

PUBLICACIÓN ANTICIPADA EN LÍNEA (Versión previa a la diagramación). La Revista Tesis Psicológica informa que este artículo fue evaluado por pares externos y aprobado para su publicación en las fechas que se indican en la siguiente página. Este documento puede ser descargado, citado y distribuido, no obstante, recuerde que en la versión final pueden producirse algunos cambios en el formato o forma.



Satisfacción familiar, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del nororiente colombiano.

Family satisfaction, anxiety, and depression in university students from northeastern Colombia.

Ismael Leonardo Mieles Toloza¹

Daysy Katherine Pabón-Poches²

Recibido: Julio 17 de 2023 *Revisado:* Julio 31 de 2023 *Aprobado:* Septiembre 05 de 2023

Cómo citar este artículo: Mieles-Toloza, I.L. & Pabón-Poches, D.K. (2023). Satisfacción familiar, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del nororiente colombiano. *Tesis Psicológica*, 18(2), X-X. <https://doi.org/10.37511/tesis.v18n2a2>

Resumen

La salud mental de los jóvenes universitarios y el papel de la familia es un tema que sigue siendo relevante después de la pandemia y el confinamiento. Este estudio se planteó analizar la sintomatología depresiva, ansiosa y la satisfacción familiar en jóvenes universitarios retomaron la presencialidad tras el confinamiento por COVID19 segregando por sexo y estrato socioeconómico. Se implementó un diseño observacional de corte transversal y alcance correlacional en el que se evaluaron 51 jóvenes universitarios de últimos semestres, pertenecientes a carreras de psicología en Bucaramanga, Colombia, a través del inventario IDER, la escala STAI y la Escala de

¹Docente investigador Universidad de investigación y desarrollo UDI, Magíster en psicología. Correspondencia: imieles1@udi.edu.co

²Docente investigador Universidad de investigación y desarrollo UDI, Candidato a Doctor en psicología. Correspondencia: dpabon1@udi.edu.co

satisfacción familiar. Los resultados indican puntuaciones promedio de $X= 57,82$ ($EE=2.5$) para ansiedad estado, $X= 62.7$ ($EE=2.9$) para ansiedad rasgo, $X= 80.4$ ($EE=0.6$) sintomatología depresiva como Estado y $X= 81.2$ ($EE=0.8$) sintomatología depresiva como rasgo, 45.02 ($EE=2.1$) para satisfacción familiar, $22,9$ ($EE=1$) para cohesión y $22.1(EE=1)$ para adaptabilidad. Además, se identifica una diferencia estadísticamente significativa de la sintomatología depresiva como estado a partir del sexo, no se hallan diferencias significativas a partir del estrato socioeconómico y no se halla relación entre depresión, ansiedad y satisfacción familiar. Con esto se concluye que los síntomas depresivos son elevados en la mayoría de participantes, la depresión estado en particular en los hombres; la ansiedad rasgo y la depresión rasgo sugieren la necesidad de medidas de intervención y en esta muestra la satisfacción familiar es balanceada y no influye sobre los síntomas de ansiedad y depresión, aunque se identifica distanciamiento familiar.

Palabras clave: ansiedad, depresión, familia, estudiantes universitarios, salud mental

Abstract:

The mental health of university students and the role of the family is a topic that remains relevant after the pandemic and confinement. This study set out to analyze depressive and anxious symptoms and family satisfaction in young university students who returned to the face-to-face study modality after confinement by COVID19, segregating by sex and socioeconomic stratum. A cross-sectional observational design and correlational scope was implemented in which 51 university students in the last semesters, belonging to psychology careers in Bucaramanga, Colombia, were evaluated through the IDER inventory, the STAI scale and the Family satisfaction scale. The results indicate average scores of $X= 57.82$ ($EE=2.5$) for state anxiety, $X= 62.7$ ($EE=2.9$) for trait anxiety, $X= 80.4$ ($EE=0.6$) depressive symptomatology as State and $X= 81.2$ ($EE =0.8$) depressive symptomatology as a trait, 45.02 ($EE=2.1$) for family satisfaction, 22.9 ($EE=1$) for cohesion and $22.1(EE=1)$ for adaptability. In addition, a statistically significant difference is identified in depressive symptomatology as a state based on sex, no significant differences are found based on socioeconomic status, and no relationship is found between depression, anxiety, and family satisfaction. With this it is concluded that

depressive symptoms are elevated in the majority of participants, depression in particular in men; trait anxiety and trait depression suggest the need for intervention measures and in this sample family satisfaction is balanced and does not influence anxiety and depression symptoms, although family distancing is identified.

Key Words: Anxiety, depression, family, college students, mental health

Introducción.

Los problemas de salud mental presentaron un panorama preocupante durante el periodo del 2019 al 2022 debido a la pandemia por COVID-19, pues, se reportó un importante aumento de las alteraciones de salud mental en la población general a nivel global (OMS, 2022), fenómenos como la ansiedad, la depresión o el estrés mostraron un incremento (Huarcaya-Victoria, 2020; Mac-Ginty et al., 2021; Velastegui-Mendoza et al., 2022), los trastornos mentales preexistentes reaparecieron (Caballero-Domínguez & Campo-Arias, 2020), y los conflictos o los problemas en el contexto familiar también aumentaron (Robles et al., 2021; Pandya & Lodha, 2022).

En particular, los jóvenes universitarios fueron una de las poblaciones más impactadas durante este lapso (Huarcaya-Victoria, 2020), se sabe que la pandemia tuvo un efecto significativo en la salud mental de los jóvenes (ElBarazi & Tikamdas, 2024), y que, diversas patologías mentales se vieron exacerbadas durante el periodo de confinamiento por COVID-19 (Huarcaya-Victoria, 2020; Pandya & Lodha, 2022). Este grupo se ha caracterizado, desde antes, como una población de riesgo para las alteraciones psicológicas y de salud mental (Restrepo-Ochoa, 2016); adicionalmente, existe una preocupación creciente debido al aumento del riesgo de padecer diferentes trastornos mentales relacionados con la pandemia, entre otros factores, por situaciones sociales desconocidas que los jóvenes universitarios deben enfrentar por primera vez (Manson, 2023).

Después de superar la crisis sanitaria por COVID-19, surge en los sistemas educativos mundiales preocupación referente a la calidad, el acceso y equidad

educativa (Fouz, 2021), tras el regreso a la normalidad académica, las nuevas rutinas de la presencialidad, las demandas académicas, junto con desfases en el conocimiento esperado, generaron preocupación (Berniell, et al. 2021). Además, ha generado un impacto en la salud mental de los jóvenes, junto con el ingreso o reingreso a la universidad, separarse de la familia, entrar en contacto con nuevas situaciones, la presión asociada al estudio, el estrés académico, las relaciones interpersonales, la incertidumbre por el futuro, entre otras, pueden conducir a estados de ánimo depresivos o ansiosos (Beiter et al., 2015, citado por Huang et al., 2023).

Este panorama lleva a preguntarse ¿Cómo se manifiesta la sintomatología depresiva, ansiosa y qué niveles de satisfacción familiar presenta una muestra de jóvenes universitarios?. Teniendo en cuenta que, desde la pandemia por COVID-19 se estimó que, en etapas post pandémicas, como resultado a largo plazo, persistirían algunas afectaciones de salud mental caracterizadas principalmente por alteraciones emocionales, irritabilidad, insomnio, suicidio y síntomas de estrés postraumático (Kathirvel, 2020). La manifestación de estos síntomas, asociados a la ansiedad y la depresión y acompañados de disfunción social en las actividades diarias junto con dificultad para enfrentar situaciones difíciles, reflejan la afectación de la salud de los jóvenes universitarios (Urzúa, et al., 2015; Villa et al., 2013).

La OMS reportó que dentro de los trastornos más comunes en los estudiantes universitarios se encuentran la depresión mayor con un 21,1% de prevalencia, seguido de ansiedad generalizada con 18,6% de prevalencia (Auerbach et al., 2018). La depresión se caracteriza por la falta de excitación, mientras que la ansiedad se caracteriza por una hipervigilancia persistente y un déficit de atención, a pesar de que los mecanismos fisiológicos y psicológicos son diferentes, pueden presentarse en el mismo contexto (Huang et al., 2023) siendo más prevalente en países del tercer mundo (Árevalo et al., 2021).

La ansiedad puede presentarse como un estado, entendido como una condición transitoria, pero también puede manifestarse como un rasgo, lo que implica la presencia de síntomas de forma más estable (Spielberger et al., 1982). Por otro lado, la depresión incluye síntomas como el cambio de apetito, falta de energía, alteraciones del sueño y

actividad psicomotora, dificultades en el pensamiento, la concentración y la toma de decisiones; la característica principal de la depresión es la alta afectividad negativa y una baja afectividad positiva (Morrison, 2015).

Sumado a lo anterior, se ha destacado el papel de la satisfacción familiar, pues se ha demostrado que esta puede afectar sobre la salud mental de los jóvenes (Gastelú & Hurtado, 2022). Cuando se logran satisfacer las necesidades psicológicas individuales, a través de un ambiente estable y positivo o no, se genera una valoración subjetiva de los miembros de la familia, sobre la comunicación, cohesión familiar y adaptabilidad, sustentada en factores económicos, sociales, legales, psicológicos y culturales, lo que entendemos como la satisfacción familiar (Sobrino, 2008). La adaptabilidad del sistema familiar (control, disciplina, negociación, reglas y roles) y la cohesión (vínculo que une a los miembros de la familia) como parte de la satisfacción familiar (Olson, 2000, citado por Arias et al., 2019), y puede ser un factor protector ante los síntomas de ansiedad, estrés y depresión (Barrera-Herrera et al., 2019).

Es por lo anterior que, esta investigación propendió describir la sintomatología depresiva, ansiosa y la satisfacción familiar en jóvenes universitarios tras el desconfinamiento, segregando por sexo y estrato socioeconómico.

Metodología.

Este estudio es de diseño selectivo, no probabilístico de tipo transversal, ya que se define en un momento temporal determinado, sin la manipulación de variables, recolectando datos mediante escalas psicométricas en jóvenes universitarios para la descripción de las variables ansiedad, depresión y satisfacción familiar (Ato et al., 2013).

Muestra

Se seleccionaron 51 jóvenes universitarios mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia teniendo en cuenta como criterios inclusión (1) tener matrícula activa en un programa de psicología en modalidad presencial y (2) pertenecer

a los dos últimos semestres de su programa de Psicología. De los 51 participantes, estudiantes de psicología que cambiaron de la modalidad virtual a la presencialidad tras el levantamiento de las medidas de aislamiento por COVID-19, el 82.4% son mujeres; el 92.2% cursa el noveno semestre y el 7.8% restante octavo semestre, 90.2% de la población es soltera y sin hijos, el 60.8% solo se dedica a estudiar, mientras que el 25.5% estudia y tiene un empleo de medio tiempo, el 13.7% estudia y tiene un empleo a tiempo completo, por último el 43.1% de la población se ubica en el estrato socioeconómico 3, 31.4% en el estrato 2, 17.6% en el estrato 4 y 7.8% en el estrato 1.

Instrumentos:

Se implementaron tres cuestionarios (1) Cuestionario STAI en la adaptación de España realizada por Buela-Casal, Guillén-Riquelme y Seis dedos-Cubero (2015) el cual cuenta con adecuadas propiedades psicométricas que oscilan entre. Este cuestionario evalúa la sintomatología ansiosa mediante dos sub escalas compuestas por 20 ítems cada una: (a) ansiedad estado y (b) ansiedad rasgo. La primera evalúa el estado del individuo en un determinado momento con opciones de respuesta tipo Likert (0-Nada, 1-Algo, 2-Bastante y 3-Mucho) y la segunda verifica el estado general del individuo, la expresión de una sintomatología ansiosa relativamente estable con opciones de respuesta tipo Likert (0-Casi nunca, 1-A veces, 2-A menudo y 3-Casi siempre). Para la interpretación, se tomaron los baremos, percentiles y decatipos para adultos por sexo (Guillén-Riquelme & Buela-Casal, 2011). (2) Inventario de Depresión Estado/Rasgo de Spielberger, Agudelo y Buela-Casal (2008) con niveles de confiabilidad que oscilan entre 0.71 y 0.86. Este cuestionario auto aplicado permite evaluar síntomas depresivos a través de dos sub escalas; (a) la sub escala de depresión estado para la medición de una condición emocional transitoria a través de 10 afirmaciones con opción de respuesta tipo Likert (1-Nada, 2-Algo, 3-Bastante y 4-Mucho) y la (b) sub escala de depresión rasgo, que permite la medición de una propensión a sufrir estados depresivos de forma relativamente estable, mediante 10 afirmaciones con opciones de respuesta tipo Likert (1-Casi nunca, 2-A veces, 3-A menudo y 4-Casi siempre). Para su interpretación se utilizaron los baremos por sexo de universitarios en percentiles. Para STAI y para IDER, el percentil 75 marca el indicar de

la sintomatología. (3) Escala de satisfacción familiar versión original de Olson y Wilson, con un índice de Alfa de Cronbach entre 0,84 y 0.91 evidenciando consistencia interna adecuada en contexto latinoamericano (Arias et al., 2019; Costa-Ball y Cracco, 2021; Villareal-Zegarra et al. 2007). Esta escala se compone por 14 ítems dividido en dos dimensiones (a) adaptabilidad (ítems 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 y 14) y (b) cohesión (ítems 2, 4, 6, 8, 10 y 12). Maneja opciones de respuesta tipo Likert (1 insatisfecho, 2 algo insatisfecho, 3 en general satisfecho, 4 muy satisfecho y 5 extremadamente satisfecho). Las puntuaciones extremas consideran la insatisfacción familiar.

Procedimiento:

Inicialmente se transcriben los instrumentos al formato de google formularios y se integran con un consentimiento informado; se ubican participantes voluntarios mediante la voz a voz. Una vez hecha la lectura sobre los datos de la investigación los sujetos que aceptan la participación mediante el consentimiento informado responden los tres cuestionarios compartidos a través de un link. Posteriormente, se trabajan los datos en el programa SPSS, se procesan y analizan dando cumplimiento a los objetivos trazados.

Análisis de datos.

En primer lugar, se realizaron los análisis descriptivos de la población en las pruebas IDER, STAI y Satisfacción familiar, junto con las dimensiones de cada prueba a nivel general y segmentados por sexo y nivel socioeconómico de acuerdo a la estratificación establecida en el contexto colombiano.

Posteriormente, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnova identificando un comportamiento normal únicamente en el resultado general de satisfacción familiar y sus dimensiones, por lo cual se deciden implementar pruebas no paramétricas en las comparaciones y correlaciones con las demás variables. Para identificar la deferencia por sexo se implementó la prueba T de Student en las variables paramétricas y la U de Mann en las variables no paramétricas, así mismo el estadístico de Kruskal Wallis para identificar diferencia por estrato socioeconómico. Por último, se

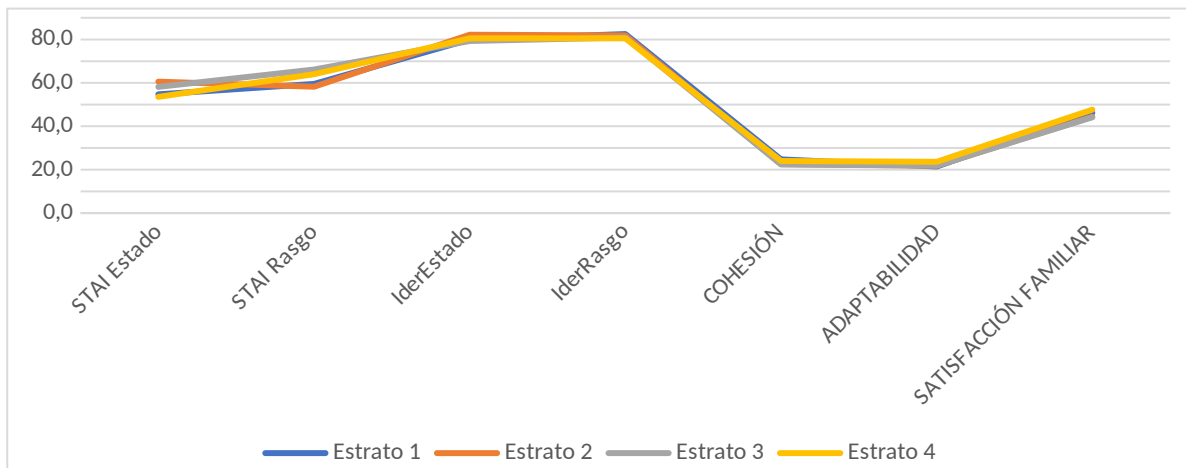
corrió una correlación de Spearman para identificar la posible interacción entre las variables.

Resultados.

Se identifican puntuaciones promedio de $X= 57,82$ ($EE=2.5$) para ansiedad estado, $X= 62.7$ ($EE=2.9$) para ansiedad rasgo, $X= 80.4$ ($EE=0.6$) sintomatología depresiva como Estado y $X= 81.2$ ($EE=0.8$) sintomatología depresiva como rasgo, 45.02 ($EE=2.1$) para satisfacción familiar, $22,9$ ($EE=1$) para cohesión y 22.1 ($EE=1$) para adaptabilidad. Segmentados por sexo observamos un ligero aumento en la puntuación promedio de los hombres en ansiedad, sintomatología depresiva y satisfacción familiar (ver figura 1).

Figura 1

Ansiedad, depresión y satisfacción familiar segmentado por sexo.

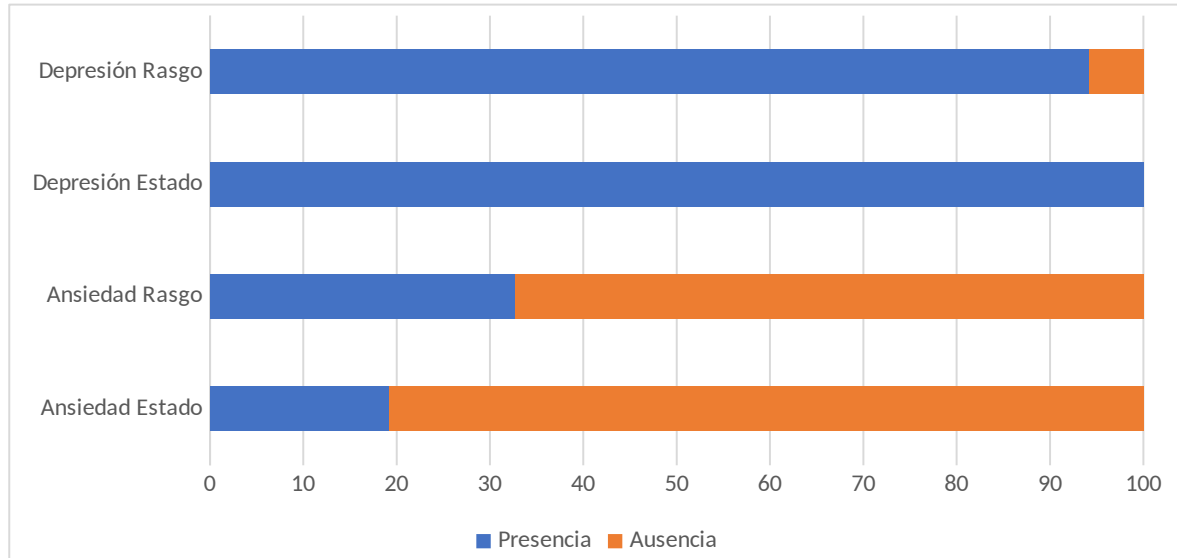


Fuente: Autores.

Así mismo, se observa los mayores niveles de ansiedad estado en el estrato 2 $X=60.6$ ($EE=3.8$), ansiedad como rasgo en el estrato 3 $X=66.1$ ($EE=5.0$), Sintomatología depresiva como estado en el estrato 2 $X=82.2$ ($EE=1.2$), sintomatología depresiva como rasgo en el estrato 1 $X=82.5$ ($EE=3.22$), cohesión en el estrato 1 $X=24.8$ ($EE=1.6$), adaptabilidad en el estrato 4 $X=23.7$ ($EE=2.0$) y satisfacción familiar general en el estrato 4 $X=47.7$ ($EE=4.2$) (Ver figura 2).

Figura 2

Ansiedad, depresión y satisfacción familiar segmentados por estrato



Fuente: Autores.

Tanto la prueba T como la U de Mann no identifican diferencias estadísticamente significativa en la mayoría de las variables, únicamente la variable de Ider/Estado evidencia diferencia entre hombres y mujeres ($p < 0.05$), de forma similar el estadístico de Kruskal-Wallis evidencia que no hay diferencia estadísticamente significativa entre la ansiedad, depresión o satisfacción familiar por estrato socioeconómico. Por último, la correlación de Spearman no identifica relaciones significativas ($p > 0.05$) entre las variables de ansiedad, depresión y satisfacción familiar en esta muestra en particular.

Discusión.

Este estudio permitió identificar la sintomatología ansiosa, depresiva y la satisfacción familiar de una muestra de jóvenes universitarios tras el des confinamiento ante el COVID 19. Lo hallazgos obtenidos, se suman a los datos que evidencian la afectación de la salud mental de los jóvenes universitarios y la preocupación que ya

existe al respecto (Auerbach et al., 2018; Huang et al., 2023; Kathirvel, 2020; Urzúa, et al., 2015; Villa et al., 2013), pues se evidencia una prevalencia de 19.2% de ansiedad estado, 32.7% de ansiedad rasgo, 100% de depresión estado, 94.2% de depresión rasgo, así como familias desprendidas o desvinculadas en los participantes de este estudio (Ver figura 3).

Figura 3

Prevalencia de sintomatología depresiva y ansiosa en la población evaluada.

Fuente: Autores.

Los datos más alarmantes son los relacionados con la depresión pues se identifica una prevalencia elevada de síntomas depresivos; sus indicadores son mayores que los síntomas ansiosos, y con esto se da un giro respecto a los hallazgos durante la pandemia y el confinamiento, pues se identificaban más síntomas ansiosos, tal es el caso de González-Jaimes et al., (2020) quienes detectaron, durante el confinamiento por la pandemia, más niveles de ansiedad que de depresión en jóvenes de 18 a 25 años, especialmente en los hombres. Así mismo, Vinaccia Alpi & Ortega (2020) hallaron una prevalencia más elevada de síntomas leves, moderados y graves

de ansiedad en jóvenes de la Costa Atlántica de Colombia (55,7%) respecto a los síntomas moderados, leves o severos de depresión (23,2%).

Entonces, durante el periodo del 2019 y 2022, por el efecto de la pandemia y el confinamiento los síntomas ansiosos tuvieron una gran relevancia e incluso antes del confinamiento existía mayor reporte de síntomas ansiosas que depresivos en los jóvenes universitarios (Árevalo et al., 2021). Aunado a ello, Elbarazi & Tikamdas (2024) quienes compararon la prevalencia de la depresión durante y después de la pandemia, hallaron que, los síntomas depresivos incrementaron de 29,6% a 37,8%. Estos hallazgos deben llamar la atención de los tomadores de decisiones para dirigir la mirada al abordaje de los síntomas depresivos en jóvenes.

El presente estudio, aporta un análisis de la sintomatología con base en el estado o el rasgo, y es que, el reporte de la sintomatología depresiva como la sintomatología ansiosa como rasgo, son bastante elevadas, casi la totalidad de los evaluados reportaron una tendencia a experimentar baja afectividad positiva, alta afectividad negativa, falta de energía, sentimientos negativos y de infravaloración, entre otros (Spielberg et al., 2008) y casi un tercio de los participantes tienden, de forma predominante, a percibir las situaciones como amenazantes, experimentar intranquilidad, desasosiego, síntomas físicos, y tensión (Buela-Casal et al., 2015).

Adicionalmente, este estudio logra identificar una diferencia estadísticamente significativa respecto al sexo de los participantes, los resultados indican que los hombres presentan más sintomatología depresiva como estado respecto a las mujeres, siendo opuesto a los hallazgos pre existentes en los que mayormente se encuentra que el sexo femenino suele ser un correlato positivo para la prevalencia de trastornos mentales (Auerbach et al., 2018), especialmente de depresión; sin embargo, debe resaltarse que los síntomas reportados son transitorios, no son una condición estable o permanente de su estado de ánimo, ya que se asocia con alguna situación actual (Spielberg et al., 2008), por lo que las estrategias de intervención ahora deben ser más universales, promoviendo la participación, tanto de hombres como de mujeres.

En relación a la satisfacción familiar, se resalta el reporte de familias estructuradas pero desvinculadas, lo que, siguiendo el modelo complejo de Olson indica una familiar balanceada (Arias et al., 2019); no se cuenta con datos para afirmar que esta desvinculación se deba a los conflictos vivenciados durante la pandemia, pero si abre nuevos interrogantes ¿Cómo cambiaron las dinámicas familiares después del confinamiento? Además, no se reportan diferencias significativas en la satisfacción familiar entre hombres y mujeres o por sexo, tampoco se relaciona con ansiedad o depresión a diferencia de lo que indican los estudios de Barrera-Herrera et al., (2019) y Gastelú & Hurtado (2022), en los que el componente familiar influye sobre la sintomatología ansiosa y depresiva.

En todo caso, estos datos, alertan sobre la necesidad de detectar e intervenir esta población; se espera que en la medida que la detección de los trastornos mentales sea más común, lo sea también su identificación temprana (Auerbach et al., 2018). Se requiere de medidas pues los síntomas ansiosos y depresivos exponen a los jóvenes universitarios a riesgos futuros como las conductas suicidas (Árevalo et al., 2021).

En coherencia con los hallazgos expuestos, esta investigación se une a Pandya & Lodha (2022), quienes sugieren que tras el retorno a clases las instituciones no deben enfocarse únicamente en el plan de estudios, sino que deben focalizar estrategias dirigidas al bienestar mental de los estudiantes. Así mismo, Manson (2023), recomienda el uso de primeros auxilios de salud mental y planeación de programas efectivos para la atención de la misma en los estudiantes de las instituciones de educación superior, el cual se debe acompañar con un rol activo por parte de la familia, los compañeros de estudio y las facultades universitarias porque se ha evidenciado que la mayoría de estudiantes universitarios con trastornos de salud mental no buscan ayuda.

Otras estrategias recomendadas para los planteles educativos son mantener comunicación constante, clara y compasiva con los estudiantes, ocuparse también, del bienestar de los docentes y directivos (Pandya & Lodha, 2022), promover la participación de los estudiantes universitarios en la práctica de ejercicio físico, ya que se ha demostrado el impacto positivo en la sintomatología depresiva y ansiosa (Huang

et al., 2023). Adicionalmente, se sugiere que los integrantes de la familia, ya sea de forma individual o como familia busquen medios terapéuticos para resolver los conflictos existentes.

Esta investigación pudo identificar que tras el desconfinamiento de un grupo de estudiantes universitarios no se evidencian puntuaciones diferenciales por sexo o estrato socioeconómico en depresión, ansiedad o satisfacción familiar pero si una predominancia a la presencia de sintomatología depresiva en la mayoría de participantes asociada a la vivencia de experiencias no normativas durante la pandemia y las demandas propias de la nueva modalidad de estudio.

Por último se proyecta la realización de estudios similares subsecuentes con muestras más amplias que permita establecer la evolución de la ansiedad, sintomatología depresiva y satisfacción familiar en estudiantes universitarios, en la medida que las experiencias negativas de la pandemia tomen perspectiva con el tiempo, los duelos puedan ser realizados y las nuevas dinámicas de la educación presencial se conviertan en rutinas.

Referencias

Arévalo, E., Castillo-Jimenez, D., Cepeda, I., López, J. & Pacheco, R. (2019). Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios: relación con rendimiento académico. *IJEPG*, 2(1), 1-22. Doi:10.18041/2665-427X/ijeph.2.5342

Arias, W., Rivera, R. & Ceballos, K. (2019). Análisis psicométrico de la Escala de Satisfacción Familiar de Wilson y Olson en una muestra de estudiantes universitarios. *Perspectiva de familia*. 4, 44-66. <https://doi.org/10.36901/pf.v4i0.308>

Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>

Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., Kessler, R. C., & WHO WMH-ICS Collaborators. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 127*(7), 623–638. <https://doi.org/10.1037/abn0000362>

Barrera-Herrera, A., Neira-Cofré, M., Raipán-Gómez, P., Riquelme-Lobos, P. & 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*, 105-115. doi: 10.5944/rppc.23676

Berniell, L., Díaz, B., Estrada, R., Hatrick, A., LLambí, C., Maris, L., & Singer, D. (2021). Políticas para reducir las brechas educativas en la pospandemia. Documentos de políticas para el desarrollo N°13 Banco de desarrollo de América Latina.

Buela-Casal, G., Guillén-Riquelme, A. & Seisdedos-Cubero, N. (2015). STAI. Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo. Tea Ediciones: Madrid.

Caballero-Dominguez, C. & Campo-Arias, A. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID19 y de la cuarentena. *Duazary, 17*(3), 1-3. DOI: <https://doi.org/10.21676/2389783X.3467>

Costa-Ball, C., Cracco, C. (2021). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción Familiar en familias uruguayas. *Anales de psicología, 37*(1), 161-167. <https://doi.org/10.6018/analesps.383381>

ElBarazi, A. & Tikamdas, R. (2024). Investigating Depression in College Students During and After the COVID-19 Condition. *Journal of college student mental health.* <https://doi.org/10.1080/28367138.2024.2312432>

Fouz, T. (2021). Reestructurar la educación en tiempos de pos-pandemia. *Innovaciones educativas, 23*(35), 14-17.

Gastelú, S. & Hurrado, L. (2022). Salud Mental en universitarios: Una revisión de la literatura científica en el tiempo. *Journal of neuroscience and public health*. 2(3), 253-263. DOI: <https://doi.org/10.46363/jnph.v2i3.2>

González-Jaimes, M., Tejada, A., Espinosa-Méndez, C. & Ontiveros-Hernandez, Z. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por COVID19. (en prensa en scielo). <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>

Guillén-Riquelmeé, A., & Buela-Casal, G. (2011). Actualización psicométrica y funcionamiento diferencial de los items en el State Trait Anxiety Inventory (STAI) [Psychometric revision and differential item functioning in the State Trait Anxiety Inventory (STAI)]. *Psicothema*, 23(3), 510–515.

Huang, X., Wang, Y. & Zhang, H. (2023). Effects of physical exercise intervention on depressive and anxious moods of college students: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Asian Journal of Sport and Exercise Psychology*. <https://doi.org/10.1016/j.ajsep.2023.01.001>

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia por COVID 19. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*. 37(2). DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>

Kathirvel, N. (2020). Post COVID-19 pandemic mental health challenges. *Asian journal of psychiatry*, 53, 102430.

Mac-Ginty, S., Jiménez-Molina, A. & Martínez, V. (2021). Impacto de la pandemia por COVID 19 en la salud mental de estudiantes universitarios de Chile. *Revista Chilena de Psiquiatría y neurología de la infancia y la adolescencia*, 23(1), 23-37.

Manson, B. (2023). Mental Health Concerns for College Students: Self-Harm, Suicidal Ideation, and Substance Use Disorders. *Primary Care: Clinics in Office Practice*. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2022.10.007>.

Morrison, J. (2015). *DSM-5® Guía para el diagnóstico clínico*. Editorial El Manual Moderno.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Salud mental y COVID-19: datos sobre las repercusiones de la pandemia. Resumen científico. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354393>

Pandya, A. & Lodha, (2022). Mental health consequences of COVID-19 pandemic among college students and coping approaches adapted by higher education institutions: A scoping review. *SSM Ment Health*, 2. doi: 10.1016/j.ssmmh.2022.100122

Restrepo Ochoa, D. A. (2016). La juventud como categoría analítica y condición social en el campo de la salud pública. *CES Psicología*, 9(2), 2-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.21615/cesp.9.2.0>.

Robles, A. L., Junco, J., Martínez, V.M. (2021). Conflictos familiares y económicos en universitarios en confinamiento social por Covid-19. *Cuidarte*. 10(19), 43-57. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2021.10.19.78045>

Sobrino, L. (2008). Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos. *Avances en psicología*, 16(1), 109-137.

Spielberger, C., Buela, G., & Agudelo, D. (2008). *IDER: Inventario de Depresión estado-rasgo*. Madrid, España: TEA Ediciones.

Spielberger, C., Gorsuch, R., & Lushene, R. (1982). *Cuestionario de ansiedad estado-rasgo*. Madrid: Tea, 1.

Urzúa, A., Caqueo, A., Bargsted, M., y Irrarrázaval, M. (2015). ¿Afecta la forma de puntuación la estructura factorial del GHQ-12? Estudio exploratorio en estudiantes iberoamericanos. *Cuadernos de Saúde Pública*, 31(6), 1305-1312. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00122913>

Velastegui-Mendoza, M., Touriz-Bonifaz, M., Cando-Caluña, W. & Herrera-Tutiven, J.D. (2022). Depresión y Ansiedad en Universitarios por Covid-19. *Polo del conocimiento*, 7(2), 2324-2344.

Villa, I., Zuluaga, C. & Restrepo, L. (2013). Propiedades psicométricas del cuestionario General de Golberg GHQ-12 en una institución hospitalaria de Medellín. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(3), 532-545.
<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v31n3/v31n3a07.pdf>

Villareal-Zegarra, D., Copez-Lonzoy, A., Paz-Jesus, A. & Costa-Ball, C. (2017). Validez y confiabilidad de la Escala Satisfacción Familiar en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Actualidades en Psicología*, 31(123).
<https://doi.org/10.15517/ap.v31i123.23573>

Vinaccia Alpi, S. & Ortega Bechara, A. (2020). Variables asociadas a la ansiedad-depresión en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 19, 1-13.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.vaad>