



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898476*

RFC: ATII20618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<https://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

Año: XII

Número: 3

Artículo no.: 66

Período: 1 de mayo al 31 de agosto del 2025

TÍTULO: Desafío PostCOVID: Salud Mental de estudiantes universitarios en Reynosa, Tamaulipas.

AUTORES:

1. Dra. Cynthia Marisol Vargas Orozco.
2. Máster. Carlos Alejandro Guevara López.
3. Dr. Ignacio Hernández Rodríguez.
4. Dra. Carolina Landero Pérez.

RESUMEN: En esta investigación presentamos los índices del estado general de salud mental de los estudiantes de nuevo ingreso 2024 a la Universidad Autónoma de Tamaulipas, campus Reynosa-Aztlán. La muestra estuvo conformada por 303 estudiantes, clasificados por género y por programa académico, se aplicaron dos instrumentos estandarizados para medir depresión, se utilizó la Sub-escalas de Depresión y Ansiedad de Beck, y también se aplicó el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry. Los resultados nos muestran índices que requieren intervención oportuna en cuadros de Depresión y la identificación temprana de estos factores es crucial para obtener una visión comprensiva del estado emocional y psicológico de los estudiantes, y brindar un apoyo adecuado que fomente un ambiente académico saludable y seguro.

PALABRAS CLAVES: universitarios, crisis, salud mental, post-pandemia.

TITLE: Post-COVID challenge: Mental Health of university students in Reynosa, Tamaulipas.

AUTHORS:

1. PhD. Cynthia Marisol Vargas Orozco.
2. Master. Carlos Alejandro Guevara López.
3. PhD. Ignacio Hernández Rodríguez.

4. PhD. Carolina Landero Pérez.

ABSTRACT: In this research, we present the general mental health indicators of new students in the 2024 school year enrolled at the Autonomous University of Tamaulipas, Reynosa-Aztlán campus. The sample consisted of 303 students, classified by gender and academic program. Two standardized instruments were applied to measure depression: the Beck Depression and Anxiety Subscales, and the Buss and Perry Aggression Questionnaire. The results show indicators that require timely intervention in cases of depression, and early identification of these factors is crucial to obtain a comprehensive view of the emotional and psychological state of students and to provide adequate support that fosters a healthy and safe academic environment.

KEY WORDS: university students, crisis, mental health, post-pandemic.

INTRODUCCIÓN.

La salud mental alude al estado de bienestar emocional, psicológico y social de una persona, que permite desarrollar su resiliencia adecuadamente (Santillán, 2023), así “las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva” (OMS, 2022); sin embargo, se observa que aún persisten las secuelas originadas durante la pandemia por COVID-19 (virus SARS-CoV-2) (Cabello Gutierrez, 2025).

Muñoz (citado por EFE, 2025) expresa que “un confinamiento no lo vive igual un niño, un adolescente o un joven que una persona adulta, que tiene otras experiencias previas en la vida sobre crisis, o que una persona mayor”, así también nos indica, que la hipótesis cuando se desarrolla la pandemia radicaba que los que iban a resultar mayormente afectados en su salud mental sería las personas mayores; sin embargo, la población que resultó con secuelas fueron los jóvenes, aún y cuando ya pasaron cinco años, consecuencias “relacionadas con la salud mental, las dificultades en el aprendizaje, y la socialización” (EFE, 2025).

Recordemos que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la emergencia de salud pública el 30 de enero del 2020 a la epidemia por COVID-19, y se mantuvo hasta el 5 de mayo del 2023 (PAHO, 2020) (NCBI, 2023), de ahí se parte considerar, que los jóvenes en el año 2020 “estaban desarrollando sus habilidades sociales, su identidad, su relación con el mundo” (EFE, 2025), y que en los últimos años han presentado un deterioro significativo en su salud mental, así los que se encuentran “entre 15 y 29 años han aumentado las autolesiones, los suicidios y los trastornos de la alimentación” (EFE, 2025).

Las autolesiones y las ideaciones e intentos suicidas y los suicidios consumados, frecuentemente se han relacionado a “trastornos mentales (trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad, trastorno de la conducta alimentaria, trastorno depresivo o ansiedad)” (Vázquez López, y otros, 2023), considerado como un grave problema de salud pública, ya que puede presentarse en cualquier persona sin importar su esfera social, su edad, género o raza, y del cual se estima que: Aproximadamente el 70% de los que fallecen por suicidio cumplen criterios de algún trastorno psiquiátrico, principalmente depresión y trastorno bipolar y que una de cada 10 personas que cometen un intento de suicidio llegan a fallecer por esta causa, y en adolescentes y adultos jóvenes, las conductas suicidas son mucho más frecuentes que en otros tramos de edad (Vázquez López, y otros, 2023).

Un estudio realizado en seis países europeos indicó que el “58% de sus ciudadanos padeció síntomas de trastornos psicológicos durante el confinamiento y varias investigaciones posteriores siguen registrando el incremento o persistencia de estas alteraciones” (Cabello Gutierrez, 2025).

Cabello Gutiérrez (2025) también nos indica que las secuelas psicológicas más detectados fueron: ansiedad, depresión, trastornos obsesivos compulsivos (TOC), dependencia química, y otras secuelas psicológicas derivadas de la COVID-19 como el estrés, trastornos del sueño (insomnio o pesadillas) o alteraciones en el estado de ánimo, disminución o pérdida temporal de la memoria, y la aparición de estrés postraumático.

Los adolescentes y jóvenes a cinco años de la pandemia, se encuentran en su mayoría en la etapa preparatoria-universitaria, por lo que en esta etapa se observan las consecuencias en su salud mental, que

dejó la contingencia en nuestros jóvenes y que impactan en el rendimiento académico; de allí la importancia de que se “les ponga atención para prevenir problemas más graves como unirse a la delincuencia, el abuso de sustancias o los trastornos mentales crónicos”, que permita identificar “a tiempo situaciones de riesgo y le den importancia al desarrollo psicosocial de las y los jóvenes” (Reyes, 2024).

“El bienestar psicosocial es fundamental para el bienestar general de los estudiantes. Un entorno escolar y familiar que promueva la salud mental y emocional puede contribuir a que los jóvenes se sientan seguros, apoyados y capaces de enfrentar los desafíos de la vida cotidiana” (Reyes, 2024).

Conceptualización.

Los índices obtenidos en la aplicación de los instrumentos *Sub-escalas de Depresión y Ansiedad de Beck*, y el *Cuestionario de Agresión de Buss y Perry*, en estudiantes de nuevo ingreso 2024, en la Unidad Académica Multidisciplinaria Reynosa Aztlán (UAM Reynosa Aztlán/UAMRA), de la Universidad Autónoma de Tamaulipas (UAT) ubicada en calle 16 y Lago de Chapala de la col. Aztlán en Cd. Reynosa, fueron Depresión, Ansiedad, Agresividad, Hostilidad y Paranoia, para lo cual es fundamental comprender qué son o cómo se manifiestan, en los siguientes apartados de las conceptualizaciones.

Depresión.

Es una enfermedad en la cual la característica predominante es la tristeza persistente, la pérdida de interés en las actividades solía disfrutar, y la “incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas”. Alterando “la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida” (OPS, 2025).

Ansiedad.

Es un estado emocional patológico, que produce distorsiones de la percepción de la realidad, afectando la funcionalidad del individuo, en el cual se presentan síntomas somáticos (sensación física que no tiene una causa médica identificable), y síntomas psíquicos como:

- *Sensaciones somáticas*. Mareos, taquicardia, sudoración, palpitaciones, temblor, molestias digestivas, aumento de la frecuencia y urgencia urinaria y/o mareos.
- *Síntomas psíquicos (cognoscitivos, conductuales y afectivos)*. Nerviosismo, deseo de huir, sensación de muerte inminente, inquietud, miedos irracionales, temor a perder la razón y el control (Secretaría de Salud, 2015).

Agresividad.

Consiste en un estado emocional, en el cual se presenta “sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto, pretender herir física y o psicológicamente a alguien” (SEMI, 2025).

La conducta violenta puede ser resultante de un juicio de intenciones malinterpretadas, de un mal manejo de las emociones, en las cuales “aguantado demasiado y saltamos por algo sin importancia”, y se vuelve un círculo vicioso al aguantar más, ya que en “consecuencia nuestra siguiente reacción violenta será mayor” (SEMI, 2025). Otra causa común de la agresividad son los trastornos psicológicos, siendo los más comunes: la depresión, el trastorno bipolar, la esquizofrenia, el trastorno por déficit de la atención con hiperactividad (TDAH), el trastorno límite de la personalidad (TLP) y el trastorno por estrés postraumático (TEPT). Las madres que padecen depresión posparto son especialmente susceptibles a los brotes agresivos. Los individuos que tienen antecedentes de migrañas, accidentes cerebrovasculares, epilepsia y diabetes pueden ser propensos a desarrollar comportamientos agresivos. También la toma de dosis bajas de antidepresivos u otros medicamentos pueden facilitar los comportamientos agresivos (SEMI, 2025).

Hostilidad.

Es un “estado o disposición emocional caracterizado por actitudes, comportamientos negativos o agresivos” que “implica una falta de cooperación, respeto o consideración hacia los demás, y puede manifestarse en forma de ira, agresión verbal o física, desprecio, sarcasmo, entre otros comportamientos hostiles” (Ojeda, 2022).

Las personas hostiles, siempre se sienten preparados para una pelea, manifiestan sentirse enfadadas, tener ganas de golpear o de pegarle a otra persona, son testarudas, impacientes y/o impulsivas, por lo cual regularmente se ven envueltas en peleas, resultando que la hostilidad los aísla de otras personas, y “aumentan sus probabilidades de que tenga otro problema de salud, como depresión, un ataque cardíaco o un ataque cerebral” derivada de que constantemente pueden mantener la presión arterial alta (CIGNA, 2025).

Paranoia.

Las personas con paranoia o trastorno paranoide de la personalidad presentan un “patrón generalizado de desconfianza injustificada” y asumen que los demás tienen la intención maliciosa “de perjudicarlos o engañarlos, incluso cuando tienen una justificación escasa o nula para estos sentimientos” (Zimmerman, 2023).

Este trastorno, generalmente presenta comorbilidades; es decir, que persisten dos o más trastornos a la misma vez, como son: trastornos del pensamiento (p. ej., esquizofrenia), trastornos de ansiedad (p. ej., obia social [trastorno de ansiedad social]), trastorno por estrés postraumático, trastornos por consumo de alcohol, y otros trastornos de la personalidad (p. ej., el trastorno límite de la personalidad) (Zimmerman, 2023).

Es importante destacar, que “existen dos grandes vademécums de la psicología clínica y la psiquiatría que recogen todos los trastornos”, dentro de los cuales se observan los presentados: “el DSM-5 TR y el CIE-11” (Martín Moya, 2022).

El primer manual, el DSM-5 TR es redactado por la American Psychology Association (APA) en el año 2022, cuyo origen está en los Estados Unidos (APA, 2025); el segundo manual, el CIE-11, está “aprobado y redactado por la OMS” en mayo del año 2024 (OMS, 2025), y “se basa en los sistemas de clasificación diagnóstica europeos”, se considera una herramienta transcultural, porque “incluyó en su equipo profesionales de muchos ámbitos geográficos y lenguas y de países con economías muy diferentes” (Martín Moya, 2022).

Salud mental en estudiantes universitarios de U.A.M. Reynosa Aztlán.

El desafío actual para las instituciones educativas es “priorizar la implementación de medidas comunitarias y estructurales que promuevan el desarrollo integral de los estudiantes” (Regalado Chamorro, Baltazar Ayquipa, Pineda Florián, & Medina Gamero, 2023). En el campus Reynosa Aztlán de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, se da orientación y el acompañamiento integral a los estudiantes de nuevo ingreso a las carreras de Químico Farmacéutico Biólogo (QFB), Ingeniero Industrial (II), Ingeniero Químico (IQ), Licenciatura en Nutrición y Ciencias de los Alimentos (LNCA), y de la Licenciatura en Criminología (LC), y para poder ofrecer intervenciones oportunas y recursos de apoyo que promuevan su bienestar y éxito académico se llevó a cabo un ejercicio de evaluación psicométrica utilizando una serie de instrumentos específicos estandarizados: la *Sub-escalas de Depresión y Ansiedad de Beck*, y el *Cuestionario de Agresión de Buss y Perry*.

Estos instrumentos se aplicaron considerando que la identificación temprana de estos factores es crucial para brindar un apoyo adecuado y fomentar un ambiente académico saludable y seguro a través de la visión comprensiva del estado emocional y psicológico de los estudiantes. La muestra consta de 303 estudiantes de nuevo ingreso de las cinco carreras universitarias mencionadas, Q.F.B. 94 estudiantes, Ing. Industrial 79 estudiantes, Lic. Nutrición 58 estudiantes, Ing. Químico 25 estudiantes, y Lic. Criminología 47 estudiantes, clasificados por género y por programa académico. Los resultados nos muestran, que existen índices en cuadros de depresión, ansiedad, agresividad, hostilidad, y paranoia entre los estudiantes, categorizadas en: ausencia, leve, moderada, y severa.

Con respecto de la edad, oscilan de los 16 a los 29 años en hombres, y de los 16 a 25 años en mujeres; la carrera en la cual fue predominantemente varonil es la de Ingeniero Industrial, y las dos carreras que tuvieron mayor presencia femenil son Químico Farmacéutico Biólogo y Licenciatura en Nutrición y Ciencias de los Alimentos. De forma general, los 17 y 18 años de edad es dónde se registró más alumnos, tanto en varones como en mujeres (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Edades de los Estudiantes Universitarios UAM Reynosa Aztlán, por carrera y sexo.

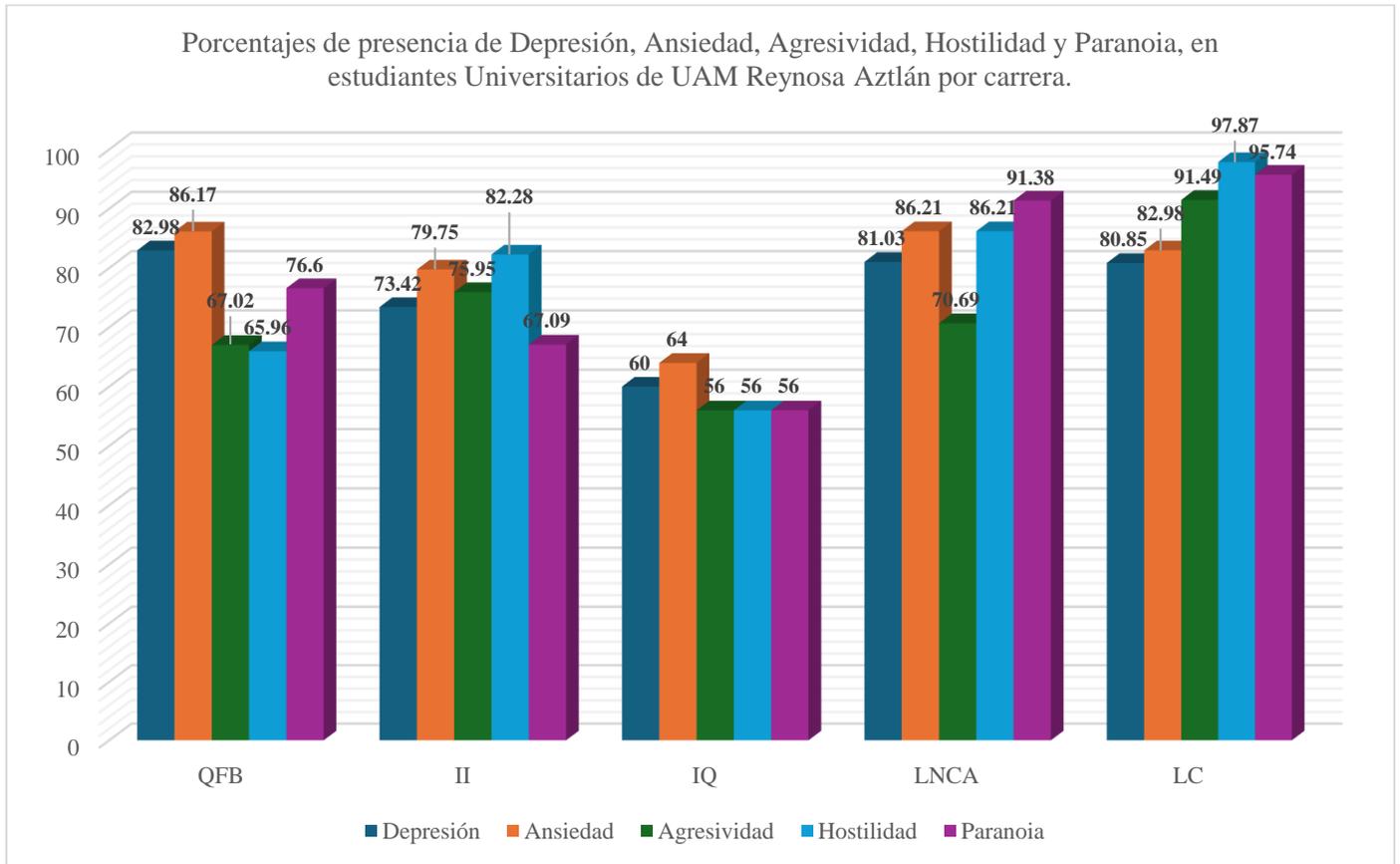
Edad/Hombres										Edad/Mujeres								
Carrera	16 Años	17 Años	18 Años	19 Años	20 Años	21 Años	22 Años	29 Años	Subtotal	16 Años	17 Años	18 Años	19 Años	20 Años	21 Años	22 Años	25 Años	Subtotal
QFB	0	8	12	1	1	1	2	0	25	1	24	32	10	2	0	0	0	69
II	0	18	23	6	2	0	1	1	51	0	9	15	4	0	0	0	0	28
IQ	0	6	4	1	0	0	1	0	12	0	5	7	0	0	0	0	1	13
LNCA	1	4	7	2	3	2	0	0	19	1	15	19	1	1	1	1	0	39
LC	0	10	6	3	2	2	0	0	23	0	7	12	4	0	0	1	0	24
Subtotal	1	46	52	13	8	5	4	1	130	2	60	85	19	3	1	2	1	173

Nota. En la Tabla se observa la distribución de las edades de los estudiantes universitarios de nuevo ingreso de la UAM Reynosa Aztlán, por carrera, edad y sexo, resaltando en azul la información relevante en varones, y en rosa la información relevante en mujeres.

Los índices de depresión, ansiedad, agresividad, hostilidad y paranoia, se obtuvieron de forma individual con respecto del total de la muestra, obteniendo los siguientes porcentajes con respecto de sí presentaban alguno de los índices: el 77.89% presentaba Depresión, el 82.18 % presentaba Ansiedad, el 72.94% presentaba Agresividad, el 78.22% presentaba Hostilidad, y el 78.22% presentaba Paranoia.

A continuación, presentamos cada uno de estos índices por carrera en la Figura 1, y se describe el hallazgo en los siguientes apartados.

Figura 1. Presencia de problemas de salud mental en estudiantes Universitarios de UAM Reynosa Aztlán por carrera.



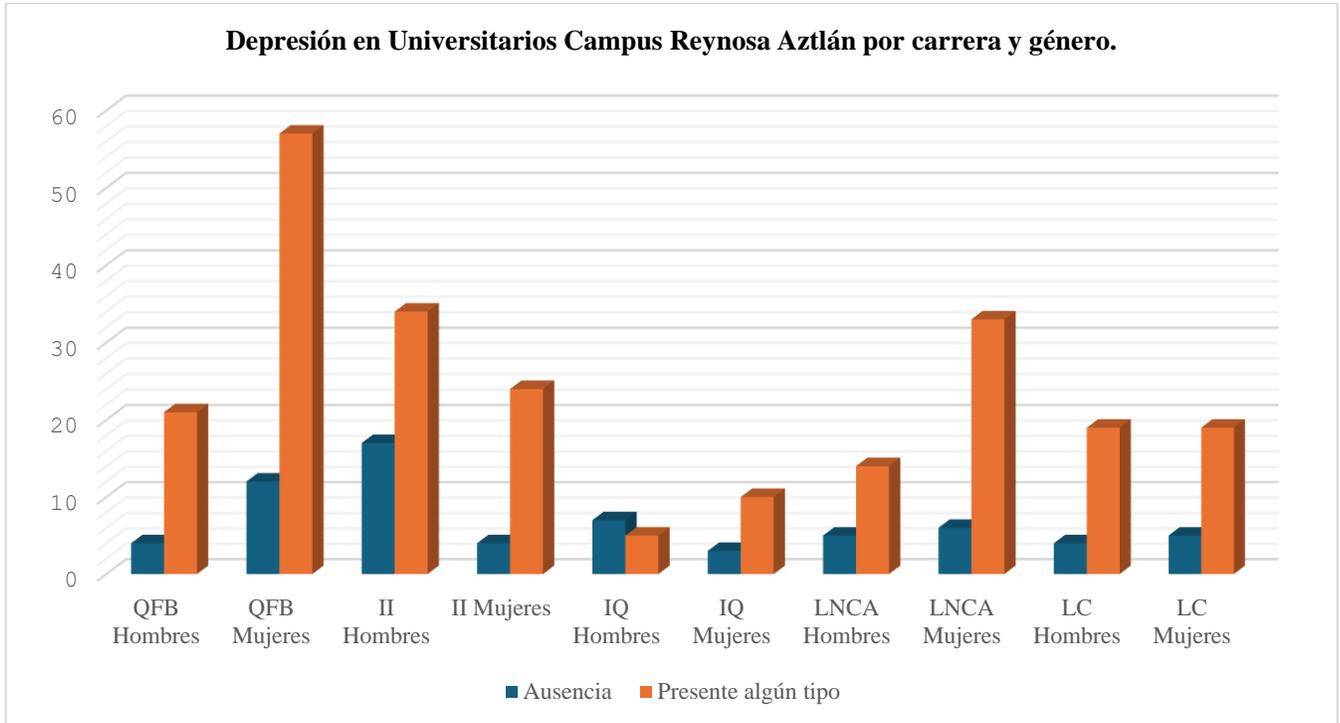
Nota. En la Figura se observa los porcentajes de los problemas de salud mental que presentaron los alumnos de nuevo ingreso de la UAM Reynosa Aztlán, de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, distribuida por carrera.

Depresión.

En la Unidad Académica Multidisciplinaria Reynosa Aztlán, los alumnos de nuevo ingreso presentaron un porcentaje total en depresión del 77.89% con respecto del 100% que representan los 303 individuos de la muestra; de los cuales, los índices de porcentajes de quienes presentan depresión por carrera con respecto del total de la muestra son: Químico Farmacéutico Biólogo (QFB) 82.98%, Licenciatura en Nutrición y Ciencias de los Alimentos (LNCA) 81.03%, Licenciatura en Criminología (LC) 80.85%, Ingeniero

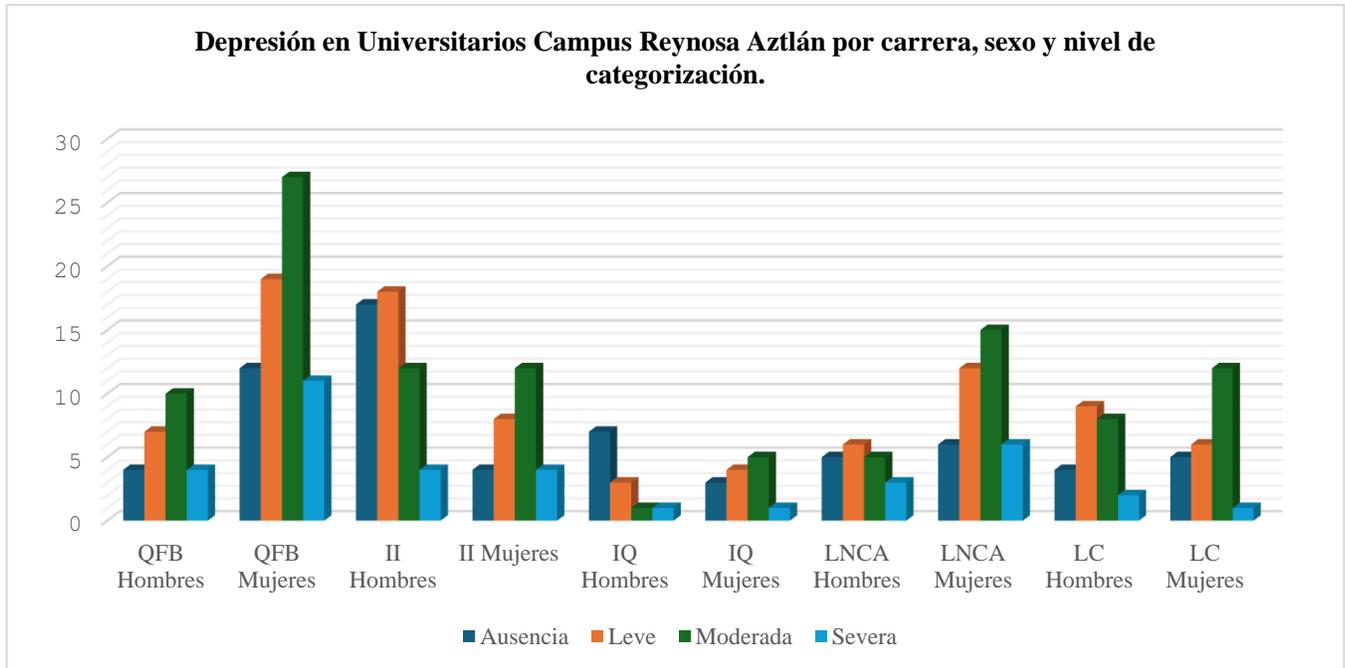
Industrial (II) 73.42%, e Ingeniero Químico (IQ) 60%. En la Figura 2 y 3 se observa los resultados obtenidos por carrera, género y categorías de depresión: leve, moderada y severa.

Figura 2. Depresión en estudiantes universitarios de nuevo ingreso Campus Reynosa Aztlán.



Nota. En la Figura se observa la distribución de los estudiantes universitarios de nuevo ingreso UAMRA, de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, que presentaron depresión (en todas las categorías: leve, moderada y severa), dividida por carrera y género.

Figura 3. Depresión en estudiantes Universitarios de nuevo ingreso Campus Reynosa Aztlán.



Nota. En la Figura se observa los resultados de depresión por carrera, género y categoría.

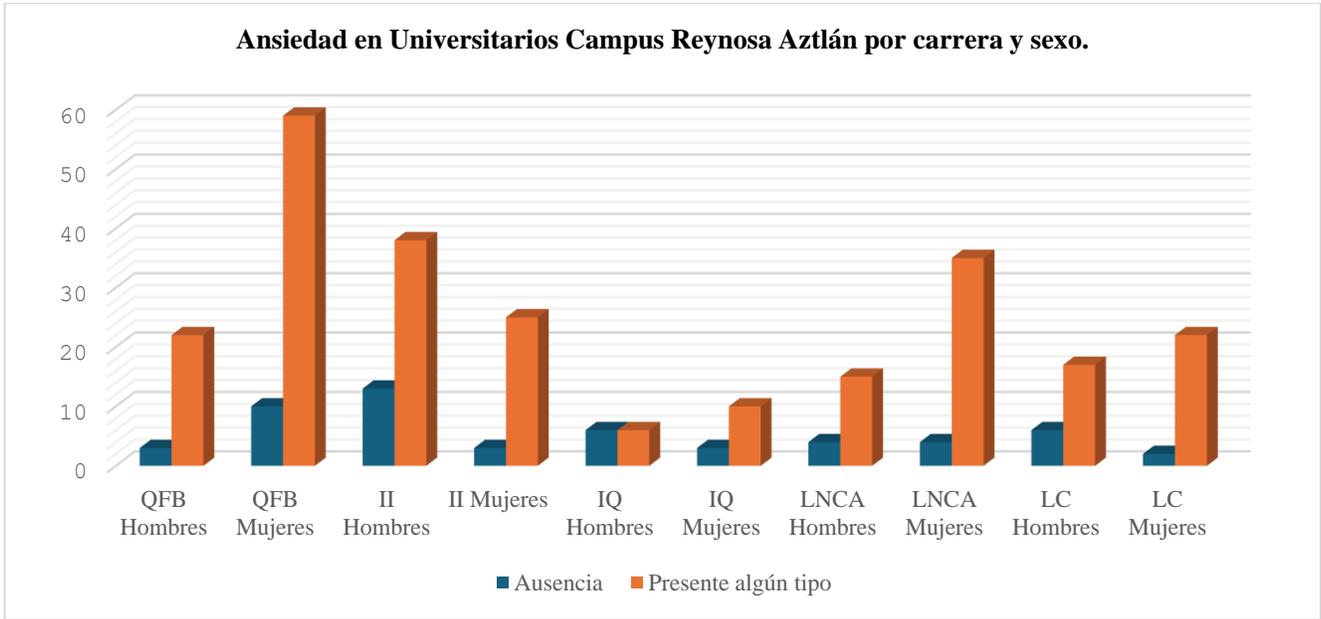
Las mujeres son las que mayormente se han visto afectadas en este aspecto de su salud mental con depresión, predominando en tres de cinco carreras: QFB, IQ, LNCA.

Ansiedad.

Los alumnos de nuevo ingreso UAMRA presentaron un porcentaje total en ansiedad del 82.18% con respecto del total de la muestra.

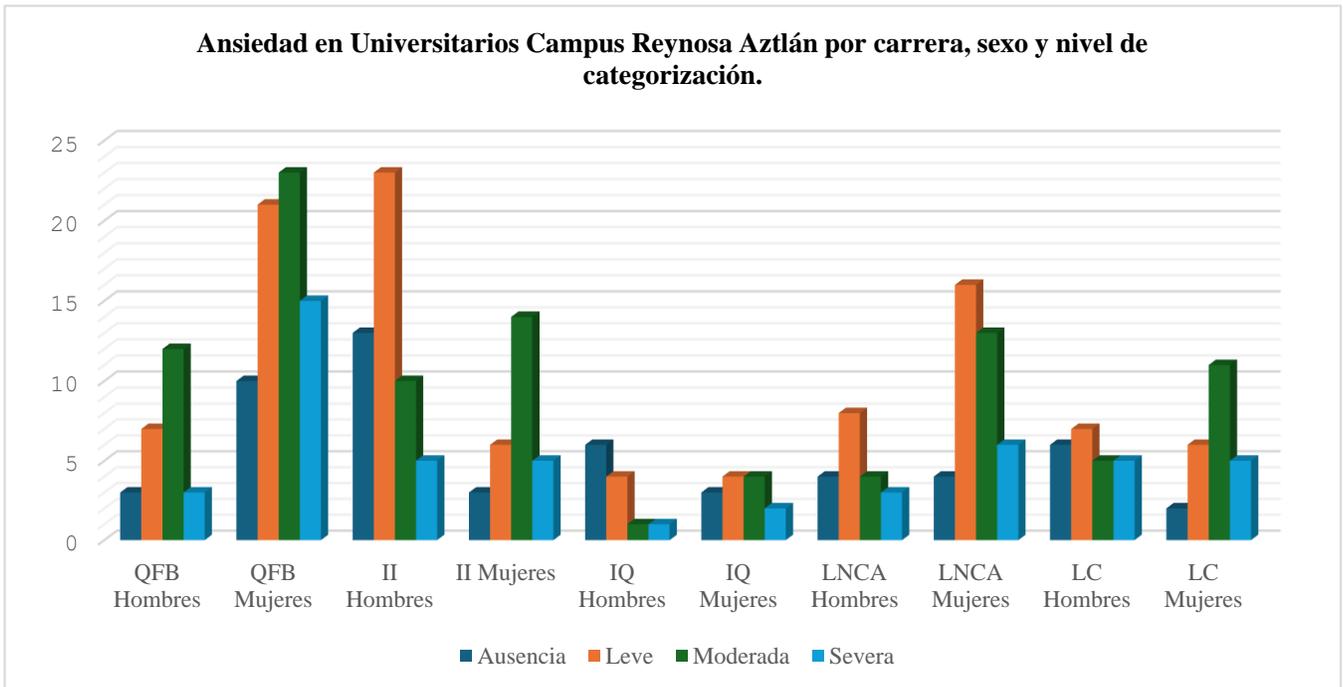
Los índices de porcentajes de quienes presentan ansiedad por carrera con respecto del total de la muestra son: LNCA 86.21%, QFB 86.17%, LC 82.98%, II 79.75%, e IQ 64%. En la Figura 4 y 5 se observa los resultados obtenidos por carrera, género y categorías de ansiedad: leve, moderada y severa. En la Figura 4 y 5 se observa los resultados obtenidos por carrera, género y categorías de ansiedad: leve, moderada y severa.

Figura 4. Ansiedad en estudiantes Universitarios de nuevo ingreso Campus Reynosa Aztlán.



Nota. En la Figura se observa la distribución de los estudiantes universitarios de nuevo ingreso Campus Reynosa Aztlán, de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, que presentaron ansiedad (en todas las categorías: leve, moderada y severa), dividida por carrera y género.

Figura 5. Ansiedad en estudiantes Universitarios de nuevo ingreso Campus Reynosa Aztlán.



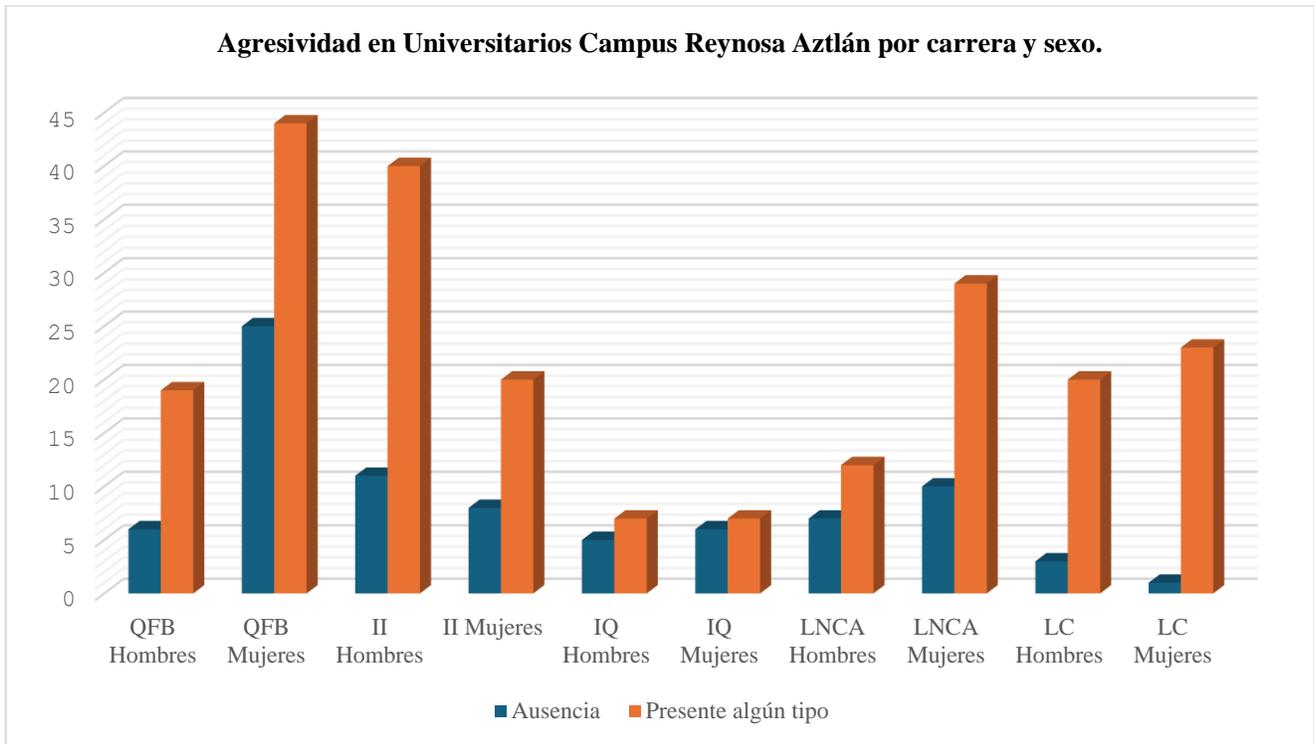
Nota. En la Figura se observa los resultados de ansiedad por carrera, género y categoría.

Los que mayormente se han visto afectados en este aspecto de salud mental con ansiedad fueron las mujeres, predominando en cuatro de cinco carreras: QFB, IQ, LNCA y LC.

Agresividad.

Otro aspecto importante obtenido en la aplicación de instrumentos de evaluación de la salud mental en los alumnos de nuevo ingreso fue la agresividad, presentando un porcentaje del 72.94% con respecto del 100% de la muestra, de los cuales los índices percentil de quienes presentan agresividad por carrera con respecto del total son: LC 91.49%, II 75.95%, LNCA 70.69%, QFB 67.02%, e IQ 56%. En la Figura 6 y 7 se observa los resultados obtenidos por carrera, género y categorías de agresividad: leve, moderada y severa.

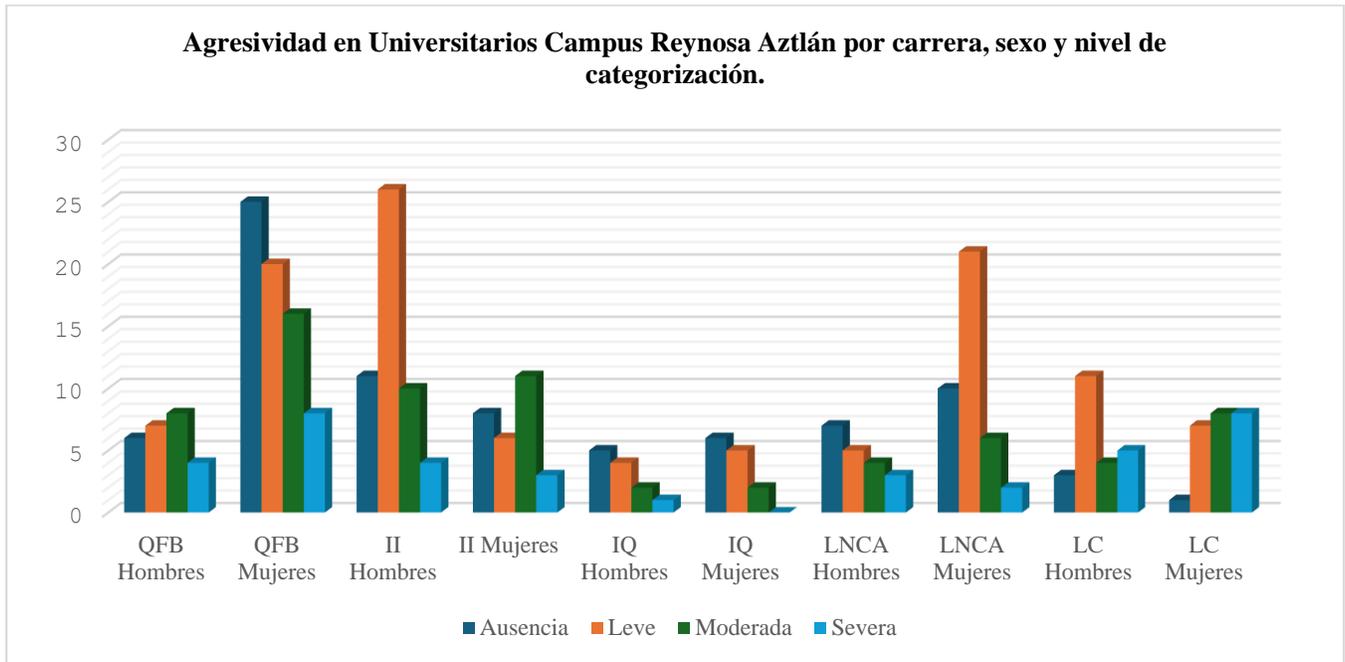
Figura 6. Agresividad en estudiantes Universitarios de nuevo ingreso UAMRA.



Nota. En la Figura se observa la distribución de los estudiantes universitarios de nuevo ingreso UAMRA, de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, que presentaron agresividad (en todas las categorías: leve, moderada y severa), dividida por carrera y género.

Las mujeres manifestaron mayor índice de agresividad en tres de cinco carreras: QFB, LNCA y LC; y en los hombres en II, manteniendo una presencia igualitaria del 28% tanto en hombres como en mujeres en IQ.

Figura 7. Agresividad en estudiantes Universitarios de nuevo ingreso Campus Reynosa Aztlán.



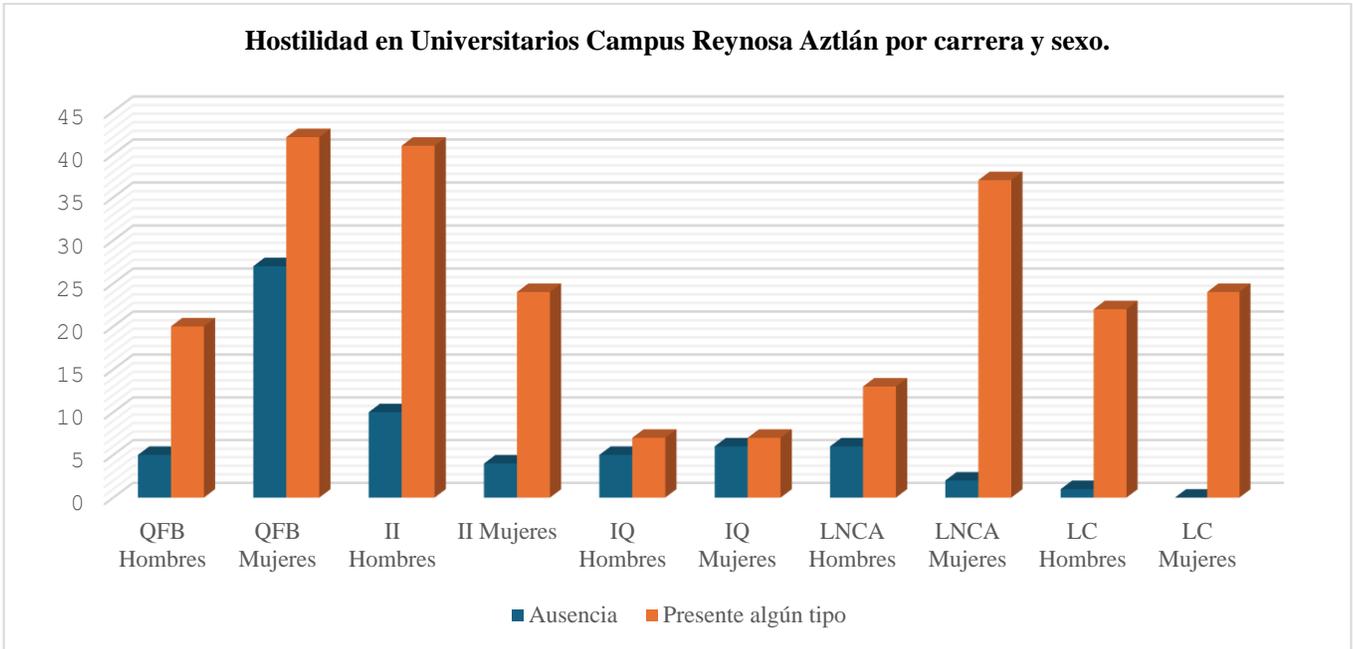
Nota. En la Figura se observa los resultados de agresividad por carrera, género y categoría.

Hostilidad.

Con respecto de los índices de quienes sí manifestaron hostilidad en los estudiantes de nuevo ingreso UAMRA, fue del 78.22% con respecto del total de la muestra, de los cuales los índices de porcentajes por carrera con respecto del total de la muestra son: LC 97.87%, LNCA 86.21%, II 82.28%, QFB 65.96%, e IQ 56%. En la Figura 8 y 9 se observa los resultados obtenidos por carrera, género y categorías de hostilidad: leve, moderada y severa.

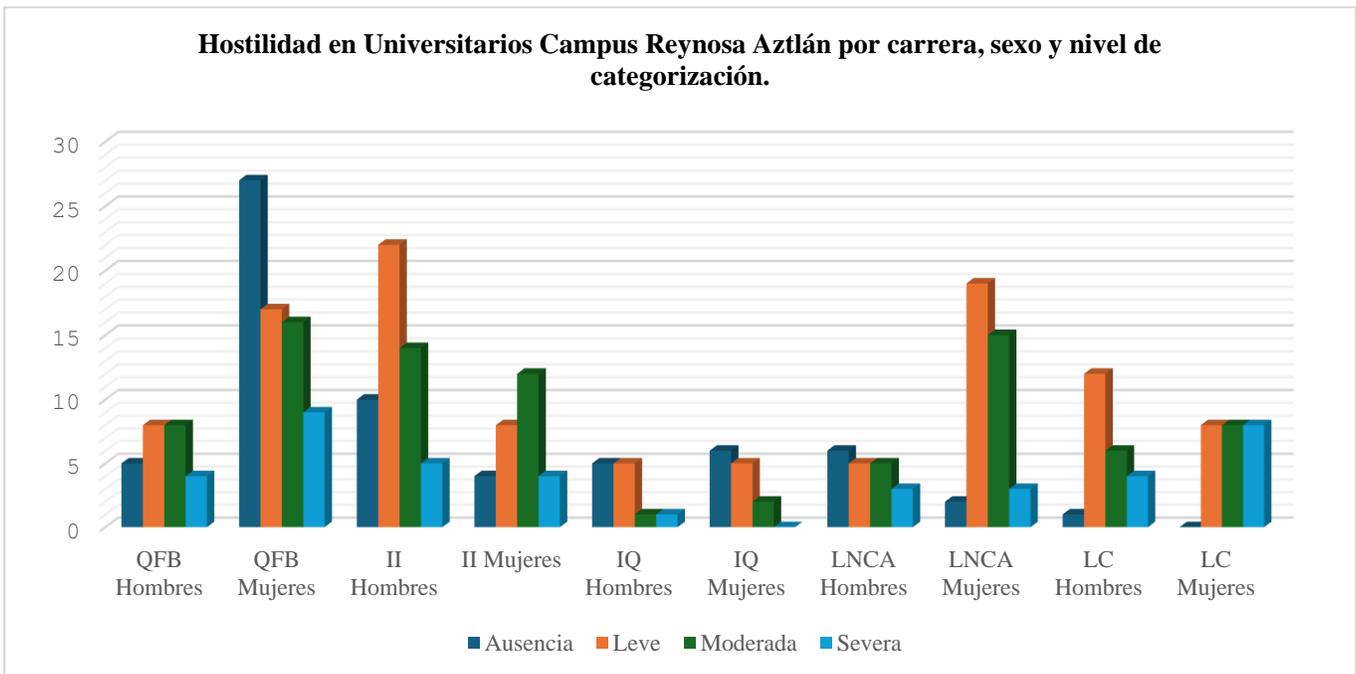
Las mujeres manifestaron mayor índice de hostilidad en tres de cinco carreras: QFB, LNCA y LC; y en los hombres en II, manteniendo una presencia igualitaria tanto en hombres como en mujeres en IQ.

Figura 8. Hostilidad en estudiantes Universitarios de nuevo ingreso Campus Reynosa Aztlán.



Nota. En la Figura se observa la distribución de los estudiantes universitarios de nuevo ingreso Campus Reynosa Aztlán, de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, que presentaron depresión (en todas las categorías: leve, moderada y severa), dividida por carrera y género.

Figura 9. Hostilidad en estudiantes universitarios de nuevo ingreso Campus Reynosa Aztlán.



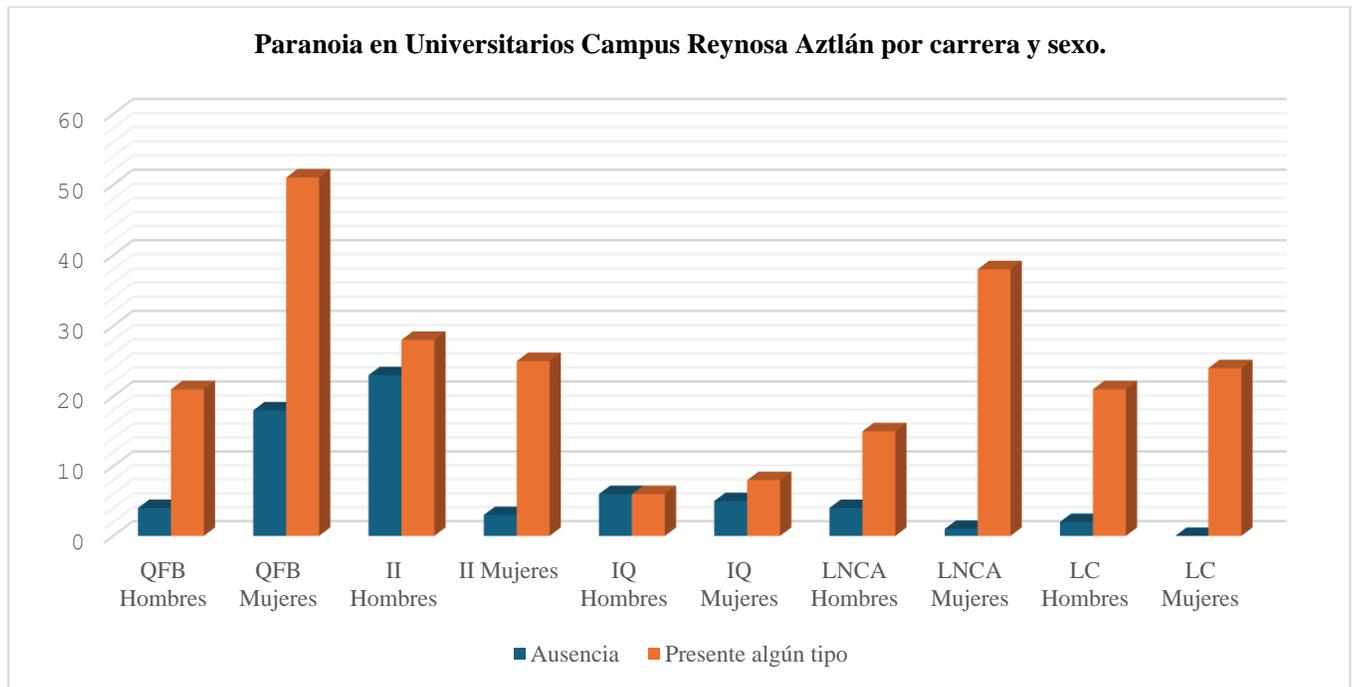
Nota. En la Figura se observa los resultados de depresión por carrera, género y categoría.

Paranoia.

Los estudiantes de nuevo ingreso UAM Reynosa Aztlán presentaron un porcentaje general en paranoia del 78.22% con respecto del 100% que representan los 303 individuos de la muestra.

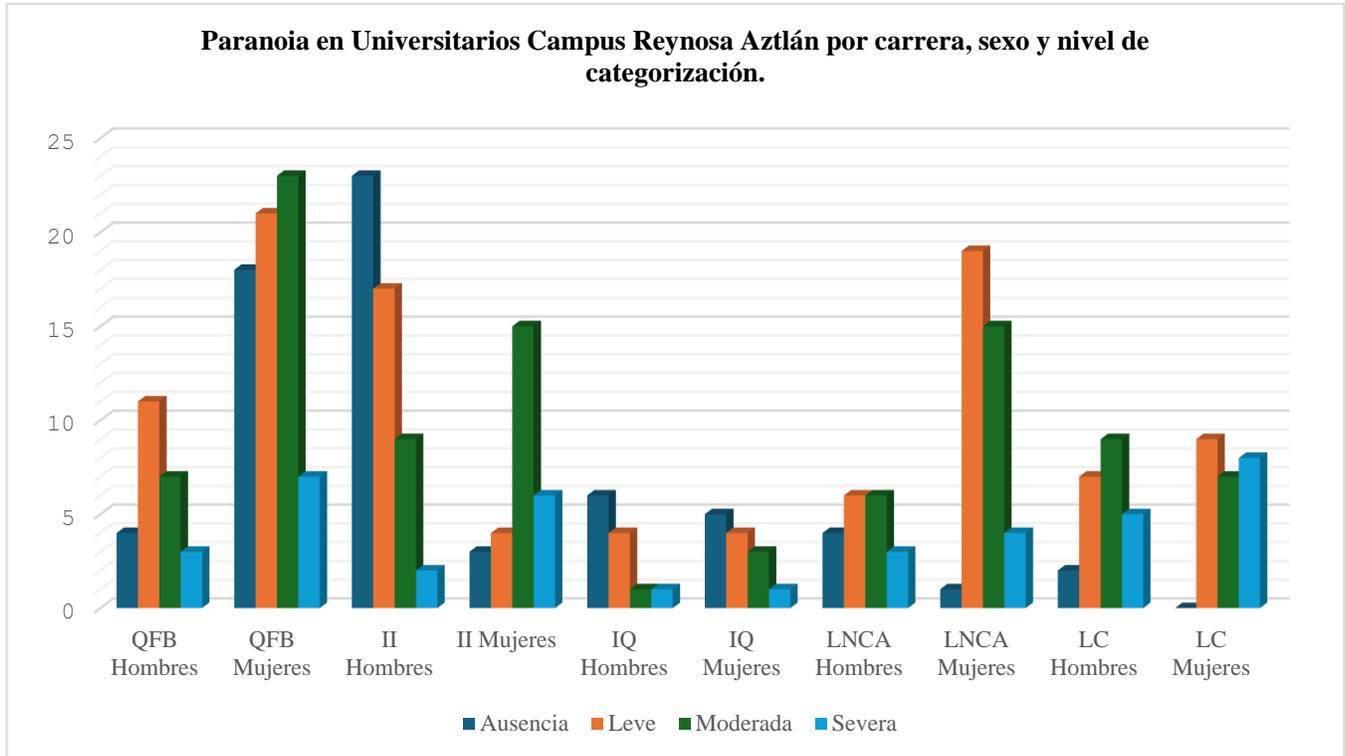
Los índices percentil por carrera con respecto del total de la muestra son: LC 95.74%, LNCA 91.38%, QFB 76.6%, II 67.09%, e IQ 56%. En la Figura 10 y 11 se observa los resultados obtenidos por carrera, género y categorías de paranoia: leve, moderada y severa.

Figura 10. Paranoia en estudiantes Universitarios de nuevo ingreso Campus Reynosa Aztlán.



Nota. En la Figura se observa la distribución de los estudiantes universitarios de nuevo ingreso Campus Reynosa Aztlán, de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, que presentaron depresión (en todas las categorías: leve, moderada y severa), dividida por carrera y género.

Figura 11. Paranoia en estudiantes Universitarios de nuevo ingreso Campus Reynosa Aztlán.



Nota. En la Figura se observa los resultados de paranoia por carrera, género y categoría.

Las mujeres manifestaron mayor índice de hostilidad en cuatro de cinco carreras: QFB, IQ, LNCA, y LC; y en los hombres el mayor índice fue en II.

Estado de Salud en General.

El instrumento también permitió observar el estado de salud en general de los jóvenes, que fue categorizado en excelente, buena, regular, y mala, el cual se puede observar en la Tabla 2.

Los jóvenes universitarios de nuevo ingreso 2024, con respecto del total, el 33% se identifica en Regular (Ver Tabla 2). Al observar a cada carrera universitaria, se observa los siguientes porcentajes que corresponden cada uno con el total de estudiantes de cada carrera, así se obtuvo:

- Los alumnos de nuevo ingreso de QFB los hombres se sitúan con el 10% en regular y las mujeres con el 28% en regular.

- De los alumnos de II, el 20% presenta un estado de salud general buena en hombres y el 13% regular en mujeres.
- De los alumnos de IQ, el 20% presenta un estado de salud general buena en hombres y el 20% buena y excelente en mujeres.
- De los alumnos de LNCA, el 12% presenta un estado de salud general buena en hombres y el 22% buena en mujeres.
- De los alumnos de LC, el 19% presenta un estado de salud general regular en hombres y el 30% regular en mujeres.

Tabla 2. Estado de salud en general de los estudiantes de nuevo ingreso UAMRA 2024.

Estado de salud	QFB	QFB	II	II	IQ	IQ	LNCA	LNCA	LC	LC	Subtotal por estado de salud
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
Excelente	5	12	15	4	4	5	4	8	8	5	70
Buena	6	15	16	9	5	5	7	13	6	4	86
Regular	9	26	11	10	3	2	5	12	9	14	101
Mala	5	16	9	5	0	1	3	6	0	1	46
Subtotal por género	25	69	51	28	12	13	19	39	23	24	303
Subtotal por carrera	QFB	94	II	79	IQ	25	LNCA	58	LC	47	

Nota. En la Tabla se observa los resultados unitarios del estado de salud en general de los 303 nuevos alumnos que ingresaron a la vida universitaria UAM Reynosa Aztlán 2024, por carrera, género y categoría. En el encabezado de las carreras, se encontrará asignado la letra H para indicar hombres y M para mujeres.

Es de vital importancia identificar todos estos factores presentados, ya que ellos intervienen de forma directa e indirecta en la formación académica de los universitarios, y al ir iniciando su formación permite la canalización y creación de estrategias para su atención.

CONCLUSIONES.

Después de cinco años de haber enfrentado la pandemia y su contingencia sanitaria, está visible que dejó secuelas en la salud mental en más del 70% de nuestros jóvenes universitarios UAMRA.

La Universidad Autónoma de Tamaulipas vela por el bienestar integral de sus alumnos, antelo cual se toma la concientización sobre trastornos y malestares que afectan la salud mental para proporcionar un entorno seguro y propicio para su crecimiento personal y profesional de los estudiante, visibilizándolo a través de la aplicación de instrumentos psicológicos para evaluar depresión, ansiedad, agresividad y estado general de salud entre los estudiantes de nuevo ingreso a las carreras académicas de Químico Farmacéutico Biólogo (QFB), Ingeniero Industrial (II), Ingeniero Químico (IQ), Lic. En Nutrición y Ciencias de los Alimentos (LNCA), y de la Lic. en Criminología (LC).

Los resultados obtenidos destacan la importancia de contar con mecanismos de evaluación temprana para identificar necesidades y vulnerabilidades específicas en esta población, los cuales representan desafíos para muchas instituciones. Con las áreas detectadas que requieren atención, se han propuesto estrategias de intervención psicológicas y actividades académicas, sociales y culturales para apoyar tanto a sus docentes como a los estudiantes en su adaptación y desarrollo académico,

Con la concientización de esta problemática de salud mental, se busca además evitar la estigmatización y contribuir a un entorno inclusivo y empático, ya que esta problemática no sólo afectara en la esfera académica, sino también en la familiar y la social donde se desenvuelven.

Es indispensable, que las diversas instituciones reconozcan y atiendan los desafíos en salud mental que enfrenta la comunidad académica universitaria, como son la depresión, la ansiedad, la agresividad, la hostilidad y la paranoia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. APA. (2025). Acerca del DSM-5-TR. Obtenido de Asociación Americana de Psiquiatría: <https://www-psy psychiatry-org.translate.google/psychiatrists/practice/dsm/about->

dsm?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sge#:~:text=El%20Manual%20diagn%C3%B3stico%20y%20estad%C3%ADstico,el%20desarrollo%20del%20DSM%2D5%20

2. Cabello Gutierrez, I. (20 de Febrero de 2025). Secuelas psicológicas de la pandemia por COVID-19. Obtenido de Clinica Perez Espinosa: <https://clinicaperezespinoza.com/blog/secuelas-psicologicas-pandemia-por-covid-19/>
3. CIGNA. (28 de Enero de 2025). Ira, hostilidad y conducta violenta. Obtenido de Cigna. Biblioteca del Bienestar: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/ira-hostilidad-y-conducta-violenta-anger>
4. EFE. (06 de Marzo de 2025). La generación covid arrastra problemas de salud mental, aprendizaje y socialización. Obtenido de Agencia EFE. Salud: <https://efe.com/salud/2025-03-06/generacion-covid-adolescentes-salud-mental-aprendizaje-socializacion/>
5. Martín Moya, L. (06 de Mayo de 2022). Diferencias entre el DSM-5 y el CIE-11. Obtenido de La mente es maravillosa: <https://lamenteesmaravillosa.com/diferencias-entre-el-dsm-5-y-el-cie-11/>
6. NCBI. (18 de Mayo de 2023). El fin de la emergencia internacional de salud pública por el COVID-19: ¿y ahora qué? Obtenido de Centro Nacional de Información Biotecnológica. Biblioteca Nacional de Medicina. Departamento de Salud y Servicios Humanos: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10192592/>
7. Ojeda, E. (2022). ¿Qué es la hostilidad? ¿Por qué alguien es hostil? Obtenido de Centro Integral de Psicología: <https://centrointegraldepsicologia.com/que-es-la-hostilidad-por-que-alguien-es-hostil/>
8. OMS. (17 de Junio de 2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Obtenido de Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

9. OMS. (2025). Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.a revisión. Estandarización mundial de la información de diagnóstico en el ámbito de la salud. Obtenido de Organización Mundial de la Salud. CIE-11: <https://icd.who.int/es>
10. OPS. (02 de Marzo de 2025). Depresión. Obtenido de Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Temas: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
11. PAHO. (11 de Marzo de 2020). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
12. Regalado Chamorro, M., Baltazar Ayquipa, H., Pineda Florián, F., & Medina Gamero, A. (2023). La salud mental en los jóvenes universitarios: un desafío para las instituciones. *Atención Primaria Práctica*, 5(4). doi:DOI: 10.1016/j.appr.2023.100182
13. Reyes, L. (14 de Febrero de 2024). Problemas de salud mental impactan rendimiento académico de estudiantes. Obtenido de IBERO Ciudad de México: <https://ibero.mx/prensa/problemas-de-salud-mental-impactan-rendimiento-academico-de-estudiantes>
14. Santillán, M. L. (29 de Mayo de 2023). Cómo afecta la salud mental en el rendimiento escolar. Obtenido de Ciencia UNAM: <https://ciencia.unam.mx/leer/1412/como-afecta-la-salud-mental-en-el-rendimiento-escolar>
15. Secretaría de Salud. (31 de Octubre de 2015). ¿Qué es la ansiedad? Obtenido de Gobierno de México: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-ansiedad>
16. SEMI. (02 de Marzo de 2025). Agresividad. Obtenido de Sociedad Española de Medicina Interna: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/agresividad>
17. Vázquez López, P., Armero Pedreira, P., Martínez Sánchez, L., García Cruz, J., Bonet de Luna, C., Notario Herrero, F., . . . Díez Suárez, A. (2023). Autolesiones y conducta suicida en niños y

adolescentes. Lo que la pandemia nos ha desvelado. Anales de Pediatría, 98(3), 204-212.
doi:10.1016/j.anpedi.2022.11.006

18. Zimmerman, M. (Septiembre de 2023). Trastorno paranoide de la personalidad. Obtenido de Manual MSD. Versión para Profesionales: <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-de-la-personalidad/trastorno-paranoide-de-la-personalidad>

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Cynthia Marisol Vargas Orozco.** Doctorado en Administración Pública, Universidad Autónoma de Tamaulipas - UAM Reynosa Aztlán, Profesor, México. Correo electrónico: cmvargas@docentes.uat.edu.mx
2. **Carlos Alejandro Guevara López.** Doctorado en Tanatología, Instituto Mexicano de Psico Oncología, Profesor, México. Correo electrónico: cguevara@uat.edu.mx
3. **Ignacio Hernández Rodríguez.** Doctorado en Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Tamaulipas - UAM Reynosa Aztlán, Profesor, México. Correo electrónico: ihrodriguez@uat.edu.mx
4. **Carolina Landero Pérez.** Doctorado en Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Tamaulipas – Unidad Académica Multidisciplinaria Reynosa Aztlán, Profesor, México. Correo electrónico: carolina.landero@uat.edu.mx (**Autor de Correspondencia**).

RECIBIDO: 19 de febrero del 2025.

APROBADO: 29 de marzo del 2025.