

Depresión, ansiedad y su asociación con variables sociodemográficas en estudiantes universitarios de Coahuila

Depression, anxiety and their association with sociodemographic variables in university students from Coahuila

Karla Patricia Valdés-García^a, Bárbara de los Ángeles Pérez-Pedraza^{b*}, David Pedroza-Escobar^c,
María del Carmen Flores-Ramírez^d, Luis Miguel Sánchez-Loyo^e, Daniel Sánchez-Morales^f

Abstract:

The study aimed to correlate and generate predictive models of anxiety and depression with sociodemographic variables in 398 university students aged 18 and 76, mostly women (78.4%). A quantitative, cross-sectional, and predictive study was conducted through a non-experimental design, applying a questionnaire with sociodemographic data and the Hospital Anxiety and Depression Scale. Among the main results, it was found that more than 60% reported the presence of anxiety, and 30% obtained depression scores. Correlations of anxiety with age, sex, and completed schooling, and of depression with age, completed schooling, and monthly income were identified. Finally, two linear regression models were developed with small effect sizes that predict the presence of anxiety and depression based on family monthly income ($\beta = -.734$) and completed schooling ($\beta = -.772$). It concludes and discusses the relevance of anxiety and depression care in university students, the variables with significant correlations, and considered in the predictive models for their consideration in intervention proposals from school contexts and to generate a healthy development in personal, labor, and social areas of students of said level.

Keywords:

Anxiety, depression, university students, sociodemographic variables

Resumen:

El objetivo del estudio fue correlacionar y generar modelos predictivos de la ansiedad y depresión con variables sociodemográficas en una muestra de 398 estudiantes universitarios de entre 18 a 76 años, en su mayoría mujeres (78.4%). Se realizó un estudio cuantitativo, transversal y predictivo a través de un diseño no experimental, aplicando un cuestionario con datos sociodemográficos y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria. Entre los principales resultados se encontró que más del 60% reportó presencia de ansiedad y 30% obtuvo puntuaciones de depresión; se identificaron correlaciones de la ansiedad con la edad, el sexo y la escolaridad terminada, y de la depresión con la edad, la escolaridad terminada y el ingreso mensual; finalmente se desarrollaron dos modelos de regresión lineal con magnitudes del efecto pequeñas que predicen a partir de las variables de edad ($\beta = -.241$), sexo ($\beta = -.128$) y estado civil ($\beta = .116$) la presencia de ansiedad, y la depresión a partir del ingreso mensual familiar ($\beta = -.734$) y la escolaridad terminada ($\beta = -.772$). Se concluye y discute sobre la relevancia de la atención de la ansiedad y depresión en estudiantes universitarios, las variables con correlaciones significativas y consideradas en los modelos predictivos, para su consideración en propuestas de intervención desde contextos escolares y con el objetivo de generar un sano desarrollo personal, laboral y social de estudiantes de dicho nivel.

Palabras Clave:

Ansiedad, depresión, universitarios, variables sociodemográficas

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud durante la pandemia por COVID-19 los jóvenes y adolescentes incrementaron el riesgo de presentar sintomatología ansiosa y/o depresiva (OMS,

a Universidad Autónoma de Coahuila | Facultad de Psicología | Saltillo, Coahuila | México, <https://orcid.org/0000-0002-1681-1954>, Email: karlavaldes@uadec.edu.mx

b. Universidad Autónoma de Coahuila | Facultad de Psicología | Saltillo, Coahuila | México, <https://orcid.org/0000-0002-1681-1954>, Email: barbara_perez@uadec.edu.mx | * Autor de Correspondencia.

c. Universidad Autónoma de Coahuila | Departamento de Bioquímica, Centro de Investigación Biomédica | Torreón, Coahuila | México, <https://orcid.org/0000-0003-2206-2109>, Email: dpedroza@uadec.edu.mx

d. Universidad Autónoma de Coahuila | Escuela de Ciencias de la Comunidad | <https://orcid.org/0000-0001-7494-3616>, Email: carmenfloresramirez@uadec.edu.mx

e. Universidad de Guadalajara | Centro Universitario de Ciencias de la Salud | Guadalajara, Jalisco | México, <https://orcid.org/0000-0001-8800-2622>, Email: luis.sloyo@academicos.udg.mx

f. Sunnybrook Health Science Centre | Toronto | Canada, <https://orcid.org/0000-0003-2745-9957>, Email: daniel.sanchezmorales@sri.utoronto.ca

2020), y posteriormente la misma OMS advirtió sobre un deterioro alarmante de la salud, mencionando específicamente el incremento de estas dos afectaciones en las y los adolescentes (OMS, 2022).

En cuanto a la ansiedad algunos estudios han reportado incrementos en estudiantes universitarios como el realizado por Saravia-Bartra et al. (2020) con estudiantes de medicina en el cual encontró mayor asociación en las mujeres con la presencia de ansiedad y los estudiantes de menor edad.

Específicamente en cuanto al sexo otros estudios también han reportado mayores niveles de ansiedad en mujeres (Chacón et al., 2021; Gutiérrez-García y Landeros-Velázquez, 2018; Íñiguez-Berrozpe et al., 2020; Monterrosa-Castro, A. et al., 2021; Zuñiga y Soto, 2021).

La presencia de ansiedad en población universitaria se ha asociado con variables de relevancia psicológica como lo es el autoconcepto en sus dimensiones físicas, sociales, familiares, intelectuales, personales y de control (Guevara-Corder et al., 2019); la adicción a las redes y la autoestima (Portillo-Reyes et al., 2021); el incremento en la visualización del televisor (Íñiguez-Berrozpe et al., 2020); por mencionar algunas.

Por otra parte, la depresión es un padecimiento complejo y heterogéneo (Kashihara et al., 2019) y con afectaciones en la población mundial (OMS, 2022). Se ha reportado que las y los estudiantes universitarios son parte de grupos vulnerables para desarrollar sintomatología depresiva (Akhtar et al., 2020), sin embargo, la información sobre la prevalencia y características de este cuadro clínico en países de ingresos medios y bajos aún es limitada (Akhtar et al., 2020).

En revisiones sistemáticas se ha reportado que la prevalencia general de sintomatología depresiva en estudiantes universitarios de países de ingresos medios y bajos es de aproximadamente 24% (Akhtar et al., 2020).

Además, los estudios no siempre consideran el análisis por subgrupos de edad, sexo y otras características de las y los estudiantes investigados (Cheung et al., 2020). Algunos estudios han reportado diferencias en la sintomatología de estudiantes universitarios considerando su estatus académico, su origen de residencia distinto al lugar en el cual estudian o incluso su participación en equipos deportivos (Cheung et al., 2020).

Se considera que una serie de variables biológicas, sociales, escolares (Cheung et al., 2020), culturales (Kashihara et al., 2019) afectan las actitudes que se tienen hacia la depresión y quienes la padecen y el tipo de soporte y apoyo que se brinda a las mismas.

Diversos estudios han encontrado correlación entre la presencia de ansiedad y depresión (Zuñiga y Soto, 2021) lo cual incrementa el malestar y dificultades emocionales en quienes presentan dicha comorbilidad. En la investigación de Vinaccia y Ortega (2020) se encontraron en una muestra de estudiantes universitarios de Colombia en más del 55% de sus participantes sintomatología ansiosa, en más del 32% sintomatología depresiva y en casi el 29% comorbilidad entre ambos padecimientos.

En otro estudio desarrollado por Monterrosa-Castro et al. (2021) se identificaron ansiedad en un 49.8% y 80.3% de depresión en estudiantes colombianos del área de la salud, considerando que este tipo de formación universitaria presenta niveles de exigencia y desempeños que afectan la estabilidad emocional de quien cursa dichas carreras. Otros estudios han reportado el incremento de ansiedad y depresión en casos de estudiantes que su familia no reside en la ciudad en la que

estudian o el pertenecer a grupos deportivos de alta exigencia (Cheung et al., 2020).

Así mismo, se han reportado correlaciones entre la ansiedad y depresión en estudiantes universitarios y el consumo de sustancias (Trochez et al., 2020; Leonangeli et al., 2022); las relaciones de pareja con violencia (Tarrío-Concejero et al., 2023); los comportamientos suicidas (Granados et al., 2020); por mencionar algunas de las dificultades asociadas a estos dos padecimientos. Given this context, understanding the prevalence and the sociodemographic variables associated with anxiety and depression in university populations becomes crucial. Knowledge in this area can guide intervention strategies to promote student well-being and academic success (Ribero et al., 2020).

La relevancia de conocer la prevalencia de variables como la ansiedad y depresión en estudiantes universitarios deriva de la posibilidad de generar intervenciones que permita su reducción e impacto positivo en la población universitaria (Ribero et al., 2020).

El objetivo del presente estudio fue analizar la correlación y generar modelos predictivos con variables sociodemográficas de la presencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de una Universidad del norte de México.

MÉTODO

Diseño

Se aplicó un estudio de enfoque cuantitativo, con alcance correlacional y predictivo, la recolección de datos se hizo transversalmente y el diseño fue no experimental pues no se manipularon las variables.

Participantes

La muestra se obtuvo a partir de sujetos voluntarios y estuvo compuesta de 398 estudiantes con un rango de edad de entre los 18 y 76 años con una media de 21.23 años del cual 78.4% fueron mujeres y 90.5% de ellos estudiaban en nivel de licenciatura o ingeniería, el resto se encontraba estudiando algún programa de posgrado.

Instrumentos

Se aplicó un cuestionario para recabar datos sociodemográficos y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) que se compone de 12 reactivos en una escala Likert de 0 a 3 que va de nunca a siempre o casi siempre, y que cuenta con estudios de validación para población mexicana (Yamamoto-Furusho et al., 2018) con resultados de consistencia interna altos (alfa = 0.88).

Procedimiento

Los datos fueron recolectados en una universidad pública de Coahuila, a través de un formulario electrónico que fue distribuido a través de docentes, encargados de tutorías y directivos. La recogida de datos se realizó entre agosto y septiembre del 2022. El estudio forma parte de las variables que se analizan y de las cuales se recaba información dentro de un grupo interdisciplinario de trabajo que generó el Observatorio de Salud y Bienestar del Estado de Coahuila.

Consideraciones éticas

En cuanto a los aspectos éticos se siguieron los establecidos tanto en el código ético del psicólogo, así como en la declaración de Helsinki, se contó con la aprobación de las autoridades educativas para la aplicación del instrumento y con el consentimiento informado de los participantes.

Procesamiento de la información

En primer lugar, se obtuvo la base de datos en un formato Excel, la cual fue revisada y limpiada para su codificación;

posteriormente se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS en su versión 26 para el procesamiento de la información. Se inició generando los datos estadísticos descriptivos para caracterizar los aspectos sociodemográficos de la muestra, en segundo lugar se constató que no se contaba con una distribución normal, por lo que se aplicaron pruebas no paramétricas; corrieron análisis correlacionales con la Rho de Spearman entre las variables de estudio y finalmente un análisis de regresión lineal múltiple que buscó encontrar las variables que explicaran en mayor medida la ansiedad y depresión en la muestra de estudiantes.

RESULTADOS

En cuanto a los resultados descriptivos se encontró que participaron estudiantes de entre 18 a 76 años con una media de 21.23, en su mayoría mujeres (n= 312) y solo 21.6% eran hombres (n= 86). Los participantes estaban inscritos en 21 Escuelas o Facultades diferentes, abarcando las áreas

profesionales de la salud, sociales, exactas, administrativas e ingenierías; la mayoría con un estado civil de soltería (n= 364). También se recabaron datos sobre el consumo de cigarrillos y alcohol en el último mes, en cuanto al consumo de alcohol también se cuestionó sobre la edad de inicio del consumo, la cual tuvo una media de 14.41 años.

En cuanto a los niveles de ansiedad el 34.92% no reportaba síntomas, 28.89% reportó presencia de síntomas y el 36.18% obtuvo puntuaciones que corresponden a un cuadro clínico de ansiedad. En cuanto a las variables sociodemográficas el 68% del total de mujeres tenía presencia de síntomas o cuadro clínico de ansiedad, y el en caso de los hombres fue el 53%.

Así mismo, en cuanto al nivel de estudios, analizando el total de los estudiantes de bachillerato y licenciatura tuvieron porcentajes de 66 y 62.5% respectivamente en la presencia de síntomas o cuadros clínicos. El análisis de la frecuencias y porcentajes se puede observar en la Tabla 1.

Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de variables sociodemográficas con base en la clasificación cualitativa de Ansiedad.

	Ausencia Frec. (%)	Presencia de síntomas Frec. (%)	Cuadro clínico Frec. (%)
Sexo			
Mujer	99 (24.87)	95 (23.86)	118 (29.64)
Hombre	40 (10.05)	20 (5.02)	26 (6.53)
Escolaridad Terminada			
Bachillerato	122 (30.65)	101 (25.38)	137 (34.43)
Lic./Ing.	12 (3.02)	13 (3.27)	7 (1.75)
Maestría	3 (0.75)	0 (0)	0 (0)
Doctorado	2 (0.50)	1 (.25)	0 (0)
Estado Civil			
Soltero	126 (31.67)	102 (25.64)	136 (34.18)
Casado	9 (2.26)	6 (1.50)	3 (.75)
Divorciado	2 (.50)	2 (.50)	0 (0)
Unión Libre	2 (.50)	5 (1.25)	5 (1.25)
Ingreso Mensual			
< de 6,800	65 (16.34)	51 (12.82)	73 (18.35)
6,800-11,599	50 (12.56)	42 (10.55)	49 (12.32)
11,600-34,999	22 (5.52)	16 (4.02)	17 (4.27)
35,000-84,999	2 (.50)	3 (.75)	4 (1)
> de 85,000	0 (0)	3 (.75)	1 (.25)
Frecuencia de consumo de tabaco			
Nunca	108 (27.14)	91 (22.86)	110 (27.63)
A veces	26 (6.54)	17 (4.27)	28 (7.03)
Casi siempre	5 (1.25)	7 (1.75)	6 (1.50)
Consumo de alcohol último mes			
Si	77 (19.35)	61 (15.33)	66 (16.59)
No	62 (15.57)	54 (13.56)	78 (19.60)

Nota. Elaboración Propia. Frec. = Frecuencia

Por su parte los resultados de la escala de depresión arrojaron que un 69.90% de la muestra cayó en una clasificación de ausencia de síntomas, el 22.62% se clasificaron con presencia de síntomas y el 7.78% obtuvo puntuaciones de un cuadro clínico de depresión.

En cuanto a las variables sociodemográficas del total de mujeres el 29% tenía presencia de síntomas o un cuadro clínico de depresión y el 35% de los hombres.

En relación con el nivel de estudios, analizando el número total de estudiantes de bachillerato el 31% de los estudiantes tuvieron síntomas o cuadro clínico de depresión y los estudiantes de licenciatura o ingeniería tuvieron el 25%. El análisis detallado de las frecuencias y porcentajes se puede observar en la Tabla 2.

Table 2. Frecuencia y porcentaje de variables sociodemográficas con base en la clasificación cualitativa de Depresión.

	Ausencia Frec. (%)	Presencia de síntomas Frec. (%)	Cuadro clínico Frec. (%)
--	-----------------------	------------------------------------	-----------------------------

Sexo			
Mujer	221 (55.52)	68 (17.08)	23 (5.77)
Hombre	56 (14.07)	22 (5.52)	8 (2.01)
Escolaridad Terminada			
Bachillerato	247 (62.07)	84 (21.11)	29 (7.28)
Lic./Ing.	24 (6.04)	6 (1.50)	2 (.50)
Maestría	3 (.75)	0 (0)	0 (0)
Doctorado	3 (.75)	0 (0)	0 (0)
Estado Civil			
Soltero	251 (63.07)	84 (21.10)	29 (7.29)
Casado	16 (4.02)	1 (.25)	1 (.25)
Divorciado	2 (.50)	1 (.25)	1 (.25)
Unión Libre	8 (2.02)	4 (1)	0 (0)
Ingreso Mensual			
< de 6,800	119 (29.90)	51 (12.81)	19 (4.78)
6,800-11,599	100 (25.13)	30 (7.54)	11 (2.76)
11,600-34,999	46 (11.55)	9 (2.26)	0 (0)
35,000-84,999	8 (2.02)	0 (0)	1 (.25)
> de 85,000	4 (1)	0 (0)	0 (0)
Frecuencia de consumo de tabaco			
Nunca	219 (55.02)	67 (16.83)	23 (5.78)
A veces	49 (12.31)	17 (4.27)	5 (1.25)
Casi siempre	9 (2.26)	6 (1.50)	3 (.75)
Consumo de alcohol último mes			
Si	139 (34.93)	51 (12.81)	14 (3.51)
No	138 (34.68)	39 (9.80)	17 (4.27)

Nota. Elaboración Propia. Frec. = Frecuencia

Posteriormente se analizaron las correlaciones entre las variables sociodemográficas del estudio y el puntaje total de la escala HADS encontrando que solamente la edad se correlacionó significativa y negativamente con la ansiedad ($r = -.206$; $p < .01$) y depresión ($r = -.116$; $p < .05$); correlaciones con la misma dirección negativa se identificaron con la variable de escolaridad terminada (ansiedad $r = -.117$; $p < .05$ y depresión $r = -.126$; $p < .05$). En el caso solamente de la ansiedad la variable de sexo reportó significancia negativa ($r = -.117$; $p < .05$) y en el caso de la depresión la variable de ingreso mensual ($r = -.210$; $p < .01$). Los resultados se detallan en la Tabla 3.

Tabla 3. Correlaciones de Spearman entre las variables sociodemográficas y la ansiedad y depresión

Variables sociodemográficas	Ansiedad	Depresión
Edad	-.206**	-.116*
Sexo	-.117*	.009
Escolaridad terminada	-.174**	-.126*
Estado civil	.028	-.030
Ingreso mensual	-.040	-.210**
Frecuencia de consumo de cigarrillos	.008	.072
Consumo de alcohol en el último mes	.071	.037

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$. Elaboración propia.

Finalmente se realizaron regresiones lineales múltiples con método de por pasos para buscar que variables sociodemográficas de edad, sexo, escolaridad terminada, estado civil, ingreso mensual, frecuencia de consumo de cigarrillos y consumo de alcohol en el último mes, consideradas como las variables independientes, predecían mejor la presencia de ansiedad y depresión en la muestra estudiada, entendidas como variables dependientes. Con base en los resultados presentados en la Tabla 4 se puede observar que el modelo de regresión de

la ansiedad explica el 6.1% y el de la depresión un 4.9% de la varianza total, por lo que las magnitudes del efecto son pequeñas (Dominguez, 2018).

Tabla 4. Modelos de regresión lineal para la ansiedad y depresión

Modelo	r	R ²	R ² adjust	Error est.
Ansiedad	.260	.068	.061	.012
Depresión	.231	.053	.049	3.129
	DW	f	Sig.	
Ansiedad	1.848	9.556	.000	
Depresión	.747	11.119	.000	

Nota. Elaboración propia. R = coeficiente de regresión. R^2 = Bondad de ajuste del modelo. R^2 adjust = R^2 ajustada. Error est. = Error estándar. DW = Durbin-Watson. Sig. = Significancia.

En el modelo de la ansiedad quedó conformado por las variables de edad ($\beta = -.241$), sexo ($\beta = -.128$) y estado civil ($\beta = .116$) se puede observar en la Tabla 5 los coeficientes estandarizados, no estandarizados y estadísticos de colinealidad del modelo.

Tabla 5. Modelo de regresión lineal múltiple para la ansiedad

Modelo	Coeficiente no est.	Coeficiente est.	t
	B	Desv. Est. Beta (β)	
(Constante)	13.30	.941	14.134
Edad	-.167	.035	-4.710
Sexo	-	.482	-2.611
	1.259		
Estado civil	-.646	.286	2.263

	Sig.	Estadísticas de colinealidad	
(Constante)		Tol.	VIF
Edad	.000		
Sexo	.000	.904	1.106
Estado civil	.009	.987	1.013
	.024	.894	1.119

Nota. Variable dependiente= ansiedad. Coeficiente no est.= Coeficiente no estandarizado. Coeficiente est.= Coeficiente estandarizado. B = pendiente de la recta de regresión. Desv. Est.= Desviación estándar. Tol. = Tolerancia, VIF= Factor de inflación de varianza. Elaboración propia.

El modelo de la depresión quedó conformado por solamente dos variables: el ingreso mensual familiar ($\beta = -.734$) y la escolaridad terminada ($\beta = -.772$). En la tabla 6 se presentan los coeficientes estandarizados, no estandarizados y estadísticos de colinealidad del modelo.

Tabla 6. Modelo de regresión lineal múltiple para la depresión

Modelo	Coeficiente no est.	Coeficiente est.	t
	B	Desv. Est.	Beta (β)
(Constante)	9.628	1.225	7.862
Ingreso mensual	-.734	.186	-3.945
Escolaridad terminada	-.772	.391	-1.974
	Sig.	Estadísticas de colinealidad	
		Tol.	VIF
(Constante)	.000		
Ingreso mensual	.000	.978	1.022
Escolaridad terminada	.049	.978	1.022

Nota. Variable dependiente= depresión. Coeficiente no est.= Coeficiente no estandarizado. Coeficiente est.= Coeficiente estandarizado. B = pendiente de la recta de regresión. Desv. Est.= Desviación estándar. Tol. = Tolerancia, VIF= Factor de inflación de varianza. Elaboración propia.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

En el presente estudio se identificó la presencia de cuadros clínicos de ansiedad y depresión, lo que concuerda con lo reportado por la OMS (2022) en cuanto al incremento del deterioro alarmante de la salud mental en adolescentes y jóvenes durante y después de la pandemia de COVID-19. En cuanto a los niveles de ansiedad se encontraron superiores (más del 65%) a lo reportado por Akhtar et al. (2020) y Vinaccia y Ortega (2020) que reportaron en sus estudios una presencia aproximada en universitarios de 24% y 55% respectivamente. Este considerable incremento podría indicar un efecto acumulativo de estresores académicos, sociales o económicos post-pandemia que podrían estar exacerbados en el contexto donde se realizó el estudio.

Por su parte en los puntajes de depresión se encontraron resultados semejantes a los reportados por Vinaccia y Ortega (2020) que encontraron sintomatología de este tipo en más del 32% de su muestra de estudiantes universitarios en Colombia y en el presente estudio el 30% reportó sintomatología o cuadros clínicos depresivos. Estos hallazgos concuerdan con lo propuesto por la OMS (2022) sobre la depresión que sigue siendo una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial, particularmente en las poblaciones jóvenes.

En cuanto al sexo en este estudio se encontraron resultados en donde las mujeres presentan porcentajes mayores en relación

con presentar ansiedad o depresión en comparación con los hombres, lo cual coincide con otros estudios (Chacón et al., 2021; Monterrosa-Castro, A. et al., 2021; Zuñiga y Soto, 2021). Esta tendencia podría atribuirse no sólo a factores biológicos y psicosociales, sino también a normas de género que pueden facilitar una mayor expresión emocional entre las mujeres o exacerbar la vulnerabilidad a factores estresantes en contextos socioculturales que les imponen mayores exigencias emocionales y de cuidado.

También se identificaron correlaciones significativas entre las variables sociodemográficas y los resultados de salud mental. Específicamente, la edad y el nivel educativo se asociaron con puntuaciones de ansiedad y depresión; el sexo se relacionó con los niveles de ansiedad y el ingreso familiar mensual mostró una correlación significativa con las puntuaciones de depresión. Estos hallazgos son semejantes a estudios previos que han enfatizado el papel de los factores sociodemográficos como determinantes importantes de la salud mental en estudiantes universitarios (Chacón et al., 2021; Saravia-Bartra et al., 2020; Monterrosa-Castro et al., 2021; Zuñiga & Soto, 2021).

Contrario a las expectativas basadas en literatura previa (Trochez et al., 2020; Leonangeli et al., 2022), no se encontraron correlaciones significativas entre el consumo reciente de cigarrillos o alcohol y los síntomas de ansiedad o depresión. Varias explicaciones son posibles en este sentido: primero, el estudio no diferenció entre el uso ocasional y problemático de sustancias, lo que limita una interpretación más específica; en segundo lugar, la normalización de estos comportamientos dentro de la cultura universitaria puede reducir su asociación directa con la psicopatología, lo que sugiere un cambio en la dinámica de la salud conductual entre los adultos jóvenes.

En cuanto a la generación de modelos predictivos, aunque con tamaños de efecto pequeños, sugieren que a edad menor edad, el sexo femenino y la soltería aumentaban la probabilidad de síntomas de ansiedad. De manera similar, un menor nivel educativo y un menor ingreso familiar fueron predictivos de síntomas depresivos. Estos resultados resaltan la necesidad de realizar investigaciones más profundas sobre cómo las variables socioeconómicas estructurales (como la inseguridad financiera y el avance educativo limitado) contribuyen a la vulnerabilidad emocional. Es necesario explorar la influencia de los modelos culturales capitalistas y consumistas, que pueden aumentar la angustia psicológica a través de mecanismos de comparación social, inseguridad material e incertidumbre futura.

Entre las limitaciones del estudio destaca el carácter voluntario y no probabilístico de la muestra, lo que reduce la posibilidad de generalizar los hallazgos a la población universitaria. El alcance del estudio también podría enriquecerse al incluir una gama más amplia de variables psicológicas, académicas y familiares, que podrían producir modelos predictivos más sólidos y con mayor poder explicativo.

Sin embargo, el estudio hace contribuciones importantes. Proporciona información actualizada sobre la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión entre estudiantes universitarios en el norte de México, en el estado de Coahuila, que es una región y un contexto socioeconómico que sigue estando subrepresentado en la investigación mundial y regional sobre salud mental (Akhtar et al., 2020). Además, al incorporar factores sociodemográficos en el análisis, el estudio ofrece una comprensión más contextualizada y matizada de estas condiciones de salud mental, abordando las brechas identificadas por Cheung et al. (2020).

Finalmente, los resultados subrayan la necesidad urgente de que las universidades implementen programas de apoyo psicológico basados en evidencia y adaptados a las características y necesidades específicas de sus estudiantes. El bienestar emocional es fundamental no sólo para el éxito académico sino también para el desarrollo personal, social y profesional a largo plazo de los adultos jóvenes. En este sentido, fortalecer las iniciativas institucionales de salud mental podría ser una medida preventiva contra psicopatologías más graves y contribuir a una fuerza laboral futura más resiliente y eficiente (Cheung et al., 2020; Ribero et al., 2020).

REFERENCIAS

- Akhtar, M., Majeed, R., & Ghauri, S. K. (2020). Prevalence of depressive symptoms among university students: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 274, 247–259. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.017>
- Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M. y Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23 – 36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Cheung, T., Yip, P. S. F., & Wong, S. Y. S. (2020). A meta-analysis of risk factors for depression in university students. *Journal of Affective Disorders*, 274, 247–259. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.017>
- Domínguez, S. (2018). Magnitud del efecto, una guía rápida. *Educación médica*, 19(4), 251–254. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.002>
- Granados, J. A., Gómez, O., Islas, M. I., Maldonado, G., Martínez, H. F. y Pineda, A. M. (2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investigación en educación médica*, 9(35). <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20224>
- Guevara-Cordero, C. K., Rodas-Vera, N. M. y Varas-Loli, R. P. (2019). Relación entre autoconcepto y ansiedad estado-rasgo en universitarios peruanos. *Revista de Investigación en Psicología*, 22(2), 251 – 264. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v22i2.17425>
- Gutiérrez-García, R. A., & Landeros-Velázquez, M. G. (2018). Prevalencia de síntomas de ansiedad en estudiantes de psicología de una universidad pública mexicana. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 7(14), 32–48. <https://doi.org/10.36677/rpuaq.v7i14.7382>
- Íñiguez-Berrozpe, T., Elías, C., & García-González, A. (2020). La ansiedad como mediadora del uso excesivo de redes sociales y del consumo de televisión en estudiantes universitarios. *Comunicar*, 28(65), 103–112. <https://doi.org/10.3916/C65-2020-09>
- Kashihara, J., Inoue, Y., & Yamada, Y. (2019). Depression stigma among university students: A cross-cultural comparison. *International Journal of Social Psychiatry*, 65(7–8), 525–533. <https://doi.org/10.1177/0020764019864921>
- Leonangeli, S., Michelini, Y. y Rivarola Montejano, G. (2022). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios antes y durante los primeros tres meses de cuarentena por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.04.008>
- Monterrosa-Castro, A., Ordosgoitia-Parra, E. y Beltrán-Barrios, T. (2021). Ansiedad y depresión identificadas con la Escala de Golberg en estudiantes universitarios del área de la salud. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 23(3), 372 – 388. <https://doi.org/10.29375/01237047.3881>
- OMS. (12 de junio, 2020). Alocución del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19. <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--12-june-2020>
- OMS. (18 de octubre, 2022). La COVID-19, los conflictos y las crisis climáticas agravan el retroceso de las perspectivas de la infancia y la adolescencia y de los derechos de la mujer. <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--12-june-2020>
- Portillo-Reyes, V., Ávila-Amaya, J. A., y Capps, J. W. (2021). Relación del uso de redes sociales con la autoestima y la ansiedad en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(1), 139 – 149. <https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/182>
- Ribeiro, I. J. S., Freire, I. V. y de Araújo, T. M. (2020). Are stress management interventions effective in reducing stress, anxiety, and depression in college students? *Clinical Psychology science and practice*, e12385. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12385>
- Saravia-Bartra, M., Cazorla-Saravia, P., & Cárdenas-Ojeda, M. (2020). Prevalencia de ansiedad y su asociación con factores sociodemográficos en estudiantes de medicina. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(2), 19–27. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.17354>
- Tarriño-Concejero, L., García-Carpintero-Muñoz, M. A., Barrientos-Trigo, S. y Gil-García, E. (2023). Violencia en el noviazgo y su relación con la ansiedad, la depresión y el estrés en jóvenes universitarios andaluces. *Enfermería clínica*, 33(1), 48 – 60. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.07.004>
- Trochez, J., Feria, J. J. y Ledesma, R. (2020). Asociación del test de Zung para la ansiedad y depresión con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. *Revista espacios*, 41(28), 48 – 61. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n28/a20v41n28p04.pdf>
- Vinaccia, S., & Ortega, J. (2020). Ansiedad, depresión y calidad de vida en estudiantes universitarios colombianos. *Psicología desde el Caribe*, 37(1), 104–125. <https://doi.org/10.14482/psdc.37.1.345.12>
- Yamamoto-Furusho, J. K., Sarmiento-Aguilar, A., García-Alanis, M., Gómez-García, L. E., Toledo-Mauriño, J., Olivares-Guzmán, L. y Fresán-Orellana, A. (2018). Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS): Validación en pacientes mexicanos con enfermedad inflamatoria intestinal. *Gastroenterología y hepatología*, 41(8), 477 – 482. <https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2018.05.009>
- Zuñiga, D., & Soto, C. (2021). Sintomatología ansiosa y depresiva en universitarios: Factores asociados.

*Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento
de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y
Sociales,* 12(1), 17–30.
<https://doi.org/10.29059/rpcuajs.v12i1.1789>