171/2024

Fecha de Ejecución: 19/04/2024 - 19/04/2026

Director/Coordinador del proyecto: Mansi Patricia

ORCID del director/coordinador del proyecto: 0009-0001-8802-3615

Integrantes: Yanis Virginia, Fernández Elena, Gonzalez Tapia David, Hernández González Álvaro Alejandro-

Mail de contacto director/coordinador: [patriciamansi@gmail.com](mailto:patriciamansi@gmail.com)

Institución: Universidad del Gran Rosario (UGR)

---

### **Resumen del proyecto**

#### **Introducción:**

La violencia es un fenómeno social multideterminado que se presenta en los diversos ámbitos de la vida de las personas. La Organización Mundial de la Salud define la violencia como:

“El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.”

Puede expresarse en forma de violencia doméstica, violencia por motivos de género, maltrato físico, sexual, emocional, violencia verbal, discursos de odio, violencia económica o violencia vicaria (implica un sin número de acciones y actitudes permeadas en la sociedad). La violencia se puede experimentar tanto en entornos familiares, laborales y comunitarios, como en entornos académicos.

En contextos de vulnerabilidad social, de desigualdad económica y educativa, prevalentes en poblaciones latinoamericanas, resulta necesario identificar el impacto de la violencia sobre la salud mental. La relevancia de este tema se incrementa al considerar los elevados niveles de estrés, ansiedad y depresión que se reportan en latinoamérica (OMS), así como su alta prevalencia en contextos universitarios (Caro et al., 2019; Trunce

Morales et al., 2020; Morfín Lopez et al., 2021; Silveira et al., 2022). Se ha evidenciado que la reducción de los índices de violencia puede contribuir a disminuir hasta en una cuarta parte los problemas de salud mental (Davies, 2013).

Las condiciones que promueven la naturalización de las violencias impactan de diversas maneras en lo personal y en las comunidades, propiciando estados de inseguridad. Esto está relacionado con deficiencias en el desempeño de actividades cotidianas, interviene en el funcionamiento ejecutivo de las personas y repercute en el desempeño académico de estudiantes universitarios (Cirici-Amell et al., 2023; Zhu et al., 2023; Santos et al., 2023; Sonsteng-Person et al., 2023). Así mismo, se ha sugerido que existen diferencias entre hombres y mujeres en relación a la manera en la cual se perciben distintos tipos de violencia (Gilchrist et al., 2019). El acompañamiento psicológico (Brulin-Solignac et al., 2018) y las redes de apoyo (Bundock et al., 2020) ayudan a mitigar los impactos de la violencia permeada en el medio, sin embargo todavía hay mucha investigación por hacer.

Este estudio se centró en explorar la percepción de la violencia en estudiantes universitarios e identificar sus alcances emocionales y sociales, lo que eventualmente puede relacionarse con su trayectoria académica. Aguirre (2023) define el sufrimiento mental como aquellas expresiones sintomáticas que, en el límite de lo somático, producen afectaciones dolorosas, reales o imaginarias, en el cuerpo de los sujetos y/o en sus tramas relacionales, a nivel individual y/o colectivo. Asimismo, se indagaron los niveles de ansiedad, estrés y depresión como posibles indicadores de salud mental con potencial para influir en el rol estudiantil.

El estrés es una condición comórbida presente en una amplia gama de escenarios que afecta la salud e incluso es causante de muchas enfermedades (O'Connor et al., 2021; Scott et al., 2016; Chneiderman et al., 2005). Representa un parámetro importante para evaluar en estudiantes universitarios por todas las condiciones adversas que puede generar. En general, se establece que el estrés produce cambios bioquímicos y estructurales cerebrales que favorecen un estado neuropsicológico de alerta para afrontar un problema (Seyle, 1950; 1936). Sin embargo, cuando el estrés es prolongado se propician condiciones agravantes para la salud, así como estados de agitación psicofisiológica que caracterizan a la ansiedad, tales como palpitaciones, falta de aire, fatiga, dolor de cabeza, insomnio, miedo, incertidumbre, entre otros (Fernández et al., 2024). Si estos estados son mantenidos por periodos prolongados pueden conducir al desarrollo de cuadros depresivos (Bonilla-Jaime et al., 2015).

Desde un punto de vista psicobiológico se han descrito sistemas de memoria implícita que facilitan la adaptación a los entornos cambiantes, ya sean favorables o desfavorables. Lo anterior motiva a los sujetos a repetir conductas reforzadas y/o a hacerle frente a los problemas de manera que el costo de estrés sea el menor posible (Bonilla-Jaime et al., 2015). En entornos de violencia, el riesgo es caer en un estado de habituación, en el que la disminución de las respuestas adaptativas ante la repetición de estímulos negativos disminuya los efectos propios del estrés. Es decir, el sujeto "se acostumbra" a vivir en una atmósfera hostil y que pone en riesgo su propia integridad.

Por otra parte, la conducta de los individuos que viven en entornos violentos genera un proceso de sensibilización y provoca respuestas incrementadas ante estímulos de menor valencia (González-Burgos, 2015). Esto conduce a comportamientos impulsivos, abuso de sustancias, desregulación emocional, a más conductas violentas y en general a problemas dentro del entorno social que bien pueden implicar el contexto académico.

Se ha mostrado que ciertos tipos de intervención como modelos de reforzamiento co-emergente (Cayoun & Shires, 2020), la terapia de aceptación y compromiso (Hayes et al., 2006), la terapia cognitiva conductual (Cully & Teten, 2008) y la terapia dialéctica conductual (Lineham, 1993), ayudan a regular los estados emocionales negativos, incluso en ambientes estudiantiles (Regehr et al., 2013).

Sin embargo, antes de implementar estrategias de atención, resulta central la participación de los estudiantes que conviven con distintas modalidades de violencia, propias de las comunidades donde se desarrollan. Favorecer la expresión verbal de sus ideas, nombrar las emociones e identificar sus respuestas de afrontamiento ante condiciones adversas, da pautas para identificar sus estados de malestar y para diseñar estrategias de intervención oportunas para el cuidado de su salud mental. Así mismo, la identificación de parámetros de vulnerabilidad psicológica como el estrés, la ansiedad y la depresión, son de gran utilidad para establecer un punto de partida sobre la condición emocional de los estudiantes. En conjunto, todas las percepciones reveladas son un insumo clave para la construcción de propuestas tendientes a una cultura de paz desde las Universidades, dirigidas al cuidado de los estudiantes y a toda la comunidad.

Tanto en Guadalajara como en Rosario, la interacción entre desigualdad, crimen organizado y corrupción ha ido profundizando contextos de violencias que afectan el buen vivir y el desarrollo social.

Si bien la violencia en México ha tenido raíces históricas, su profundización se manifiesta de manera más aguda desde 2006, con la guerra contra el narcotráfico. A medida que los cárteles se fragmentan y surgen nuevos grupos, el país enfrenta un entorno de violencia constante y compleja que estremece a comunidades enteras.

La violencia en Argentina ha tenido diferentes momentos de profundización a lo largo de su historia, influenciada por factores políticos, sociales y económicos. Desde la violencia política y represiva de la dictadura militar (1976-1983), con la recuperación de la democracia en 1983, aunque la violencia política disminuyó, el país enfrentó otros desafíos, como la inflación y la pobreza. En las décadas de 1990 y 2000, se produjo un aumento en la violencia asociada al narcotráfico y a la delincuencia común. Los enfrentamientos entre bandas, así como el crecimiento de delitos violentos, comenzaron a ser una preocupación creciente. La crisis económica del 2001 produjo un aumento significativo en la violencia social, manifestándose en protestas, saqueos y disturbios, producto del aumento de la pobreza y la desigualdad. En años más recientes, se hizo visible la violencia de género, específicamente involucrando feminicidios y la violencia social ha seguido siendo un tema importante, particularmente en áreas urbanas.

En la actualidad, tanto México como Argentina enfrentan desafíos relacionados con la violencia del crimen organizado, los discursos de odio, el aumento del desempleo y la falta de oportunidades sumado a un corrimiento del Estado como garante de derechos para la población.

### **Objetivos generales y específicos:**

#### **General**

Identificar indicadores de malestar subjetivo y prácticas de cuidados que se presentan en estudiantes de UGR directamente asociados a las violencias en Rosario y Tlajomulco de Zúñiga.

#### **Específicos**

1. Determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en la muestra de estudiantes de CUTLAJO-UdG y UGR.
2. Explorar las percepciones de malestar de los estudiantes de CUTLAJO-UdG y UGR relacionadas a las violencias en Rosario y Tlajomulco de Zúñiga.
3. Identificar prácticas de cuidado de los estudiantes de CUTLAJO-UdG y UGR relacionadas a las violencias en Rosario y Tlajomulco de Zúñiga.

### **Desarrollo:**

#### **SALUD MENTAL, GÉNERO Y DESIGUALDAD SOCIAL**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada cuatro personas en el mundo padece algún tipo de trastorno mental.

Asimismo, los padecimientos mentales son una de las cinco primeras causas de enfermedad en América y América Latina. Los más frecuentes son los relativos a la depresión, la ansiedad, los consumos problemáticos de sustancias psicoactivas y los trastornos psicóticos. La problemática del suicidio también se trata de un problema de salud pública de creciente prevalencia.

En Argentina, la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (LNSM) sancionada en el año 2010, es considerada una de las reformas más importantes en materia de Derechos Humanos y atención sanitaria. En su artículo 3o reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. Esta normativa desplaza el eje de los diagnósticos al ubicar en el centro de las intervenciones a las personas, con su historia, en su contexto singular. Además, es el marco conceptual, normativa vigente, instrumento clínico, técnico y de gestión del campo de la salud mental a nivel nacional.

En el mismo sentido, el decreto reglamentario de la citada norma (Decreto nacional No 603/13) define: Entiéndase por padecimiento mental a todo tipo de sufrimiento psíquico de las personas y/o grupos humanos, vinculables a distintos tipos de crisis previsibles o imprevistas, así como a situaciones más prolongadas de padecimientos, incluyendo trastornos y/o enfermedades, como proceso complejo determinado por múltiples componentes....

Esta conceptualización sociosanitaria asocia “sufrimiento psíquico” con “procesos” y con “multiplicidad de componentes” interpelando la representación restrictiva de padecimiento mental como enfermedad orgánica y legitimando la perspectiva de integralidad para comprenderla.

El sufrimiento psíquico, el modo en el que cada persona sufre dolor anímico y, a la vez, la singulariza. Varias personas sufriendo por una misma situación no reduce la experiencia singular del sufrimiento; el modo de sufrimiento no es generalizable incluso cuando pueda referenciarse— sin que constituya una tragedia un mismo evento o situación que las atañe colectivamente—. La categoría de padecimiento subjetivo intenta reconocer la singularidad que allí anida; dimensionarlo con la medida que le asigna quien padece, respetar esa medida sin devaluar o sobreestimar con parámetros propios, permitir que sea cada persona quien defina qué le resulta soportable o se le torna cotidiana y vitalmente insoportable.

Por otro lado, el régimen jurídico de la salud mental en México expone aquellas disposiciones que establecen el derecho a la protección de la salud, las normas que propician programas de prevención y tratamiento de los padecimientos mentales. Preserva los derechos humanos y dignidad de las personas que sufren algún padecimiento de esta índole, las prerrogativas de los usuarios de los servicios de salud mental y tiende a privilegiar la investigación en el área de la psiquiatría y la salud mental. La fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos menciona que: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general”.

En su Capítulo 7, la ley trata exclusivamente la temática, expresando que la salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud, que el Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio nacional. Así también, alude al propósito y características de los servicios de salud mental, enfocado en privilegiar la atención comunitaria, integral, interdisciplinaria, intercultural, intersectorial, con perspectiva de género y participativa de las personas desde el primer nivel de atención y los hospitales generales.

Referentes de la salud colectiva como Stolkiner y Gómez (2012) y Menéndez (2016), definen a la salud mental como un proceso complejo, con múltiples determinaciones, heterogéneo, dinámico e histórico. Se conceptualiza a la salud mental en el marco de la

salud integral, dialéctica y relacional, que por lo tanto requiere un abordaje interdisciplinario.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), una adecuada salud mental conduce a un buen desarrollo personal, comunitario y socioeconómico, el cual está limitado en contextos de violencia.

El modelo de salud mental comunitaria promueve la participación de las personas en sus procesos de salud-enfermedad-atención-cuidados —en adelante denominado en este capítulo PSEA, aunque también conocidos como PSEAP—. Como expresa Menéndez (2016), estudiar las prácticas de cuidados de salud mental y el acceso a la salud supone considerar un pluralismo de modelos, saberes y prácticas, no sólo en el sistema de salud formal, sino también respecto a la autoatención, al uso de otros recursos subalternos y cuidados colectivos.

El sistema de salud requiere cada vez más incorporar políticas de cuidado que prioricen las voces de las personas en la creación de estrategias en los PSEA. Estas son relevantes para detectar los momentos en que las personas necesitan un apoyo específico, permite conocer cuáles son sus necesidades y qué actores deben intervenir en cada momento del proceso. De acuerdo con el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo en Argentina (2023):

El cuidado es necesario para garantizar la sostenibilidad de la vida. Como seres humanos somos interdependientes, y precisamos que nuestras necesidades vitales, físicas y emocionales estén satisfechas para desarrollarnos plenamente. El cuidado es un derecho humano que los estados deben garantizar mediante el diseño e implementación de políticas públicas y es un trabajo indispensable para la reproducción social de la vida, pero al desarrollarse principalmente en un ámbito

doméstico, suele no considerarse como tal y por ello, es invisibilizado y no remunerado.

Según De la Aldea (2019), los cuidados varían de acuerdo con los múltiples escenarios, los niveles de gravedad, cronicidad o urgencia.

Cada contexto y situación moviliza determinados recursos, tiempos, esfuerzos, estrategias y necesidades muy diferentes. Los cuidados están a su vez determinados por condiciones como el género, el estatus socioeconómico, la edad, la condición migrante, entre otros factores. Ello impacta sobre el acceso diferencial de la población al derecho al cuidado, así como en la distribución desigual de los cuidados necesarios para la población en riesgo de padecer condiciones que requieren algún tipo de atención o contención psicológica.

## PERSPECTIVA NEUROBIOLÓGICA Y PSICOSOCIAL DE LAS EMOCIONES

Se han definido a las emociones como un complejo patrón de respuestas cognitivas, conductuales y fisiológicas ante estímulos internos o externos (Gross y Thompson, 2007). Las emociones son de carácter adaptativo, lo que implica la motivación de la

conducta (que a menudo incentiva la aproximación o la evitación) así como la capacidad de comunicar información a otros (expresión facial y tono de voz, por ejemplo). De esta manera, las emociones se relacionan con un evento específico, el cual genera una activación en el organismo, que motiva la acción inmediata. Actualmente, se proponen seis emociones básicas con diferentes características adaptativas que son: el miedo, la tristeza, la ira, el asco, la alegría y la sorpresa (Lang, 1995). La interacción entre estas emociones propicia la generación de sentimientos, que representan una amplia gama de estados de ánimo que a nivel psicológico impactan sobre la manera en la que se percibe el entorno y finalmente la manera en la cual emerge la conducta. Como se mencionó anteriormente, el estrés ha sido relacionado con afectaciones en la salud física y mental de las personas y se ha visto que tiene un impacto sobre el sistema nervioso, asociándose con condiciones de ansiedad, depresión y deterioro cognitivo (Maes et al., 1998; Reader et al., 2015; Colas-Zelin et al., 2012). Se ha evidenciado el estrés generado por evaluaciones o actividades académicas (Frankenhaeuser et al., 1978), un nivel bajo de jerarquización social en el grupo estudiantil activa respuestas de estrés que afectan el aprendizaje (Matzel et al., 2017). En este sentido, la jerarquización social se refiere a las condiciones de subordinación o liderazgo que cada individuo tiene dentro de un grupo social; la vulnerabilidad que esto representa aunado a la violencia permeada en los grupos sociales afecta el rendimiento académico y limita las condiciones de aprendizaje.

En general, se ha establecido que, aquellos individuos que se encuentran constantemente expuestos a circunstancias de estrés social, deben adaptarse a las presiones del medio y a las limitaciones de su condición de vulnerabilidad. En caso de no hacerlo los efectos se observan en la incapacidad de tomar decisiones, ansiedad y falta de responsabilidad. En cierto sentido la exposición al estrés social, que puede incluir condiciones de violencia en el entorno, hace que los individuos renuncien a su propio juicio para acatar las circunstancias o reglas impuestas por la sociedad (Giddens, 1991). Lo anterior eventualmente conduce a la generación de conductas inadecuadas de afrontamiento hacia la autoridad (Koolhaas et al., 2017).

Aunque existen varias hipótesis que señalan cómo surge el estrés, desde un punto de vista fisiológico existe consenso al respecto de la activación del eje hipotálamo-pituitario-adrenal (HPA). La exposición al estrés de manera aguda se ha relacionado con el incremento de capacidades cognitivas, mientras que, de manera crónica, el estrés genera todo lo contrario. Esta exposición constante a condiciones estresantes propicia estados de ansiedad, lo que puede conducir a estados depresivos. Es importante para el presente estudio definir estos tres conceptos como parámetros de salud mental.

## INDICADORES DE SALUD MENTAL: ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

### Estrés

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción”. En términos globales

se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. Es una respuesta fisiológica a un estímulo estresor que, independientemente de su naturaleza, física o mental, es percibido como amenazante para la homeostasis<sup>1</sup> (Duval et al., 2010).<sup>46</sup> El estrés permite recuperar la homeostasis activando un conjunto de respuestas neurales, metabólicas, neuroendocrinas y conductuales (Cannon, 1935). Según Hans y Selye (1955) las reacciones fisiológicas en respuesta a un acontecimiento estresante se manifiestan de manera temporal en tres fases: 1) Alertamiento: está representada por una respiración entrecortada y acelerada, aumento de ritmo cardíaco, aumento de la presión arterial, sensación de opresión en la garganta o estómago, ansiedad y angustia (Duval et al., 2010); 2) fase de resistencia: proceso de adaptación al estrés que permite compensar el gasto energético ocasionado por el estado de psicofisiológico para impedir el agotamiento del organismo (Selye, 1995; 1956; Valdes & Flores, 1985); y 3) fase de agotamiento: representada por la persistencia del evento o condición estresante, acompañada de una alteración hormonal crónica (con consecuencias orgánicas y psiquiátricas). Si la situación continúa, es posible que el cuerpo ya no sea capaz de combatir al estresor. Las hormonas secretadas tienen una menor eficacia, produciendo un efecto negativo sobre la salud al volver más susceptibles al organismo a diversas patologías (Selye, 1995, 1956; Valdés y Flores, 1985; Duval y Cols., 2010).

Como se indicó previamente, el estrés no es algo malo, siempre y cuando exista la capacidad de hacerle frente a una condición. Sin embargo, la sintomatología puede ser variable y depende de la capacidad de resiliencia de los individuos, así como del apoyo contextual y del sistema familiar o red de apoyo.

### Ansiedad

Si bien existen en la actualidad un gran número de factores que pueden conducir a desarrollar cuadros de ansiedad que van desde el uso de redes sociales, contextos de discriminación y hasta las secuelas pospandémicas causadas por COVID-19, es una realidad que, así como el estrés, la ansiedad es una emoción altamente prevalente en la sociedad y, particularmente, en la comunidad estudiantil universitaria.

La ansiedad se presenta en personas de todas las edades y suele manifestarse con síntomas físicos como palpitación, sensación de ahogo, falta de aire, hormigueo, fatiga, dolor de cabeza e insomnio. Se manifiestan sensaciones de agobio, miedo, falta de control, incertidumbre, vulnerabilidad e inquietud, hiperactividad, alto grado de irritabilidad, labilidad emocional, impulsividad, dificultad de relacionarse con los miembros de la familia o del entorno inmediato. Una persona con rasgos ansiosos tendería a evaluar su respuesta de miedo como algo incómodo y se vería expuesta a una incapacidad de controlar sus sensaciones corporales, así como las situaciones en su vida.

La ansiedad es común ante la antelación de una presentación ante un grupo social, la identificación de un estado de ánimo decaído por ningún motivo aparente o simplemente experimentar vergüenza por una conducta inapropiada ante una situación

social llevan a las personas a producir una respuesta de evitación. Un concepto relacionado a esta estrategia es la “evitación experiencial” que se define como “la renuencia en permanecer en contacto con experiencias internas tales como pensamientos, emociones y sensaciones corporales” (Hayes et al., 2006). Otra forma en que se manifiesta esta tendencia en rechazar o controlar afectos negativos, es mediante la “rumiación”, definido como “la tendencia en responder de manera pasiva a través del análisis de las causas, consecuencias y significados de nuestros problemas” (Nolen-Hoeksema, 1991) y que está asociada con mayores niveles de ansiedad y depresión (Nolen-Hoeksema, 2000). Cabe destacar que la ansiedad producida por estar expuesto a contextos de violencia impacta negativamente en las emociones y esto puede disminuir el desempeño académico de estudiantes universitarios. En general la ansiedad se confunde con estados de preocupación a menos que lleguen a presentarse episodios de ansiedad o exista un diagnóstico como trastorno de ansiedad generalizado. De otra manera pasa fácilmente por alto, lo que conduce a problemas de desadaptación y otros problemas sociales que impactan la salud física y psicológica.

### Depresión

La OMS, define “el trastorno depresivo (o depresión) es un trastorno mental común. Implica un estado de ánimo deprimido o la pérdida del placer o el interés por actividades durante largos períodos de tiempo” (OMS, 2023).

La depresión se caracteriza por un estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, pérdida del interés o placer, en caso de todas las actividades (anhedonia), pérdida o aumento de peso, disminución del apetito, alteración del sueño, alteración de la actividad psicomotora, fatiga, sentimientos de inutilidad, dificultad para concentrarse o tomar decisiones, desesperanza e intentos de suicidio (American Psychiatric Association, 2014).

Este estudio de carácter descriptivo tiende a identificar a tiempo signos, señales de malestar para implementar estrategias colectivas de cuidado para evitar el impacto de las violencias en la vida estudiantil.

### LAS VIOLENCIAS COMO UNA PROBLEMÁTICA EN ROSARIO Y TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA

De acuerdo con Garriga Zucal y Noel (2010), violencia es un término polisémico, caracterizado por la ambigüedad, que puede definir acciones tanto individuales como colectivas, organizadas como espontáneas, ritualizadas o rutinizadas, legales o ilegales, intencionales o no intencionales.

Dichos autores problematizan lo paradójico y variable del contenido empírico del concepto de violencia al pensarse no sólo como disruptiva o destructiva, sino como constitutiva del lazo social. Además, la violencia se define por relación con alguna idea

de “ilegitimidad moral”, es decir, de transgresión de una o más normas explícitas o implícitas.

Cabe destacar que “la legitimidad” donde se hallan los criterios para la definición de los actos definidos como “violentos”, implica una disputa de sentidos entre colectivos sociales. Por más que su contenido pueda ser altamente variable, un núcleo mínimo común supone que una atribución de violencia implica la constatación de una agresión —física o psicológica— resistida, esto es, de una acción que su destinatario preferiría no sufrir.

El territorio se define como un espacio físico de continuidad, donde los vínculos se determinan por relaciones de proximidad. En la búsqueda por relacionar el entorno social y ambiental con los PSEA, surge la necesidad de poner en común una definición de territorio, como escenario donde transcurren los procesos de producción y reproducción social (Chiara, 2016).

En los territorios de Tlajomulco de Zúñiga y Rosario, es posible identificar particularidades socioculturales en torno a la violencia. Un común denominador de la época es el crimen organizado y la inseguridad asociada a las condiciones de vida. Los ciudadanos se encuentran expuestos a la violencia comunitaria, que se experimenta en condición de víctima o testigo en lugares cercanos al hogar, la escuela y espacios circundantes.

Incluye tanto actos delictivos como conductas violentas no tipificadas como delitos (Scarpa, 2003, citado en Almanza-Avenidaño, 2018).

La violencia social, como concepto actualmente utilizado dentro de la literatura por algunos autores (Estrada et al., 2010; Moreno, 2014), representa un amplio espectro donde se incluyen actos atribuidos a grupos organizados, que, creando condiciones de base, pueden generar acciones violentas atribuidas a dichos grupos organizados. En tanto que, para otros, la violencia social involucra todo tipo de violencia estructural, esto es, que la misma organización de la sociedad, crea condiciones que propician la aparición de formas diversas de violencia (García et al., 2010).

El Observatorio de Seguridad Pública junto con el Departamento de Informaciones Policiales D-2 y la Secretaría de Política Criminal y Derechos Humanos (2024), indican que los homicidios dolosos en el departamento de Rosario, del total de homicidios de la provincia, vienen en alza desde hace varios años: 2022 finalizó con el número más alto desde el comienzo de la serie estadística en 2014. Entre 2014 y 2020 el porcentaje de casos ocurridos en este territorio representó entre el 50% y 55% del total de homicidios de la provincia, con un marcado incremento en el año 2021 (67,6%) que se profundizó en 2022. No obstante, en 2023, se observa una retracción de la fracción de homicidios que ocurren en el departamento Rosario respecto al total provincial (65,5%).

Por su parte, Tlajomulco de Zúñiga se destaca por presentar una de las cifras más elevadas en robos, presentando el tercer lugar solo por detrás de Guadalajara y Zapopan, en la Zona Metropolitana de Guadalajara (Secretariado Ejecutivo del Sistema

Nacional de Seguridad Pública, 2023). El semáforo delictivo en mayo del 2023 establece que la tasa de homicidios, extorsión, lesiones y violencia intrafamiliar se encuentra por encima de la media histórica en Tlajomulco. Entre la media y la meta se encuentran el narcomenudeo, el robo de vehículos y las violaciones. Finalmente, por debajo de la media se encuentra el secuestro, robo a casa, robo a negocio y feminicidios (Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, 2023).

## POLÍTICAS UNIVERSITARIAS EN SALUD MENTAL

La universidad se constituye como un ámbito privilegiado para desarrollar estrategias de acompañamiento, cuidado y prevención de la salud mental. Esto por varias razones: circulación de gran cantidad de estudiantes, docentes y no docentes que forman parte de las comunidades educativas; espacio donde los estudiantes pueden organizarse colectivamente y pensar diversas formas de intervención en la realidad social; posibilidad de constituirse como un espacio de cuidado y referencia en la temática; capacidad de analizar y generar conocimiento específico en torno a la temática desde sus propuestas académicas; espacio donde se construye identidad, pertenencia y un fuerte vínculo con la comunidad a través de redes.

La UGR es una institución de gestión privada, ubicada en cinco ciudades de la región Centro de Argentina: Rosario, Santa Fe, Venado Tuerto, Funes y Marco Juárez, según la organización dispuesta por los Consejos Regionales de Planificación de la Educación Superior (CPRES).

Las cuatro primeras ubicadas en la provincia de Santa Fe y la última al sudeste de la provincia de Córdoba. La Sede de Rectorado se localiza en la ciudad de Rosario, situada en el sureste de la provincia de Santa Fe.

Esta ciudad se encuentra en una posición geoestratégica en relación con el MERCOSUR, en el extremo sur del continente americano y es el centro del Área Metropolitana del Gran Rosario. Ésta es la ciudad más poblada de la provincia de Santa Fe y la tercera del país, detrás de Buenos Aires y Córdoba, forma parte del denominado triángulo agrario y constituye un importante centro cultural, económico, educativo, financiero y de entretenimiento.

Al momento de canalizar una situación de malestar subjetivo, la comunidad UGR se referencia con distintas áreas de la universidad como docencia, tutorías y secretaria de asuntos estudiantiles. Las mismas coordinan acciones para un abordaje singular y ético.

Por su parte, el CUTLAJO-UdeG, es uno de los 16 campus universitarios pertenecientes a la Universidad de Guadalajara y forma parte de los diez campus denominados Centros Universitarios Regionales. Su creación se fundamenta en el concepto de expansión académica, con el objetivo de incrementar el acceso a la educación para la población habitante de la zona geográfica de Tlajomulco de Zúñiga y sus alrededores —sur del Área Metropolitana de Guadalajara—.

La Red Universitaria de la Universidad de Guadalajara cuenta con medidas y lineamientos como lo son los Derechos Universitarios y unidades de atención integral como lo es la Unidad de Primer Contacto (presente en el Centro Universitario de Tlajomulco) con la finalidad de prevenir y erradicar la violencia en la comunidad universitaria brindando atención psicológica integral ante malestares psico-emocionales.

Esta Unidad cuenta con profesionales en el área de atención al usuario violentado. Se recibe la denuncia, se contiene la situación y se toman las medidas cautelares. De ser el caso, escala a los siguientes departamentos de la División académica correspondiente, así como Seguridad Pública o Fiscalía del Estado.

## **Resultados obtenidos:**

### **1. Vulnerabilidad psicológica**

Los resultados de la escala DASS-21 muestran que existe un mayor número de estudiantes con puntuaciones clínicas respecto a su evaluación emocional ó de vulnerabilidad psicológica en el CUTLAJO pero no así en la UGR. En el CUTLAJO se obtuvo un puntaje de 30.66 respecto al indicador general del DASS-21, mientras que en UGR este indicador arrojó un puntaje de 14.83. El puntaje promedio de las subescalas indicó respectivamente 11.66 y 6.66 para estrés, 9.95 y 4.3 para ansiedad, así como 9.3 y 4.86 para depresión. Estos resultados denotan que la población de estudiantes en CUTLAJO presenta condiciones tanto de estrés como de depresión moderadas y ansiedad extrema, a sólo cinco centésimas de valores de ansiedad extremadamente severa de acuerdo a estándares internacionales (Anexo 1). Por otra parte, los estudiantes de la UGR muestran niveles de ansiedad leve y no presentan síntomas de estrés ni de depresión.

En general, se observó que el 77.28% de los estudiantes en CUTLAJO obtuvieron puntajes clínicos de estrés en comparación con el 32% reportado en UGR. Esta tendencia se mantiene para niveles tanto de ansiedad con 82% en comparación con 54%, y de depresión con 82% en comparación con 46% respectivamente entre las poblaciones.

### **2. Percepciones de la violencia**

#### **2.1. Percepciones ante hechos de violencia**

Los participantes de ambas ciudades comparten la percepción sobre la violencia como un factor con presencia constante en sus vidas, que se expresa con matices locales.

En Rosario, predomina el miedo al robo y a la violencia física, con una percepción generalizada de que los hechos violentos han aumentado desde la pandemia de COVID-19. En Tlajomulco de Zúñiga, las percepciones giran en torno al maltrato, los gritos y los golpes, con una amplia gama de experiencias que van desde microviolencias hasta

confrontaciones explícitas. El concepto de "maltrato" es subjetivo y amerita una indagación más profunda para comprender cómo lo definen los propios participantes. La violencia física es una experiencia reportada con frecuencia en ambos territorios, aunque se manifiesta de distinta manera.

## 2.2. Contextos y situaciones de violencia más comunes

Las experiencias de violencia varían según el entorno, aunque se identifican puntos en común.

En la ciudad de Rosario, se identifican como zonas de mayor riesgo, en primer lugar, el barrio, seguido por las prácticas pre profesionales y sus áreas circundantes, y finalmente las actividades académicas extracurriculares. Los episodios de violencia están vinculados al transporte público (colectivo), movilidad que anteriormente se consideraba segura y que, tras balaceras reiteradas, ahora es vista como amenazante. También se señala el riesgo al caminar en soledad por ciertas calles, sobre todo de noche y en sectores con baja afluencia de personas. A estos eventos se añade la ansiedad generada por los ruidos de motos.

En Tlajomulco de Zúñiga, los espacios identificados donde se vive la violencia son más amplios: se sitúa la calle como el espacio más señalado, seguido por la familia y el trabajo, las relaciones íntimas, la universidad y por último las amistades. En general los estudiantes reportan que un medio donde identifican altos niveles de violencia es en redes sociales. Es particularmente relevante la percepción de violencia proveniente de profesores, más que de compañeros, entre estudiantes de ciencias de la salud.

Se puede señalar que la calle emerge como un espacio compartido de alta exposición a la violencia en ambas localidades.

## 2.3. Sensaciones ante situaciones de violencia

Las reacciones emocionales frente a la violencia son variadas, pero hay ciertos patrones consistentes.

En Rosario se reporta una manifiesta habituación, es decir, la violencia se ha vuelto parte de lo cotidiano, generando una sensación de anestesia emocional. Las emociones predominantes ante un potencial acontecimiento violento, en orden de intensidad son miedo, estado de tensión y alerta, preocupación, indiferencia, culpa derivada de no haber tomado medidas preventivas, adrenalina y vulnerabilidad.

En los estudiantes de CUTLAJO el miedo es la emoción más recurrente. Le siguen condiciones como el enojo, el temblor, la ansiedad, el dolor físico (como dolor de cabeza) e incomodidad. En menor medida se reporta una impotencia relacionada con la falta de reacción. El miedo, entendido como una respuesta fisiológica del estrés, está

íntimamente ligado a otras emociones como tristeza e impotencia. También los estudiantes reportaron que la violencia los hace sentir aislados.

En ambos territorios, las emociones de miedo e impotencia son centrales en la experiencia subjetiva de la violencia.

#### 2.4. Repercusiones de la violencia en la vida cotidiana y desempeño estudiantil

En Rosario, la principal consecuencia reside en la movilidad urbana y sus implicaciones para sus trayectos académicos. Luego, abandonar el cursado, concentrarse / estudiar, asistir a clases, interactuar en reuniones sociales y por último instancias de evaluación.

En Tlajomulco, las repercusiones siguen una secuencia: primero afecta el estado de ánimo<sup>2</sup>, luego los hábitos (saludables; como respirar, meditar, tocar instrumentos, tomar sol, acompañarse de mascotas, o nocivos; como comer de más o fumar) y finalmente los estudios. Los participantes expresan que su prioridad es llegar seguros a la escuela, más que cumplir con requerimientos académicos. Esto evidencia una reorganización de prioridades centrada en la supervivencia y el bienestar emocional.

### 3. Prácticas de cuidado frente a la violencia

#### 3.1. Acciones para cuidar de sí mismos:

En Rosario, las estrategias de protección en el marco de una actividad académica están centradas en la prevención y el control del entorno, en el siguiente orden de aparición: evitar determinados lugares (sobre todo oscuros), buscar estar acompañados, evitar usar auriculares y llevar objetos de valor, usar como medios de transporte el taxi o auto particular, caminar rápido y optar por cursado virtual. También se destaca la mudanza a barrios con menor probabilidad de experimentar violencia y la formación de redes familiares para acompañamiento o espera en paradas de colectivo.

En Tlajomulco predominan respuestas emocionales intensas y conductas reactivas, como llorar, gritar, alejarse o ignorar la situación. Se reportan estrategias de evitación de personas (especialmente hombres por parte las mujeres, que representaron el grueso de la muestra analizada) y el uso de expresiones faciales de enojo como forma de autoprotección. Estas conductas sugieren un alto nivel de desregulación emocional y frustración, lo que lleva a que algunas personas carguen con aditamentos que les puedan ser de utilidad ante una situación de agresión en la calle, como navajas para autodefensa o gas pimienta. Por otra parte, los estudiantes reportan recurrir a prácticas más sanas para cuidar de sí mismos como permitirse expresar el llanto, respirar profundamente, escuchar música, cambiar de pensamientos, mojarse la cara con agua fría, meditar o tocar algún instrumento.

La coincidencia entre ambos contextos radica en las conductas reactivas como la evitación y la habituación, reflejando mecanismos de defensa ante un entorno percibido como hostil.

### 3.2. Acciones para cuidar de otros:

En Rosario se promueven acciones como salir en grupo y evitar lugares que se perciben como riesgosos. Esta disposición a buscar apoyo se evidencia en la mención de recurrir a la secretaría de bienestar estudiantil y a la intervención docente, mencionando como ejemplo las recomendaciones de seguridad recibidas durante las prácticas profesionales.

En Tlajomulco las estrategias incluyen salir en grupo, compartir ubicación GPS en tiempo real y preferir llegar a lugares concurridos como tiendas o espacios públicos.

En ambos casos, se prioriza la compañía y la comunicación constante, lo que refleja la importancia de los vínculos sociales como estrategias de protección.

### Discusión y conclusiones:

El presente estudio exploró las condiciones de vulnerabilidad psicológica de estudiantes de comunidades universitarias de Tlajomulco de Zúñiga y Rosario, regiones geográficas donde prevalecen distintos tipos de violencia. Además, se recopilaron opiniones que dan cuenta de sus percepciones sobre la violencia y de las prácticas de cuidado que ponen en marcha para hacerle frente.

El trayecto de trabajo con la incorporación de las voces de estudiantes universitarios aporta una primera aproximación acerca del impacto en la salud mental de los distintos tipos de violencias identificadas tanto en Tlajomulco de Zúñiga como en Rosario. Entre los aspectos comunes se puede mencionar la creciente naturalización y habituación a ciertas violencias cotidianas asociadas a riesgos en la vía pública y las consecuentes respuestas en pos de cuidar la vida propia.

La escala DASS-21 ha sido utilizada para analizar los riesgos en la salud mental y gracias al valor del indicador general que aporta, se puede inferir el grado de sintomatología que experimentan los sujetos evaluados (Román et al., 2016; Antony et al., 1998). Fue bastante intrigante encontrar datos tan distintos entre ambas poblaciones analizadas respecto a los niveles de vulnerabilidad psicológica. El indicador general de la escala muestra que la sintomatología de la población en CUTLAJO es doblemente más alta respecto a los niveles de estrés, ansiedad y depresión, a diferencia de lo observado en UGR. Pese a que vale la pena prestar especial atención a las diferencias en la aplicación del instrumento, lo cual puede estar sesgado por la experiencia de los investigadores, el método (vía digital) de aplicación e incluso diferencias propias del entorno medioambiental y estacional que presentan los dos países al momento de la aplicación de la escala, cabe destacar que en México es preocupante observar que alrededor del 80% de la población analizada experimenta síntomas que ubica a los estudiantes como sujetos que requieren atención clínica. Previamente a la pandemia, en 2019 se reportó que los trastornos mentales más comunes en el estado de Jalisco fueron la ansiedad (16%), depresión (4.4%) y el alcoholismo (3.2%) (Secretaría de Salud Jalisco, 2019). Los altos niveles de vulnerabilidad emocional de acuerdo a nuestros resultados dan cuenta

de las pocas acciones que se han tomado al respecto, más al existir reportes que muestran que solamente uno de cada cinco estudiantes que requieren atención psicológica obtienen tratamiento en las universidades mexicanas (Benjet et al., 2019). No menos importante de resaltar, es que en Argentina, al menos respecto a los niveles de depresión y ansiedad, la mitad de los estudiantes también ameritan atención. Es alarmante identificar que los niveles de tristeza, entusiasmo, pérdida de significado por la vida, en relación a presumibles cuadros depresivos, así como otros valores de respuesta fisiológica propios de la ansiedad como el miedo, temblores, dificultad para respirar, entre otros, están presentes en estudiantes universitarios de latitudes distantes en latinoamérica.

Una primera interpretación que pudiera explicar las diferencias encontradas respecto a los niveles de vulnerabilidad psicológica entre ambas poblaciones es que mientras que en Argentina, los estudiantes reportan experimentar la violencia principalmente en la calle, en México mencionan que este fenómeno permea también en otros entornos de su vida cotidiana. Estos incluyen la casa, el transporte público, la escuela y medios sociales digitales. En este sentido el desgaste emocional y la exposición a una mayor cantidad de entornos estresantes puede producir en una sintomatología más elevada de cuadros estresantes, ansiosos y depresivos, lo cual puede incluso conducir al suicidio (Bonilla-Jaime et al., 2015). La falta de un sitio que proporcione seguridad y protección ante la violencia está más ausente en la población de estudiantes de Tlajomulco y no existen razones para pensar que esto no pueda generalizarse a la República Mexicana considerando la situación actual de violencia por la cual transita el país. Argentina está sumida en una escalada de violencia que, según los análisis de Rodríguez Alzueta (2024), lleva más de una década. Esta situación afecta gravemente el "buen vivir" y el desarrollo social en el país. Como consecuencia, el temor a transitar la "calle" se ha intensificado notablemente debido al aumento de los delitos callejeros y predatorios. Estos actos de violencia van más allá de una dimensión puramente instrumental, como la que se asociaba únicamente con el narcotráfico (desalojos, balaceras, sicariatos, extorsiones, secuestros, asesinatos). Actualmente, la violencia adquiere una faceta emocional, impulsada por la adrenalina y la diversión. A esto se suman las violencias interpersonales entre grupos que buscan imponer respeto, generando una ola de violencia expresiva. Todas estas formas de violencia se entrelazan, conformando un tejido social marcado por la confrontación constante.

El pronóstico ante esta situación no es muy alentador. En una sociedad donde prevalecen condiciones que ponen en riesgo emocional a los futuros profesionistas, existe un riesgo de caer en conductas que resquebrajen aún más el entramado social; falta de ética profesional, maltrato y negligencia, falta de sentido humano y por las actividades de la vida diaria y laboral, incidencia en conductas de riesgo y adicciones, son solo algunas de las posibles complicaciones.

Aunque es evidente que las condiciones que generan estrés, ansiedad y depresión no sólo dependen de los niveles de violencia permeada en el entorno social, es loable la identificación de estos parámetros que por primera vez describen diferencias entre

poblaciones latinoamericanas universitarias. Comprender las razones por las cuales los parámetros de sufrimiento mental y vulnerabilidad psicológica se ven alterados, es un primer paso para la generación de políticas de atención a la salud mental en entornos universitarios latinoamericanos.

Un factor que se identificó en Tlajomulco de Zúñiga es que los estudiantes mencionan que observan mucha violencia en redes sociales. En este sentido podría valer la pena indagar sobre el uso de dispositivos electrónicos y redes sociales entre las dos poblaciones para identificar si la alta exposición a la violencia no es sólo por el vehículo que lo refleja, sino por el elevado tiempo que pasan los estudiantes en el celular. Algunas revisiones ya han mostrado datos al respecto y en general se concluye que la exposición a violencia a través de los medios electrónicos y las redes sociales conduce a conductas de riesgo, odio y más violencia (Vannucci et al., 2020; Huesmann & Taylor, 2006)

Otro factor a discutir es el aislamiento social. De acuerdo con los resultados cualitativos, se observó que en CUTLAJO los estudiantes tienden a tener conductas de aislamiento más francas que en UGR. El aislamiento social es un factor de riesgo que predispone a estados emocionales de mayor carencia (Brandt et al., 2022). La falta de una red de apoyo y el desapego propician estados de estrés, lo que conduce a la ansiedad y a la depresión, así como a problemas en el procesamiento cognitivo y en la conducta social y prosocial (Cacioppo & Hawkley, 2009). Todo lo anterior puede impactar negativamente en el desempeño académico de los estudiantes.

En Argentina se observa que la gravedad de las condiciones de vulnerabilidad emocional sitúa en primer lugar a la ansiedad, en segundo lugar, a la depresión y en tercero al estrés. Esto puede indicar que la atención a la población de estudiantes argentinos debe ir encaminada principalmente a mitigar la ansiedad antes de producir una mayor prevalencia de depresión. En México, por otra parte, parece que se ha sobrepasado esta línea, ya que el porcentaje de estudiantes ansiosos y deprimidos es más alto que el de alumnos estresados. Esto significa que el estrés crónico ya ha llevado a generar problemas más profundos de salud mental y la línea de atención debe ser atenderlos con estrategias de manejo de la depresión y la ansiedad. En Argentina, parece que aún puede rescatarse a la población antes de experimentar síntomas más profundos de desregulación emocional, ya que no se han identificado cuadros clínicos o categorías diagnósticas que requieran intervención profesional por padecimientos asociados a vivencias traumáticas.

La historia del desarrollo de la violencia, así como las respuestas políticas y sociales, difieren en cada país. Las variables culturales que definen la violencia, como su prolongación temporal, los distintos niveles de tolerancia social y la organización de la vida cotidiana, revelan diferencias sustanciales en los tipos de sufrimiento mental entre los estudiantes de ambas ciudades.

Este trabajo plantea interrogantes sobre el rol del Estado en la naturalización y la erradicación de la violencia y aporta información sobre el papel que puede tomar la universidad en la construcción de políticas de cuidado para la población estudiantil. En

este contexto, resulta relevante que un número significativo de estudiantes de la UGR identifiquen a la Secretaría de Bienestar Estudiantil, profesores y tutores como referentes para visibilizar apoyo y ofrecer un espacio de contención, funcionando así como actores estratégicos en la lógica de cuidados. Por su parte, en CUTLAJO los estudiantes identifican a la Unidad de Primeros Contactos como un apoyo para poder enfrentar amenazas de violencia en el ámbito estudiantil. Estas propuestas no solo brindan apoyo, sino que también forma a la comunidad universitaria en la importancia de intervenciones tempranas y pertinentes para prevenir el desarrollo de situaciones de mayor gravedad.

Desgraciadamente, los estudiantes también reportaron que es por parte de los mismos profesores de quienes sienten cierto grado de violencia. Cabe destacar que por razones dignas de analizarse en otras investigaciones, los profesores que agravan a los estudiantes son principalmente médicos y lo hacen a estudiantes de otras disciplinas de la salud. Lo anterior demuestra una carencia de ética profesional franca y favorece la violencia en el ámbito académico, lo cual genera impactos en la salud mental.

En relación con prácticas de cuidado informales, se prioriza la identificación de referentes afectivos (familia, amigos, pareja) como las redes principales de apoyo. La violencia prolongada suscita reflexiones sobre cómo transforma la vivencia de los espacios públicos en amenaza, especialmente en ciertos lugares geográficos y franjas horarias. En tales circunstancias, las personas reportan requerir acompañamiento.

**Palabras claves:** Sufrimiento mental, ansiedad, estrés, depresión, violencia, estudiantes universitarios, cuidados, redes