



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

Modalidad Proyecto de Investigación

TEMA:

“Impacto Psicosocial en la Salud Física de Jóvenes Adultos: Una Revisión

Sistemática de la Literatura”

Autoras:

Chafuelán Vera Elania Abigail

Pilay Macias Jenniffer Pamela

Tutor:

Lic. Tóala Castro Urcinio Tomas Mg.

Periodo 2026-1

CERTIFICACIÓN

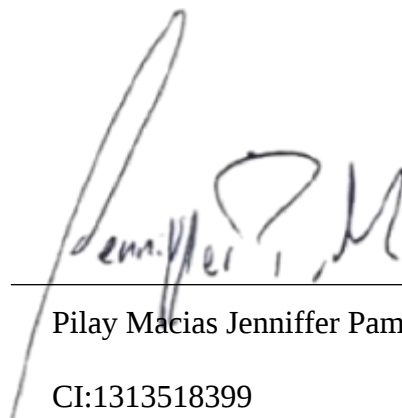
Nosotras, Chafuelán Vera Elania Abigaíl, con C.I. 1725082778, y Pilay Macías Jenniffer Pamela, con C.I. 1313518399, en calidad de investigadoras del presente trabajo de investigación titulado **“Impacto Psicosocial en la Salud Física de Jóvenes Adultos: Una Revisión Sistemática de la Literatura”**, como requisito previo para optar por el grado de PSICÓLOGAS, MENCIÓN EN LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ, declaramos que somos autoras responsables del contenido, autenticidad, alcance y autoría del mismo. En virtud de esta asumimos la responsabilidad por el contenido y lo presentamos para su defensa y evaluación.

Autoras



Chafuelan Vera Elania Abigail

CI:1725082778



Pilay Macias Jenniffer Pamela

CI:1313518399

declaración,

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 3 de 49

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad

Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría del estudiante: Pilay Macias Jenniffer Pamela y Chafuelan Vera Elania Abigail, legalmente matriculado en la carrera de Psicología, período académico **2026.1**, cumpliendo el total de **384 horas**, cuyo tema del proyecto es:

“Impacto Psicosocial en la Salud Física de Jóvenes Adultos: Una Revisión Sistemática de la Literatura”

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 27 de julio del 2026.



Lic. Tomás Tóala Castro, Mgs.
Docente Tutor/a Área:
Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

“La única forma de alcanzar tus sueños es seguir pensando en ellos y trabajando para lograrlos, incluso cuando sea difícil. El dolor y el fracaso no son opuesto al éxito, son parte de él”

N.J

Por las noches en desvelo, las dudas superadas y la constancia inquebrantable a lo largo de estos años. Dedicamos este trabajo de investigación a nosotros mismos; por haber abrazado cada momento, tanto los días llenos de aciertos como aquellos marcados por la incertidumbre y las dificultades. Todo lo bueno nos dio impulso para continuar, y todo lo malo nos enseñó a no rendirnos. Este logro es la huella de nuestro propio crecimiento.

Elania Chafuelan y Jenniffer Pilay

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a Dios, por darme las fuerzas para continuar en medio de la adversidad, por guiar cada uno de mis pasos a lo largo de este camino y por concederme la sabiduría necesaria.

Con profunda estima, extendiendo mi más sincero agradecimiento a nuestro tutor de tesis, el Lic. Tomás Toala Castro.

A mis padres y hermanos, por su amor incondicional, su esfuerzo y los innumerables sacrificios realizados a lo largo de todos estos años. El privilegio y el inmenso orgullo de ser su familia han sido mi mayor motivación para seguir adelante y dar siempre lo mejor de mí durante toda mi formación académica.

A mis amigos, especialmente a Jennifer, Ariel y Belén, gracias por su compañía, apoyo y amistad sincera, que hicieron este camino más llevadero y significativo.

A Shirley, mi novia, por ser mi refugio durante este proceso. Gracias por escucharme cuando más lo necesitaba, por alentarme a seguir adelante cuando sentía que no podía más y por creer en mí incluso cuando yo dudaba de mis propias capacidades. Tu amor, tu paciencia, tu apoyo incondicional y tus constantes palabras de confianza han sido una fuente inmensa de fortaleza y motivación para continuar creciendo y alcanzar este sueño. Gracias por caminar a mi lado en cada paso de este proceso.

- Elania Chafuelan

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mis padres, por su amor incondicional, su esfuerzo y los sacrificios que hicieron para permitirme alcanzar este sueño; a mi tutor de tesis, el Lic. Tomás Toala Castro, por su guía, paciencia y valiosos conocimientos durante el desarrollo de esta investigación; y a mi amiga Elania, por su apoyo, compañía y palabras de aliento en los momentos más desafiantes de este camino. Su presencia y confianza en mí fueron fundamentales para culminar con éxito esta importante etapa de mi vida. - Jenniffer Pilay

ÍNDICE

Proyecto de Titulación	¡Error! Marcador no definido.
Carrera de Psicología Manta- Manabí-Ecuador 2025- 2026	¡Error! Marcador no definido.
CERTIFICACIÓN	2
CERTIFICACIÓN	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTOS	5
Resumen.....	8
Introducción	8
Justificación y Definición del Problema	8
Objetivo de la Revisión Sistemática	9
Pregunta de Investigación	10
CAPÍTULO 1 MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.1 Antecedentes científicos sobre el impacto psicosocial y la salud física	11
1.2 Conceptualización del impacto psicosocial	11
1.3 La Adultez Emergente como Periodo de Exploración e Inestabilidad	12
1.4 Factores y Riesgos Psicosociales - Definición y Consecuencias en la Salud 1.4.1 Definición y Tipología	13
1.4.2 Consecuencias Físicas de los Riesgos Psicosociales	14
1.4.3 Estrés psicosocial y su relación con la salud física.....	14
1.5 Modelo Conceptual de Salud: La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF).....	15
1.5.1 Interconexión Psicosocial y Salud Física a través del CIF	15
1.6 El Eje Psicosocial: El Rol de la Actividad Física y el Sedentarismo.....	16
2.1 Método	17
2.2 Tipo de estudio	17
2.7 Proceso de Selección y Extracción de Datos	25
2.7.1 Identificación	25
2.7.2 Cribado	25
2.7.3 Elegibilidad	25
2.7.4 Extracción de Datos	26
2.7.5 Síntesis y Análisis de los Datos	27
3.3.2. Estrés y salud metabólica y cardiovascular	34

3.3.6 Apoyo social y salud física	36
5. Conclusión.....	40
7. Bibliografía.....	42

Resumen

Esta revisión sistemática buscó examinar y resumir la evidencia científica disponible sobre la relación entre los factores de riesgo psicosocial y la salud física de jóvenes adultos de 18 a 29 años. Se hizo un estudio de revisión sistemática de la literatura, con enfoque cualitativo y alcance descriptivo-analítico. Para esto, se siguieron las pautas de la declaración PRISMA 2020. La búsqueda de información se realizó en las bases de datos Scopus, Web of Science, PubMed, SciELO y Redalyc, usando combinaciones de palabras clave relacionadas con jóvenes adultos, factores psicosociales y salud física. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión definidos previamente. También se llevaron a cabo las etapas de identificación, cribado, elegibilidad y selección de los estudios. De los documentos encontrados al inicio, se incluyeron al final 25 estudios para el análisis y resumen de la evidencia. Los resultados mostraron una relación entre diferentes factores psicosociales, sobre todo el estrés, las demandas académicas y laborales, y las condiciones de apoyo social, con varias manifestaciones de salud física, como síntomas somáticos, problemas de sueño, fatiga, indicadores metabólicos y cardiovasculares, y cambios en conductas ligadas a la salud. Además, el apoyo social y la actividad física se señalaron como posibles factores protectores. Se concluyó que los factores psicosociales forman una parte importante para entender la salud física de los jóvenes adultos y que su manejo necesita una visión amplia.

Palabras clave: factores psicosociales, salud física, jóvenes adultos, estrés.

Introducción

Justificación y Definición del Problema

La salud física los individuos de este grupo etario es más que simplemente no tener ningún padecimiento físico, de acuerdo con el marco conceptual de la OMS denominado Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la salud (CIF) , la salud implica el funcionamiento y bienestar en las áreas de funciones corporales, actividades , participación social y factores contextuales, establecimiento una visión integral clave para entender que la salud física depende no sólo de factores biológicos o genéticos sino también del entorno, las condiciones psicológicas, sociales y emocionales que rodean a todo individuo.

La transición de la adolescencia a la adultez representa un momento de profundo cambio social y emocional. Este período, conocido por Arnett (2015) como Adultez Emergente, se caracteriza por la exploración de identidad, la inestabilidad en múltiples ámbitos (residencial, relacional, laboral) y el autofoco, lo que inevitablemente genera altos niveles de estrés y presión psicológica.

Eso sector turístico social en Japón como estresores crónicos babosos impactan directamente en la fisiología del cuerpo hace que la regulación hormonal y el sistema inmunológico y el comportamiento relacionado con la salud, esto haciendo referencia a la dieta, los hábitos de sueño y la actividad física, por lo tanto, este estudio se enfoca en la alta vulnerabilidad de esta población para desarrollar consecuencias físicas negativas debido a un ambiente psicosocial exigente o adverso.

Objetivo de la Revisión Sistemática

Objetivo general

Analizar y sintetizar la evidencia disponible que examina la naturaleza, el alcance y el impacto que tienen los factores de riesgo psicosociales como el estrés, la calidad de las relaciones interpersonales y las demandas del entorno sobre la salud física de la población de jóvenes adultos entre 18 y 29 años en la literatura científica global.

Objetivos específicos

1. Identificar los principales factores de riesgo psicosocial asociados con la salud física de los jóvenes adultos de 18 a 29 años reportados en la literatura científica
2. Caracterizar las principales manifestaciones y resultados relacionados con la salud física asociados con los factores de riesgo psicosocial identificados en jóvenes adultos
3. Analizar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y las principales manifestaciones de salud física identificadas en los jóvenes adultos de 18 a 29 años.

Pregunta de Investigación

La revisión busca responder la siguiente pregunta, siguiendo el formato PEO (Población, Exposición, Resultado):

¿Cuál es el impacto de la exposición a factores y riesgos psicosociales en la salud física de los jóvenes adultos según la evidencia de la literatura científica de los últimos diez años?

CAPÍTULO 1 MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Antecedentes científicos sobre el impacto psicosocial y la salud física

En los últimos años la literatura científica ha evidenciado un creciente interés por el estudio del impacto de los factores psicosociales en la salud física, particularmente, en la población de jóvenes adultos (World health organization, 2021; Hawkley y Cacioppo, 2021). Esta etapa del desarrollo comprendida aproximadamente entre los 18 y 35 años se caracteriza por múltiples transiciones vitales, tales como el ingreso al ámbito universitario laboral, la consolidación de relaciones interpersonales y la construcción de la identidad adulta, lo cual incrementa la exposición a estresores psicosociales (Arnett, 2015).

Diversos estudios han demostrado que variables como el estrés crónico, la presión académica o laboral, la inestabilidad económica la calidad de las relaciones sociales, se asocian de manera significativa con la aparición de síntomas físicos, alteraciones inmunológicas y el desarrollo de enfermedades psicosomáticas (Slavich y Irwin, 2024; Pscoe et al., 2020). Estos antecedentes respaldan la necesidad de analizar de forma sistemática la evidencia disponible sobre la relación entre el entorno psicosocial la salud física en jóvenes adultos.

1.2 Conceptualización del impacto psicosocial

El impacto psicosocial se refiere al conjunto de efectos que las condiciones sociales emocionales y psicológicas generan el bienestar integral de una persona (OPS, 2020). Este concepto incluye factores individuales, interpersonales y contextuales

como el apoyo social, el estrés percibido, la satisfacción vital la calidad de vida y las experiencias adversas.

Desde una perspectiva integradora el impacto psicosocial no solo afecta la salud mental, sino que también influye directamente en el funcionamiento físico del ser humano, la exposición prolongada situaciones de atención emocional o a contextos sociales desfavorables pueden activar respuestas biológicas sostenidas afectando sistemas como el cardiovascular, inmunológico y endocrino.

1.3 La Adulthood Emergente como Periodo de Exploración e Inestabilidad

El concepto de adultez emergente propuesto por Jeffrey Jensen Arnett, establece que esta es la etapa de vida que va desde la adolescencia tardía hasta los 20 años, enfocándose en las edades de 18 a 25 años, ese periodo es decisivo porque se separa de la adolescencia por una mayor autonomía y de la adultez temprana por su inestabilidad marcada y la falta de compromisos definitivos.

Arnett (2015) identifica 5 características principales de esta etapa, cada una con efecto psicosocial directo sobre la salud física. La primera característica es la exploración de la identidad, en esta fase la búsqueda de la identidad en el amor el trabajo y la visión del mundo es intensa, esta exploración aunque es necesaria genera estrés y puede manifestarse a través de síntomas físicos o problemas con el sueño y el apetito, otra característica es la inestabilidad ya que las transiciones en el hogar, el trabajo y la educación son comunes lo que da lugar a una alta sensación de inestabilidad, esa incertidumbre crónica se relaciona con un estado de alerta que afecta el bienestar físico.

Otra de las características de esta etapa es el autofoco, este es el momento en el que hay más libertad para concentrarse en uno mismo sin las obligaciones de los roles adultos y aunque esto puede ser liberador, la falta de estructuras sociales sólidas puede llevar al aislamiento, esto se relaciona con peores resultados. El autor menciona como otro de los rasgos el sentirse “en medio” es decir, el joven adulto no se siente completamente adolescente ni completamente adulto, esta ambigüedad de rol puede causar frustración y contribuir a la ansiedad.

Como último aspecto el autor establece la época de posibilidades, ya que este es un periodo de gran optimismo respecto al futuro, aunque esto puede ser una fortaleza, la presión por alcanzar estas posibilidades o el miedo a no cumplir con las metas puede ser un fuerte estresor psicosocial. La suma de estas características hace que los jóvenes adultos sean una población especialmente vulnerable a la aparición de riesgos psicosociales.

1.4 Factores y Riesgos Psicosociales - Definición y Consecuencias en la Salud 1.4.1 Definición y Tipología

Los factores psicosociales son las condiciones físicas, psicológicas, sociales y emocionales que rodean a una persona a lo largo de su vida, esas condiciones afectan directamente su calidad de vida y su percepción de la salud, cuando se vuelven desfavorables interinas o crónicas, se convierten en riesgos psicosociales, durante la revisión de documentación sobre riesgos psicosociales se identificó un amplio rango de estas amenazas, muchas de estas amenazas son aplicables en los entornos académicos o laborales en los que se ven inmersos los jóvenes adultos, uno de ellos es el estrés laboral o académico, este se da por el desequilibrio entre las exigencias del entorno y los recursos personales para afrontarlas, el estrés crónico es un eje central en la relación entre lo psicosocial y lo físico.

Otro riesgo psicosocial es el Burnout o desgaste profesional y este, aunque se asocia comúnmente con el trabajo, también se aplica a la sobrecarga académica o a la combinación de estudio y empleo. Los conflictos entre familia y trabajo/estudio se presentan como otro de los riesgos psicosociales, esta es la dificultad para equilibrar las responsabilidades familiares sociales y las exigencias del rol académico o laboral.

1.4.2 Consecuencias Físicas de los Riesgos Psicosociales

El impacto de estos riesgos no se limita al bienestar mental, se traduce en efectos individuales con consecuencias somáticas y físicas, el estrés crónico y la ansiedad persistente por ejemplo activan el eje hipotalámico - pituitario - adrenal (HPA), lo que resulta en deterioro fisiológico refiriéndonos directamente al aumento de la presión arterial, desregulación de la glucosa, inflamación crónica y a los comportamientos de riesgo, es decir el manejo inadecuado del estrés lleva a la adopción de conductas perjudiciales para la salud física como el sedentarismo , una alimentación inadecuada o el consumo de sustancias.

1.4.3 Estrés psicosocial y su relación con la salud física

El estrés psicosocial es una de las variables más estudiadas en relación con la salud física, se define como la respuesta del organismo ante exigencias ambientales que se perciben como amenazantes o que superan los recursos personales (Lazarus y Folkman, 1984). Cuando esta respuesta se mantiene durante mucho tiempo puede generar alteraciones fisiológicas significativas.

La actividad constante del eje hipotálamo-adrenal y la liberación sostenida de cortisol se ha asociado con procesos inflamatorios, debilitamiento del sistema inmunológico y mayor vulnerabilidad a enfermedades crónicas (Alavich y Cole, 2013). En jóvenes adultos, el estrés académico, laboral y social representan una fuente frecuente de sobrecarga emocional que impacta directamente en el estado físico.

1.5 Modelo Conceptual de Salud: La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF)

Para entender para entender cómo funcionan los factores psicosociales afectan la salud física, se toma como referencia la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La CIF es un modelo biopsicosocial que organiza la información sobre el funcionamiento y la salud del individuo entre dominios principales el primero es funciones y estructuras corporales, es decir el componente físico, este se refiere a las funciones fisiológicas y psicológicas como la función cardíaca, inmunológica, flexibilidad, fuerza muscular y las estructuras anatómicas.

El segundo dominio es actividades o componente comportamental, este representa la capacidad de un individuo para realizar tareas o acciones como caminar, comer, hacer ejercicio. La participación social es ultimo dominio que establece la CIF este se refiere a el componente social, es decir, el cómo el individuo se relaciona en situaciones de la vida cotidiana y social incluyendo relaciones interpersonales apoyos social y vida comunitaria.

1.5.1 Interconexión Psicosocial y Salud Física a través del CIF

El modelo CIF es importante porque muestra cómo el efecto de una condición de salud o un factor psicosocial se extiende a través de los dominios antes establecidos. La restricción psicosocial de la participación es un riesgo psicosocial. este indica como el estrés por acoso, la falta de apoyo social y la ansiedad pueden provocar la restricción en la socialización y el aislamiento.

Además, tienen un impacto en las actividades y el comportamiento, ya que la restricción en la participación y el estrés crónico dificultan la capacidad de la persona para realizar tareas de actividades saludables esto se ve en el aumento del sedentarismo y la disminución de la actividad física en jóvenes adultos con altos niveles de estrés y ansiedad.

Estos riesgos psicosociales también provocan deterioro de las funciones y estructuras, ya que el sedentarismo y los malos hábitos impulsados por el estrés psicosocial causan el deterioro de las funciones corporales esto se manifiesta en un mayor riesgo obesidad, enfermedades crónicas y osteoporosis.

1.6 El Eje Psicosocial: El Rol de la Actividad Física y el Sedentarismo

La literatura científica actual resalta la actividad física como un elemento esencial para la salud física y mental de esta población sirviendo como un fuerte factor protector y un resultado de la estabilidad psicosocial.

La actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere gasto de energía, sus beneficios físicos son amplios y bien documentados incluyendo la prevención de riesgos cardiovasculares ya que mejora la función cardíaca y reduce factores de riesgo como la hipertensión, además el manejo de peso y enfermedades crónicas ya que ayuda a prevenir la obesidad y enfermedades como el cáncer y la osteoporosis.

La actividad física también mejora la salud mental ya que se ha comprobado que tiene una relación positiva con indicadores de salud mental como la reducción del estrés y la ansiedad y el aumento de autoconcepto y la autoestima en adultos jóvenes.

1.7 Sedentarismo como Manifestación del Riesgo Psicosocial

En contraste, los avances tecnológicos y los estilos de vida modernos han fomentado el sedentarismo en los adultos jóvenes. El sedentarismo no es solo la falta de movimiento, en el contexto psicosocial puede ser una consecuencia directa del estrés crónico o la ansiedad. Por ejemplo, el confinamiento o las altas exigencias académicas pueden llevar a un estilo de vida inactivo, esto a su vez causa efectos negativos tanto físicos como mentales.

2. Metodología

2.1 Método

Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura para sintetizar las investigaciones recientes de la dinámica familiar y depresión en la población infantojuvenil. Para desarrollar la investigación se asumió la propuesta metodológica que propone la declaración PRISMA. La declaración PRISMA es una guía compuesta por 27 ítems o directrices cuyo propósito es mejorar la calidad de las revisiones sistemáticas y meta análisis (Urrútia & Bonfill, 2010).

2.2 Tipo de estudio

Se realizó una Revisión Sistemática de la Literatura (RSL). Es considerada un tipo de investigación secundaria en la que se realiza un análisis de las mejores evidencias a partir de estudios primarios. La RSL se sostiene metodológicamente en un procedimiento ordenado y reproducible para la recopilación y estudio de algún tema o problema de investigación, previamente definido. Constituyen una herramienta esencial para sintetizar la información científica disponible, incrementar la validez de las conclusiones de estudios individuales e identificar áreas de incertidumbre donde sea necesario realizar investigación (Arceo Díaz, Ornelas Aguirre, & Domínguez Salcido, 2010)

Esta investigación se clasifica como un estudio documental, descriptivo y analítico; El carácter descriptivo del estudio se relaciona con la necesidad de caracterizar y organizar la información derivada de los artículos seleccionados. Para ello, se tuvieron en cuenta elementos como autores, año de publicación, país de origen, temática factores psicosociales estudiados, indicadores de salud física y hallazgos principales. Esta descripción facilitó la creación de una visión general sobre las características de la literatura disponible que aborda la relación entre factores psicosociales y salud física en jóvenes.

Este estudio también incluye un componente analítico, ya que la investigación no se limitó a recopilar o resumir de manera individual los artículos seleccionados. Los resultados fueron organizados y contrastados con el fin de identificar patrones, relaciones y tendencias entre los factores psicosociales analizados y las distintas manifestaciones de salud física reportadas en los estudios.

La selección de este tipo de estudio fue la elegida para poder cumplir con el objetivo de la investigación, ya que permitió obtener una visión integral de una problemática que posee múltiples dimensiones y ha sido investigada en diferentes contextos. Así, la RSL facilitó la recolección de evidencia de diversas investigaciones y su análisis en relación con una pregunta común, contribuyendo a una comprensión más profunda de la relación entre las condiciones psicosociales y la salud física de la adultez temprana.

2.3 Criterios de Selección de estudios

Para asegurar que la evidencia científica en esta RSL sea relevante, se establecieron diversos criterios de inclusión. La definición de estos criterios ayudó a limitar la información recuperada durante la búsqueda y a mantener la conexión entre la pregunta de investigación de los estudios finalmente seleccionados, los criterios fueron:

- Investigaciones cuya población correspondiera a jóvenes adultos, estableciendo el rango de edad de 18 a 29 años.
- Artículos publicados en los últimos 15 años.
- Publicaciones disponibles en español, inglés o portugués.

1.2 Definición conceptual y operacional de las categorías a estudiar

Para el desarrollo de la presente revisión sistemática de la literatura se establecieron categorías conceptuales y operacionales que permitieron organizar la evidencia científica seleccionada y mantener correspondencia entre todos los ítems que hacen parte de esta investigación.

Categoría	Definición conceptual	Indicadores (Aportes y limitaciones)	Escalas	Definición operacional de la escala
Estrés psicosocial	El estrés psicosocial se comprende como un proceso en el cual la persona valora determinada demanda o situación en función de los recursos que dispone para afrontarlos, desde esta perspectiva la respuesta del estrés depende de la valoración que realicen los individuos sobre las demandas de sus posibilidades de afrontamiento	Estrés percibido Estreses académicos Estrés laboral Estrés financiero Estrés social Respuesta fisiológica al estrés Estrés crónico	Presencia significa de Aportes Presencia de Aportes Sin presencia de aportes	Presencia significativa: cuando se identifican más de la mitad de los indicadores propuestos. Presencia: cuando se identifica hasta la mitad de los indicadores, pero existe al menos un indicador. Sin presencia: cuando no se identifica ninguno de los indicadores propuestos.
Apoyo social	El apoyo social se relaciona con las relaciones interpersonales y con los recursos sociales disponibles o percibidos por una persona de su contexto, la dimensión social del funcionamiento humano comprende las relaciones interpersonales, la participación y las condiciones del entorno que pueden favorecer o alimentar el el bienestar.	Apoyo social percibido. Disponibilidad de apoyo. Relaciones entre personas. Soporte familiar. Soporte de pares. Percepción de integración social.	Presencia significa de Aportes Presencia de Aportes Sin presencia de aportes	Presencia significativa: cuando se identifican más de la mitad de los indicadores propuestos. Presencia: cuando se identifica hasta la mitad de los indicadores, pero existe al menos un indicador. Sin presencia: cuando no se identifica ninguno de los indicadores propuestos.

Demanda académica y laborales	Comprenden las exigencias, responsabilidades y condiciones propias de los contextos académicos y laboral que pueden traducirse en fuentes de presión psicosocial. Estas demandas se relacionan con responsabilidades educativas, ocupacionales, económicas y personales	Carga académica Presión académica Carga laboral Presión laboral Sobrecarga Agotamiento Dificultades de conciliación entre estudios, trabajo y vida personal	Presencia significa de Aportes Presencia de Aportes Sin presencia de aportes	Presencia significativa: cuando se identifican más de la mitad de los indicadores propuestos. Presencia: cuando se identifica hasta la mitad de los indicadores, pero existe al menos un indicador. Sin presencia: cuando no se identifica ninguno de los indicadores propuestos.
Síntomas somáticos	Comprenden manifestaciones físicas o corporales que pueden presentarse asociados con experiencias psicológicas y condiciones psicosociales.	Cefaleas Fatiga Dolor corporal Malestar corporal	Presencia significa de Aportes Presencia de Aportes Sin presencia de aportes	Presencia significativa: cuando se identifican más de la mitad de los indicadores propuestos. Presencia: cuando se identifica hasta la mitad de los indicadores, pero existe al menos un indicador. Sin presencia: cuando no se identifica ninguno de los indicadores propuestos.
Salud física	La salud física se aborda desde una perspectiva integral en funcionamiento corporal, considerando no solamente la producción enfermedad sino también diferentes manifestaciones, indicadores fisiológicos y conductas relacionadas con el estado físico. El marco biopsicosocial permite comprender la salud en interacción con las condiciones de individuales contextuales.	Alteraciones del sueño Actividad física Sedentarismo Indicadores metabólicos Indicadores cardiovasculares Marcadores Inflamatorios Salud física autopercibida Síntomas físicos	Presencia significa de Aportes Presencia de Aportes Sin presencia de aportes	Presencia significativa: cuando se identifican más de la mitad de los indicadores propuestos. Presencia: cuando se identifica hasta la mitad de los indicadores, pero existe al menos un indicador. Sin presencia: cuando no se identifica ninguno de los indicadores propuestos.

1.3 Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda bibliográfica se diseñó de manera estructurada para responder a la pregunta de investigación y al modelo PEO. El objetivo fue identificar estudios relacionados con el impacto de los factores y riesgos psicosociales en jóvenes adultos. Para ello, se utilizó la estructura PEO, la cual permitió organizar los términos de búsqueda de acuerdo con las tres dimensiones principales de la investigación: población, exposición y resultados.

La población estuvo constituida por jóvenes adultos; la exposición correspondió a los factores y riesgos psicosociales; y los resultados estuvieron relacionados con diferentes indicadores de salud física. La búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos Scopus, PubMed, SciELO y Redalyc, seleccionadas por su relevancia para la investigación en Ciencias de la Salud, Psicología y Ciencias Sociales. Como resultado de la búsqueda inicial, se identificaron **517 documentos**, distribuidos entre las bases de datos consultadas.

2.5.1. Identificación de términos de búsqueda

Los términos de búsqueda fueron determinados a partir de las categorías centrales de la pregunta de investigación para la población y se utilizaron términos relaciones con jóvenes adultos y adultas emergentes para la exposición se incluyeron términos relacionados con factores y riesgos psicosociales y para el resultado se incorporaron términos relacionados con salud y funcionamiento físico

La selección de términos consideró equivalentes en español a inglés y portugués por el propósito de ampliar la recuperación de literatura científica internacional y reducir la posibilidad de excluir estudios relevantes por diferencias lingüísticas.

Dimensión	Términos Clave (español)	Términos Clave (inglés)	Terminos Clave (Português)

Población	“jóvenes adultos”, “adultos jóvenes”, “adulthood emergente”, “18-29 años”	“young adults”, “young adulthood”, “emerging adulthood”, “18-29 years”	“jovens adultos”, “adultos jovens”, “idade adulta emergente”
Exposición	“factores psicosociales”, “riesgos psicosociales”, “estrés”, “estrés psicosocial”, “ansiedad”, “apoyo social”, “entorno social”, “demandas académicas”, “demandas laborales”	“psychosocial factors”, “psychosocial risks”, “stress”, “psychosocial stress”, “anxiety”, “social support”, “social environment”, “academic demands”, “work demands”	“fatores psicossociais”, “riscos psicossociais”, “estresse”, “estresse psicossocial”, “ansiedade”, “apoio social”, “ambiente social”, “demandas acadêmicas”, “demandas laborais”
Resultado	“salud física”, “bienestar físico”, “actividad física”, “sedentarismo”, “síntomas físicos”, “enfermedades crónicas”, “salud percibida”	“physical health”, “physical well-being”, “physical activity”, “sedentary behavior”, “physical symptoms”, “chronic diseases”, “perceived health”	“saúde física”, “bem-estar físico”, “atividade física”, “comportamento sedentário”, “síntomas físicos”, “doenças crônicas”, “saúde percebida”

La selección de estos términos es importante se fundamentó en los conceptos centrales de la investigación y en las variables identificadas. Durante la revisión preliminar de la literatura en particular el proyecto reconoce como variable: es exposición el estrés el apoyo social y las demandas académicas laborales mientras que entre los resultados de salud física se incluyen el peso corporal la actividad física el riesgo de enfermedades crónicas y el estado de salud percibido y las funciones corporales.

2.5.2 Uso de operadores booleanos

Se empleó el operador booleano AND para combinar las dimensiones y OR para combinar los sinónimos dentro de cada dimensión, por ejemplo "Jóvenes adultos" OR

"Adultez Emergente"

2.6 Criterios de inclusión y exclusión

2.6.1 Criterios de selección

Criterios de Inclusión:

Se incluyeron estudios cuya población estuviera conformada principalmente por jóvenes adultos o personas en la etapa de adultez emergente con edades comprendidas entre los 18 y 29 años, de igual manera se consideraron investigaciones que evaluaran o analizaran el impacto o la relación de variables psicosociales tales como el estrés, el apoyo social y las demandas académicas o laboral sobre la salud.

En cuanto a los resultados, se incluyeron estudios que midieran indicadores de salud física como el peso corporal, la actividad física, el riesgo de enfermedades crónicas, el estado considerado salud percibido y las funciones corporales.

Se admitieron artículos de investigación empírica originales como estudios longitudinales, estudios transversales así como revisiones sistemáticas y metaanálisis, además se limitaron las publicaciones al período comprendido entre 2010 y 2025 con el fin de garantizar la actualidad y relevancia de la evidencia científica, finalmente se incluyeron únicamente estudios publicados en español inglés o portugués.

2.6.2 Criterios de exclusión:

- Estudios cuya población objetivo principal sean menores de 18 años (adolescencia) o mayores de 29 años (adultez temprana/madura).

- Documentos de tipo opinión, cartas al editor, capítulos de libros o tesis doctorales no publicados en revistas revisadas por pares.
- Estudios que solo abordan la salud mental sin medir un resultado físico concomitante.

2.7 Proceso de Selección y Extracción de Datos

El proceso de selección se desarrolló en cuatro etapas secuenciales, siguiendo el flujo metodológico propuesto por la declaración PRISMA:

2.7.1 Identificación

En esta fase se recuperaron un total de 517 documentos en las bases de datos seleccionada En esta fase se identificaron todos los estudios potencialmente relevantes.

2.7.2 Cribado

Inicial (Título y Resumen): Se procedió a la eliminación de artículos duplicados y a la revisión de el título y el resumen de todos los resultados obtenidos para descartar la literatura no pertinente, es decir, la que no cumplía con los criterios de inclusión, por ejemplo, los estudios en población infantil o adulta mayor, o temáticas ajenas a la salud física o psicosocial.

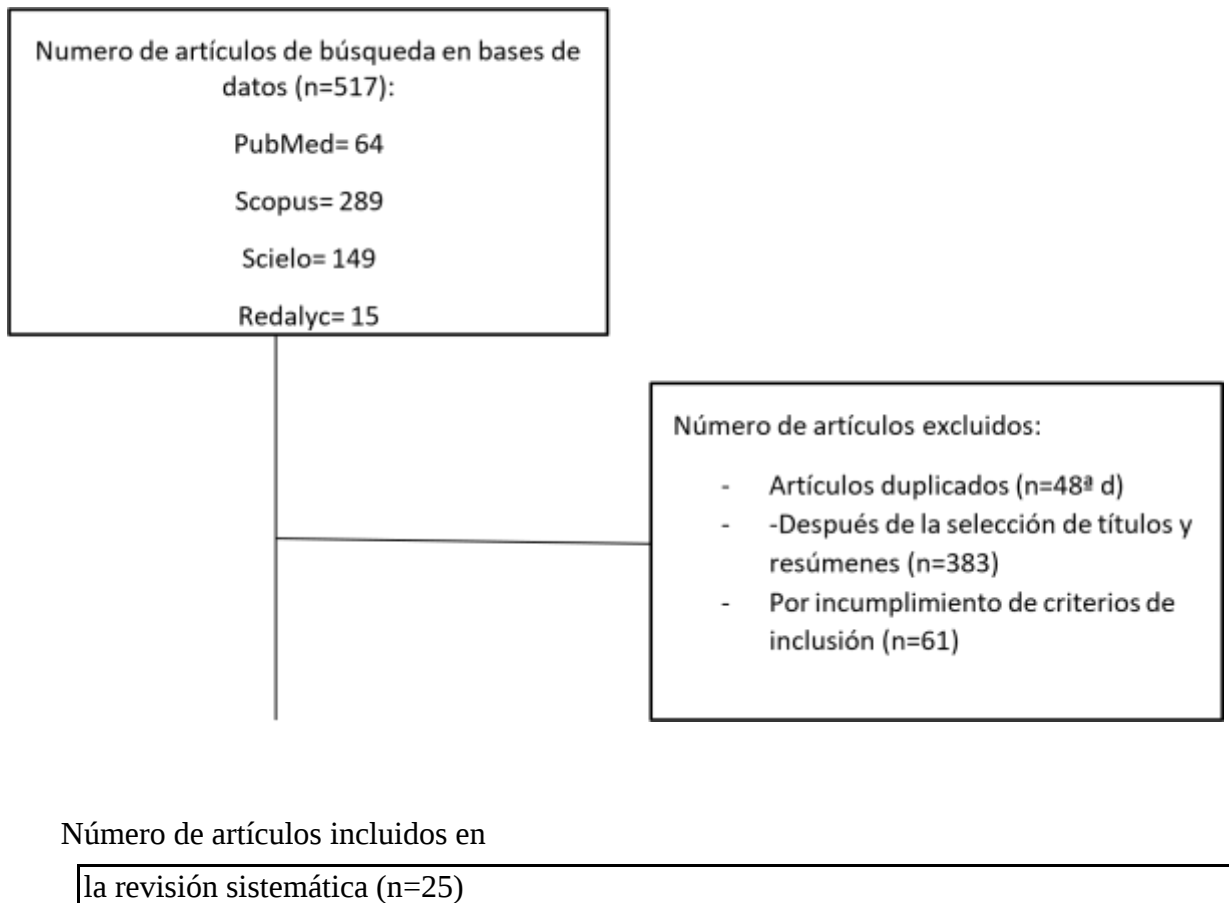
2.7.3 Elegibilidad

Se recuperaron los artículos preseleccionados y se evaluó el texto completo para aplicar los criterios de inclusión de manera rigurosa, verificando la pertinencia temática, el cumplimiento metodológico y la relación directa con los objetivos del estudio. Se excluyeron aquellos que, al leer el texto completo, no cumplieron con la población o la relación

(Exposición-Outcome).

2.7.4 Extracción de Datos

Para los artículos finalmente incluidos, se procedió a la extracción de datos clave en una tabla de síntesis incluyendo: autores, año, país, objetivo de investigación, diseño del estudio, población específica, variables psicosociales estudiadas, variables de salud física estudiadas y hallazgos principales. Esta sistematización permitió comparar los hallazgos y establecer los patrones comunes entre los estudios seleccionados.



2.7.5 Síntesis y Análisis de los Datos

El análisis de los datos se llevó a cabo mediante una síntesis narrativa y temática lo que permitió integrar y comparar los hallazgos reportados en los estudios incluidos en la revisión, para facilitar la interpretación de la evidencia en los resultados fueron organizados en categorías temáticas de acuerdo con las principales variables y relaciones identificadas en la literatura estas categorías comprendieron: las consecuencias emocionales conductuales y físicas asociadas a los factores psicosociales; el impacto del estrés y la ansiedad sobre diversos indicadores fisiológicos de la salud; el papel mediador o protector de la actividad física y el sedentarismo en relación entre los factores psicosociales y la salud y finalmente los principales factores psicosociales de riesgo descritos en la población de adultos emergentes, esa estrategia de análisis permitió identificar patrones comunes,

diferencias entre los estudios y vacíos en evidencia disponible favoreciendo la comprensión más integral del fenómeno investigado.

2.8 Aspectos éticos de la investigación

Para esta revisión sistemática se asumen los principios éticos de la investigación con fuentes secundarias. El estudio tiene la garantía de los principios de respeto a las personas, de beneficencia y de justicia, teniendo en cuenta los ideales establecidos en la Declaración de Helsinki, 2015.

3. CAPITULO III ANALISIS DE RESULTADOS

3.1 Análisis de los indicadores bibliométricos de los estudios revisados

3.1.1 Análisis de los resultados según el año de publicación.

Año	Número de publicaciones	Frecuencia relativa
2003	1	4%
2012	1	4%
2013	1	4%
2015	1	4%
2017	3	12%
2018	2	8%
2019	4	16%
2020	7	28%
2021	4	16%
Total	25	100%

Según los datos de la tabla, 2020 fue el año con más publicaciones incluidas. Se registraron 7 estudios, lo que representa el 28% del total. Los años 2019 y 2021 tuvieron 4 publicaciones cada uno, lo que equivale al 16% en cada caso. En 2017 se identificaron 3 estudios, que corresponden al 12%, en 2018 hubo 2 publicaciones que equivalen al 8%.

Los años 2003, 2012, 2013 y 2015 tienen solo una publicación cada uno. Esto equivale al 4 % del total en cada caso. Esta distribución muestra que la mayoría de la literatura seleccionada se concentra en los años más recientes del grupo analizado. En particular, entre 2017 y 2021 se recopilan 20 de los 25 estudios incluidos.

Sin embargo, se encontraron tres publicaciones anteriores a 2015. Ng y Jeffery (2003)

trataron la relación entre el estrés percibido y las conductas relacionadas con la salud. Goldsmith, Freyd y DePrince (2012) estudiaron la relación entre el trauma psicológico y los síntomas físicos en adultos jóvenes. Slavich (2013) examinó los mecanismos psicobiológicos por los que el estrés social se relaciona con procesos inflamatorios y la salud física. **3.1.2 Análisis de los resultados según el país de procedencia**

País	Numero de publicaciones	Frecuencia relativa
Estados Unidos	10	40%
México	3	12%
Reino Unido	3	12%
Australia	2	8%
Colombia	2	8%
Perú	1	4%
Corea del Sur	1	4%
Portugal	1	4%
España	1	4%
Chile	1	4%
Total	25	100%

En cuanto al país de origen Estados Unidos hasta que claramente con 10 publicaciones Que representan el 40% del total De estudios incluidos estos datos muestra que una parte significativa de la evidencia A seleccionar problema del contexto estadounidense especialmente en investigaciones sobre estrés, relaciones sociales y psicobiológicos.

México y Reino Unido ocupan el segundo lugar con 3 publicaciones cada 1 lo que equivale El 12% cada 1 Australia y Colombia tienen dos publicaciones cada 1 lo que representan 8% otros países identificados con Perú Corea del Sur Portugal España y Chile Cuentan con una publicación cada 1 y equivalen al 4% a cada 1 La distribución muestra una representación internacional diversa aunque con predominio de investigaciones de Estados Unidos y en menor medida de países europeos y latinoamericanos Los registros del proyecto permiten identificar esos realizados en Estados Unidos México Reino Unido Colombia pero para el sur Australia Portugal España y Chile

3.1.3. Análisis de los resultados según la base de datos

Base de datos	Números de publicaciones	Frecuencia relativa
PubMed	10	40%
Scopus	8	32%
SciELO	6	24%
Redalyc	1	4%
Total	25	100%

En cuanto a las bases de datos de origen de los estudios incluidos PubMed tiene la mayor cantidad de publicaciones con 10 estudios que representan el 40% del total, Scopus ocupa el segundo lugar publicaciones que presenta el 32% seguida de SciELO con 6 publicaciones que equivalen al 24%.

Por último, realiza por cada una publicación que equivale al 4% Esa distribución muestra que la mayoría de los artículos provienen de base de datos especializadas y multidisciplinarias con una amplia cobertura de las Ciencias de salud y psicología.

3.2 Análisis de la evidencia científica seleccionada

Los 25 estudios incluidos en la revisión formaron el Corpus documental usado para analizar la relación en redes por sistema factores y riesgos psicosociales la salud en jóvenes adultos La información de cada investigación se organizó en una matriz de síntesis que tomó

en cuenta autores Año de divulgación, país, objetivo de diseño, población, variable psicosocial y variables de salud que sigue principales hallazgos.

Esta organización hizo posible comparar los resultados y encontrar patrones comunes en la evidencia seleccionada. Los factores psicosociales principales que se identificaron fueron el estrés, la ansiedad, el apoyo social, las relaciones interpersonales y las demandas del entorno. Estos factores se relacionaron con diferentes resultados sobre la salud física. Entre estos resultados estuvieron los síntomas somáticos, los trastornos del sueño, la fatiga, la actividad física, el sedentarismo y los indicadores metabólicos y cardiovasculares.

La investigación mostró que la evidencia no se centró en una sola manifestación de la salud física. Incluyó diferentes aspectos del funcionamiento del organismo. Una primera línea de evidencia se relacionó con la presencia de síntomas físicos y somáticos. Entre estos se identificaron cefaleas, migrañas, molestias gastrointestinales, fatiga, alteraciones del sueño, insomnio y somnolencia. Una segunda línea se relacionó con indicadores metabólicos y cardiovasculares. Entre ellos están los marcadores inflamatorios, los niveles de glucosa, el perfil lipídico, la resistencia a la insulina y el índice de masa corporal. Una tercera línea de evidencia señaló la influencia del entorno social y del apoyo social sobre la frecuencia o gravedad de algunas manifestaciones físicas y sobre la capacidad de enfrentar y recuperarse del estrés.

Finalmente, también se identificó el papel de las conductas relacionadas con la salud, en especial la actividad física y el sedentarismo. La actividad física apareció como un posible factor que protege frente a los efectos asociados con el estrés. Por otro lado, el sedentarismo se relacionó con condiciones que tienen mayores demandas psicosociales. Estos resultados se conectaron con contextos donde los jóvenes adultos enfrentaron largas jornadas laborales. También con altas demandas académicas o dificultades para equilibrar sus responsabilidades con el descanso y el autocuidado.

3.2.1. Indicadores de Salud física evaluados

Los estudios incluidos utilizan diferentes indicadores para valorar la salud física. Esa diversidad te permite analizar el fenómeno en bastantes niveles desde síntomas físicos percibidos hasta indicadores fisiológicos o metabólicos.

Categoría	Indicadores identificados
Manifestaciones somáticas	Insomnio, fragmentación del sueño, somnolencia diurna
Sueño	Insomnio, fragmentación del sueño, somnolencia diurna
Metabólicos	IMC, glucosa, síndrome metabólico
Cardiovasculares	Factores y marcadores tempranos de riesgo cardiovascular
Inflamatorios/inmunológicos	Biomarcadores inflamatorios y alteraciones inmunológicas
Conductuales	Actividad física, sedentarismo y conductas relacionadas con la salud
Percepción de salud	Salud física autopercebida y bienestar físico

3.3. Resultados

El análisis de la información obtenida a través de la investigación y la metodología RSL, mostró que los estudios no tratan este fenómeno desde un solo punto de vista, al contrario, los artículos seleccionados revisan distintas formas en que se relacionan las condiciones psicosociales y la salud física, incluyendo respuestas inmunológicas, riesgo cardiovascular y metabólico, síntomas físicos, sueño, conducta relacionadas con la salud en la función del apoyo social.

En general se observó que la mayoría de investigaciones se enfocan en el estrés como el principal factor psicosocial. El estrés se relaciona con varios resultados físicos y fisiológicos como alteraciones inmunológicas, inflamación, riesgo cardiovascular, trastornos del sueño, fatiga y cambio de conductas relacionadas con la salud. Esta

tendencia coincide con lo que muestra la investigación donde el estrés es uno de los principales factores que explican la relación entre las condiciones psicosociales y el funcionamiento físico.

3.3.1 Estrés y respuestas inmunológicas e inflamatorias

La primera categoría identificada fue la relación entre el estrés y las respuestas inmunológicas e inflamatorias. Cinco de los estudios seleccionados presentaron evidencia sobre esta dimensión. Además, analizaron diferentes mecanismos por los cuales las experiencias de estrés se relacionaron con cambios en la respuesta fisiológica.

Pascoe et al. estudiaron la relación entre el estrés percibido, los cambios en el sistema inmunológico y el riesgo de enfermedad crónica. Por otro lado, Steptoe et al. investigaron cómo se relacionan los factores psicosociales con los biomarcadores inflamatorios. Cohen et al. examinaron los efectos del estrés prolongado en la respuesta inmunológica. Slavich estudió la relación entre el estrés social y los procesos inflamatorios. Por último, McEwen y Akil incluyeron la perspectiva del estrés crónico y la carga alostática, y los relacionaron con el desgaste físico y el riesgo de enfermedad. En conjunto, estos estudios ayudaron a identificar una línea de investigación en la que el estrés no se vio solo como una experiencia psicológica. También se consideró una condición relacionada con distintos procesos fisiológicos. La evidencia revisada permitió entender mejor la salud física al incluir respuestas inmunológicas e inflamatorias que pueden aparecer cuando hay exposición prolongada a condiciones psicosocialmente adversas.

3.3.2. Estrés y salud metabólica y cardiovascular

El estrés afecta la salud metabólica y cardiovascular de varias formas cuando una persona enfrenta situaciones estresantes el cuerpo libera hormonas como el cortisol y la adrenalina. Estas sustancias pueden aumentar la presión arterial y el ritmo cardíaco. Si el estrés sigue durante mucho tiempo puede causar problemas con hipertensión, resistencia a la insulina y obesidad. Además del extracrónico puede ir a los vasos sanguíneos a aumentar el riesgo de enfermedades cardíacas pero esto es importante reconocer el manejar el estrés para proteger la salud del corazón al metabolismo. Una segunda categoría incluyó los resultados metabólicos y cardiovasculares. Cuatro estudios es la materia tarán de forma específica de esta relación. Liuet all Estudiarán el estrés social crónico y su regresión con marcadores tempranos de riesgo. Caribe vascular gallego Gonzalez et al investigar la relación entre las 3 percibido y cambios metabólicos en especial en indicadores como el índice de masa corporal y de glucosa. NGY Jeffery relacionaron el distrés psicológico como el índice de masa corporal. Wilkinrama ED al estudiaron como el estrés crónico influyendo en indicadores físicos y el riesgo cardiometabólico. La Unión de estos resultados permitir ver que la relación entre los factores y sociales y la salud física también apareció en indicadores del Estado metabólico cardiovascular. Esta este hallazgo ayudó a dejar atrás una idea limitada de salud física basada solo en síntomas visibles.

3.3.3. Estrés y manifestaciones física o somáticas

El estrés puede causar distintos efectos en el cuerpo, muchas personas sienten dolor de cabeza y tensión muscular, problemas para dormir o malestar estomacal cuando estén bajo presión. El corazón puede latir más rápido y la respiración puede acelerarse, también es común sudar más o sentir temblores. Esos síntomas físicos son señales de que el cuerpo está respondiendo al estrés. Esta tercera categoría incluye las manifestaciones físicas y somáticas relacionadas con factores psicosociales.

Goldsmith et al. Relacionaron la carga psicológica con la presencia de manifestación de somáticas. González - Ramírez et al. encontraron muchos síntomas físicos asociados al estrés académico. Barreto Osma Y Salazar Blanco reportaron manifestaciones como dolores de cabeza, malestar gastrointestinal, problemas de sueño, fatiga en situaciones de estrés académicos y agotamiento emocional. Estos resultados mostraron que los factores psicosociales pueden aparecer de distintas maneras en el cuerpo. Esta categoría permitió relacionar los factores psicosociales que se identificaron con las manifestaciones físicas que se reportaron en los estudios seleccionados.

3.3.4. Estrés, sueño y fatiga

Otra dimensión identificada correspondió a la relación entre los factores psicosociales y el **sueño**. En los estudios revisados se identificaron alteraciones relacionadas con el descanso, incluyendo trastornos del sueño y fatiga.

Choi et al. identificaron una asociación entre niveles elevados de estrés y trastornos del sueño y fatiga. De manera similar, Barreto Osma y Salazar Blanco incluyeron alteraciones del sueño y fatiga entre las manifestaciones físicas asociadas con el estrés académico.

3.3.5 Estrés y conductas relacionadas con la salud

El estrés puede afectar mucho la forma en la que las personas cuidan su salud cuando los individuos están expuestos a situaciones estresores es más probable que se adopte hábitos poco saludables como fumar, beber alcohol en exceso o comer de más. Dentro de la investigación se encontraron estudios que conectaron los factores psicosociales con conductas y estilos de vida relacionados con la salud.

Casareto Et al. Estudiaron la relación entre el estrés académico y las conductas de salud. Ramírez - Vélez relacionaron el estrés y el estilo de vida con el

sedentarismo y el deterioro físico. Martínez - López Et a. investigaron el papel de la actividad física en la salud y como ayuda a disminuir los efectos del estrés. En este sentido el sedentarismo los hábitos alimentarios y la actividad física cobraron especial importancia.

3.3.6 Apoyo social y salud física

El apoyo social fue otra categoría importante en los estudios seleccionados Lee, et. al. estudiaron la relación entre el estrés percibido y el apoyo social y la salud física que las personas quieren tener. Flores - Torres et, al revisaron el apoyo social y el bienestar psicológico en relación con cómo la gente percibe su salud física. Umberson y Montesz estudiaron las relaciones sociales con un factor que puede ayudar a evitar el deterioro físico.

La convergencia de estos estudios permitió identificar que las relaciones sociales desempeñaron un papel relevante en la forma en que los jóvenes adultos enfrentaron situaciones de estrés y mantuvieron su bienestar físico. El apoyo social fue identificado como un recurso que pudo favorecer el afrontamiento y disminuir la percepción de vulnerabilidad frente a determinadas demandas.

4. Discusión

Esta revisión sistemática permitió analizar y resumir la evidencia científica disponible sobre la relación entre los factores de riesgo psicosocial y la salud física de los jóvenes adultos de 18 a 29 años. En los estudios seleccionados se vio una relación compleja, ya que los factores psicosociales no se conectaron con un solo resultado físico. Se relacionaron con distintas manifestaciones, como respuestas inmunológicas e inflamatorias, indicadores metabólicos y cardiovasculares, síntomas somáticos, problemas de sueño, fatiga y conductas relacionadas con la salud. Así, los hallazgos ayudaron a entender que la salud física de los

jóvenes adultos dependía no solo de factores biológicos. También influyeron sus experiencias psicológicas, relaciones sociales y las demandas de su entorno.

Uno de los hallazgos más constantes fue la presencia del estrés como factor psicosocial relacionado con diferentes problemas de salud física. Los estudios revisados observaron esta relación desde varias perspectivas, como el estrés percibido, el estrés académico, el estrés psicosocial crónico y el estrés ligado a condiciones sociales y económicas. La evidencia de Pascoe et al. conectó el estrés percibido con cambios en el sistema inmunológico y riesgo de enfermedad crónica. Steptoe et al. encontraron vínculos entre factores psicosociales y biomarcadores inflamatorios. Cohen et al. también hallaron efectos del estrés prolongado en la respuesta inmunológica. McEwen y Akil relacionaron la exposición larga al estrés con procesos de desgaste en el cuerpo. La coincidencia entre estos resultados permitió entender que el estrés puede ir más allá de la experiencia psicológica y relacionarse con cambios físicos si la exposición es continua.

Esta interpretación también coincidió con los estudios que analizaron manifestaciones físicas y somáticas. Goldsmith et al. encontraron una relación entre la carga psicológica y la presencia de síntomas somáticos. González-Ramírez et al. identificaron síntomas físicos relacionados con el estrés académico. De forma similar, Barreto Osma y Salazar Blanco reportaron cefaleas, molestias gastrointestinales, problemas de sueño y fatiga en situaciones de estrés académico y agotamiento emocional. Estos resultados permitieron ver que las consecuencias de los factores psicosociales no siempre se mostraron solo con enfermedades diagnosticadas. También aparecieron síntomas físicos que pudieron afectar el bienestar y el funcionamiento diario. La coincidencia de estas investigaciones reforzó la idea de que la relación entre la salud psicosocial y la salud física se mostró en distintos niveles de respuesta.

Otro hallazgo importante tuvo que ver con los indicadores metabólicos y cardiovasculares. Liu et al. asociaron el estrés psicosocial crónico con marcadores tempranos de riesgo cardiovascular. Gallegos-González et al. identificaron relaciones entre el estrés percibido y los indicadores metabólicos. De forma parecida, Ng y Jeffery encontraron una relación entre el estrés psicológico y el índice de masa corporal. Wickrama et al. relacionaron el estrés crónico con indicadores de riesgo cardiometabólico. La coincidencia de estos estudios permitió interpretar que los factores psicosociales también pudieron relacionarse con procesos que los jóvenes adultos no notaron de inmediato. Estos procesos ganaron importancia por su posible vínculo con riesgos para la salud a mediano y largo plazo. Sin embargo, las diferencias entre las poblaciones, los diseños de investigación y las variables usadas impidieron establecer una relación causal clara. Por eso, se interpretaron los resultados como asociaciones identificadas en la literatura y no como prueba de que el estrés causara directamente estos cambios en todos los jóvenes adultos.

La evidencia también mostró que la relación entre los factores psicosociales y la salud física pudo ocurrir a través de conductas relacionadas con el estilo de vida. Cassareto et al. vincularon el estrés académico con conductas de salud. Ramírez-Vélez et al. trataron la relación entre estrés, estilo de vida y sedentarismo. Torres y Nowson hallaron que el estrés influye en los patrones alimentarios. Martínez-López et al. estudiaron la actividad física como un elemento ligado a la salud física y a la forma en que el estrés afecta al cuerpo. Estos resultados permitieron entender que los factores psicosociales pueden influir en la salud física no solo mediante respuestas fisiológicas. También lo hacen a través de cambios en los comportamientos de autocuidado. Así, el sedentarismo, los patrones alimentarios y la baja actividad física pueden ser otras formas en que las condiciones psicosociales se conectan con el estado físico.

Además, los estudios ayudaron a reconocer el papel de los factores sociales como posibles elementos protectores. Lee et al. relacionaron el apoyo social con una mejor percepción de salud física. Flores-Torres et al. identificaron asociaciones entre apoyo social, bienestar psicológico y percepción de salud física. Umberson y Montez encontraron que las relaciones sociales positivas podían relacionarse con protección frente al deterioro físico. Cruz et al. identificaron una asociación entre mayor apoyo social y mejor estado físico. Estos hallazgos fueron importantes porque mostraron que el entorno social no funcionó solo como una fuente de demandas o factores de riesgo. También pudo proporcionar recursos para enfrentar situaciones difíciles. Así, la influencia de los factores psicosociales sobre la salud física pudo depender tanto de la exposición a condiciones estresantes como de la disponibilidad de recursos sociales para enfrentarlas.

En conjunto, los resultados mostraron que la relación entre los factores psicosociales y la salud física es compleja y tiene varias dimensiones. El estrés fue uno de los factores más frecuentes y se relacionó con manifestaciones fisiológicas, síntomas físicos, problemas de sueño, indicadores metabólicos y cardiovasculares, y cambios en conductas relacionadas con la salud. Al mismo tiempo, el apoyo social, las relaciones interpersonales positivas y la actividad física se mostraron como elementos que pueden proteger la salud. Esta interacción indicó que no se puede entender el estado físico de los jóvenes adultos sin considerar las condiciones psicológicas, sociales y conductuales que forman parte de su vida diaria.

Desde el punto de vista teórico, estos hallazgos ayudaron a entender la salud como un tema donde los factores psicológicos y sociales se mezclan con los procesos físicos y de conducta. Desde el punto de vista práctico, los resultados mostraron que es importante crear estrategias de prevención para los jóvenes adultos que no solo atiendan los síntomas físicos. También deben incluir el manejo del estrés, el fortalecimiento de las relaciones sociales, la promoción de la actividad física y la detección temprana de problemas que puedan afectar el

bienestar físico. La evidencia revisada permitió pensar que una intervención enfocada solo en la persona podría no ser suficiente cuando el estrés está relacionado con situaciones académicas, laborales, económicas o sociales.

Finalmente, la interpretación de estos hallazgos tuvo que considerar algunas limitaciones que venían de la propia evidencia revisada. Los estudios seleccionados mostraron diferencias en sus poblaciones, variables, instrumentos de medición y diseños metodológicos. Esto dificultó hacer comparaciones directas entre todos los resultados. Además, cuando los estudios eran de tipo transversal, las asociaciones que se identificaron no permitieron establecer relaciones de causa y efecto. Estas diferencias metodológicas también pudieron explicar parte de la variabilidad que se vio entre las investigaciones. Por eso, los resultados de esta revisión deben entenderse como evidencia de una relación constante entre ciertos factores psicosociales y distintas dimensiones de la salud física, pero no como prueba de una causa generalizada. En resumen, la revisión llevó a la conclusión de que los factores psicosociales son una parte importante para entender la salud física de los jóvenes adultos y que su estudio exige integrar los factores de riesgo, los recursos protectores y las condiciones del contexto en el que ocurre esta etapa de la vida.

5. Conclusión

La síntesis de la evidencia muestra que el impacto psicosocial en la salud física durante la adultez emergente es real, significativo y prevenible la transición hacia la independencia adulta conlleva una carga que, si no se compensa con factores protectores como la actividad física regular, el apoyo social efectivo y condiciones laborales y académicas más seguras puede llevar a problemas físicos persistentes y aumentar el riesgo de enfermedades crónicas a mediano y largo plazo. Por consiguiente es fundamental cambiar la respuesta sanitaria y educativa de un modelo

que se centra solo en lo biomédico a un enfoque más integrador que combine la promoción de la salud física e intervención psicosociales y cambios en el entorno, esto requiere políticas públicas que consideren el desarrollo programas institucionales coordinados entre universidades, empleadores y servicios de salud así como líneas de investigación longitudinales y experimentales que permitan ajustar las intervenciones para que sean efectivas y culturalmente relevantes sólo con un enfoque más completo podremos reducir la presión psicosocial sobre los jóvenes adultos y promover trayectorias de salud sostenibles a lo largo de la vida.

6. Recomendaciones

A partir de los hallazgos obtenidos en esta revisión sistemática, se recomendó seguir desarrollando investigaciones que profundicen en la relación entre los factores de riesgo psicosocial y la salud física de los jóvenes adultos. Se sugirió hacerlo sobre todo mediante estudios longitudinales que permitan ver cómo cambia esta relación con el tiempo. También se consideró importante ampliar la investigación a diferentes contextos sociales, académicos, laborales y culturales. Esto se debe a la variedad de condiciones psicosociales que se encontraron en la literatura revisada. Por último, se recomendó impulsar estudios que incluyan tanto factores de riesgo, como el estrés y

las demandas del entorno, como factores protectores, como el apoyo social y la actividad física. El objetivo es generar evidencia más completa que ayude a crear estrategias para cuidar y prevenir problemas de salud física en la población de jóvenes adultos.

7. Bibliografía

134–147. <https://doi.org/10.1037/cdp0000279>

177. <https://doi.org/10.1017/S0954579417000542>

Barreto Osma, D. A., & Salazar Blanco, H. A. (2021). *Agotamiento emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. Universidad y Salud*, 23(1).

Cardona-Arango, D., Universidad CESMedellín, Segura-Cardona, A., Garzón-Duque, M. O.,

Cassaretto, M., Vilela, P., & Gamarra, L. (2021). *Estrés académico en universitarios*

peruanos: importancia de las conductas de salud, características sociodemográficas y académicas. *Liberabit*, 27(2), e482.

Choi, J., Lee, S., & Kim, H. (2020). Perceived stress and sleep disturbance among young adults. *Sleep Health*, 6(3), 321–327.

Cohen, S., Gianaros, P. J., & Manuck, S. B. (2019). A stage model of stress and disease.

Cruz, J. P., Felicilda-Reynaldo, R., Lam, S. C., & Machuca-Contreras, F. (2019). Apoyo social y estado de salud en adultos jóvenes. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 27, e3122.

Flores-Torres, M. H., Reyes, G., & Gómez, M. (2018). Calidad de vida y apoyo social en jóvenes universitarios. *Salud Mental*, 41(2), 75–82.

Gallegos-González, G., Pineda-García, G., Serrano-Medina, A., Martínez, A. L., & Ochoa-

Goldsmith, R. E., Freyd, J. J., & DePrince, A. P. (2012). *Betrayal trauma: Associations with psychological and physical symptoms in young adults. Journal of Interpersonal*

González-Ramírez, M. T., Landero-mendonze, R., & García-Campayo, J. (2020). Estrés académico y síntomas físicos en estudiantes universitarios. *Revista Mexicana de*
<https://doi.org/10.22267/rus.212301.211>

<https://doi.org/10.24265/liberabit.2021.v27n2.07>

<https://doi.org/10.7440/res18.2004.06>

Jiménez, B. M. (s/f). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Insst.es. Recuperado el 23 de noviembre de 2025, de
<https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales,+for>

Kroenke, K. (2017). A practical and evidence-based approach to common symptoms. *Annals of Internal Medicine*, 166(7), 485–492.

Lee, C.-Y. S., Goldstein, S. E., Dik, B. J., & Rodas, J. M. (2020). *Sources of social support and gender in perceived stress and individual adjustment among Latina/o collegeattending emerging adults. Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 26(1),

Life course epidemiology: Recognizing the importance of adolescence. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 69(8), 719–720.

- Liu, Y., Wang, Z., & Lü, W. (2021). Resilience and affect balance as mediators between stress and health outcomes among young adults. *Health Psychology Open*, 8(1), 1–9.
- Marques, A., Peralta, M., Martins, J., Catunda, R., & Sarmento, H. (2020). Mental health and physical health in young adults: A bidirectional association. *Public Health*, 179, 113–119.
- Martínez-López, E. J., Grao-Cruces, A., Moral-García, J. E., & De la Torre-Cruz, M. J. (2020). Actividad física y estrés percibido en estudiantes universitarios. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7363. [mas,+consecuencias,+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas](#)
- McEwen, B. S., & Akil, H. (2020). Revisiting the stress concept: Implications for affective disorders. *The Journal of Neuroscience*, 40(1), 12–21.
- Mediating Factors in University Students. *American Journal of Health Behavior*, 45(6), 1091–1102. <https://doi.org/10.5993/AJHB.45.6.12>
- Ng, D. M., & Jeffery, R. W. (2003). Relationships between Perceived Stress and Health Behaviors in a Sample of Working Adults. *Health Psychology*, 22(6), 638–642. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.22.6.638>
- Nutrition*, 23(11–12), 887–894.
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International Journal of Adolescence and Perspectives on Psychological Science*, 14(4), 653–673.
- Psicología*, 37(1), 45–53.
- Ramírez, W., Vinaccia, S., & Suárez, G. R. (2004). El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. *Revista De Estudios Sociales*, 67–75.
- Ramírez-Vélez, R., Correa-Bautista, J. E., & González-Ruíz, K. (2019). Conducta sedentaria y estrés en estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 36(5), 1134–1140.
- Richardson, T., Elliott, P., & Roberts, R. (2017). The relationship between personal unsecured debt and mental and physical health. *Clinical Psychology Review*, 33(8), 1148–1162.

Ruiz, E. (2021). *Association between Stress and Metabolic Syndrome and its*

Salazar-Quintero, L. M., Universidad CES, Universidad CES, & Universidad CES. (2018).

Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor en el departamento de Antioquia. *Papeles de población*, 24(97), 9–42. <https://doi.org/10.22185/24487147.2018.97.23>

Slavich, G. M. (2013). Social stress and inflammation: Psychobiological mechanisms linking social adversity and physical health. *Psychological Bulletin*, 139(3), 774–815.

Steptoe, A., Hamer, M., & Chida, Y. (2018). The effects of acute psychological stress on circulating inflammatory factors. *Brain, Behavior, and Immunity*, 27(1), 1–10.

Torres, S. J., & Nowson, C. A. (2017). Relationship between stress, eating behavior, and obesity.

Umberson, D., & Montez, J. K. (2019). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(S), S54–S66.

Viner, R. M., Ross, D., Hardy, R., Kuh, D., Power, C., Johnson, A., & Batty, G. D. (2015). *Violence*, 27(3), 547–567. <https://doi.org/10.1177/0886260511421672>

Wickrama, K. A. S., Lee, T. K., & Walker O'Neal, C. (2018). *Genetic moderation of multiple pathways linking early cumulative socioeconomic adversity and young adults' cardiometabolic disease risk. Development and Psychopathology*, 30(1), 165–
Youth, 25(1), 104–112.

8. Anexos

N	FUENTE	AUTOR	AÑO	PAÍS	TEMA	ENFOQUE
1	PubMed	Pascoe, M. C. et al.	2020	Australia	Estrés y salud física en jóvenes	El estrés percibido se asocia con alteraciones inmunológicas y mayor riesgo de enfermedad crónica.
2	Scopus	Liu, Y. et al.	2021	EE-UU	Estrés psicosocial y riesgo cardiovascular	El estrés crónico se relaciona con marcadores tempranos de riesgo cardiovascular
3	PubMed	Gallegos-González, G., et al.	2021	Mexico	Estrés y salud metabólica	Asociación entre estrés percibido y alteraciones metabólicas (IMC, glucosa).
4	PubMed	Lee, C.-Y. S., Goldstein, S. E., Dik, B. J., & Rodas, J. M.	2020	EE.UU	Estrés percibido y apoyo social	Mayor apoyo social predice mejor salud física autopercebida.
5	PubMed	Step toe, A. et al.	2018	Reino Unido	Factores psicosociales e inflamación	Estrés psicosocial asociado con biomarcadores inflamatorios elevados.
6	Scopus	Goldsmith, R. E., Freyd, J. J., & DePrince, A. P.	2015	EE.UU	Trauma psicológico, síntomas psicológicos y salud física	Asociación significativa entre el malestar psicológico y la presencia de síntomas físicos en adultos jóvenes, evidenciando que una mayor carga psicológica se relaciona con un mayor número de manifestaciones somáticas.
7	SciELO	González-Ramírez, M. T. et al.	2020	Mexico	Estrés y síntomas físicos en universitarios	Alta prevalencia de síntomas físicos asociados al estrés académico.
8	SciELO	Barreto Osma, D. A., A.	2021	Colombia Blanco, H.	Agotamiento emocional, estrés académico y manifestaciones físicas	El estrés académico produce cefaleas y molestias gastrointestinales, alteraciones del sueño, fatiga física, evidenciando un impacto negativo sobre la salud física

9	Redalyc	.Cassareto, M., Viljimela, P, & Gamarra, L	2021	Perú	Estrés académico y conductas de salud	El estrés académico presenta una alta prevalencia y se asoció con las conductas de salud y con indicadores de bienestar físico en estudiantes universitarios.je
10	PubMed	Cohen, S. et al.	2019	EE.UU	Estrés e inmunidad	El estrés sostenido disminuye la respuesta inmunológica
11	Scopus	Choi, J. et al.	2020	Corea del Sur	Estrés y sueño	Estrés elevado asociado a trastornos del sueño y fatiga.
12	SciELO	Ramírez-Vélez, R. et al.	2019	Colombia	Estilo de vida y salud física	Sedentarismo y estrés aumentan el riesgo de deterioro físico
13	PubMed	Torres, S. J. & Nowson, C.	2017	Australia	Estrés y alimentación	Estrés influye en patrones alimentarios poco saludables.
14	Scopus	Ng, D. M. & Jeffery, R.	2013	EE.UU	Estrés y obesidad	Distrés psicológico vinculado con mayor índice de masa corpora
15	SciELO	Flores-Torres, M. H. et al.	2018	México	Calidad de vida y salud física	Apoyo social y bienestar psicológico influyen en mejor percepción física
16	PubMed	Viner, R. M. et al.	2015	Reino Unido	Transición a la adultez y salud	Factores sociales influyen en la trayectoria de salud física.
17	Scopus	Marques, A. et al.	2020	Portugal	Salud mental y física	Evidencia bidireccionalidad entre salud mental y física.
18	Scopues	Wickrama, K. et al	2018	EE.UU	Factores psicosociales y riesgo cardiometabólico en adultos jóvenes.	Estrés crónico impacta negativamente indicadores físicos.

19	PubMed	Kroenke, K.	2017	EE.UU	Síntomas somáticos	Alta correlación entre estrés psicológico y síntomas físicos recurrentes.
----	--------	-------------	------	-------	--------------------	---

20	Scopus	Richardson, T. et al.	2017	Reino Unido	Estrés financiero y salud	Estrés económico asociado con peor salud física autopercebida.
21	SciELO	Martínez-López, E. J. et al.	2020	España	Actividad física y bienestar	Actividad física modera efectos del estrés sobre salud física.
22	PubMed	Slavich, G. M.	2013	EE.UU	Estrés social y procesos biológicos	Estrés social activa procesos inflamatorios vinculados a enfermedad.
23	Scopus	Umberson, D. & Montez, J.	2019	EE.UU	Relaciones sociales y salud	Relaciones sociales positivas protegen contra deterioro físico.
24	SciELO	Cruz, J. P. et al.	2019	Chile	Apoyo social y salud física	Mayor apoyo social correlaciona con mejor estado físico.
25	PubMed	McEwen, B. S. & Akil, H	2020	EE.UU	Estrés crónico y carga alostática	Estrés prolongado genera desgaste fisiológico y riesgo de enfermedad.