

# Bienestar subjetivo e indicadores de depresión en estudiantes universitarios

## *Subjective well-being and indicators of depression in college students*

**Katherin Jasmin Orantes Loy**

Licenciada en psicología,  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
<https://orcid.org/0000-0001-5707-6952>

**Viviana Raquel Ujpán Ordóñez**

Licenciada en psicología,  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
<https://orcid.org/0000-0001-6198-091X>

**Donald Wylman González-Aguilar**

Magister en Ciencias,  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
<https://orcid.org/0000-0003-4250-7750>  
[orantesk126@gmail.com](mailto:orantesk126@gmail.com)

### Referencia

Orantes Loy, K. J., Ujpán Ordóñez, V. R. & González Aguilar, D. W. (2022). Bienestar subjetivo e indicadores de depresión en estudiantes universitarios. *Revista Guatemalteca de Educación Superior*, 5(2), 69-83. <https://doi.org/10.46954/revistages.v5i2.92>

Recibido: 16/01/2022

Aceptado: 30/05/2022

Publicado: 15/07/2022

### Resumen

**OBJETIVO:** la educación superior tiene un nivel de exigencia que puede impactar en el bienestar de los estudiantes. Por esto se buscó determinar la asociación entre bienestar subjetivo y depresión en estudiantes universitarios. **MÉTODO:** a través de un método cuantitativo no experimental con corte transversal, aplicado a una muestra de 871 estudiantes universitarios. Se

utilizó el índice de bienestar subjetivo (*WHO-5*) y el Cuestionario de salud del paciente-9 (*PHQ-9*). **RESULTADOS:** la media de edad es de 25.30 (*DS* = 3.63), siendo 551 (63.30 %) mujeres. La razón de posibilidades (*OR*) para un indicador bajo o moderado de depresión es de 12.43 *IC* 95 % (8.3107 – 18.614) afectando al bienestar subjetivo. La varianza explicada es de 28.50 % (*Nagelkerke R<sup>2</sup>*), siendo significativo el modelo ( $p < .001$ ). **CONCLUSIÓN:** esto sugiere que, a mayores niveles de bienestar subjetivo, hay menos posibilidades del desarrollo de síntomas depresivos.

**Palabras clave:** bienestar, salud mental, estudiantes, universidad, desesperanza

### Abstract:

OBJECTIVE: higher education has a level of demand that can impact the well-being of students. For this reason, we sought to determine the association between subjective well-being and depression in university students. **METHOD:** through a non-experimental quantitative method with cross-section, applied to a sample of 871 university students. The subjective well-being index (*WHO-5*) and the Patient Health Questionnaire-9 (*PHQ-9*) used. RESULTS: the mean age is 25.30 (*SD* = 3.63), with 551 (63.30%) being women. The odds ratio (*OR*) for a low or moderate indicator of depression is 12.43 95 % *CI* (8.3107 - 18.614) affecting subjective well-being. The explained variance is 28.50 % (*Nagelkerke R<sup>2</sup>*), the model being significant ( $p < .001$ ). **CONCLUSION:** this suggests that, at higher levels of subjective well-being, there is less chance of the development of depressive symptoms.

**Keywords:** wellness, mental health, students, university, hopelessness

### Introducción

La vida universitaria, dentro de sus diferentes ámbitos, es un proceso relacionado a la salud mental de los estudiantes, ya que, el aprendizaje es una experiencia que puede llegar a generar tensión (Orlandini, 2014). Dada su característica en la dificultad académica creciente, han surgido estudios reportando altos niveles de estrés (Cova et al., 2007).

Esto incide profundamente al momento de ser relacionado con trastornos psicológicos, ya que, puede ser parte de los factores de riesgo para la aparición de depresión (Montoya et al., 2010). Esto puede influir en el bienestar de los individuos, dado que existe una relación inversa entre depresión y bienestar subjetivo (Goldberg & Harrow, 2005; Ried et al. 2003).

Gargiulo & Stokes (2008) aportan sustento a la proposición de que la medición del bienestar subjetivo es también un medio útil para identificar niveles clínicos de depresión. Esto se ha visto reflejado en las personas que se han recuperado de depresión y en aquellas que no padecen ningún otro trastorno psicopatológico, ya que tienden a tener mejores indicadores de satisfacción con la vida.

EL bienestar subjetivo, ha pasado por una amplia revisión, transformándose de ser un sinónimo de felicidad a un constructo compuesto por un factor cognitivo-valorativo y uno afectivo-emocional (Cuadra & Florenzano, 2003). El factor cognitivo hace referencia a la valoración general que tiene el individuo sobre sí mismo y el factor emocional, se compone de afecto negativo y positivo, no mutuamente excluyente. Ambos factores son mediados por el optimismo. Resultando ser un moderador del impacto en situaciones de estrés general contribuyendo a disminuir la sintomatología depresiva (Márquez-González et al., 2009).

La necesidad de un instrumento que pueda brindar una valoración sobre el bienestar subjetivo llevó a desarrollar el instrumento *The World Health Organisation- Five Well-Being Index* (WHO-5, por sus siglas en inglés) que mide bienestar general o ausencia de síntomas depresivos, siendo un instrumento válido y confiable de acuerdo con (Espitia-Correa et al., 2020).

Por otro lado, los trastornos depresivos han aumentado en los últimos años, llevando a que en los años más recientes encabece la lista de los desórdenes mentales más comunes en el mundo según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016). Por lo que se han ido desarrollando una amplia gama de herramientas para su prevención, diagnóstico y tratamiento. Entre estas, *The*

*Patient Health Questionnaire* (PHQ-9) que ha sido revisado, traducido y validado en diferentes países (Arroll et al., 2010) demostrando que es una herramienta útil para el diagnóstico de depresión mayor.

Para la *American Psychiatric Association* (APA -por sus siglas en inglés-, 1994) el trastorno se caracteriza por un estado de ánimo deprimido, disminución del interés en actividades, trastornos en el sueño, apetito y actividad motriz, pérdida de energía, sentimientos de inutilidad o culpa, problemas de concentración e incluso ideas suicidas. Demostrando que sus efectos se relacionan a la esfera emocional, cognitiva y física.

Además, Espitia-Correa et al. (2020) mencionan que los episodios depresivos deterioran el rendimiento académico al afectar los procesos cognitivos de atención y memoria, influyendo en la motivación, lo que aumenta el riesgo de sufrir daños en su integridad y como consecuencia, afectan el bienestar de la persona.

Por ello, es importante determinar el grado de asociación entre depresión y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios de la Universidad Pública de Guatemala. La recolección de datos se realizó en los meses de febrero a septiembre del 2021.

## **Materiales y métodos**

Este es un estudio no experimental, de enfoque cuantitativo de corte transversal y alcance correlacional predictivo para el cual se utilizó un procedimiento muestral no probabilístico por conveniencia, esto por las condiciones sanitarias que rigen en el país y el cierre de los centros universitarios. Se aplicaron dos pruebas estandarizadas y un cuestionario sociodemográfico mediante el envío de correos electrónicos, paso a aulas virtuales y reuniones con los estudiantes a través de las plataformas Google Meet y Zoom, en donde se les solicitaba responder un cuestionario virtual en la plataforma alchemer.com. Siendo en total a 871 estudiantes.

Se utilizó el Índice de bienestar Subjetivo de la Organización Mundial de la Salud (*WHO-5*) que es una escala tipo Likert de auto reporte que consta de 5 ítems expresadas de forma interrogativa y el Cuestionario de salud del paciente-9 (*PHQ-9*) que es una escala autoadministrada tipo Likert que va desde “nada” (0) a “casi todos los días” (3) que evalúa los criterios del DMS-IV para la valoración de la gravedad de los síntomas depresivos y su diagnóstico, se desarrolló un cuestionario sociodemográfico para las variables: sexo y edad, entre otras.

Además, se integró un consentimiento informado para dar a conocer el propósito de la investigación, los posibles riesgos en su participación y el carácter voluntario de ser parte de esta.

Al terminar la recolección de datos se realizó una limpieza de datos en el programa de office 360. Posteriormente se procedió a crear la base de datos en el programa de distribución libre Jamovi, versión 2.0.0. El análisis estadístico incluyó: frecuencias, porcentajes, pruebas de normalidad. Además, se realizaron pruebas de confiabilidad por variable con la prueba Alpha de Cronbach, así como un análisis exploratorio a través de la prueba Kaiser-Meyer-Olkin (*KMO*) y la prueba *Bartlett* para la especificidad. Y se obtuvieron las medidas de tendencia central.

Al concluir estos procedimientos, se realizaron algunos puntos de corte (Tabla 2) en donde se clasificaron los niveles de depresión en: moderada, severa y/o grave (Arroll et al., 2010). Así como los indicadores de bienestar subjetivo: bajo y alto, para los cuales se tomó como punto de corte 13, lo que indica un mal bienestar (Espitia-Correa et al., 2020).

Por último, se realizó una regresión logística binomial para conocer la asociación entre Indicadores de bienestar subjetivo y los indicadores de depresión. Se incluye la varianza ajustada y el modelo (*Nagelkerke R<sup>2</sup>*) dependiente y la prueba *Hosmer Lemeshow* para la hipótesis de la regresión.

Se evaluaron a 871 estudiantes de la Universidad Pública de Guatemala. El 63.30 % (551) es mujer. La edad media es de 25.30 (*DS* = 3.63). El resto de los datos sociodemográficos se visualizan en la Tabla 1.

## Resultados

Se evaluaron a 871 estudiantes de la Universidad Pública de Guatemala. El 63.30 % (551) es mujer. La edad media es de 25.30 ( $DS = 3.63$ ). El resto de los datos sociodemográficos se visualizan en la Tabla 1.

**Tabla 1**

*Variables sociodemográficas*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Mujer	551	63.3
Hombre	320	36.7
Edad		
De 18 a 22	219	25.1
De 23 a 25	238	27.3
De 26 a 29	202	23.2
De 30	212	24.3

Nota: para la depresión la media es de 11.10 ( $DS = 5.37$ ). El resultado del Alpha de Cronbach es aceptable ( $\alpha = .877$ ); por otro lado, la prueba Kaiser-Meyer-Olkin da como resultado .839 y la prueba Bartlett para la especificidad = 1476,  $p < .001$ . En cuanto al bienestar subjetivo  $M = 16.50$  ( $DS = 3.18$ ); con un  $\alpha = .825$ ; y  $KMO = 0.907$  y la prueba Bartlett para la especificidad = 3090,  $p < .001$ .

La dicotomización de la variable bienestar subjetivo, el punto de corte fue de 13 (Löve et al., 2014), mientras que para depresión se utilizó el puntaje 15 (Kroenke et al., 2010). Se presenta en la Tabla 2 los datos cruzados.

**Tabla 2***Tabla cruzada de indicadores bienestar subjetivo y depresión*

Depresión	Bienestar subjetivo			
	Indicador bajo		Indicador alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Moderada	52	6	633	78.6
Severa o grave	94	10.8	92	21.4

Nota: el análisis termina con una regresión logística binomial para determinar la asociación de la depresión con el bienestar subjetivo de estudiantes universitarios. El modelo fue estadísticamente significativo,  $\chi^2(1, N = 871) = 162, p < .001$ ; explicó el 28.50 % (Nagelkerke  $R^2$ ) de la varianza en el bienestar subjetivo y clasificó correctamente el 83.50 % de los casos. La sensibilidad fue del 64.40 % y la especificidad fue del 87.30 %.

La razón de posibilidades (OR) para un indicador bajo o moderado de depresión es de 12.43 (IC 95% 8.3107 – 18.614). El resto de los resultados se presentan en la Tabla 3. Nota: Las estimaciones representan las probabilidades de registro de “Bienestar subjetivo = Indicador bajo” frente a “Bienestar subjetivo = Indicador alto”

**Tabla 3***Análisis de asociación: Bienestar subjetivo y depresión*

Efecto	Estimado	95% Intervalo de confianza		SE	Z	<i>p</i>
		Bajo	Alto			
Intercepto	-2.5	-2.78	-2.22	0.144	-17.3	<.001
Depresión Baja o moderada	2.52	2.12	2.92	0.206	12.3	<.001

Nota: con la prueba de *Hosmer Lemeshow* se rechaza la hipótesis nula ( $p = .581$ ), indicando que las variables dentro del modelo tienen un ajuste bueno.

## Discusión

El resultado de la regresión logística binomial muestra que indicadores bajos o moderados tienen un efecto significativo en el bienestar subjetivo en estudiantes universitarios. A partir de esto se puede decir que la población predominantemente está en un estado de ánimo positivo estable que normalmente se mantiene dentro de un rango estrecho de valores individuales.

Además, quienes tengan mayores indicadores de depresión tendrían niveles bajos de bienestar subjetivo. Es decir, en general podrían estar insatisfechos con sus vidas. Esto refleja la sensación generalizada de insatisfacción que es tan típica de la depresión (Carter et al., 2020; Lewinsohn et al., 1991). El resultado del estudio actual es consistente con investigaciones previas, en el sentido de que se encontró una relación entre las variables (Baruah & Hussain, 2021; Cook, 2003; Ried et al., 2006).

Las puntuaciones por debajo de 13 puntos también implicarían una menor forma de adaptación del sistema homeostático, en los estudiantes, que resultaría en la pérdida del bienestar y resiliencia (González-Aguilar, 2019). Además, se debe tomar en cuenta que los hombres tienden a subestimar sus sentimientos de depresión y son reacios a admitir que pueden necesitar ayuda (Athanasiadis et al., 2018; Brownhill et al., 2005; Cochran & Rabinowitz 2000; Seidler et al., 2019). Además, es posible que los estudiantes con depresión grave carecieran de motivación para participar en actividades que la universidad le demanda.

Si se tiene indicadores altos de bienestar subjetivo, debido a la inducción de una emoción positiva aguda, entonces los procesos de adaptación y habituación pronto devuelven la experiencia afectiva dominante de nuevo a indicadores bajos de depresión. Es discutible si, como afirma la Psicología Positiva, es posible mantener un nivel sustancialmente más alto de afecto positivo que el rango del punto de ajuste sobre una base crónica. Lo cual demandaría investigaciones para explorar esta afirmación (Lyll et al., 2021).

Cuando existen indicadores bajos de bienestar subjetivo, a través de la inducción de una emoción negativa, los mismos procesos de adaptación y habituación, junto con el control secundario, normalmente permitirán la recuperación. Sin embargo, si el desafío negativo es crónico y fuerte, es posible que no se produzca. En tales condiciones, la homeostasis será derrotada persistentemente y la pérdida del afecto positivo seguirá siendo la experiencia dominante que podría terminar en un trastorno depresivo mayor en estudiantes universitarios. Lo cual también puede estar condicionado con cuestiones políticas, económicas y culturales del país de origen (Cummins et al., 2018). En ese sentido Bromet et al. (2011), evidenciaron un 14.6% de trastorno depresivo en países de ingresos altos y un 11,1% en países de ingresos bajos y medios en población adulta. Coincidiendo con un metaanálisis de investigaciones que aplicaron el cuestionario PHQ-9 evidenciando un 14.3% (Mitchell, 2016).

Sin embargo, al centrarse en universitarios la prevalencia de depresión es del 33% (Sarokhani et al., 2013), inferior a lo presentado en este artículo (ver Tabla 2). Esto pudiese ser a los diferentes estresores a los cuales están expuestos. Más de la mitad de los estudiantes que sufren estrés severo tienen algún nivel de depresión (Montoya et al., 2010), como consecuencia de la alta exigencia académica, haciéndolos altamente vulnerables. Además, se debe tomar en cuenta que la muestra evaluada está dentro de un ámbito de alta exigencia y cambios, por ser estudiantes realizando algún tipo de servicio universitario.

Además del ámbito académico se toma en cuenta la edad que incide en la depresión ya que la edad  $M = 25.30$ , ( $DS = 3.63$ ) (Bromet et al., 2011; Kessler & Bromet, 2013) presentándose principalmente en un nivel moderado. Siendo el 78.6% de los individuos.

El estudio logró confirmar estos datos que eran esperados según el conocimiento generado en los últimos años, especialmente podemos contrastar su similitud con investigaciones del año 2020 (Faisal et al., 2021). Y aunque no se habla de un diagnóstico establecido la incidencia tan alta de los indicadores nos acerca a la realidad de esta población.

Respecto al bienestar subjetivo, los estudiantes universitarios muestran un bienestar subjetivo moderadamente alto con una media de 16.5 (Löve et al., 2014). Además, de acuerdo con González-Villalobos & Marrero (2017) los universitarios tienen a tener mayores niveles de bienestar en comparación con personas con menor nivel académico, así como propósito en la vida, crecimiento personal y relaciones positivas.

Por otro lado, la vida universitaria implica cambios grandes a nivel personal y puede convertirse en un factor negativo para el estudiante. Por ello investigadores como de Lima et al., (2018) mencionan la importancia de invertir en investigaciones en el contexto escolar para promover intervenciones en la calidad de vida a través del desarrollo de habilidades individuales, positivas y resilientes para la prevención de trastornos como la depresión.

En conclusión, la presente investigación ha contribuido a la comprensión de la asociación entre bienestar subjetivo y depresión en población universitaria. Además, confirma a través de una regresión logística uno de los principios fundamentales, el cual sugiere que las personas con indicadores de depresión severa exhiben un bienestar subjetivo más bajo que el rango normativo. En este estudio, los participantes que estaban clínicamente deprimidos puntuaron por encima del 30 %. Por lo cual el poder replicar el estudio dará una herramienta de medición útil para identificar a los estudiantes universitarios que podrían estar experimentando niveles clínicos de depresión.

## Agradecimientos

Esta investigación fue cofinanciada por Escuela de Ciencias Psicológicas y la Dirección General de Investigación de la Universidad de San Carlos de Guatemala a través de la Partida Presupuestaria B10-2021. En el Programa Universitario de Investigación en educación. Además, a las unidades académicas facultativas y escuelas no facultativas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, así como sus respectivos coordinadores que dieron acceso a la población.

## Referencias

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4a. ed). Author.
- Arroll, B., Goodyear-Smith, F., Crengle, S., Gunn, J., Kerse, N., Fishman, T., Falloon, K., & Hatcher, S. (2010). Validation of PHQ-2 and PHQ-9 to Screen for Major Depression in the Primary Care Population. *The Annals of Family Medicine*, 8(4), 348–353. <https://doi.org/10.1370/afm.1139>
- Athanasiadis, C., Gough, B., & Robertson, S. (2018). What do counsellors need to know about male depression?. *British Journal of Guidance & Counselling*, 46(5), 596-604. <https://doi.org/10.1080/03069885.2017.1346232>
- Baruah, C., & Hussain, D. (2021). The Dynamics of Subjective Well-Being Among Recurrent Flood Victims: Development and Testing of an Integrated Model. *The European Journal of Counselling Psychology*, 9(1), 51-65.
- Bromet, E., Andrade, L. H., Hwang, I., Sampson, N. A., Alonso, J., de Girolamo, G., de Graaf, R., Demyttenaere, K., Hu, C., Iwata, N., Karam, A. N., Kaur, J., Kostyuchenko, S., Lépine, J. P., Levinson, D., Matschinger, H., Mora, M. E. M., Browne, M. O., Posada-Villa, J., Viana, M. C., Williams, D. R. & Kessler, R. C. (2011). Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. *BMC Medicine*, 9(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-9-90>/ COMMENTS
- Brownhill, S., Wilhelm, K., Barclay, L., & Schmied, V. (2005). 'Big build': hidden depression in men. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 39(10), 921-931. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2005.01665.x>
- Carter, R., Blazek, J. L., & Kwesele, C. (2020). Perceptions of pubertal timing relative to peers: Comparison targets and social contexts of comparison. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 26(2), 221–228. <https://doi.org/10.1037/cdp0000287>

- Cuadra L. H., & Florenzano U., R. (2003). El Bienestar Subjetivo: Hacia una Psicología Positiva. *Revista de Psicología*, 12(1), 83. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2003.17380>
- Cochran, S., & Rabinowitz, F. E. (2000). *Men and depression: Clinical and empirical perspectives*. Academic Press.
- Cook, V. (2003). *Subjective well-being: An integration of depression, stress and homeostasis theory*. [Doctoral thesis, Deakin University] Melbourne. <http://acqol.deakin.edu.au/thesis/Cook.doc>.
- Cova, F., Alvial S, W., Aro D, M., Bonifetti D, A., Hernández M., M., & Rodríguez C., C. (2007). Problemas de Salud Mental en Estudiantes de la Universidad de Concepción. *Terapia psicológica*, 25(2), 105–112. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082007000200001>
- Cummins, R. A., Capic, T., Fuller-Tyszkiewicz, M., Hutchinson, D., Olsson, C. A., & Richardson, B. (2018). Why self-report variables inter-correlate: The role of homeostatically protected mood. *Journal of Well-Being Assessment*, 2(2), 93-114. <https://doi.org/10.1177/10892680211017523>
- de Lima, A. V., Cavalcanti, J. G., Araújo, E. S., & de Lima Coutinho, M. D. P. (2018). Depressão e adolescência: Relação com qualidade de vida e bem-estar subjetivo. *Revista de Psicologia da IMED*, 10(2), 6-21.
- Espitia-Correa, J. L., Caballero-Domínguez, C. C., & Campo-Arias, A. (2020). Desempeño psicométrico del Índice de Bienestar General WHO-5 en adolescentes escolarizados. *Tesis Psicológica*, 15(2), 1–17. <https://doi.org/10.37511/tesis.v15n2a10>
- Faisal, R. A., Jobe, M. C., Ahmed, O., & Sharkey, T. (2021). Mental Health Status, Anxiety, and Depression Levels of Bangladeshi University Students During the COVID-19 Pandemic. *International journal of mental health and addiction* (2021), 1–16. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00458-y>
- Gargiulo, R. A., & Stokes, M. A. (2008). Subjective Well-Being as an Indicator for Clinical Depression. *Social Indicators Research*, 92(3), 517–527. <https://doi.org/10.1007/s11205-008-9301-0>

- Goldberg, J. F., & Harrow, M. (2005). Subjective life satisfaction and objective functional outcome in bipolar and unipolar mood disorders: A longitudinal analysis. *Journal of Affective Disorders*, 89(1–3), 79–89. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.08.008>
- González-Aguilar, D.W. (2018). Resiliencia y psicología. En C.C. Juárez & W. O. Panigua (Eds.) *Adolescencia y adaptación a espacios vitales Una aproximación desde el contexto guatemalteco*, (pp. 109-160) Dirección General de Investigación.
- González-Villalobos, J. Á., & Marrero, R. J. (2017). Determinantes sociodemográficos y personales del bienestar subjetivo y psicológico en población mexicana. *Suma psicológica*, 24(1), 59-66.
- Kessler, R. C., & Bromet, E. J. (2013). The Epidemiology of Depression Across Cultures. *Annual Review of Public Health*, 34(1), 119–138. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031912-114409>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., & Löwe, B. (2010). The patient health questionnaire somatic, anxiety, and depressive symptom scales: a systematic review. *General hospital psychiatry*, 32(4), 345-359.
- Lewinsohn, P. M., Redner, J. E., & Seeley, J. R. (1991). The relationship between life satisfaction and psychosocial variables: New perspectives. In F. Strack, M. Argyle, & N. Schwarz (Eds.), *Subjective well-being* (pp. 141–169). Pergamon Press.
- Löve, J., Andersson, L., Moore, C. D., & Hensing, G. (2014). Psychometric analysis of the Swedish translation of the WHO well-being index. *Quality of life research*, 23(1), 293-297. <https://doi.org/10.1007/s11136-013-0447-0>
- Lyall, K., Mikocka-Walus, A., Evans, S., & Cummins, R. A. (2021). Linking homeostatically protected mood, mindfulness, and depression: A conceptual synthesis and model of moodfulness. *Review of General Psychology*, 25(3), 304-320. <https://doi.org/10.1177/10892680211017523>

- Márquez-González, M., Losada Baltar, A., Peñacoba Puente, C., & Romero-Moreno, R. (2009). El optimismo como factor moderador de la relación entre el estrés y la depresión de los cuidadores informales de personas mayores dependientes. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 44(5), 251–255. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2009.03.009>
- Mitchell, A. J., Yadegarfar, M., Gill, J., & Stubbs, B. (2016). Case finding and screening clinical utility of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9 and PHQ-2) for depression in primary care: a diagnostic meta-analysis of 40 studies. *BJPsych Open*, 2(2), 127–138. <https://doi.org/10.1192/bjpo.bp.115.001685>
- Montoya Vélez, L. P., Gutiérrez, J. A., & Toro Isaza, B. E. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Medicina*, 24(1), 7-17. <https://doi.org/10.21615/ces.med.v24i1.1011>
- Organización Mundial de la Salud (2016). *World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. París [fr]: WHO, World Health Organization [OMS: Organización Mundial de la Salud].
- Orlandini, A. (2014). *El Estrés Que Es Y Como Evitarlo: Qué es y cómo evitarlo* (2.ª ed.). Fondo de Cultura Económica.
- Ried, L. D., Tueth, M. J., Handberg, E., & Nyanteh, H. (2006). Validating a Self-report Measure of Global Subjective Well-being to Predict Adverse Clinical Outcomes. *Quality of Life Research*, 15(4), 675–686. <https://doi.org/10.1007/s11136-005-3515-2>
- Sarokhani, D., Delpisheh, A., Veisani, Y., Sarokhani, M. T., Manesh, R. E., & Sayehmiri, K. (2013). Prevalence of Depression among University Students: A Systematic Review and Meta-Analysis Study. *Depression Research and Treatment*, 2013, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2013/373857>
- Seidler, Z. E., Rice, S. M., Ogrodniczuk, J. S., Oliffe, J. L., Shaw, J. M., & Dhillon, H. M. (2019). Men, masculinities, depression: Implications for mental health services from a Delphi expert consensus study. *Professional Psychology: Research and Practice*, 50(1), 51–61. <https://doi.org/10.1037/pro0000220>

## Sobre los autores

### Katherin Jasmin Orantes Loy

Licenciada en Psicología graduada de la Universidad de San Carlos de Guatemala con inmersión en la investigación desde el año 2019.

### Viviana Raquel Ujpán Ordóñez

Estudiante de Psicología en la Universidad de San Carlos de Guatemala y auxiliar de investigación.

### Donald Wylman González-Aguilar

Licenciado en Ciencias Psicológicas, especialidad en Psicología Social por la Escuela de Ciencias Psicológicas y MSc. en Educación Superior en la Facultad de Humanidades, ambos en la Universidad San Carlos de Guatemala (Usac).

### Financiamiento de la investigación

Esta investigación fue cofinanciada por Escuela de Ciencias Psicológicas y la Dirección General de Investigación de la Universidad de San Carlos de Guatemala a través de la Partida Presupuestaria B10-2021. En el Programa Universitario de Investigación en educación.

### Declaración de intereses

Declaramos no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

### Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

### Derechos de uso

Copyright© 2022 por **Katherin Jasmín Orantes loy, Viviana Raquel Ujpán Ordóñez & Donald Wylman González-Aguilar.**

Este texto está protegido por la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Usted es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de atribución: usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.