



SALUD FÍSICA Y MENTAL EN ESTUDIANTES CON REZAGO ESCOLAR EN LA LICENCIATURA DE QUÍMICO FARMACÉUTICO BIÓLOGO

Mercedes Núñez
Unidad Académica de Ciencias Químicas
Universidad Autónoma de Zacatecas
Dellanira Ruiz de Chávez Ramírez
Cristina Almeida Perales
Maestría en Ciencias de la Salud
Universidad Autónoma de Zacatecas
Correo-e: merce_des21@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo. Determinar la salud física y mental de los estudiantes con problemas de rezago estudiantil de la Licenciatura de Químico Farmacéutico Biólogo. *Materiales y métodos.* Se realizó un estudio de tipo observacional, transversal y analítico en 112 alumnos que presentan rezago escolar inscritos al semestre agosto-diciembre del 2015 de dicha licenciatura. La evaluación de la salud mental y física se realizó a través del cuestionario 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36). En el análisis estadístico se aplicó la correlación de Pearson y asociación de Ji cuadrada, con el valor significativo de $p \leq 0.05$. *Resultados.* Se encontró un mayor rezago escolar en las mujeres, más del 60 por ciento refirió presentar una “buena” salud física y mental, el 86 por ciento de los estudiantes presentan una salud mental positiva. La dimensión Vitalidad mostró una asociación significativa con la variable semestre del alumno ($p \leq 0.05$). Se encontró que más del 50 por ciento de los estudiantes presentan problemas para optimizar el tiempo destinado al estudio y lectura. *Conclusiones.* No se encontró relación de la salud mental y física con la situación de rezago escolar que presentan los alumnos.

Palabras clave: salud mental; salud física; rezago escolar; estudiantes universitarios.

ABSTRACT

Objective. Determine the physical and mental health of students with problems of student lag of the Bachelor of Chemical Pharmacist Biologist. *Materials and methods.* An observational, cross-sectional and analytical study was conducted on 112 students with a grade of school enrollment enrolled in the August-December 2015 semester of said degree. The evaluation of mental and physical health was carried out through the 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) questionnaire. In the statistical



analysis, the Pearson correlation and the association of square Chi were applied, with the significant value of $p \leq 0.05$. *Results.* A higher school lag was found in the women, more than 60 percent reported presenting a "good" physical and mental health, 86 percent of the students present a positive mental health. The Vitality dimension showed a significant association with the student's semester variable ($p \leq 0.05$). It was found that more than 50 percent of students present problems to optimize the time allocated to study and reading. *Conclusions.* No relationship of mental and physical health was found with the situation of school lag presented by the students.

Keywords: mental health; physical health; school backwardness; university students.

INTRODUCCIÓN

La correcta formación académica de los futuros profesionales requiere un estado óptimo de salud mental y física. Sin embargo, esta condición no siempre se cumple, ya que factores como el exceso de trabajo, la falta de tiempo, o la incompatibilidad entre las relaciones personales y las obligaciones académicas, crean una alta prevalencia de malestar psicológico dentro de la población universitaria. El perfil epidemiológico se caracteriza por conductas de riesgo y estilos de vida que producen diversos problemas de salud, no sólo físicos sino también de tipo mental, ya que los estudiantes comúnmente son sometidos a periodos de alto desgaste emocional, como exceso de tareas, horarios prolongados, periodo de exámenes, prácticas de campo; actividades que generan efectos psicosomáticos repercutiendo en el bienestar físico y desempeño académico de los estudiantes. Por lo tanto, la salud y bienestar, dependerá del equilibrio que exista entre la carga de trabajo que se tenga y los recursos con los que se cuente (Delgado-Quiñones et al., 2005).

En los últimos años, muchas investigaciones han dirigido sus esfuerzos hacia el estudio de la salud mental, no sólo por los altos índices de prevalencia, sino por el interés de señalar los principales factores de riesgo. El rezago académico es uno de los problemas más complejos y frecuentes que enfrentan las instituciones de educación superior. Sin embargo, a pesar de ser un tema tan estudiado, disminuir el rezago en los estudiantes no es un tema sencillo, y constituye un tema relevante en temas de educación (Agudelo-Vélez, Casadiegos-Garzón, y Sánchez-Ortíz, 2008).

La reprobación y el rezago escolar en el nivel universitario incluyen «la no aprobación de asignaturas en la serie de ciclos o semestres escolares originalmente previstos; la no aprobación acumulada; la repetición de cursos no aprobados; la repetición de cursos no concluidos por no haberse presentado

los exámenes ordinarios; la acreditación de cursos por medio de exámenes extraordinarios, la acreditación de cursos a destiempo, el atraso en créditos y el retardo en la titulación» (Nava-Bustos, Rodríguez-Roldán, y Zambrano-Guzmán, 2007).

Existen diversas explicaciones y clasificaciones de las causas del rezago escolar, Espinoza García (2005) las agrupa de la siguiente manera: a). Causas de origen social y familiar: desarticulación y/o disfuncionalidad familiar, desadaptación al medio por el origen sociocultural del que provienen, estudiantes que trabajan, problemas psicosociales y estudiantes casados y/o de paternidad o maternidad prematuras; b). Causas de origen psicológico: desubicación en propósitos de vida e inadecuada opción vocacional; c). Causas económicas: escasez de recursos y desempleo de los padres; d). Causas atribuibles al rendimiento escolar: perfiles de ingreso inadecuados y falta de hábitos de estudio; y por último e). Causas físicas: problemas de salud y alimentación inadecuada (Espinoza-García, 2005).

Dentro del fracaso escolar, la reprobación es uno de los indicadores de estudio. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía definió la reprobación como «el número o porcentaje de alumnos que no han obtenido los conocimientos necesarios, establecidos en los planes y programas de estudio, de cualquier grado o curso y que por lo tanto se ven en la necesidad de recusar algunas asignaturas o experiencias educativas» (Gutiérrez-García, Granados-Ramos, y Landeros-Velázquez, 2011).

Porcele (2010) menciona características del alumnado que han sido consideradas al momento de relacionarlas con el rendimiento académico, como las características aptitudinales, intelectuales y de la personalidad del alumno, hasta los aspectos motivacionales y de percepción personal de los estudiantes durante el transcurso de la carrera, incluso de cómo la pertenencia a un cierto sector socioeconómico o características personales del alumno (edad, sexo y lugar de procedencia) pueden relacionarse y a su vez explicar el rendimiento académico. El rendimiento académico también puede ser abordado por el número de materias aprobadas por un alumno en una carrera, en otros por el resultado de test específicamente diseñados, así como también, por el promedio de notas de las materias cursadas.

En la actualidad es complicado lograr un equilibrio mental sano debido a las múltiples actividades, responsabilidades y demás situaciones estresantes de la vida cotidiana, sobre todo en lo relacionado con la condición económica de los estudiantes (Pérez-Padilla, Lorence-Lara, y Menéndez-Álvarez-Dardet, 2010). La salud mental ayuda al individuo a interactuar con el ambiente que le rodea, llámese social, económico, familiar, etcétera; por tanto, se puede afirmar que una persona es sana si logra un equilibrio entre su cuerpo y su mente, así como estar en armonía con el entorno que le rodea, adaptarse

a los cambios y controlar sus facultades físicas y mentales. Los universitarios son uno de los grupos que en especial experimentan problemas de salud mental, como trastornos del estado de ánimo, conductas destructivas, estrés, ansiedad, depresión, etcétera; en general, los estudiantes son más propensos que el resto de la población a presentar este tipo de síntomas como consecuencia de la presión académica, la proximidad de la adolescencia, las relaciones sentimentales y el bajo poder adquisitivo (Restrepo y Jaramillo, 2012).

Algunos investigadores han intentado identificar los factores más característicos y frecuentes de la vida universitaria que contribuyen al desarrollo de problemas de salud mental en los estudiantes. El interés se ha centrado en identificar qué tan a menudo y con qué intensidad los jóvenes se sienten estresados, así como reconocer cuáles son considerados por ellos mismos sus principales estresores. Mohd (2003), encontró que los principales factores que se asocian a la presencia de trastornos emocionales en estudiantes universitarios fueron sentirse bajo presión por los exámenes, falta de apoyo familiar y experimentar presión por parte de sus profesores. Andrews & Wilding (2004) reportaron que los principales estresores ligados con sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes universitarios ingleses fueron las dificultades económicas y relacionales.

Chau y Vilela (2017) menciona que entre los principales motivos de reprobación se encuentran las dificultades económicas, los problemas de salud, las demandas laborales o son estudiantes que se encuentran estudiando y trabajando, también analizó la asociación entre la salud física y mental percibida con las variables sociodemográficas, académicas y psicológicas, indicando que los hombres obtuvieron puntuaciones mayores en las dimensiones de salud física en comparación con las mujeres, el estrés percibido obtuvo correlaciones más fuertes con las dimensiones de salud física y mental percibida. Por otro lado Barrios & Torales (2017) a través de un cuestionario de Salud SF-36 (Short-Form Health Survey) identificó diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y el dominio «dolor corporal», lo anterior podría explicar que las mujeres están sometidas a mayores niveles de estrés, por otra parte la edad se correlacionó significativamente con los dominios «vitalidad», «actividad emocional» y «salud mental», se pudo observar que dichas dimensiones mostraron una asociación significativa con el curso en que se encontraban los estudiantes.

Para la Universidad Autónoma de Zacatecas «Francisco García Salinas», y en particular la carrera de Químico Farmacéutico Biólogo, es importante atender las necesidades generales e individuales de los estudiantes, para mejorar su desempeño académico y estar en condiciones de cumplir su misión de formar profesionales competentes y socialmente responsables. Es necesario conocer en qué medida se



afecta la salud física y mental en su rendimiento académico y determinar los factores que intervienen en el rezago escolar. A partir de los resultados se podrán establecer estrategias de acción que contribuyan a eficientar el proceso formativo, académico e institucional, disminuyendo con ello los índices de rezago escolar y deserción escolar.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, analítico y transversal. La población se conformó por 112 estudiantes con rezago escolar inscritos al semestre agosto-diciembre 2015 de la Licenciatura de Químico Farmacéutico Biólogo, la cual fue seleccionada mediante un muestreo estratificado. La evaluación de la salud mental y física se realizó a través del cuestionario de Salud SF-36, el cual proporciona un perfil del estado de salud y es aplicable tanto a pacientes como a población sana.

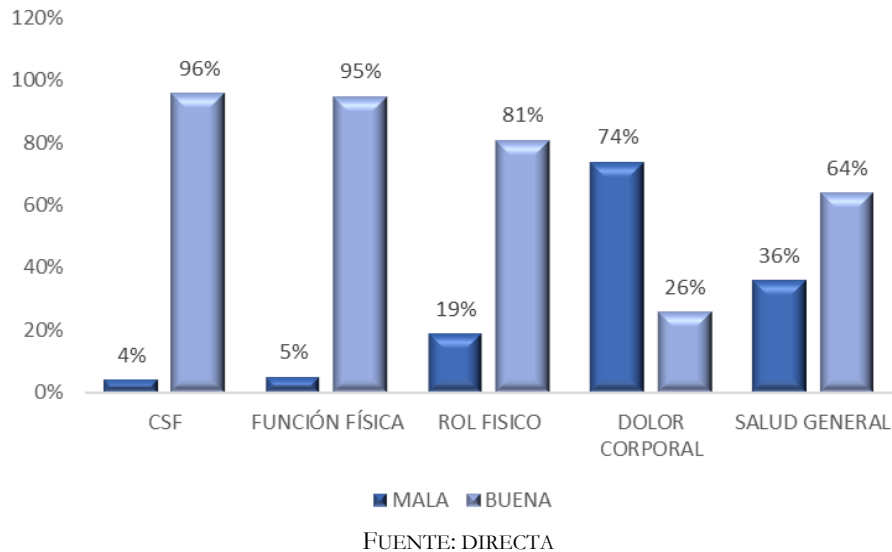
Las dimensiones evaluadas fueron funcionamiento físico, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, funcionamiento social, rol emocional y salud mental. Las puntuaciones de las ocho dimensiones del SF-36 están ordenadas de forma que a mayor valor mejor es el estado de salud. El análisis estadístico aplicado fue la correlación de Pearson, asociación χ^2 cuadrada con un valor significativo de $p \leq 0.05$. El presente estudio se apejó a los dispuesto en la declaración de Helsinki, el código de Núremberg, el informe de Belmont, las guías CIOMS-OMS. Con base en la anterior se solicitó la participación voluntaria de los alumnos que presentaban rezago escolar, se aseguró la protección de los datos, con el anonimato y la confidencialidad de los mismos.

RESULTADOS

Los participantes en el estudio que cumplieron con el criterio de inclusión de rezago escolar fueron 112 estudiantes de diferentes semestres de la licenciatura de Químico Farmacéutico Biólogo de la Unidad Académica de Ciencias Químicas, en relación con el sexo se mostró mayor cantidad de mujeres (64 por ciento), en relación con los hombres (36 por ciento), la edad predominante fue de 21-24 con un 57 por ciento. El 65 por ciento de los alumnos con rezago escolar se encontraron en los semestres del 4º. al 7º. Más del 50 por ciento de los estudiantes encuestados viven en la zona conurbada Zacatecas y Guadalupe; sin embargo, el 44.3 por ciento pertenece algún municipio del estado.

Respecto al componente de salud física(CSF), este engloba cuatro dimensiones: Función Física (FF), Rol físico(RF), Dolor Corporal(DC) y Salud General(SG). Los alumnos estudiados refieren tener los mejores porcentajes para la dimensión de Función Física(FF) con un 96 por ciento, la cual se caracteriza por poder realizar todo tipo de actividades físicas, incluyendo las más vigorosas, sin gran limitación, seguido de Función Física con 95 por ciento, y Rol físico con 81 por ciento. Por el contrario, se encontraron puntuaciones con porcentajes bajos, en el componente de dolor corporal (74 por ciento) y salud general (64 por ciento) (Figura 1).

FIGURA 1. DISTRIBUCIÓN DEL COMPONENTE DE SALUD FÍSICA(CSF) Y SUS DIMENSIONES



Al asociar el Componente de Salud Física y sus dimensiones con las características sociodemográficas, el análisis demostró una asociación significativa de la dimensión Rol Físico ($p \leq 0.05$) y Dolor corporal ($p \leq 0.05$) con la variable con quien vive el alumno, se observó que en todas las variables sociodemográficas predominan puntajes positivos obteniendo una clasificación «Buena» en todas las dimensiones del componente. Se encontró una alta proporción de mujeres que refiere una salud general «Mala» a comparación de los hombres; cabe señalar que en la curricular de la licenciatura están inscritas más mujeres que hombres (Tabla 1).

TABLA 1. ASOCIACIÓN DE LA DIMENSIÓN DOLOR CORPORAL Y ROL FÍSICO CON CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

| DOLOR CORPORAL (DC) | | MALA F (%) | BUENA F (%) | TOTAL F (%) | Ji-cuadrada Significancia |
|-----------------------|------------|-------------|--------------|-------------|---------------------------|
| SEXO | MASCULINO | 7 (33) | 33 (36) | 40 (36) | 0.064 0.801 |
| | FEMENINO | 14 (67) | 58 (64) | 72 (64) | |
| | | MALA | BUENA | | |
| ESTADO CIVIL | SIN PAREJA | 20 (95) | 78 (86) | 98 (88) | 1.415 0.234 |
| | CON PAREJA | 1 (5) | 13 (14) | 14 (12) | |
| | | MALA | BUENA | | |
| EMPLEO | SI | 4 (19) | 24 (26) | 28 (25) | 0.488 0.485 |
| | NO | 17 (81) | 67 (74) | 84 (75) | |
| | | MALA | BUENA | | |
| CON QUIEN VIVE | SOLO | 4 (19) | 5 (5) | 9 (8) | 7.505 0.023 |
| | FAMILIARES | 12 (57) | 76 (84) | 88 (79) | |
| | AMIGOS | 5 (24) | 10 (11) | 15 (13) | |
| | | MALA | BUENA | | |

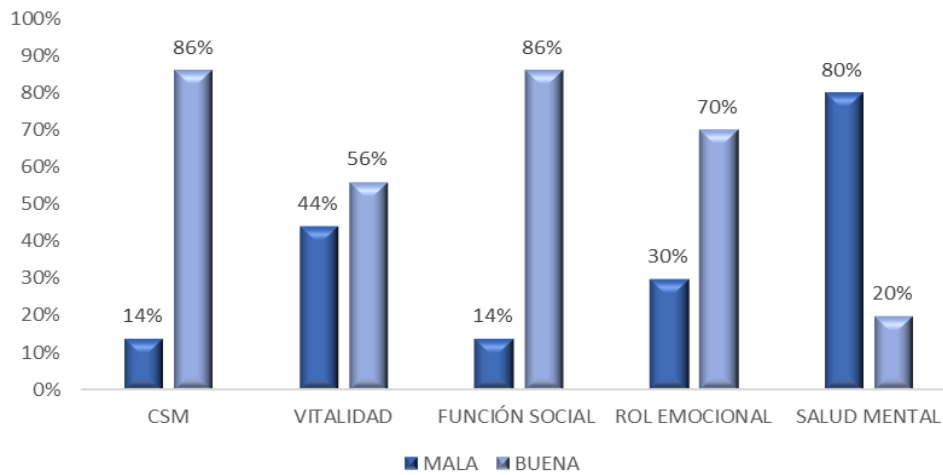
| ROL FÍSICO (RF) | | MALA | BUENA | TOTAL | Ji-cuadrada Significancia |
|-----------------------|------------|-------------|--------------|------------|---------------------------|
| SEXO | MASCULINO | 7 (33) | 33 (36) | 40 (36) | 0.064 0.801 |
| | FEMENINO | 14 (67) | 58 (64) | 72 (64) | |
| | | MALA | BUENA | | |
| ESTADO CIVIL | SIN PAREJA | 19 (90) | 79 (87) | 98 (87) | 0.209 0.647 |
| | CON PAREJA | 2 (10) | 12 (13) | 14 (13) | |
| | | MALA | BUENA | | |
| EMPLEO | SI | 7 (33) | 21 (23) | 23 (25) | 0.957 0.480 |
| | NO | 14 (67) | 70 (77) | 84 (75) | |
| | | MALA | BUENA | | |
| CON QUIEN VIVE | SOLO | 6 (7) | 3 (14) | 9 (8) | 11.133 0.004 |
| | FAMILIARES | 75 (82) | 13 (62) | 88 (79) | |
| | AMIGOS | 10 (11) | 15 (24) | 15 (13) | |
| | | MALA | BUENA | | |

FUENTE: DIRECTA

Los datos del Componente de salud mental conformado por la evaluación de cuatro dimensiones: Vitalidad(V), Función social(FS), Rol emocional(RE) y Salud Mental(SM) se encontraron mejores porcentajes para la dimensión Función Social (86 por ciento); esto indica que los alumnos realizan actividades normales sin interferencias debidas a problemas físicos o emocionales, más sin embargo se evidenciaron puntuaciones con porcentajes bajos en la dimensión de Vitalidad con un 56 por ciento, la cual se caracteriza por sentir cansancio y agotamiento todo el tiempo (Figura 2).



FIGURA 2. DISTRIBUCIÓN DEL COMPONENTE DE SALUD MENTAL (CSM) Y SUS DIMENSIONES



FUENTE: DIRECTA

La Tabla 2 muestra el análisis de la asociación del componente de salud mental en la dimensión de Vitalidad, donde se encontró una correlación negativa baja ($p \leq 0.05$) con la variable correspondiente al semestre del alumno.

Tabla 2. ASOCIACIÓN DEL COMPONENTE SALUD MENTAL (CSM) Y DIMENSIONES CON CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

| DIMENSIONES COMPONENTE SALUD MENTAL (CSM) | EDAD Rho de Pearson (p valor) | HIJOS Rho de Pearson (p valor) | SEMESTRE Rho de Pearson (p valor) |
|---|-------------------------------------|--------------------------------------|---|
| COMPONENTE SALUD MENTAL(CSM) | -0.094 (0.382) | 0.084 (0.434) | 0.083 (0.443) |
| VITALIDAD(V) | -0.021 (0.826) | 0.079 (0.407) | -0.204* (0.031) |
| FUNCIÓN SOCIAL(FS) | 0.037 (0.700) | -0.072 (0.451) | 0.040 (0.677) |
| ROL EMOCIONAL(RE) | -0.132 (0.219) | 0.103 (0.338) | 0.090 (0.407) |
| SALUD MENTAL(SM) | -0.100 (0.296) | 0.053 (0.580) | 0.020 (0.838) |

FUENTE: DIRECTA

El análisis de ji cuadrada del Componente de Salud Mental (CSM) y sus dimensiones con las características sociodemográficas, sexo, estado civil, empleo y con quien vive el estudiante en no demostró ninguna asociación estadísticamente significativa en ninguna de las dimensiones, el análisis muestra como en todas las variables sociodemográficas predomina la clasificación «Buena», esto puede ser un factor por el cual no se encontró asociación alguna con dicho componente, cabe señalar que en



la dimensión de Vitalidad las mujeres muestran frecuencias proporcionales entre la clasificación «Buena» (38) y «Mala» (34) (Tabla 3).

TABLA 3. RELACIÓN DE LA DIMENSIÓN VITALIDAD
 CON CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

| VITALIDAD | | MALA | BUENA | TOTAL | <i>Ji-cuadrada</i> <i>Significancia</i> |
|--------------------------------|------------|------------|------------|------------|--|
| SEXO | MASCULINO | 15 (30) | 25 (40) | 40 (36) | 0.988 |
| | FEMENINO | 34 (70) | 38 (60) | 72 (64) | 0.320 |
| ESTADO CIVIL | SIN PAREJA | 46 (94) | 52 (83) | 98 (88) | 3.239 |
| | CON PAREJA | 3 (6) | 11 (17) | 14 (12) | 0.072 |
| EMPLEO | SI | 10 (20) | 18 (29) | 28 (25) | 0.980 |
| | NO | 39 (80) | 45 (71) | 84 (75) | 0.322 |
| | SOLO | 3 (6) | 6 (10) | 9 (8) | |
| PERSONAS CON QUIEN VIVE | FAMILIARES | 40 (82) | 48 (76) | 88 (79) | |
| | AMIGOS | 6 (12) | 9 (14) | 15 (13) | 0.586 0.746 |

FUENTE: DIRECTA

DISCUSIÓN

El perfil de la muestra de alumnos con rezago escolar dentro de la Universidad Autónoma de Zacatecas en la Unidad Académica de Ciencias Químicas en la carrera de Químico Farmacéutico Biólogo mostró una mayor prevalencia para el sexo femenino con un 64 por ciento, estudios previos reportaron resultados similares en sus investigaciones cifras siempre arriba del 50 por ciento (Megahed, 2014). La distribución por grupo de edad con mayor representatividad fue el grupo de 21-24 años, coincidiendo totalmente con Megahed donde la edad predominante fue la misma, en relación al estado civil el 88 por ciento no tienen pareja es decir son solteros, coincidiendo con las investigaciones de Souza, Megahed y Sabbah donde el 90 por ciento son solteros, el 4 por ciento viven en unión libre y el 90 por ciento no tienen hijos.

En relación a si los estudiantes cuentan con un empleo para poder costear sus estudios, solo el 25 por ciento trabaja, esto puede influir en su rezago escolar ya que su actividad laboral entra en conflicto con los horarios y les impiden cumplir con sus actividades académicas (Souza, Paro, Morales, Pinto, y Silva, 2012). Con respecto a si viajan diariamente a su ciudad de origen, el 30 por ciento de los estudiantes viaja diariamente a su ciudad de origen, por lo que el tiempo de traslado puede afectar su condición escolar como refiere Osornio a mayor tiempo de traslado menor rendimiento académico.



Con respecto al Nivel socioeconómico que presentan las familias de los estudiantes encuestados se observó que el 16 por ciento de los estudiantes presentan el nivel socioeconómico A/B el cual es el estrato con el más alto nivel de vida e ingresos, seguido del nivel C un 24 por ciento, el cual se caracteriza por tener una vida fácil y práctica, coincidiendo con el estudio realizado por Antúnez, donde menciona que el 30 por ciento de las estudiantes que presentaban rezago escolar tienen una distribución socioeconómica media-alta.

De acuerdo con la Salud Física y Salud Mental de los estudiantes participantes se evaluó como «Buena» en el 96 por ciento, y 86 por ciento respectivamente. De acuerdo con las horas de estudio dedicadas diariamente de los alumnos con rezago escolar casi la mitad, 58 por ciento dedica de 1-3 horas diarias a estudiar y solo el 26 por ciento dedica más de seis más de seis horas, por lo que se considera que la falta de tiempo dedicado al estudio afecta medianamente en su desempeño escolar, provocando la reprobación, las horas dedicadas al estudio.

CONCLUSIONES

Al llevar a cabo el análisis de los resultados obtenidos en la investigación es muy evidente que no se encontró relación alguna del rezago que presentan los alumnos con su salud física y mental, características sociodemográficas, nivel socioeconómico y hábitos del estudio del alumno por lo que es importante identificar si existen otros factores institucionales que estén asociados con la condición de rezago es decir, evaluar si los métodos de enseñanza son los adecuados, la forma en que los docentes imparten sus clases, si este utiliza estrategias didácticas acordes a las expectativas del estudiante, si el docente motiva al alumno y utiliza materiales didácticos de interés, si los criterios para evaluar el aprendizaje de los alumnos son los apropiados.

Por otro lado, en la mayoría de los semestres, las materias impartidas son de tipo teórico/práctico lo cual dificulta retener demasiada información y obliga a los estudiantes a tener horarios de clases sumamente extensos. Finalmente, pero no menos importante es el factor personal e individual como la motivación personal, la vocación y el gusto por la carrera escogida. En este sentido, se recomienda realizar modificaciones a los programas de estudio con la adecuada capacitación a docentes en técnicas didácticas, ya que el rezago académico puede estar asociado a problemas totalmente relacionados con la institución. Se recomienda reforzar el programa de tutorías, concientizando a los alumnos de la importancia y el impacto que tendrán en su persona y condición académica. Se deben fomentar

actividades culturales, artísticas, y estilos de vida saludables. Se debe realizar una evaluación de la calidad de vida en salud a nivel estudiantil de forma periódica, que ayude a conocer qué condiciones de salud presentan los universitarios, para poder intervenir preventivamente con acciones de promoción a la salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Agudelo-Vélez, D. M., Casadiegos-Garzón, C. P., & Sánchez-Ortíz, D. L. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*, 1(1).
- Andrews, B., & Wilding, J. M. (2004). The relation of depression and anxiety to life-stress and achievement in students. *British Journal of Psychology*, 95(4), 509-521.
- Barrios, I., & Torales, J. (2017). Salud mental y calidad de vida autopercebida en estudiantes de medicina de Paraguay. *Revista Científica Ciencia Médica*, 20(1), 5-10.
- Chau, C., & Vilela, P. (2017). Variables associated with perceived physical and mental health in university students from Lima. *Liberabit*, 1(23), 89-102.
- Delgado-Quñones, G. P., Gómez-Naranjo, H. J., Jaramillo-Gutiérrez, M., Maya-Giraldo, P., Narváez-Reyes, M. I., Salazar-Pajoy, A. C., . . . Castaño-Castrillón, J. J. (2005). Estudio descriptivo sobre estrés en estudiantes de medicina de la Universidad de Manizales. *Archivos de Medicina (Col)*(11).
- Espinoza-García, C. (2005). Propuesta de sistema integral de tutorías académicas para el nivel medio superior universitario. *Ponencia presentada en el Foro Reforma del Bachillerato Universitario. Benemérita Universidad de Puebla*, 28, 29.
- Gutiérrez-García, A. G., Granados-Ramos, D. E., & Landeros-Velázquez, M. G. (2011). Indicadores de la trayectoria escolar de los alumnos de Psicología de la Universidad Veracruzana. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 11(3).
- Megahed, M. (2014). Health-Related Quality of Life among Students at King Khalid University–Mohail Asser. *International Journal of Nursing Science*, 4(2), 22-25.
- Mohd, S. (2003). Prevalencia de trastornos emocionales en estudiantes de una universidad en Malasia. *Asia Pacific Family Medicine*, 2, 213-217.
- Nava-Bustos, G., Rodríguez-Roldán, P., & Zambrano-Guzmán, R. (2007). Factores de reprobación en los alumnos del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. *Contenido/ Summary*, 17.
- Pérez-Padilla, J., Lorence-Lara, B., & Menéndez-Álvarez-Dardet, S. (2010). Estrés y competencia parental: un estudio con madres y padres trabajadores. *Suma Psicológica*, 17(1), 47-57.
- Porcel, E. A., Dapozo, G. N., & López, M. V. (2010). Predicción del rendimiento académico de alumnos de primer año de la FACENA (UNNE) en función de su caracterización socioeducativa. *Revista electrónica de investigación educativa*, 12(2), 1-21.
- Restrepo, D. A., & Jaramillo, J. C. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(2), 202-211.
- Sabbah, I., Sabbah, H., Khamis, R., Sabbah, S., & Droubi, N. (2013). Health related quality of life of university students in Lebanon: Lifestyles behaviors and socio-demographic predictors. *Health*, 5(07), 1.
- Souza, I. M. D. M., Paro, H. B. M. d. S., Morales, R. R., Pinto, R. d. M. C., & Silva, C. H. M. d. (2012). Health-related quality of life and depressive symptoms in undergraduate nursing students. *Revista latino-americana de enfermagem*, 20(4), 736-743.