Búsqueda, 11(2). Julio-Diciembre, 2024. e-ISSN 2500-5766

DOI: 10.21892/01239813.735 **Artículo de Investigación**

Apoyo Social Percibido, Depresión y Ansiedad En Estudiantes de una Institución Técnica y Tecnológica del Departamento del Atlántico-Colombia

Perceived Social Support, Depression and Anxiety in Students of a Technical and Technological Institution of the Department of Atlántico-Colombia

Lizeth Reyes-Ruiz[1]; Farid Carmona-Alvarado[2]; Astrid Pacheco-Ariza[3]; Milgen Sánchez-Villegas[4]

Recibido: 17-06-2024. **Aceptado:** 09-12-2024.

RESUMEN

Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el apoyo social percibido y los índices de depresión y ansiedad en estudiantes del nivel tecnológico. **Método:** Para lo anterior, se aplicó una metodología con un diseño no experimental de tipo transaccional, en el que el alcance fue de tipo descriptivo-correlacional. Este artículo presenta la relación entre el apoyo social percibido y los índices de depresión y ansiedad en 876 estudiantes del nivel tecnológico (60 % de género femenino y 40 % de género masculino, con edad promedio de 20.33 años [SD = 4.4]) de una institución pública de formación técnica y tecnológica en Colombia, los cuales respondieron a instrumentos como la *Encuesta de Apoyo Social MOS* (Sherbourne y Steward, 1991), el *Inventario de Depresión de Beck (BDI, BDI II)* y el *Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).* **Resultados:** Como parte de los resultados, se encontraron episodios de depresión en el 38.6 % de los evaluados, y de ansiedad en el 44.7 %. A su vez, se identificó que el 47.3 % percibe que cuenta con bajo apoyo social. De igual forma, se encontraron relaciones negativas entre las variables estudiadas, lo que sugiere que ante la presencia de depresión y ansiedad el apoyo social disminuye. **Conclusiones:** Esto permite concluir que el apoyo social puede jugar un papel mediador ante la presencia de depresión y ansiedad en los estudiantes. A su vez, evidencia la necesidad de promover el desarrollo de iniciativas enfocadas a fortalecer la presencia de apoyo social como un factor protector de la salud mental.

Palabras clave: Apoyo social; depresión; ansiedad; universitarios.

[1] PhD en Psicología. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia. Email: lizeth.reyes@unisimon.edu.co. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9469-8387

[2] PhD Ciencias de la Educación. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia. Email: farid.carmona@unisimon.edu.co. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3669-6746

[3] Magister en Psicología. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia. Email: astrid.pacheco@unisimon.edu.co. ORCID: https://orcid.org/0009-0000-8062-8073

[4] Magister en Psicología. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia. Email: milgen.sanchez@unisimon.edu.co. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3732-6499

Como citar (APA): Reyes-Ruiz, L., Carmona-Alvarado, F., Pacheco-Ariza, A. y Sánchez-Villegas, M. (2024). Apoyo social percibido, depresión y ansiedad en estudiantes de una institución técnica y tecnológica Del Departamento Del Atlántico- Colombia. *Búsqueda*, *11*(2). https://doi.org/10.21892/01239813.735

ABSTRACT

Objective: This study aimed to determine the relationship between perceived social support and the rates of depression and anxiety in students at the technological level. **Method:** To this end, a non-experimental, cross-sectional design methodology was applied, with a descriptive-correlational scope. This article presents the relationship between perceived social support and the indices of depression and anxiety in 876 students of the technological level (60 % female and 40 % male with an average age of 20.33 years [SD=4.4]) of a public technical and technological training institution in Colombia, who responded to instruments such as the MOS Social Support Survey (Sherbourne & Steward, 1991), the Beck Depression Inventory (BDI, BDI II), and the Beck Anxiety Inventory (BAI). **Results:** As part of the results, episodes of depression were found in 38.6 % of the participants, and anxiety in 44.7 %. In turn, it was identified that 47.3% perceive they have low social support. Likewise, negative relationships were found between the variables studied, which suggests that in the presence of depression and anxiety, social support decreases. **Conclusions:** This allows us to conclude that social support can play a mediating role in the presence of depression and anxiety among students. At the same time, it promotes the development of initiatives focused on strengthening the presence of social support as a protective factor for mental health.

Keywords: Social support; depression; anxiety; college students.

INTRODUCCIÓN

Apoyo social, de acuerdo con los planteamientos de Lin (1986), "es el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales -percibidas o recibidas- proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas" (citado por Denisse, 2015, p. 11). Es decir, que soporta y afianza las relaciones interpersonales entre la familia, los pares o iguales, la comunidad y todos aquellos grupos en los que se dé una interacción entre sus miembros, aumentando consigo la voluntad de las personas para satisfacer correctamente sus necesidades e intereses.

De acuerdo con lo anterior, resulta fundamental la identificación de variables protectoras de la salud mental, como el apoyo social percibido, frente a las altas cifras de prevalencia de sintomatología ansiosa y depresiva, por la capacidad de mejorar la patología o malestar psicológico (Aranda y Pando, 2013; Organización Mundial de la Salud, 2003).

La depresión tiene mayor prevalencia en variedad de contextos mundiales (Murray et al., 2012). Es una situación de suma importancia, ya que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, por lo que es necesario una mayor comprensión del problema. Ahora bien, las estadísticas no solo muestran datos en cuanto a depresión, sino también relacionados con la ansiedad, que es otro de los trastornos que afectan a gran parte de la población, toda vez que más de 260 millones de personas en el mundo sufren de dicho trastorno (Ferrari et al., 2014).

De acuerdo con los planteamientos de Johnson et al. (2001), existen factores protectores psicosociales que minimizan los efectos producidos por la depresión, dentro de los cuales se ubica el apoyo social, que actúa sobre la desesperanza que produce dicho trastorno, disminuyendo el riesgo de padecerla. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2023), el 3,8 % de la población experimenta depresión, incluido el 5 % de los adultos (4 % entre los hombres y 6 % entre las mujeres) y el 5,7 % de los adultos mayores de 60 años.

Para adaptarse a su nuevo entorno los individuos necesitan la capacidad de enfrentar problemas, desafíos y demandas en la vida diaria (Beiter et al., 2015; Fawzy y Hamed, 2017). Sin embargo, dicha

adaptación y ajuste al estrés durante un breve periodo puede provocar el desarrollo de trastornos psicológicos, como la depresión (Gulliver et al., 2010; Steptoe, 1991), la cual puede manifestarse significativamente entre los estudiantes que realizan su transición a un entorno universitario (Chen et al., 2013; Fisher y Hood, 1987). A escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas sufren de depresión y uno de cada siete jóvenes de entre 10 y 19 años padece algún tipo de trastorno mental. Estas afecciones representan el 15 % de la carga mundial de morbimortalidad entre los adolescentes, siendo la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento los principales motivos de preocupación, seguidos del suicidio (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Durante la formación profesional, se observa un aumento de las enfermedades mentales en los estudiantes, asociadas a la falta de apoyo social de familiares o de su núcleo de amigos. En Colombia, según la *Encuesta Nacional de Salud Mental* (2015) realizada por el Ministerio de Salud, los problemas como la pobreza, la violencia (física, psicológica, familiar) y el desplazamiento forzado vividos durante largos períodos, inciden en la presencia de síntomas psicopatológicos como la depresión, la ansiedad y la psicosis, especialmente en población vulnerable, como son los adolescentes. Para el 2023, la encuesta revela que el 66,3 % de los colombianos declara que en algún momento de su vida ha enfrentado algún problema de salud mental, siendo el estigma y la discriminación los elementos que continúan presentes en la cultura colombiana.

Ahora bien, la presencia de estos síntomas en los estudiantes universitarios corresponde con los grandes desafíos que tienen que enfrentar en esta nueva etapa, en la que adquieren mayores responsabilidades a nivel académico, y a su vez deben responder a las expectativas propias, las de la familia y el entorno, convirtiéndose en el foco de interés a nivel nacional e internacional para encontrar sus causas (Arnett et al., 2014; Baader et al., 2014; Micin y Bagladi, 2011).

Ante este panorama, se hace necesario proteger la salud mental y disminuir la prevalencia de síntomas depresivos y ansiosos. El apoyo social percibido resulta ser una variable protectora de la salud mental. En concreto, Aranda y Pando (2013) y la Organización Mundial de la Salud (2003) postulan que los apoyos sociales (contar con familia, amigos, entre otros) contribuyen a la buena salud mental y "resultan de gran importancia para la vida de las personas" (Zimet et al., p. 30), ya que ayudan a alcanzar el equilibrio físico, psicológico y emocional y, por ende, suscitan la resiliencia para enfrentar cualquier demanda del medio.

En la actualidad se ha identificado el entorno familiar como el espacio que puede favorecer las condiciones para generar problemas de salud mental (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023), por lo que se hace necesario la investigación focalizada en aspectos relacionados con los espacios de interacción y apoyo familiar, entre otros, debido a que el impacto científico y social de los hallazgos podría favorecer el redireccionamiento de estrategias preventivas en las instituciones de educación a las cuales asisten los jóvenes adolescentes para su formación profesional. Estos lugares, en donde permanecen la mayor parte del tiempo después de sus hogares, pueden constituirse como escenarios de protección de la vida. Además, toda acción preventiva contribuirá en el mejoramiento de la calidad de vida y, por tanto, de los resultados académicos, los cuales se han visto afectados por la deserción ocasionada por problemas personales o familiares en este grupo poblacional. Es importante mencionar que, si un trastorno de salud mental no se trata en la juventud, continua en la vida adulta y puede generar dificultades para alcanzar estabilidad laboral, obstaculizando el logro de bienestar y calidad de vida.

MÉTODO

El estudio partió de un paradigma empírico-analítico y aplicó un diseño no experimental de tipo transaccional, dado que no hubo manipulación de las variables, las cuales fueron observadas a través

de la recolección de datos en un solo momento y tiempo, para luego analizarlos. Se hizo un estudio descriptivo correlacional que permitió evaluar el grado de relación existente entre las variables de apoyo social percibido, depresión y ansiedad.

La recolección de datos se realizó con la *Encuesta de Apoyo social MOS* (Sherbourne y Steward, 1991), el *Inventario de Depresión de Beck (BDI, BDI II),* y el *Inventario de Ansiedad de Beck (BAI),* para conocer índices de estados depresivos y ansiosos y el apoyo social percibido. La información fue obtenida de parte de los mismos participantes, a quiénes se les aplicó los instrumentos en línea. La finalidad de analizar los datos recolectados es la de describir las variables y la relación que existe entre ellas, explicando sus cambios y movimientos. La perspectiva como investigadores es externa, no involucrando experiencias ni antecedentes (Hernández Sampieri et al., 2014).

Participantes

La población de referencia estuvo constituida por 945 estudiantes del nivel tecnológico de todos los centros de formaciones pertenecientes a la regional Atlántico, con edades entre 16 a 61 años, quienes de manera voluntaria participaron. La muestra fue seleccionada intencionalmente, logrando un total de 876 estudiantes, entre 16 y 61 años, dado que se omitieron aquellos participantes que no respondieron totalmente y de forma adecuada los instrumentos.

Instrumentos

Encuesta de Apoyo Social (MOS). Medical Outcomes Study- Social Support Survey (MOS-SSS)

Esta encuesta es uno de los varios instrumentos desarrollados como parte del Medical Outcomes Study. Consiste en un cuestionario que permite conocer la red familiar y extrafamiliar, la detección de situaciones de riesgo e intervenir en el contexto en que se desenvuelven las personas, a través de cuatro componentes, en los que se evidencia la proporción de apoyo emocional, instrumental, de interacción y las manifestaciones de afecto a través del apoyo afectivo. Estos componentes están incluidos dentro de los 19 ítems del instrumento, mientras que la variable que evalúa el número de amigos y familiares, es decir, el tamaño de su red social hace referencia al ítem número 1, para completar así 20 ítems con los que cuenta el cuestionario. Para dar respuesta a cada pregunta es necesario escoger entre una escala de 1 (nunca) a 5 (siempre).

El Inventario de Depresión de Beck (BDI, BDI II)

Creado por el psiquiatra, investigador y fundador de la terapia cognitiva, Aaron T. Beck, el BDI-II es un instrumento que permite evaluar la presencia y gravedad del trastorno depresivo tanto en niños como en adolescentes, a partir de los trece años. En él que se pregunta por indicadores cognitivos y somáticos e ideación suicida, y permite detectar pensamientos distorsionados que conllevan al individuo a percibir e interpretar de manera negativa lo que piensa de sí mismo, del mundo y del futuro. Su aplicación puede variar, ya que puede ser individual o colectiva. Las puntuaciones mínima y máxima en el test son 0 y 63.

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

El BAI (*Beck Anxiety Inventory*) fue desarrollado por Beck en 1988. Permite valorar la severidad de

los síntomas de ansiedad a través de factores subjetivos y neurofisiológicos, como respuesta emocional ante sucesos aversivos, impredecibles e incontrolables. Es un instrumento que contiene 21 ítems, que hacen referencia a los síntomas ansiosos presentados en las dos últimas semanas y al momento actual que esté viviendo la persona, relacionados con sensaciones fisiológicas, como calor, entumecimiento, hormigueo, temblores, palpitaciones, indigestión y dificultades para respirar. Asimismo, sensaciones de tipo emocional, como miedo, pánico, inseguridad, miedo a perder el control, entre otras.

RESULTADOS

Aspectos Sociodemográficos

Un total de 876 jóvenes y adultos, con edades entre 16 y 61 años, hicieron parte en el estudio. De ellos, el 60 % eran de género femenino y 40 % de género masculino. La edad media de la muestra fue de 20.33 años (SD=4.4). Es necesario mencionar que el 56,5 % de los participantes estaba cursando el primer año y el 43,5 % el segundo año de formación tecnológica. A su vez, el 52,7 % se agrupó en tres grandes áreas de estudios: 20,4 % se encontraba estudiando algún programa del área administrativa, seguido por el 19,2 % que hacía parte de un programa del área automotriz y el 13,1 % de algún programa del área de gestión. Sobre el lugar de procedencia, se encontró que el 71,7 % se concentró en el departamento de Atlántico, de la siguiente manera: Barranquilla (38,4 %), Soledad (27,2 %) y Malambo (6,1 %). Finalmente, el 4,6 % informó que su lugar de procedencia era de otro departamento del Caribe colombiano, por ejemplo, el 2,7 % provenían del departamento de Bolívar, el 1.4 % de Magdalena y el 0.5 de Cesar.

Presencia de Depresión y Ansiedad

Para dar respuesta al objetivo dirigido a identificar los índices de depresión y ansiedad en los estudiantes evaluados, se muestra la prevalencia detallada en la Tabla 2. En lo que se refiere a la escala de depresión, la cual evalúa la presencia de síntomas depresivos y su severidad, y se pregunta por indicadores cognitivos y somáticos, en el 38,6 % de los evaluados identificó la presencia de sintomatología depresiva con importancia clínica. De este porcentaje, el 23,2 % corresponde a mujeres y el 15,4 % a hombres. Con relación a la evaluación de la ansiedad, los evaluados identificaron factores subjetivos y neurofisiológicos de esta variable. Los resultados ponen en evidencia la presencia de sintomatología ansiosa de importancia clínica en el 44,7 % de los participantes, de los cuales el 30,9 % fueron mujeres y el 13,8 % hombres. De igual forma, existe una relación significativa entre el género femenino y la presencia de ansiedad en la muestra evaluada, no obstante, no se encontraron diferencias significativas con relación a la depresión.

Tabla 1. Puntuaciones medias, desviación estándar y prevalencia de depresión y ansiedad (n=876).

Puntuaciones medias, desviación estándar y prevalencia de depresión y ansiedad (n=876)

	M	SD	χ^2	*p*	Femenino (n=526)			Masculino (n=350)			TOTAL (n=876)		
					Rango	F	%	Rango	F	%	Rango	F	%
Depresión	8.62	7.8	.00	.99	Ausencia	323	36,9	Ausencia	215	24.5			
					Leve	125	14,3	Leve	104	11.9	Ausencia	538	61,4
					Moderada	69	7,9	Moderada	28	3.2	Presencia	338	38,6
					Grave	9	1	Grave	3	.3			

Ansiedad	9.08	8.9	24.42	.00*	Ausencia	255	29,1	Ausencia	229	26.1			
					Leve	156	17,8	Leve	79	9	Ausencia	484	55,3
					Moderada	73	8,3	Moderada	28	3.2	Presencia	392	44,7
					Grave	42	4,8	Grave	14	1.6			

Nota: *p< .05

Apoyo Social Percibido

Para caracterizar el apoyo social percibido que experimentan los estudiantes objeto del presente estudio, fue necesario tener en cuenta, por un lado, el apoyo estructural, en el cual los participantes mencionaron la cantidad de amigos y familiares que con los que cuentan. Referente a los amigos, el rango fue de 0 (n=119–13, 6 %) a 25 (n=1–0,1 %). La media fue 2.61 (SD=2.6). El número de familiares cercanos tuvo un rango de 0 (n=48–5,5 %) a 46 (n=1–0,1%), con una media de 5.02 (SD=4.4). El total de la red social (la suma del ítem 1a y del 1b) se observó desde el valor mínimo, que fue 0 (n=10–1,1 %), a 48 (n=1–0,1 %), y una media grupal de 7.63 (SD=5.5).

Por otro lado, el índice global de apoyo social se evaluó sumando los 19 ítems restantes, correspondientes a las cuatro dimensiones del apoyo social funcional: emocional/informacional, instrumental, interacción social positiva y apoyo afectivo, los cuales son detallados en la Tabla 3. La media del índice global de apoyo social fue de 69 (SD=18.17), observándose que el 47,3 % de los evaluados percibe un bajo apoyo social, frente al 52,7 % que manifestó contar con alto apoyo social. Se encontraron diferencias significativas con respecto al género, donde las mujeres perciben contar con mayor presencia de apoyo social en comparación con los hombres. Cabe resaltar que, a mayor puntuación obtenida, se considera mayor la presencia de apoyo social.

Tabla 2. Puntuaciones medias, desviación estándar y chi-cuadrado respecto al apoyo social percibido (n=876).

	M	SD	χ^2	*p*	Femenino (n=526)			Masculino (n=350)			TOTAL (n=876)		
					Rango	F	%	Rango	F	%	Rango	F	%
Índice global de apoyo social	69	18.17	3.96	.04*	Bajo	263	30	Bajo	151	17.2	Bajo	414	47,3
					Alto	263	30	Alto	199	22.7	Alto	462	52,7
Apoyo emocional/informacional	27.48	8.8	3.62	.05*	Bajo	281	32,1	Bajo	164	18.7	Bajo	445	50,8
					Alto	245	28	Alto	186	21.2	Alto	431	49,2
Apoyo instrumental	15.41	4.0	11.03	.00*	Bajo	249	28,4	Bajo	126	14.4	Bajo	375	42,8
					Alto	277	31,6	Alto	224	25.6	Alto	501	57,2
Interacción social positiva	14.68	4.0	5.02	.02*	Bajo	263	30	Bajo	148	16.9	Bajo	411	46,9
					Alto	263	30	Alto	202	23.1	Alto	465	53,1
Apoyo afectivo	11.35	3.25	.11	.73	Bajo	245	28	Bajo	159	18.2	Bajo	404	46,1
					Alto	281	32,1	Alto	191	21.8	Alto	472	53,9

Nota: *p< .05

Correlaciones Entre las Variables de Estudio

Con el fin de fortalecer los programas de prevención institucional, se logró sistematizar el análisis de la relación existente entre el apoyo social, la depresión y la ansiedad, para lo cual se utilizaron las correlaciones de Pearson entre las variables estudiadas que se muestran en la Tabla 4. En este sentido, se observa que la depresión se correlacionó positivamente de forma bilateral con la ansiedad (r=.68, p<.01), lo que sugiere que ante la presencia de depresión se manifiesta también ansiedad, y viceversa, empero, la depresión (r=-.28, p < .01) y la ansiedad (r=-.15, p<.01) se correlacionaron negativamente con el apoyo social percibido, lo que sugiere que ante la presencia de depresión y ansiedad existe baja percepción de apoyo social.

Tabla 3. Estadísticos descriptivos y correlación de Pearson entre las variables.

	M	SD	1	2	3
1. Depresión	8.62	7.8	-	.68**	-.28**
2. Ansiedad	9.08	8.9		-	-.15**
3. Apoyo social percibido	69	18.17			-

** *p < 0.01.*

DISCUSIÓN

En los últimos años, gran parte del interés investigativo se ha centrado en el análisis de la salud mental en estudiantes de educación superior. Los grandes desafíos a los que se tienen que enfrentar en esta nueva etapa, que involucra mayores responsabilidades a nivel académico, a la vez que deben responder a las expectativas de la familia y el entorno, propician investigaciones no solo a nivel nacional, sino también internacional, en las que debe prevalecer la importancia de conocer las causas que generan la aparición de estos trastornos o síntomas que afecten su salud mental (Arnett et al., 2014; Baader et al., 2014; Micin y Bagladi, 2011), como situaciones de depresión, ansiedad y estrés (Cardona-Arias et al., 2015; Chau y Vilela, 2017). Ante este panorama, la presente investigación tuvo como objetivo identificar los índices de depresión y ansiedad y su relación con el apoyo social percibido en estudiantes de formación técnica y tecnológica en Colombia.

Así pues, se identificó la prevalencia de sintomatología depresiva con importancia clínica en el 38,6 % de los evaluados, resultado que llama la atención, ya que estudios internacionales señalan que en esta población la presencia de síntomas depresivos supera el 20 % (Pego-Pérez et al., 2018), y para el caso colombiano las investigaciones reportan cifras dentro del rango de 42 % hasta el 74,4 % a lo largo del tiempo (Álvarez Rúa et al., 2019; Amézquita Medina, 2003; Pabón, 2018).

En lo que respecta a sintomatología ansiosa, los resultados obtenidos ponen en evidencia una prevalencia del 44,7 % con relación a sintomatología ansiosa de importancia clínica en la muestra evaluada. Los resultados son similares a los encontrados en Medellín por Álvarez Rúa et al. (2019), empero, estas cifras son mayores a las reportadas a nivel internacional, donde, por ejemplo, un estudio con universitarios estadounidenses indicó prevalencias cercanas al 11,5 % (Chandavarkar, 2007).

En esa misma línea, en estudiantes mexicanos se encontró prevalencia del 19,9 % (Tijerina González et al., 2018), porcentaje menor en comparación con el de estudiantes universitarios en Colombia, que fue del 76,2 % (Arrieta Vergara et al., 2013). Con relación a las comparaciones según sexo y edad, se encontró que los niveles de ansiedad fueron significativamente mayores en mujeres, lo que ha sido expuesto con antelación por Molina y Badillo (2017).

La evaluación del apoyo social percibido en esta muestra arrojó que el 52,7 % manifestó contar con alto apoyo social. Asimismo, se identificaron diferencias significativas con respecto al género, donde las mujeres perciben contar con la presencia de mayor apoyo social en comparación con los hombres. Este resultado es coherente con la literatura, que indica que los hombres presentan una percepción de apoyo social menor a la que presentan las mujeres (Barra Almagia, 2011; Cabanach et al., 2013; Feldman et al., 2008). Este resultado es contrario a los expuestos por Barrera Herrera et al. (2019) y Dávila (2010), quienes sugieren que tanto los hombres como las mujeres, dadas las características del contexto académico, perciben el apoyo de sus familias y amigos, sin observarse grandes diferencias.

En el presente estudio encontró una asociación significativa entre el apoyo social y la sintomatología depresiva y ansiosa, lo que insinúa que ante la presencia de depresión y ansiedad existe baja percepción de apoyo social. Este hallazgo ha sido corroborado con antelación por otros autores, que afirman que un buen apoyo social constituye un factor protector frente a los efectos negativos del estrés (Roy, 2011) y del riesgo de depresión a través de la mediación sobre la desesperanza (Johnson et al., 2001). En el caso particular, Barrera Herrera et al. (2019) ponen en evidencia que el apoyo social percibido se asocia de forma inversa a los síntomas psicopatológicos como ansiedad y depresión en estudiantes de educación superior en Chile. Es importante destacar que la presencia de apoyo social puede ser un predictor de la resiliencia (Rodríguez-Fernández et al., 2018), el bienestar psicológico (Vivaldi y Barra, 2012) y la satisfacción vital (Novoa y Barra, 2015). Finalmente, se debe tener en cuenta que los adolescentes no suelen buscar ayuda por sí mismos y generalmente acostumbran a refugiarse o acudir a sus amigos o pares (González et al., 2018; Unicef, s.f.; Kohlbeck et al., 2024).

Sobre las fortalezas del presente estudio, cabe resaltar el uso de instrumentos que han sido validados en población colombiana y con buen soporte desde la literatura. A su vez, su consistencia interna pudo ser verificada. Otro aspecto lo constituye la alta tasa de respuesta, por lo que puede proporcionar un referente para análisis futuros. Sin embargo, al interpretar los resultados se deben considerar las características del diseño del método. Es importante mencionar que el uso de medidas de cribado de autopercepción, no se superpone a la evaluación psicológica o psiquiátrica para el diagnóstico de trastornos mentales, por eso la esencia de la investigación es identificar a las personas que pueden estar en riesgo, desde la perspectiva de la salud pública.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, se debe señalar que la muestra correspondiente al género masculino fue menor que la del femenino, por lo que futuros estudios podrán emparejar la muestra por género para evaluar este fenómeno de forma balanceada. Otra limitación corresponde al tipo de muestreo utilizado. Al ser un muestreo por conveniencia no probabilístico, solo permitió incluir a estudiantes de educación superior a nivel tecnológico de una sola institución, por lo que los resultados son representativos ante esta población y no se aplican a todos los estudiantes colombianos de nivel superior a nivel tecnológico o universitario. Una investigación posterior puede utilizar un muestreo probabilístico que incluya instituciones de educación superior de otras regiones y diferentes antecedentes socioeconómicos, para hacer que los resultados sean generalizables y el análisis más complejo.

Futuras líneas de investigación podrían encaminarse en llevar a cabo estudios longitudinales para examinar la incidencia de problemas de salud mental, como la ansiedad, la depresión, el consumo de sustancias, entre otros, en población que accede a la educación superior, y las posibles trayectorias relacionadas con la aparición de trastornos o sintomatología inherente a la salud mental. Además, se recomienda continuar investigando para estudiar otras variables protectoras de la salud mental, como la actividad física, las estrategias de afrontamiento, la resiliencia, la higiene del sueño y una dieta saludable, que pueden complementar el efecto protector del apoyo social en estudiantes de educación superior.

Finalmente, como se ha mencionado, el ingreso a la educación superior se constituye como una transición compleja en los adultos, dada la alta prevalencia de síntomas de salud mental, por lo tanto, es urgente desarrollar intervenciones en torno a la promoción y prevención de factores protectores de la salud mental, como el apoyo social.

CONCLUSIONES

De la presente investigación se concluye que el ingreso a la educación superior constituye una etapa vital en la que diversos factores contribuyen al bienestar de los jóvenes o, en su defecto, pueden afectar su adaptación al nuevo período. Contar con un apoyo social de la familia, los amigos y la misma institución, disminuiría el riesgo en los estudiantes de presentar problemas de salud mental, y aumentaría su capacidad para manejar de forma más adaptativa las situaciones académicas y factores socioeconómicos que pueden presentarse en el entorno educativo y que conducen a generar la intención de abandonar su programa académico, hecho que generalmente sucede en el primer año (Wanjie y Qian, 2018).

Dentro de los factores de salud mental estudiados, se evidencia, significativamente, la presencia de síntomas ansiosos y depresivos en los estudiantes. Es importante, entonces, que se genere la preocupación por la salud mental en esta población (Ruvalcaba Romero et al., 2016), puesto que la buena comunicación, autonomía y control parental de parte de los padres hacia los hijos minimiza la vulnerabilidad de que estos presenten episodios depresivos y ansiosos que afecten su desempeño académico y social. Esto implica que la institución deba adoptar nuevas estrategias para detectar de forma más rápida y precisa la aparición de estos episodios y, a su vez, fortalezca en los alumnos las habilidades socioemocionales.

Dentro de este contexto, se hace necesario mencionar la correlación existente entre la sintomatología depresiva y ansiosa con el apoyo social percibido, encontrado en esta investigación, ya que se comprueba una de las hipótesis del investigador, que es que, a menor presencia de apoyo social, mayor presencia de depresión y ansiedad, es decir, los resultados obtenidos en estas dos últimas variables inciden en la percepción de un bajo apoyo social en los estudiantes. Asimismo, se evidencia que, en las cifras de presencia de ansiedad en la población estudiada, las mujeres presentan mayor sintomatología ansiosa que los hombres, no obstante, perciben mayor apoyo social, lo que se podría explicar teniendo en cuenta el desempeño femenino en roles masculinos, y la expectativa que se puede presentar en ellas por alcanzar los mismos logros. De igual forma, el instrumento se aplicó durante la época de la pandemia del virus Covid-19, de forma virtual a través de un enlace, lo cual pudo incidir en que las mujeres en ese momento pudieran presentar mayores síntomas de ansiedad que los hombres, pero, por el hecho de tener la familia reunida en casa todo el tiempo, percibieron su apoyo, al igual que el de los amigos, aunque fuera de manera remota.

El apoyo social, es decir, contar con la familia, los amigos y una adecuada red de apoyo, alivia las

diversas patologías que pueden presentarse y, por consiguiente, contribuye a la buena salud mental (Aranda y Pando, 2013; Organización Mundial de la Salud, 2023). Los hallazgos confirman que el apoyo social puede jugar un papel mediador ante la presencia de depresión y ansiedad en estudiantes de educación superior, y que hay que estar pendientes, ya que los adolescentes no buscan ayuda de sus familiares, prefiriendo refugiarse en sus amigos o pares.

Por todo lo anterior, se hace necesario que se evalúen periódicamente, a través de instrumentos validados, la presencia de índices depresivos y ansiosos en los estudiantes y las causas que conllevan estos comportamientos, como elementos fundamentales para la puesta en marcha, desde el área de bienestar de los estudiantes, de iniciativas enfocadas a fortalecer la presencia de apoyo social, como un factor protector de la salud mental. Igualmente, debe incentivarse el apoyo emocional, como una de las dimensiones fundamentales para los jóvenes, ya que se asocia a la apreciación de satisfacción propia frente a la vida y a un mayor bienestar en un constructo biopsicosocial, aumentando los niveles afectivos y disminuyendo los depresivos.

Las instituciones educativas concentran la mayor parte del tiempo a estos jóvenes en sus instalaciones, siendo la oportunidad para fomentar estrategias que coadyuven al fortalecimiento de la autoestima, que se ve afectada por las dificultades en los ambientes familiares y/o sociales, que terminan por aislar socialmente a los jóvenes, incrementando las inseguridades, soledades y ocasionando la aparición de problemas de salud mental. Organizar equipos interdisciplinarios para abordar estas situaciones es fundamental para identificar la sintomatología a tiempo y activar las rutas de acompañamiento psicosocial y académico, que por consiguiente ayudará a mejorar el rendimiento académico, restaurar el tejido social y fortalecer el autoestima y autoconcepto, en aras del cumplimiento de la responsabilidad social con la formación integral de los futuros profesionales que las instituciones de educación superior entregan a la sociedad.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener ningún tipo de conflicto de interés con la presente investigación.

REFERENCIAS

Aguilera, M. (18-20 de mayo de 2007). La transición a la vida universitaria. Éxito, fracaso, cambio y abandono. IV Encuentro Nacional de Docentes Universitarios Católicos. Santa Fe, Argentina.

Álvarez Rúa, L., Carmona Rendon, Y. A., Holguín Vásquez, V., Ortiz Parra, M., Patiño Arango, S., Vélez Peláez, S., Martínez Gómez, M. L. y Agudelo Suárez, A. (2019). Salud mental en estudiantes de odontología de una universidad pública de Medellín-Colombia y sus factores relacionados. *Revista Nacional de Odontología, 15*(29), 1-19.

Amézquita Medina, M. E., Gómez Pérez, R. E. y Zuluaga Mejía, D. (2003). Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 32*(4).

Antúnez, Z. y Vinet, E. V. (2013). Problemas de salud mental en estudiantes de una universidad regional chilena. *Revista Médica de Chile, 141*(2), 209-216.

Aranda, C. y Pando, M. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista IIPSI, 16*(1), 233-245.

Arnett, J., Žukauskienė, R. y Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18-29 years: implications for mental health. *Lancet Psychiatry*, *1*(7), 569-576.

Arrieta Vergara, K. M., Díaz Cárdenas, S. y González Martínez, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina de Familia, 7*(1), 14-22.

Arrieta Vergara, K., Díaz Cárdenas, S. y González Martínez, F. (2013). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología: prevalencia y factores relacionados. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 42*(2), 173-181.

Astocondor, J., Ruiz, L. y Mejía, C. (2019). Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. *Horizonte Médico, 19*(1), 53-58.

Baader, T., Rojas, C., Molina, J. L., Gotelli, M., Alamo, C., Fierro, C., Venezian, S. y Dittus, P. (2014). Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, 52*(3), 167-176.

Balanza Galindo, S., Morales Moreno, I. y Guerrero Muñoz, J. (2009). Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: factores académicos y sociofamiliares asociados. *Clínica y Salud, 20*(2), 177-187.

Barra Almagia, E. (2011). Influencia de la autoestima y del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico de estudiantes universitarios chilenos. *Diversitas: Perspectiva en Psicología*, 8*(1)*, 29-38.

Barrera Herrera, A., Neira Cofre, M., Raipan Gómez, P., Riquelme Lobo, P. y Escobar, B. (2019). Apoyo social percibido y factores sociodemográficos en relación con los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en universitarios chilenos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, *24*(2), 105-115.

Barrera-Herrera, A. y Vinet, E. (2017). Adultez emergente y características culturales de la etapa en estudiantes chilenos. *Terapia Psicológica, 35*(1), 47-56.

Bartra, A., Guerra, E. y Carranza, R. (2016). Autoconcepto y depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada. *Revista de Investigación, VI*(2), 53-68.

Beck, A. t., Rush, J., Shaw, B. y Emery, G. (2010). *Terapia Cognitiva de la Depresión.* Editorial Descleé de Brouwer S. A.

Benítez, A. y Caballero, M. (2017). Estudio psicométrico de las escalas de depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en estudiantes de la Universidad Industrial de Santander. *Acta Colombiana de Psicología, 20*(1), 221-231.

Buffa Veiga, M. (2020). *Apoyo social percibido mediante redes sociales, autoestima y depresion en estudiantes universitarios.* Fundación UADE.

Caballero, C., González, O. y Palacio, J. (2015). Relación del burnout y el engagement con depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Científica Salud Uninorte, 31(1).*

Cabanach, R., Fariña, F., Freire, González, P. y Ferradás, M. (2013). Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres. *European Journal of Education and Psychology, 6*(1), 19-32.

Cardona-Arias, J. A., Pérez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S. y Gómez-Martínez, J. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas*: *Perspectivas en Psicología, 11*(1), 079-089.

Castellanos, V., Mateus, S., Cáceres, R. y Díaz, P. (2016). Caracterización de la depresión en estudiantes universitarios. *Revista Salud, Historia y Sanidad, 11*, 37-50.

Castillo, C., Chacón, T. y Díaz-Véliz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica, 5*(20), 230-237.

Chandavarkar, U. A. (2007). Anxiety symptoms and perceived performance in medical students. Depression and Anxiety, 24*(3),* 103-111.

Chau, C. y Vilela, P. (2017). Determinantes de salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huanuco. *Revista de Psicología, 35*(2).

Chen, L., Wang, L., Qiu, X. H., Yang, X. X., Qiao, Z. X., Yang, Y. J. y Yuan, L. (2013). Correction: Depression among Chinese university students: Prevalence and socio-demographic correlates. *Plos One, 8*(11).

Clark, D. A. y Beck, A. T. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad.* Editorial Descleé de Brouwer S. A.

Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE). (2010).

Cornejo, M. y Lucero, M. (2005). Preocupaciones vitales en estudiantes universitarios relacionadas con bienestar psicológico y modalidades de afrontamiento. *Fundamentos en Humanidades, 6*, 143-153.

Dávila, A. (2010). Niveles de ansiedad, depresión y percepción de apoyo social en estudiantes de odontología de la Universidad de Chile. *Revista de Psicología, 20*(2), 147-172.

Domínguez, A., Fernández, M., Manrique, D., Alarcón, D. y Díaz, M. (2017). Datos normativos de una escala de agotamiento emocional académico en estudiantes universitarios de psicología de Lima (Perú). *Elsevier, 19*, 246-255.

Estell, D. y Perdue, N. (2013). Social support and behavioral and affective school engagement: The effects of peers, parents, and teachers. *Psychology in the Schools, 50*(4), 325-339.

Fachado, A. A., Menéndez Rodríguez, M. y González Castro, L. (2013). Apoyo social: mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. *Cuadernos de Atención Primaria, 19*, 118-123.

Fawzy, M. y Hamed., S. A. (2017). Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students in Egypt. *Psychiatry Research, 255*, 186-194.

Feldman, L., Goncalves, L., Chacón-Puignau, G., Zaragoza, J. B. y De Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica*, *7*(3).

Fernandes, M., Soares, J., Machado, C., Silva, A., Soares-Monteiro, E., Castelo, A. y Sousa-Ibiapina, A. (2019). Prevención del suicidio: concepción de estudiantes universitarios. *Enfermería Universitaria, 16*(4), 414-423.

Ferrari, A. J., Baxter, A. J. y Harris, M. G. (2014). *Carga mundial de enfermedad atribuible a trastornos mentales y por consumo de sustancias: hallazgos del Estudio de la Carga Mundial de Enfermedad 2010.*

Ferrel Ortega, R. F. (2011). Depresión y factores socio demográficos asociados en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de una universidad pública (Colombia). *Psicología desde el Caribe, (27)*, 40-60.

Fisher, S. y Hood, B. M. (1987). The stress of the transition to university: A longitudinal study of psychological disturbance, absent-mindedness and vulnerability to homesickness. *British Journal of Psychology, 78*(4), 425-441.

Flóres, M., Chávez, M. y Aragón, L. (2016). Situaciones que generan ansiedad en estudiantes de Odontología. *Journal of Behavior, Health & Social Issues, 8*(2), 35-41.

García, M., Parra, Á. y Sánchez, M. (2017). Relaciones familiares y ajuste psicológico en adultos emergentes universitarios españoles. *Behavioral Psychology, 25*(2), 405-417.

Garibay Riva, S. (2013). *Enfoque sistémico: una introducción a la psicoterapia familiar.* Editorial El Manual Moderno.

Gómez, O., Casas, C. y Ortega, C. (2016). Ansiedad social en la adolescencia. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud, 24*(1), 29-49.

González, S., Pineda, A. y Gaxiola, J. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica, 17*(3), 1-11.

Gulliver, A., Griffiths, K. y Christensen, H. (2010). Barreras percibidas y facilitadores para la búsqueda de ayuda de salud mental en los jóvenes: una revisión sistemática. *BMC Psychiatry, 10*.

Gutiérrez, M., Tomás, J., Romero, I. y Barrica, J. (2017). Apoyo social percibido, implicación escolar y satisfacción con la escuela. *Revista de Psicodidáctica, 22*(2).

Henao, G. C. y García, M. C. (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 7*(2), 785-802.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6 ed.). McGraw-Hill.

Hervás, G. (2009). Psicología positiva: una introducción. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 23*(3), 23-41.

Johnson, J. G., Alloy, L. B., Panzarella, C., Metalsky, G. I., Rabkin, J. G., Williams, J. B. y Abramson, L. Y. (2001). Hopelessness as a mediator of the association between social support and depressive symptoms: Findings of a study of men with HIV. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *69*(6):1056-1060.

Kohlbeck, S., deRoon-Cassini, T., Bergner, C., Monroe, T. y McCoy, K. (2024). Investigating the association between housing mobility and self-reported adolescent suicidality and mental health. *American Journal of Orthopsychiatry.* doi:https://doi.org/10.1037/ort0000781

Lagos, N., Inglés, S., Ossa, C., González- Maciá, C., Vicent Juan, M. y García-Fernández, J. (2016). Relación entre atribuciones de éxito y fracaso académico y ansiedad escolar en estudiantes chilenos de educación secundaria. *Psicología desde el Caribe, 33*(2), 146-157.

Lara Denisse, D. (2015). *Apoyo social percibido y factores de riesgo asociados al posible desarrollo de trastornos alimenticios en estudiantes universitarios*. UADE Universidad Argentina De La Empresa.

Li, J., Han, X., Wang, W., Sun, G. y Cheng, Z. (2018). Como el apoyo social influye en el rendimiento académico y el agotamiento emocional de los estudiantes universitarios: el papel mediador de la autoestima. *Elsevier, 61*, 120-126.

Lin, N. (1986). Modeling the effects of social support. En *Social Support, life-events and depression.* Academic Press.

Londoño Arredondo, N. H., Jaramillo Estrada, J. C., Castaño Arroyave, M. C., Rivera Morales, D. P., Berrio Rojas, Z. y Correa Londoño, D. (2015). Prevención de la depresión en estudiantes universitarios. *Revista Psicologia e Saúde*, 47-55.

Londoño Arredondo, N. H., Rogers, H. L., Castilla Tang, J. F., Posada Gómez, S. L., Ochoa Arizal, N. L., Jaramillo Pérez, M. A., Oliveros Torres, M., Palacio Saduño, J. E. y Aguirre Acevedo, D. C. (2011). Validación en Colombia del Cuestionario MOS de Apoyo Social. *International Journal of Psychological Research*, *5*(1), 142-150.

Londoño, N., Jaramillo, J., Castaño, M., Rivera, D., Berrio, Z. y Correa, D. (2018). Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Psicologia e Saúde, 7*(1), 47-55.

Macauleya, K., Plummerb, L., bemisb, C., Brockb, G., Larsonb, C. y Spanglerb, J. (2018). Prevalence and predictors of anxiety in healthcare professions students. *Health Professions Education, 4*, 176-185.

Madariaga, C. y Lozano, J. E. (2015). El apoyo social en estudiantes universitarios y su relación con las comunicaciones cara a cara y las comunicaciones mediadas por las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). *Psicogente, 19*(35), 47-62.

Marenco-Escuderos, A., Suárez-Colorado, Y. y Palacio-Sañudo, J. (2017). Burnout académico y síntomas relacionados con problemas de salud mental en universitarios colombianos. *Psychologia. Avances de la Disciplina, 11*(2), 45-55.

Martínez, C., Muñoz, G., Rojas, K. y Sánchez, J. (2016). Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de la Licenciatura en Medicina de Puebla, México. *Atención Familiar, 23*(4), 145-149.

Martínez, V. y Pérez, O. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete, 29*(2), 63-78.

Martínez-Monteagudo, M. (2019). Ansiedad escolar en el ámbito universitario: diferencias de sexo. En *Investigación e innovación en la enseñanza superior: nuevos contextos, nuevas ideas* (298-306). Grupo Editorial Octaedro.

Micin, S. y Bagladi, V. (2011). Salud mental en estudiantes universitarios: incidencia de psicopatología y antecedentes de conducta suicida en población que acude a un servicio de salud estudiantil. *Terapia Psicológica, 29*(1), 53-64.

Ministerio de Salud y Protección Social. (11 de octubre de 2023). *Encuesta de Minsalud revela que el 66,3% de los colombianos declara haber enfrentado algún problema de salud mental.* Ministerio de Salud y Protección Social. https://www.minsalud.gov.co/Paginas/66-porciento-de-colombianos-declara-haber-enfrentado-algun-problema-de-salud-mental.aspx

Molina, A. B. y Badillo, M. C. (2017). Psychometric study of the depression, anxiety and family dysfunction scales in students at Universidad Industrial de Santander. *Acta Colombiana de Psicología*, *20*(1), 232-241.

Monagas Valls, C. (2016). *Apoyo social camino hacia la salud integral* [Tesis de Pregrado]. Universidad de las Palmas de Gran Canaria.

Murray, C. J., Vos, T. L., Naghavi, M., Flaxman, A. D., Michaud y Memish, Z. A. (2012). Disabilityadjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990-2010: a systematic análisis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lance, 380*, 2197-2223.

Navarro-Loli, J., Moscoso, M. y Calderón-De la Cruz, G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit, 23*(1).

Novoa, C. y Barra, E. (2015). Influencia del apoyo social percibido y los factores de personalidad en la satisfacción vital de estudiantes universitarios. *Terapia Psicológica, 33*(3), 239-245.

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Organización Mundial de la Salud.* www.euro.who.int/___data/assets/pdf___file/0005/98438/e81384.pdfua1

Organización Mundial de la Salud. (31 de marzo de 2023). *Depresión*. Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#

Organización Mundial de la Salud. (10 de octubre de 2024). *La salud mental de los adolescentes*. Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

Osorio Llaga, E. F. (2019). *Relaciones intrafamiliares y apoyo social percibido en estudiantes universitarios* [Tesis de Segunda Especialidad Profesional]. Universidad Nacional Federico Villarreal.

Osorio LLaga, E. F. (2019). *Relaciones intrafamiliares y apoyo social percibido en estudiantes universitarios.* Universidad Nacional Federico Villarreal.

Ospina, M. B. (2018). Recursos personales y redes de apoyo en el tránsito del joven a la universidad. *Hojas y Hablas, (15)*, 100-115.

Othman, N., Ahmad, F., El Morr, C. y Ritvo, P. (2019). Impacto percibido de los determinantes contextuales sobre depresión, ansiedad y estrés: una encuesta con estudiantes universitarios. *International Journal of Mental Health Systems, 13*.

Otzen, T., Fuentes, N., Wetzel, G., Henríquez, C. y Antúnez, Z. M. (2020). Suicidabilidad y apoyo social percibido en estudiantes universitarios con enfermedades crónicas no transmitibles. *Terapia Psicológica*, *38*(1), 119-129.

Pabón, J. B. (2018). Prevalencia de sintomatología depresiva en estudiantes del Programa de Medicina de la Universidad de Caldas, Manizales-Colombia. *Revista Médica de Risaralda, 24*(1).

Papalia, D. E., Wendkos Olds, S. y Duskin Feldman, R. (2010). *Desarrollo Humano.* McGraw-Hill.

Pego Pérez, E. R., Fernández Rodríguez, I., Del Río Nieto, M. d. y Gutiérrez García, E. (2019). Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del Grado de Enfermería en la provincia de A Corula. *Metas de Enfermería*, *22*(5), 59-66.

Pego-Pérez, E. R., Río-Nieto, M. C., Fernández, I. y Gutiérrez-García, E. (2018). Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. *Ene*, 12(2), 225.

Pérez, C., Silva, E., Jiménez, G., Cáceres, G., Lagos, J., Loncomilla, L., Bagnara, M., Báez, M., Abarca, M. y Ampuero, N. (2011). Análisis y sistematización de experiencias de transición realizadas en Universidades del grupo Operativo coordinado por Cinda. En *El proceso de transición entre educación media y superior. Experiencias Universitarias*.

Porras Vargas, C., Parra, D. I. y Roa Díaz, Z. M. (2019). Factores relacionados con la intención de desertar en estudiantes de enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado, 16*(1), 86-97.

Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Claraham, M. y Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders, 173*, 90-96.

Ramos, A. y González, E. (2018). El nivel de ansiedad de los estudiantes extranjeros y el efecto en su rendimiento académico. *Revista Electrónica, 5*(1), 84-102.

Restrepo, C., Bohórquez, A., Tamayo, N., Rondón, M., Bautista, N., Rengifo, H. y Medina, M. (2016). Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población de adolescentes colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 45*(S1), 50-57.

Rivera Heredia, M. E. y Andrade Palos, P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente del intento suicida. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 8*(2), 23-40.

Rodríguez, A., Droguett, L. y Revuelta, L. (2012). Ajuste escolar y personal en la adolescencia: el papel del autoconcepto académico y del apoyo social percibido. *Revista de Psicodidáctica, 17*(2), 397-411.

Rodríguez, Y. R., Negrón Cartagena, N., Maldonado Peña, Y., Quiñones Berrios, A. y Toledo Osorio, N. (2015). Dimensiones de bienestar psicológico y apoyo social percibido con relacionado al sexo y nivel de estudio en universitarios. *Avances de Psicología Latinoamericana*, *33*(1), 31-43.

Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Martínez de Lahidalga, I. y Rey-Baltar, A. (2018). Implicación escolar de estudiantes de secundaria: la influencia de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. *Educación XX1, 21*(1), 87-108.

Roy, R. (2011). Social support, health, and illness: A complicated relationship. En *Social support, health, and illness: A complicated relationship*. University of Toronto Press.

Ruíz Díaz, H., Insfrán, K., Andrada, F. y Ayala, J. (2017). Investigación sobre la prevalencia de ansiedad y depresión en estudiantes de psicología y su relación con los rasgos de personalidad. *Revista Científica de la UCSA, 4*(1), 17-28.

Ruvalcaba Romero, N., Gallegos Guajardo, J., Caballo M. V. y Villegas Guinea, D. (2016). Prácticas parentales e indicadores de salud mental en adolescentes. *Revista Psicología desde el Caribe, 33*(3), 223-236.

Serrano-Barquín, C., Rojas, A., Ruggero, C. y López, M. (2016). Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 15*(1), 47-60.

Sherbourne, C. y Steward, A. (1991). The MOS social support survey. *Social Science & Medicine, 32(6)*, 705-714.

Sirgy, M., Grzeskowiak, S. y Rahtz, D. (2007). Quality of College Life (QCL) of students: Developing and validating a measure of well-being. *Social Indicators Research, 80*(2), 343-360.

Sousa, R., Lopes, A. y Ferreira, E. (2013). La transición y el proceso de adaptación a la educación superior: un estudio con estudiantes de una escuela de enfermería y de una escuela de educación. *Revista de Docencia Universitaria, 11*(3), 403-422.

Steptoe, A. (1991). Psychological coping, individual differences and physiological stress responses. En C. L. Cooper y R. Payne (eds.), Personality and stress: Individual differences in the stress process (Wiley Series on Studies in Occupational Stress) (pp. 205-233). Willey.

Tayeh, P., Agámez, P. y Chaskel, R. (2016). Trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia. *CCAP, 15*(1), 6-18.

Tijerina González, L. Z., González Guevara, E. O., Gómez Navas, M., Cisnero Estada, M. A., Rodríguez García, K. y Ramos Peña, E. G. (2018). Depresión, ansiedad y estres en estudiantes de nuevo ingreso a la educación superior. *Revista de Salud Pública y Nutrición*, *17*(4), 41-47.

Torales, J., Barrios, I., Samudio, A. y Samudio, M. (2018). Apoyo social autopercibido en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Asunción (Paraguay). *Educación Médica, 19*, 313-317.

Unicef. (s.f.). *Cuándo ayudar a tu adolescente a buscar apoyo en materia de salud mental*. https://www.unicef.org/parenting/es/salud-mental/cuando-ayudar-adolescente-buscar-apoyo-problemas-salud-mental

Vaez, M., Kristenson, M. y Laflamme, L. (2004). Perceived quality of life and self-rated health among first-year university students. *Social Indicators Research, (68)*, 221-234.

Vázquez, C. (2006). La psicología positiva en perspectiva. *Papeles del Psicólogo, 27*(1), 1-2.

Vega Angarita, O. y González Escobar, D. (2009). Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería Global*, *8*(2), 1-11.

Vera Poseck, B. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del Psicólogo, 27*(1), 3-8.

Vivaldi, F. y Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia Psicológica*, *30*(2).

Wanjie, T. y Qian, D. (2018). Síntomas depresivos entre estudiantes chinos de primer año: los roles de la sociodemográfica, el estilo de afrontamiento y el apoyo social. *Psychiatry Research, 270*, 89-96.

Wu Shi-zhen, W., Qiu-zhen, W. y Zhen-hong., M. (2016). Prevalence and influencing factors of depression among college freshmen. *Chinese Journal of Public Health*.

Yusoff, M., Abdul, R., Baba, A., Ismail, S., Mat, P. y Esa, A. (2013). Prevalence and associated factors of stress, anxiety, and depression among prospective medical students. *Asian Journal of Psychiatry, 6*(2), 128-133.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. y Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment, 52*(1), 30-41.