

Bienestar subjetivo como factor protector ante la ansiedad, depresión y estrés en jóvenes universitarios escolarizados del estado de Guanajuato

Subjective well-being as a protective factor against anxiety, depression and stress in young university students in the state of Guanajuato

Gaytán Ramírez, Ximena del Rosario, Nila Reyes, Daniel, Sánchez Ochoa, Mariana Isabel, Guerrero Zamilpa, Diana Jacqueline, Cornejo Navarrete, Mauricio Eugenio, Correa Romero, Fredi Everardo Universidad de Guanajuato.
xdr.gaytanramirez@ugto.mx, d.nilareyes@ugto.mx, mi.sanchezochoa@ugto.mx, dj.guerrerozamilpa@ugto.mx, me.cornejonavarrete@ugto.mx, fe.correa@ugto.mx

Resumen

En el estado de Guanajuato, según la Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE, 2021) reveló que el 15.4% de los adultos en México tienen síntomas de depresión, mientras que las mujeres presentan hasta un 19.5%. En Guanajuato, el 53% de la población padece ansiedad y el 17.6% presenta depresión. ¿Qué factores pueden contribuir a prevenir esta situación entre los jóvenes universitarios? En jóvenes escolarizados, se ha observado que un mayor bienestar subjetivo actúa como un amortiguador frente a factores estresantes y puede disminuir el riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad, así como promueve estilos de afrontamiento más adaptativos, fortalece el apoyo social y reduce la vulnerabilidad a la ansiedad. El bienestar subjetivo (BS) ha sido definido como la evaluación cognitiva y afectiva que las personas hacen de sus propias vidas, incluyendo componentes como la satisfacción vital, afecto positivo y afecto negativo (Diener, 1984). Por ello el presente trabajo pretende evaluar el grado de presencia de las variables de estudio, así como la relación de la ansiedad, la depresión y el estrés con el bienestar subjetivo en una muestra de jóvenes y adultos universitarios escolarizados del estado de Guanajuato con una metodología cuantitativa a través de escalas confiables y válidas que miden las variables. El muestreo fue intencional no probabilístico conformado por 226 participantes. Los resultados muestran grados bajos (pero presentes) de estrés, ansiedad y depresión. Se confirmó una relación significativa, moderada e inversamente proporcional entre las variables, es decir al aumentar el bienestar subjetivo, se disminuyen los valores de la depresión, el estrés y en menor medida de la ansiedad. Con base en los resultados se pueden crear programas de intervención que promuevan los pensamientos positivos entre jóvenes para disminuir la presencia de síntomas de depresión y estrés. La ansiedad si bien puede reducirse con estas mismas intervenciones requiere un estudio adicional para mejorar sus efectos.

Palabras clave: Ansiedad; depresión; estrés; bienestar subjetivo, estudio correlacional.

Introducción

La ansiedad y depresión acompañadas del estrés son algunos de los problemas de salud mental qué actualmente se encuentran en el radar de las estadísticas y de los estudios, gracias a su prevalencia en el mundo y en diversas poblaciones, así por ejemplo, la depresión se considera el trastorno de Salud Mental más frecuente en el mundo, de acuerdo con la Organización Mundial de la salud (OMS, 2023) el 5% de los adultos alrededor del mundo padecen depresión. Por otro lado, la ansiedad en conjunto con la depresión aumentó un 25% en el mundo, según un informe científico publicado por la OMS (2020).

En México de acuerdo con un estudio realizado en 2021 por la Secretaría de Salud (2024), la prevalencia de Depresión, asciende a 3.6 millones de personas adultas y de estas casi una tercera parte presentan cuadros de depresión severa.

Por su parte la ansiedad leve en México alcanza al 31.3% de la población, a la que debe sumarse otro 19.3% de la población adulta con síntomas de ansiedad severa, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI, 2021).

De manera específica, en el estado de Guanajuato, según la Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE, 2021) el 15.4% de los adultos en México tienen síntomas de depresión, este porcentaje aumenta si se considera únicamente a las mujeres quienes reportan un 19.5%. En Guanajuato, el 53% de la población padece ansiedad y el 17.6% presenta depresión.

De acuerdo con la OMS (2025) la depresión se caracteriza por una tristeza persistente y una pérdida de interés o placer en actividades que anteriormente resultaban gratificantes, manifestándose durante al menos dos semanas. De manera específica menciona: "En un episodio depresivo la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del disfrute o del interés en actividades, la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas... durante un episodio depresivo la persona afectada experimenta dificultades considerables en su funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional y en otros ámbitos importantes" (OMS, 2025, parr. 7).

Desde una perspectiva de la psicología de la salud, la depresión en jóvenes debe entenderse no sólo como un trastorno clínico, sino como una condición multifactorial influida por su contexto psicosocial, su estilo de vida, son importantes también las relaciones interpersonales y los recursos de afrontamiento con los que cuenta la persona, algunos de ellos aprendidos y otros resultados de la influencia cultural, por lo que la influencia del entorno escolar, la presión académica, el aislamiento social, la identidad en formación y/o el uso de tecnologías digitales, suelen ser factores claves que pueden afectar el bienestar emocional de los jóvenes contemporáneos (Compas *et al.*, 2017).

Si bien es cierto que se suele tener muy presente una imagen estereotipada de la persona deprimida, lo ciertos es que, muchos síntomas son invisibilizados. En ocasiones, los familiares, docentes o personas cercanas describen a la persona con depresión como alguien con "mal carácter" o "rebelde", lo que retrasa la identificación oportuna del problema. La psicología de la salud enfatiza la importancia de identificar patrones de conducta para no minimizar su efecto y hacer evidente su presencia y gravedad. Adicionalmente desde un enfoque de promoción y prevención, se sugieren intervenciones primarias o preventivas que fortalezcan habilidades socioemocionales, el sentido de autoeficacia y la resiliencia en las personas (Wade *et al.*, 2011). Otro aspecto fundamental es la red de apoyo social con la que cuenta la persona, cuando esta es sólida, entonces se presentan menores niveles de sintomatología depresiva (Rueger *et al.*, 2016).

Actualmente las intervenciones basadas en la psicología positiva y de carácter psicoeducativo suelen centrarse en el efecto protector del bienestar subjetivo, demostrando efectos significativos en la reducción de los síntomas depresivos, tanto entre adolescentes, como en estudiantes universitarios (Sin & Lyubomirsky, 2009; García *et al.*, 2021).

Por su parte, la ansiedad se define como una emoción psicobiológica que actúa como una respuesta adaptativa normal frente a amenazas o estresores. Cuando la respuesta es excesiva o desproporcionada, se considera desadaptativa y sus efectos impactan el comportamiento y el rendimiento de los individuos en tareas cotidianas y en el caso de los estudiantes en su desempeño y motivación escolar (American Psychiatric Association, 2013; Spielberger, 1972).

Algunos de los factores que contribuyen a la ansiedad de los estudiantes son: a) La transición de la educación media superior a la superior; b) la presión académica; c) Factores sociales como son los problemas en las relaciones interpersonales, dificultades para integrarse socialmente o miedo al rechazo; d) Preocupaciones financieras; y e) Impacto en el rendimiento académico: La ansiedad puede afectar negativamente el desempeño académico, generando un ciclo donde el bajo rendimiento aumenta aún más la ansiedad. además el estigma o la falta de recursos impide que muchos estudiantes busquen ayuda.

Desde la psicología de la salud, el estrés se conceptualiza como un proceso dinámico de interacción entre la persona y su ambiente, donde las demandas percibidas superan los recursos personales para afrontarlas, es en otras palabras una experiencia subjetiva del individuo, ante su contexto psicosocial y donde la persona pone en juego sus estrategias de afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1984). De manera concreta el estrés puede definirse como el resultado de una valoración cognitiva en la que el sujeto evalúa si una situación representa una amenaza, un desafío o un daño, y si dispone de recursos suficientes para enfrentarla (Schneiderman *et al.*, 2005; Grant *et al.*, 2013).

Esta forma de estrés, en ocasiones definido como psicosocial, tiene componentes emocionales (como la frustración), cognitivos (pensamientos catastróficos o rumiación), conductuales (evitación, aislamiento) y fisiológicos (fatiga, tensión muscular). Cuando el estrés es sostenido en el tiempo y no se regula adecuadamente, puede contribuir al desarrollo de síntomas depresivos al afectar la motivación, la autoestima y la capacidad para disfrutar de actividades cotidianas. Además, el estrés crónico puede debilitar la percepción de autoeficacia, dificultando la adopción de conductas saludables y estrategias efectivas de afrontamiento (Compas *et al.*, 2017; Hagger *et al.*, 2020).

En jóvenes estudiantes, el estrés se presenta comúnmente debido a la sobrecarga académica, la incertidumbre vocacional, dificultades en la construcción de identidad, además de presiones familiares o sociales.

Al igual que con la depresión, desde la psicología de la salud se ha documentado que las intervenciones centradas en la psicoeducación, la promoción de habilidades de regulación emocional, y el fortalecimiento de redes de apoyo son medidas preventivas efectivas. También las Intervenciones basadas en mindfulness, el manejo del tiempo y el entrenamiento en afrontamiento han demostrado reducir los niveles de estrés y proteger contra el deterioro del estado de ánimo (Felver *et al.*, 2016; Regehr *et al.*, 2013).

Ante este panorama nos podemos hacer dos preguntas ¿Cuál es la prevalencia de la depresión, la ansiedad y el estrés entre jóvenes escolarizados del estado de Guanajuato y ¿Qué factores pueden protegernos ante estos?

El bienestar subjetivo ha sido definido como la evaluación cognitiva y afectiva que las personas hacen de sus propias vidas, incluyendo componentes como la satisfacción vital, afecto positivo y afecto negativo (Diener, 1984). Diversas investigaciones han mostrado que altos niveles de bienestar subjetivo están inversamente relacionados con la presencia de síntomas ansiosos. Las propuestas iniciales de Diener (1984) definieron el bienestar subjetivo como la evaluación cognitiva y afectiva que las personas hacen de sus propias vidas, abarcando la satisfacción vital, el afecto positivo y el afecto negativo. Esta conceptualización tripartita ha sido el pilar de gran parte de la investigación posterior y sigue siendo plenamente vigente.

De manera adicional, la investigación contemporánea ha demostrado una interconexión entre los componentes del bienestar subjetivo (afecto positivo, afecto negativo y satisfacción con la vida) con las variables de depresión, estrés y ansiedad.

Ejemplo de ello son los estudios cuyo objetivo es comprobar la efectividad de intervenciones específicas dirigidas a fomentar el bienestar subjetivo, como programas basados en la gratitud y el *mindfulness*. Estas intervenciones han demostrado reducir significativamente los niveles de ansiedad en poblaciones adolescentes y universitarias. Estos resultados no se han limitado a la medición, sino también en la promoción activa del bienestar a través de enfoques basados en la evidencia aplicada a casos reales (García *et al.*, 2021).

Así por ejemplo, se ha observado que un mayor bienestar subjetivo actúa como un amortiguador frente a factores estresantes y puede disminuir el riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad entre jóvenes escolarizados (Lyubomirsky *et al.*, 2005)

De manera más cercana, estudios recientes en contextos educativos latinoamericanos han confirmado el poder protector de las intervenciones del bienestar subjetivo, como lo demuestra el trabajo de Torres & Cova (2019) quienes reportaron que los estudiantes con altos niveles de bienestar emocional y satisfacción con la vida presentaban menores niveles de ansiedad académica, incluso en períodos de alta exigencia escolar.

Por tanto, incluir el análisis del bienestar subjetivo como variable protectora en el estudio de la ansiedad, el estrés y la depresión en jóvenes escolarizados no sólo es pertinente, sino también necesario para el diseño de intervenciones psicoeducativas efectivas.

Para este proyecto se han tomado en cuenta cuatro variables como eje de la investigación: como variables dependientes se han elegido la ansiedad, la depresión y el estrés debido al alza de casos en los últimos años y de sus efectos negativos para la salud mental. Por su parte, el bienestar subjetivo se planteó como la variable independiente de la investigación. Se considera que la presencia y/o el incremento en esta variable mencionada anteriormente traería como resultado niveles bajos en las variables dependientes planteadas.

En la siguiente tabla se observa una síntesis de la información presentada hasta el momento:

Tabla 1. Variables del estudio y su relación.

Variable	Definición	Fuente	Relación con otras variables
Ansiedad	Emoción psicobiológica que actúa como respuesta adaptativa frente a amenazas; cuando es excesiva, se vuelve desadaptativa.	APA (2013); Spielberger (1972)	Se asocia positivamente con estrés y depresión. Se relaciona negativamente con el bienestar subjetivo, el cual puede amortiguar sus efectos.
Depresión	manifestación de desajustes en el equilibrio emocional y en la calidad de vida, en donde la intervención debe considerar el contexto, los recursos personales y los significados construidos por los propios jóvenes.	García <i>et al.</i> , 2021	Alta comorbilidad con ansiedad. Se relaciona negativamente con el bienestar subjetivo, que puede actuar como factor protector.
Estrés	resultado de una valoración cognitiva en la que el sujeto evalúa si una situación representa una amenaza, un desafío o un daño, y si dispone de recursos suficientes para enfrentarla.	Schneiderman <i>et al.</i> , (2005); Grant <i>et al.</i> , (2013).	Está vinculado con niveles elevados de ansiedad y depresión. El bienestar subjetivo puede moderar su impacto.
Bienestar Subjetivo	Evaluación cognitiva y afectiva de la vida propia, compuesto por satisfacción vital, afecto positivo y afecto negativo.	Diener (1984); Lyubomirsky <i>et al.</i> (2005); Torres & Cova (2019)	Funciona como variable independiente. Tiene una relación inversa con ansiedad, estrés y depresión. Su incremento actúa como protector ante el deterioro de la salud mental.

Nota: Ansiedad, depresión y estrés, están interrelacionadas y suelen coexistir, especialmente en contextos académicos exigentes. El Bienestar subjetivo tiene un papel protector, amortiguando el impacto de los síntomas de las otras tres variables (dependientes).
Fuente: Elaboración propia.

Con los elementos antes expuestos se plantea como objetivo evaluar el grado de presencia de la depresión, la ansiedad, el estrés y el bienestar subjetivo, así como la relación entre las en una muestra de jóvenes universitarios escolarizados del estado de Guanajuato.

Se pueden esperar valores moderados de todas las variables, dado que el estudio se realiza con una muestra general que no tienen características específicas de diagnóstico de problemas de salud mental. También se espera una relación positiva y moderada entre la depresión, el estrés y la ansiedad, mientras que una relación moderada e inversamente proporcional de estas tres variables con el bienestar subjetivo.

En otras palabras, entre más ansiosos y estresados estén las personas, más deprimidos también van a estar, sin embargo, entre más bienestar subjetivo tengan los jóvenes, menores serán sus niveles de depresión, ansiedad y estrés.

Método

En esta investigación se utilizó una metodología cuantitativa, a través de escalas confiables y válidas que miden la variable independiente, como lo es el Bienestar Subjetivo; así como también las variables dependientes, siendo la ansiedad, la depresión y el estrés. El muestreo fue intencional no probabilístico.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 266 personas escolarizadas en un rango entre 18 y 28 años que viven en algún municipio del estado de Guanajuato o estados cercanos. El 66.8% reportaron ser mujeres, el 31.9 hombres y el restante 1.3 no mencionó su sexo. Los criterios de inclusión fueron ser mayor de edad, así como estar estudiando actualmente una carrera universitaria y luego de leer el consentimiento informado aceptar participar.

Instrumentos

Los datos se obtuvieron a través de la aplicación de cuatro escalas confiables y válidas que se muestran a continuación:

- a) Escala de Ansiedad de Zung. Elaborada para la evaluación de los síntomas cognitivos y somáticos de la ansiedad. Se utilizó la versión de diez reactivos de tipo Likert con cuatro opciones de respuesta que van desde nunca o casi nunca, a veces, frecuentemente y siempre o casi siempre. Esta versión mostró una consistencia interna de 0.83.
- b) Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS - 21) en su versión en español validada por Ruiz, García-Martín, Suárez-Falcón y Odriozola-González en el 2017. Dicha escala consta de tres subescalas (depresión, ansiedad y estrés) las cuales se componen equitativamente de 7 ítems tipo Likert con cuatro opciones de respuesta que van desde "No me ha ocurrido" hasta "Me ha ocurrido la mayor parte del tiempo". La consistencia interna reportada a través del Omega es de $\omega = .92$ a .95.
- c) Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) en su versión de Sandín (1997). Consta de 20 reactivos tipo Likert con cuatro niveles de respuesta que van desde "Nada" hasta "Bastante" y dos factores con la misma cantidad de ítems cada uno (10 reactivos), uno que evalúa el Afecto Positivo (AP) y el otro de Afecto Negativo (AN) con valores de alfa de Cronbach de .92 y .88 respectivamente. De esta escala sólo se retomaron los reactivos de afecto positivo, equivalentes al bienestar subjetivo de acuerdo con Sandín (1997).

Procedimiento

Luego de la investigación documental para conocer y profundizar sobre las variables, además de localizar las escalas, se hizo un trabajo de dialogo y reflexión para la elaboración del instrumento con la suma de las escalas, más las instrucciones y el consentimiento informado.

El instrumento se creó en un formulario de Microsoft Forms® e iniciaba con el consentimiento informado donde se describía el propósito de la investigación, riesgos, beneficios y se garantizaba la confidencialidad y libertad de dejar de contestar el instrumento en cualquier momento. También se otorgaron datos del responsable del proyecto en caso de querer conocer sus resultados o el trabajo final donde.

Dicho formulario se piloteo con 5 personas y luego de eso se reacomodaron varios reactivos y se agregaron algunas preguntas al final del cuestionario para conocer datos sociodemográficos cómo la edad, carrera y semestre.

Finalmente se procedió al levantamiento de datos durante las dos primeras semanas de julio del 2025. Se obtuvieron respuestas de 232 participantes, de los cuales se descartaron 6, debido a que las edades salían del rango considerado para población joven (18 a 29 años). Los datos cuantitativos se procesaron a través del programa IBM SPSS ® donde se realizaron análisis de normalidad, análisis descriptivos y de correlación.

Resultados

Recordemos que nuestro objetivo estaba dividido en dos partes: a) evaluar el grado de presencia de las variables de estudio, así como b) verificar la relación de la ansiedad con la depresión, el estrés y el bienestar subjetivo en una muestra de jóvenes universitarios escolarizados.

Con base en la muestra y teniendo en cuenta las variables medidas con escalas confiables y válidas, podemos concluir que hay una presencia moderada baja de estrés, ansiedad y depresión. Además de una presencia moderada alta de bienestar subjetivo, como se puede apreciar en la siguiente tabla:

Tabla 2. Diagnóstico de ansiedad, depresión, estrés y bienestar subjetivo para la muestra de 266 jóvenes considerados para el estudio.

	Ansiedad	Depresión	Estrés	Bienestar Subjetivo
Media	1.95	1.83	2.15	3.10
Desviación estándar	0.63	0.73	0.72	0.59
Mínimo	1.00	1.00	1.00	1.00
Máximo	3.60	4.00	4.00	4.00
Media teórica	2.5	2.5	2.5	2.5

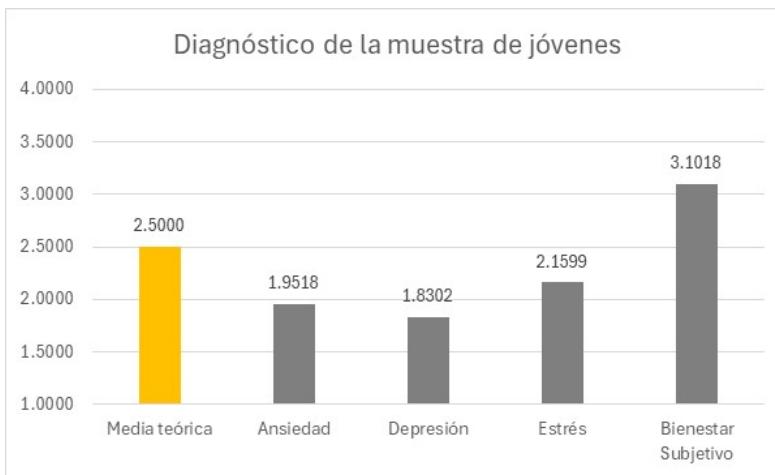
Nota: Media teórica de 2.5 para todas las variables.

Fuente: Elaboración propia.

Para una interpretación más clara, hay que considerar que los valores cercanos a la media teórica se consideran moderados.

Como se muestra en la figura 1, todas las variables tienen presencias moderadas, aunque en el caso de la ansiedad, el estrés y la ansiedad son moderados bajos y para el bienestar subjetivo moderados altos.

Figura 1. Presencia de ansiedad, depresión, estrés y bienestar subjetivo para la muestra de jóvenes escolarizados.



Nota: Elaboración propia de la figura a partir de los datos de tabla 2. Realizado en Microsoft Excel®.

Para el caso de las tres variables dependientes, hay que considerar que, si bien los valores son moderados bajos, lo ideal es que fueran lo más cercanos al uno, en otras palabras, esta muestra es susceptible de recibir intervenciones preventivas para evitar que dichos aspectos se disparen.

Para comprobar el segundo objetivo se hizo un análisis de correlación de Pearson para conocer el grado de asociación entre el bienestar subjetivo y las variables de ansiedad, estrés y depresión. Previo al análisis de correlación se verificó las condiciones de normalidad, nivel de medición y demás consideraciones para la realización de análisis estadísticos paramétricos. Los resultados de este análisis se pueden consultar en la siguiente tabla:

Tabla 3. Nivel de asociación entre las variables de estudio.

	Ansiedad	Depresión	Estrés	Bienestar Subjetivo
Ansiedad	1			
Depresión	,753**	1		
Estrés	,825**	,759**	1	
Bienestar Subjetivo	-,308**	-,423**	-,362**	1

Nota. ** equivale a $p < 0.01$.

Fuente: Elaboración propia.

Se destacan en negritas la relación entre la variable de bienestar subjetivo con Depresión, estrés y ansiedad, donde se puede observar una relación significativa, moderada e inversamente proporcional, es decir, al aumentar el bienestar subjetivo, disminuye la depresión en mayor medida, seguida del estrés y en menor medida la ansiedad.

Estos resultados muestran la importancia del afecto positivo y en general del bienestar subjetivo como variable protectora de emociones negativas como la depresión y el estrés entre jóvenes escolarizados. Es importante mencionar que la ansiedad presenta el valor más bajo, sí bien la relación también es significativa, parece que es necesario encontrar factores adicionales que acompañen al bienestar subjetivo.

Finalmente, existe una relación significativa, alta y directamente proporcional entre la depresión, estrés y ansiedad, en otras palabras, la presencia de una de ellas suele estar acompañada de las otras dos variables. Dicha relación no era un aspecto por indagar en el estudio, pero confirma estudios previos que remarcan la relación entre dichas variables.

Conclusiones

El presente estudio tuvo como objetivo principal evaluar el grado de presencia de la ansiedad, la depresión, el estrés y el bienestar subjetivo, así como analizar la relación entre estas variables en una muestra de jóvenes universitarios escolarizados del estado de Guanajuato.

En primer lugar, los análisis descriptivos revelaron una presencia moderada baja de estrés, ansiedad y depresión en la muestra. Contrariamente, el bienestar subjetivo mostró una presencia moderada alta. Estos resultados subrayan que, a pesar de que los valores de malestar no son extremadamente elevados en promedio, la población universitaria es susceptible a experimentar estas condiciones, haciendo indispensable la evaluación continua y la implementación de estrategias preventivas.

En segundo lugar, se confirmó una relación significativa, moderada e inversamente proporcional entre el bienestar subjetivo y las variables de depresión, estrés y, en menor medida, ansiedad. Esto significa que a medida que aumenta el bienestar subjetivo, los niveles de depresión y estrés disminuyen notablemente, y la ansiedad también se reduce. Este hallazgo es consistente con la literatura previa que destaca el afecto positivo y el bienestar subjetivo como variables protectoras frente a las emociones negativas.

En síntesis, los hallazgos confirman lo que se esperaba: a) valores moderados de todas las variables y b) una relación positiva y moderada entre la depresión, el estrés y la ansiedad, mientras que una relación moderada e inversamente proporcional de estas tres variables con el bienestar subjetivo. En este último punto podemos decir que la relación entre Ansiedad, estrés y ansiedad no es moderada, sino ligeramente alta, lo cual sugiere la importancia de abordar la salud mental en esta población en futuros estudios.

Adicionalmente, los resultados permiten justificar la creación de programas de intervención que promuevan el bienestar subjetivo y los pensamientos positivos entre los jóvenes universitarios. Dichas intervenciones podrían disminuir efectivamente la presencia de síntomas de depresión y estrés.

Ahora, es importante señalar que los resultados sugieren que, en el caso de la necesidad, es necesario explorar factores adicionales que complementen el bienestar subjetivo para optimizar su efecto en la reducción de este trastorno.

Los resultados obtenidos en Guanajuato confirman la tendencia observada en otras investigaciones, donde el estrés, la ansiedad y la depresión son problemas de salud mental cada vez más frecuentes, aunque también muestra que el bienestar subjetivo es un factor protector de la salud mental de los jóvenes universitarios, a partir de los resultados para esta muestra y bajo las limitaciones de alcance que tiene el tipo de muestreo.

En conclusión, la investigación es un primer paso en la creación de una base teórica – empírica que sirva de referente para el diseño e implementación de programas psicoeducativos enfocados en el fomento del bienestar como estrategia preventiva ante la ansiedad, la depresión y el estrés en esta población.

Bibliografía/Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5a ed.). Arlington, VA: APA.
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., ... & Thigpen, J. C. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin*, 143(9), 939–991.
<https://doi.org/10.1037/bul0000110>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575.
- Felver, J. C., Celis-de Hoyos, C. E., Tezanos, K., & Singh, N. N. (2016). A systematic review of mindfulness-based interventions for youth in school settings. *Mindfulness*, 7(1), 34–45.
- García, C., Romero, M., & Pérez, A. (2021). Efectividad de un programa de intervención basado en mindfulness para reducir ansiedad en estudiantes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53(2), 87–98.
- García, F. E., Cova, F., Rincón, P., & Vázquez, C. (2021). Promoción del bienestar subjetivo y reducción de síntomas emocionales: efectos de una intervención breve basada en fortalezas personales. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53, 1-10.
- Gómez-Restrepo, C., Tamayo Martínez, N., & Rodríguez, M. N. (2016). Encuesta Nacional de Salud Mental Colombia 2015. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Grant, K. E., McMahon, S. D., & Carter, J. S. (2013). The role of stressors in the development of psychopathology. In Beauchaine, T. P., & Hinshaw, S. P. (Eds.), Child and adolescent psychopathology (2nd ed., pp. 312–341). Wiley.
- Hagger, M. S., Keech, J. J., & Hamilton, K. (2020). Managing stress during the coronavirus disease 2019 pandemic and beyond: Reappraisal and mindset approaches. *Stress and Health*, 36(3), 396–401.
- Herazo, E., Campo, A., & De la Ossa, S. (2011). Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad de Zung en población colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(1), 21–33.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2021). Presente INEGI resultados de la primera encuesta Nacional de bienestar auto reportado (ENBIARE) 2021.
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ENBIARE_2021.pdf
- Instituto para la Atención y Prevención de Adicciones en la Ciudad de México. (2024). Día mundial de lucha contra la depresión 2024. <https://www.iapa.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/dia-mundial-de-lucha-contra-la-depresion-2024>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803–855.

Organización Mundial de la Salud. (1992). CIE-10: Clasificación internacional de enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento.

Organización Mundial de la Salud. (2023). Depresión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud. (2025). Trastorno depresivo (depresión). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Regehr, C., Glancy, D., & Pitts, A. (2013). Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 148(1), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.11.026>

Rueger, S. Y., Malecki, C. K., Pyun, Y., Aycock, C., & Coyle, S. (2016). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 142(10), 1017–1067. <https://doi.org/10.1037/bul0000058>

Schneiderman, N., Ironson, G., & Siegel, S. D. (2005). Stress and health: Psychological, behavioral, and biological determinants. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 607–628. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144141>

Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65(5), 467–487.

Spielberger, C. D. (1972). Anxiety: Current trends in theory and research. Academic Press.

Torres, C., & Cova, F. (2019). Bienestar subjetivo y ansiedad académica en estudiantes secundarios: El papel del afecto positivo. *Psicoperspectivas*, 18(3), 1–10.

Wade, T. J., Veldhuizen, S., & Cairney, J. (2011). Prevalence of psychiatric disorder in the Canadian population: Sensitivity and specificity of the K6 as a screening instrument. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 20(2), 64–73.