



## Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 20 No. 3

Septiembre de 2017

# BIENESTAR PSICOLÓGICO, CONDUCTAS ASOCIADAS AL SUICIDIO Y EL DESEMPEÑO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Carolina Santillán Torres Torija<sup>1</sup>, Violeta Espinosa Sierra<sup>2</sup>, Angélica Sandoval Olivo<sup>3</sup> y Luz de Lourdes Eguiluz Romo<sup>4</sup>

Universidad Nacional Autónoma de México.  
Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

### RESUMEN

Ryff (2006), menciona que el bienestar psicológico está construido como el crecimiento y el sentirse completo como ser humano y está profundamente influenciado por el contexto que rodea la vida de las personas y de las oportunidades de autorrealización, las cuales no están igualmente distribuidas (hay más oportunidades para los jóvenes que para los mayores). El objetivo del presente trabajo fue conocer la asociación que existe entre la percepción del bienestar, el desempeño académico, y las conductas asociadas al suicidio en una muestra de 777 estudiantes de la UNAM FES Iztacala; quienes respondieron al inventario de bienestar de Ryff. La mayoría de los participantes mostraron altos niveles de bienestar; encontramos que hay niveles de bienestar significativamente más altos en los estudiantes que cursan la carrera de su preferencia, y en los que no tienen un familiar en casa que padezca una enfermedad grave. El promedio

<sup>1</sup> Doctora en Psicología. Profesora Asociada de Tiempo Completo del Área de Desarrollo y Educación de la Carrera de Psicología en la FES Iztacala. Correo Electrónico: [carolina.santillan@comunidad.unam.mx](mailto:carolina.santillan@comunidad.unam.mx)

<sup>2</sup> Maestra en Tanatología. Profesora de Asignatura del Área de Psicología Clínica de la Carrera de Psicología en la FES Iztacala. Correo Electrónico: [unamvio@gmail.com](mailto:unamvio@gmail.com)

<sup>3</sup> Pasante de la Carrera de Psicología de la UNAM, Fes Iztacala, SUAyED. Correo electrónico: [angelica.s.olivo@gmail.com](mailto:angelica.s.olivo@gmail.com)

<sup>4</sup> Investigadora Independiente, miembro de la Asociación Mexicana de Suicidología. Correo Electrónico: [lleguiluz@gmail.com](mailto:lleguiluz@gmail.com)

académico está asociado con la presencia de relaciones positivas y el propósito en la vida. La presencia de un intento suicida previo estuvo asociado negativamente con todas las dimensiones de la escala de bienestar. Los estudiantes pertenecientes a la comunidad de la diversidad sexual presentan niveles más bajos de bienestar. Se discuten las áreas de posible intervención y prevención para esta población.

**Palabras clave:** Estudiantes universitarios, Bienestar, Suicidio. Desempeño académico.

## WELL-BEING, SUICIDE RELATED BEHAVIORS AND ACADEMIC PERFORMANCE IN COLLEGE STUDENTS

### ABSTRACT

For Ryff (2006), psychological well-being is built as growth and feeling complete as a human being and is deeply influenced by the context surrounding people's lives and self-realization opportunities, which are not equally distributed (there are more opportunities for young people than for the elderly). The aim of this study was to explore the association between the well-being, suicide related behaviors and academic performance in a 777 college student sample from UNAM FES Iztacala who responded to Ryff's well-being scales of psychological well-being. Most participants showed high levels of well-being; we found that there were statistically significant higher levels of well-being in students pursuing the career of their choice, and in those who had no family members at home with a serious illness. Presence of a previous suicide attempt was negatively associated with all of the well-being scales' dimensions. Academic grade point average was related with positive relations and purpose in life. Non-heterosexual students showed lower levels of well-being. The areas of possible intervention and prevention for this population are discussed.

Keywords: College students, Well-being, Suicide, Academic performance.

Los jóvenes presentan riesgos de salud mental asociados a diversas causas. La ideación suicida ha sido un tema estudiado desde la propia UNAM, FES Iztacala (FESI). Ya desde hace una década Eguiluz (1995), escribe sobre la conducta suicida desde el marco de la terapia familiar, y todos estos años continúa su trabajo investigando ideación suicida en estudiantes de secundaria (Eguiluz y Ayala, 2014), preparatoria (Eguiluz, Juárez, Carrasco, Cruz, Rosales y Córdova, 2003), y universitarios (Osnaya, Eguiluz y Rosales, 2011), encontrando que existe una gran necesidad de encontrar factores asociados a la ideación suicida en

estudiantes, como lo son el funcionamiento familiar y la presencia de sintomatología depresiva, así también proveer de un espacio de apoyo.

Existen varias causas por las que es necesario atender a los jóvenes universitarios. La primera es que, por grupo de edad, los jóvenes tienen alto riesgo de desarrollar un trastorno mental. Con datos de Medina-Mora, Borges, Lara, Benjet y colaboradores (2003), se observa que más del 15% de los jóvenes mexicanos presentará el primer episodio de algún trastorno mental entre los 19 y los 24 años. En segundo lugar, porque el ingreso a la secundaria y preparatoria representa un evento de cambios: en el grupo de amigos, en el domicilio del lugar donde se realizan los estudios, en aprender la organización de la institución, la iniciación de la vida sexual, el acoso escolar, el pertenecer a la comunidad de la diversidad sexual, todo lo cual es vivido por algunos como altamente estresante. En tercer lugar, la OMS (2016) habla de los altos índices de conductas relacionadas con el suicidio en los jóvenes entre 15 y 25 años. En cuarto lugar, se sabe que los jóvenes mexicanos están expuestos a eventos altamente estresantes, especialmente aquellos relacionados con el contexto violento con el incremento de la penetración del narcotráfico en México y el por cómo se ha debilitado el tejido social. En este sentido, ya desde el año 2002, Medina-Mora, Borges, Ramos, Zambrano y Flames, reportan que el 68% de los mexicanos se han expuesto a un evento altamente estresante y refieren la necesidad de ampliar la cobertura de tratamiento para atender aquellas personas que presenten secuelas de violencia o síntomas EPT; el estrés postraumático podría desarrollar en un grupo de jóvenes sintomatología depresiva. En quinto lugar, es importante mencionar que el ser mujer es al mismo tiempo un factor protector y un factor de riesgo hacia la salud mental. Por un lado, las mujeres son quienes se ha demostrado hacen un mayor uso de los servicios preventivos de salud (Gómez, 2002), pero por otro lado, son quienes muestran niveles más altos de sintomatología depresiva y ansiosa en comparación con el resto de la población, y un mayor número de intentos suicidas. En sexto lugar, ser hombre y ser joven, tiene retos adicionales como enfrentarse al estigma. Se ha encontrado que hombres tienen actitudes menos favorables hacia aquellos síntomas de depresión,

y eso disminuye la probabilidad de que acudan a recibir servicios profesionales (Schwenk, Davis y Wimsatt, 2010). Finalmente, queremos mencionar que los jóvenes pertenecientes a la comunidad de la diversidad sexual han mostrado una mayor prevalencia de conductas asociadas al suicidio (Miranda-Mendizába, Castellví, Parés-Badell, Almenara, Alonso, Blasco, Cebrià, Gabilondo, Gili, Lagares, Piqueras, Roca, Rodríguez-Marín, Rodríguez, Soto-Sanz, Vilagut y Alonso, 2017).

Un tema adicional es que la salud mental de un estudiante impacta su desempeño académico. En México, al interior de la UNAM, desde hace más treinta años se vienen haciendo reflexiones en torno al rendimiento escolar y la eficiencia terminal (Camarena, Chávez y Gómez, 1985) en donde se ya se debatía sobre la ésta, como la expresión del rendimiento en el proceso escolar. Se ha investigado ampliamente la relación de diversos factores socioeconómicos, de la naturaleza de la oferta educativa, así como de las reglas y prácticas institucionales, en las posibilidades de acceso y logro escolar para poder explicar el fenómeno del abandono escolar (Narro, Martuscelli y Barzana, 2012). Sin embargo, recientemente se han incluido variables psicosociales como la salud mental, que también podrían estar relacionadas con que los alumnos universitarios logren concluir sus estudios y/o que tengan un bajo rendimiento académico.

Ante la responsabilidad que tienen las instituciones de educación de desarrollar intervenciones apropiadas para responder a las necesidades de salud mental de sus estudiantes (Richards, 2009) en la FESI se incorpora la estrategia “Crisis, Emergencias, y Atención Suicidio” (CREAS), dentro del CAOPE (Centro de Apoyo y Orientación para Estudiantes), el cual atiende a estudiantes del campus que soliciten asesoría psicológica para una crisis emocional. Esta estrategia capacita a egresados de la Carrera de Psicología para atender usuarios de la FESI, supervisa a los voluntarios, entrena a profesionales de la salud y docentes como guardianes de emergencias psicológicas, y realiza investigación sobre variables asociadas al suicidio en estudiantes de la FESI. En el presente trabajo presentamos parte de los resultados de esta investigación sobre variables

asociadas al suicidio, entre las que se encuentran aquellas relacionadas con la Psicología Positiva, particularmente el bienestar.

El bienestar.

Carol Ryff ha dedicado gran parte su vida académica a estudiar el bienestar. Su modelo, que se publicó hace 28 años, describe al bienestar compuesto de seis dimensiones: la autonomía, el crecimiento personal, la autoaceptación, el propósito en la vida, el dominio del medio ambiente, y la relaciones positivas. El particular interés de esta investigación son estas dimensiones, debido a que los jóvenes en los años universitarios, en los que se inicia formalmente en la vida adulta, algunos tendrán dificultades, mientras que la mayoría presentará bienestar, y dejando de ver la conducta desde la patología, sino poniendo atención a los aspectos positivos, estarían realizando un gran desarrollo de las seis dimensiones, y según reporta la bibliografía, particularmente algunas de ellas.

Para Ryff y Singer (2008), el bienestar está construido como crecimiento y el sentirse completo como ser humano, y está profundamente influenciado por el contexto que rodea la vida de las personas y de las oportunidades de autorrealización, las cuales no están igualmente distribuidas (hay más oportunidades para los jóvenes que para los mayores). Hablando de las dimensiones de su escala, Ryff menciona cómo el propósito en la vida es a veces es difícil de encontrar en un mundo que parece sin sentido y horrorífico, qué mejor analogía con los jóvenes mexicanos quienes cuentan con pocas oportunidades de estudio, empleo, el acceso a la cultura de forma gratuita, y muchas oportunidades de involucrarse en el crimen organizado, en el consumo de sustancias y en riesgos de esa naturaleza. Ryff concibe el desarrollo personal como una apertura a la experiencia y poder confrontar nuevos retos. El dominio del medio ambiente tiene que ver con tener un contexto que se adecúa a las necesidades personales y capacidades de la persona. La autonomía, dice la autora, es una de las dimensiones más occidentales, aunque en México tal vez haya que hacer una reflexión adicional, pues la cultura mexicana tiende a ser una cultura colectivista, que se caracteriza por la socialización y el importante papel que tienen las familias

en las vidas de las personas. Sin embargo los jóvenes universitarios en esta etapa quieren diferenciarse de sus familias y ser más independientes y autónomos.

Keyes, Shmotkin y Ryff (2002), han estudiado el bienestar a través de estudios en los que compara poblaciones por grupo de edad, de ingreso o empleando marcadores biológicos. En su trabajo de 1995, Ryff encuentra asociaciones entre los niveles de bienestar de una muestra de mujeres de edades avanzadas, 60 a 90 años, y algunos marcadores biológicos. Mayores niveles de bienestar están asociados con menores niveles de inflamación, mayores niveles de colesterol bueno, menores niveles de sobrepeso y medidas de circunferencia abdominal, y mejores patrones de sueño. Éste trabajo sigue la idea ampliamente estudiada por Sapolsky (2004), acerca de los efectos del estrés en el sistema inmune, en este caso dando atención en cómo aquellas mujeres que mantienen sus niveles de bienestar tienen buenos resultados de salud.

De manera repetida, Ryff (1989), ha encontrado que los participantes más jóvenes tienden a presentar mayor propósito en la vida y crecimiento personal en comparación con los participantes mayores quienes muestran mayor autonomía y dominio del medio ambiente. La autora describe cómo los individuos la pasan negociando con los retos y transiciones de la vida, como por ejemplo el cuidado de los hijos o el cambio de domicilio. En el caso de los estudiantes que ingresan a la universidad quienes, ya mencionamos anteriormente, se enfrentan a muchos cambios relacionados con la vida adulta, constantemente están intentando dominar su nuevo medioambiente. Finalmente Ryff menciona que los estándares de bienestar y el nivel educativo están positivamente asociados con el crecimiento personal y el propósito en la vida, es decir, que los jóvenes universitarios podrían contar como factor protector del bienestar el contar con cierto nivel de escolaridad.

Bienestar en jóvenes universitarios.

Al respecto, Celis-Atenas, Pavez, Silva, Urzúa y Vera-Villaruel. (s/f) en Chile, llevaron a cabo un estudio donde el objetivo fue evaluar el ajuste de los diversos modelos teóricos de corrección de la Escala en distintas etapas de la vida adulta. La edad mínima de los participantes fue de 18 años y la edad máxima de 90 años,

En las mujeres la edad osciló entre los 18 a 88 años y en los hombres fue de 18 a 90 años. A esta muestra se les aplicó el Cuestionario de Bienestar Psicológico diseñado por Ryff en (1989). Los resultados que se encontraron fue que las dimensiones evaluadas, tienen correlación en cada uno de los ítems con su correspondiente dominio teórico, así mismo estas dimensiones tienen un mejor comportamiento en las personas que se encuentran en edad comprendidas entre los 25 y 65 años de edad y un comportamiento deficiente en el rango de 65 y más años. Finalmente este estudio indicó que, existe la necesidad de explorar con mayor detenimiento escalas adaptadas para adultos mayores, dado que posiblemente factores externos tales como la comprensión, el formato de respuesta pueden estar mediando las respuestas.

Ahora bien, García-Alandete (2013), en España, analizó las diferencias del bienestar psicológico en función de la edad y el sexo, en una muestra de 180 estudiantes universitarios (138 mujeres, 76.7%; 42 hombres, 23.3%) con edades entre 18 y 55 años, ( $M = 22.91$ ,  $DT = 6.71$ ). Se utilizó una adaptación española de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff y para los análisis de las diferencias se llevó a cabo la prueba de Mann-Whitney para la comparación entre grupos. Los participantes adultos maduros (30-55 años) puntuaron significativamente más alto que los jóvenes en autoaceptación, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida, y las mujeres significativamente más alto que los hombres en crecimiento personal. Mientras que los jóvenes (18-29 años) obtuvieron puntuaciones menores en la autoaceptación, dominio del entorno, crecimiento personal, el propósito en la vida y el crecimiento personal. Este autor concluye que quizás las diferencias asociadas a la edad podrían relacionarse con cambios significativos en las tendencias motivacionales a lo largo del ciclo vital, y las diferencias en función del género podrían explicarse por orientaciones axiológicas distintas entre hombres y mujeres.

Siguiendo la misma línea de investigación, los autores Burris, Brechting, Salsman y Carson (2009), mencionan que los estudiantes al comenzar una carrera universitaria se distinguen de otros periodos de desarrollo, ya que éste genera mucho estrés y ansiedad. Algunos problemas que pueden desarrollar los

estudiantes en este periodo son ansiedad, trastornos alimentarios, fatiga y dificultad para concentrarse. Estos autores entendieron que el conocer los factores asociados con el bienestar psicológico en los estudiantes universitarios permitiría desarrollar estrategias de intervención que fuesen más efectivas, según las características particulares de cada estudiante. Por tal razón, decidieron identificar los factores individuales y conductuales que están asociados con la salud psicológica de los estudiantes universitarios. Entre los resultados más notables encontraron que el mejor predictor de Bienestar Psicológico en estudiantes universitarios es el optimismo, por lo que recomendaron que se inicien programas de prevención que le sean útiles al estudiante y que logren que este pueda afrontar los retos que se le presentan a diario en el contexto universitario. Además, indicaron que aquellos estudiantes que promueven un estilo de vida saludable tienden a practicar conductas que pueden llevarlos a tener un mejor Bienestar Psicológico, así como a evitar conductas que pueden ser dañinas para su salud física, como por ejemplo consumir alcohol o utilizar drogas.

Por otra parte, Velásquez, Montgomery, Montero, Pomalaya, Dioses, Velásquez y Reynoso (2008), mencionan que el Bienestar Psicológico junto con la asertividad y el rendimiento académico son variables que deben explorarse en la población universitaria con el fin de adoptar políticas educativas que brinden apoyo a éstos. También, consideraron que es necesario tener más información respecto a la interacción de estas variables y la edad, sexo y facultad o carrera a la que pertenece el estudiante. Este grupo de investigadores halló una relación positiva entre bienestar psicológico y asertividad. Además, encontraron que el bienestar psicológico y el rendimiento académico se relacionan significativamente y que las mujeres puntuaron más alto en la escala de bienestar psicológico que los hombres.

Cooke, Bewick, Barkham, Bradley y Audin (2006), indicaron que las presiones sociales a las que están expuestos los estudiantes universitarios provocan peores condiciones de Bienestar Psicológico, si se compara con el resto de la población. Esto puede deberse, según los autores, a la presión que tiene el estudiante de obtener un grado académico y encontrar un trabajo que le permita solvencia

económica una vez se gradúe. Los autores compararon el bienestar psicológico en tres grupos de jóvenes, justo antes de comenzar su primer año de universidad y en los primeros dos semestres académicos. Los resultados demostraron que el Bienestar Psicológico de este grupo de estudiantes no fue estático sino que cambió en las cuatro medidas obtenidas durante el año académico en que contestaron el cuestionario sobre Bienestar Psicológico. Esto sostiene la noción de que el Bienestar Psicológico es un continuo que cambia y varía según el desarrollo y los acontecimientos de la vida cotidiana.

Finalmente cabe señalar, que los autores Lee y Yuen Loke (2005), identificaron conductas saludables en estudiantes universitarios en Hong Kong, incluyendo variables como responsabilidad con su salud, actividad física y hábitos nutricionales. También, evaluaron el Bienestar Psicológico incluyendo variables como crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés. Utilizaron el Health Lifestyle Profile (HPLP-II) para medir las conductas saludables y el Bienestar Psicológico en 247 estudiantes. Uno de los hallazgos más importantes fue que hubo diferencias en cuanto al sexo del participante y las medidas de conductas saludables y Bienestar Psicológico. En este grupo, las mujeres tenían mayores puntuaciones en conductas saludables, mientras que los hombres hacían más actividad física. También, las mujeres fueron capaces de utilizar sus relaciones interpersonales para mantener su Bienestar Psicológico, mientras que los hombres utilizaron métodos para manejar el estrés que las mujeres. En este sentido se puede concluir que las mujeres ocupan el recurso de las relaciones interpersonales y las conductas saludables para manejar el estrés, a diferencia de los hombres que recurren a actividades físicas y a técnicas para disminuir el estrés.

Como se puede observar de las investigaciones que se mencionaron en párrafos anteriores, existe evidencia de que los niveles de Bienestar Psicológico varían de acuerdo con el sexo de un estudiante y el nivel de estudio en que se encuentre (comenzando estudios universitarios o más tarde en su preparación académica). En la medida en que puedan explorarse más a fondo estas diferencias, podrán generarse aplicaciones prácticas, tales como programas de asesoría,

orientaciones y actividades de índole preventiva que permitan que los estudiantes universitarios tengan un mejor desempeño académico. Se considera que el sentido de Bienestar Psicológico puede ser clave para el éxito académico y el logro de las metas personales y profesionales de los estudiantes universitarios.

En resumen, los estudiantes universitarios se enfrentan a un nuevo rol a su ingreso dentro de la universidad y este les demanda nuevas responsabilidades. Los estudios hablan de que los jóvenes muestran mayores niveles de propósito en la vida, bienestar y crecimiento personal, en comparación con la población adulta. Se esperaría que la juventud sea una época donde los jóvenes florecen, se forman para poner en práctica su vocación, emprenden relaciones de pareja más duraderas y significativas y generan un fuerte grupo de apoyo social con sus compañeros. Sin embargo, algunos indicadores de bienestar en la época universitaria pueden verse afectados por la situación familiar que está viviendo el joven, si tanto él como su familia se están adaptando adecuadamente a su nuevo rol, qué tan hábil es socialmente es para tener nuevos amigos, iniciar relaciones amorosas, o trabajar con los compañeros de equipo. Un número de jóvenes entonces, se enfrentará a situaciones que son vividas como altamente estresantes, y que podrían empezar a dificultar su desempeño académico, y en algunos casos desencadenar en algunos de ellos el debut de un trastorno mental. Hablamos principalmente de algún trastorno de la ansiedad, sintomatología depresiva, consumo de sustancias, y el peor desenlace de todos los trastornos mentales: el suicidio.

Finalmente, en el año 2016 la OMS refiere que es la población joven quien tiene como segunda causa de muerte el suicidio. En México los métodos más frecuentes son el ahorcamiento, seguido del envenenamiento. Son los varones quienes fallecen con mayor frecuencia por conductas asociadas al suicidio ya que emplean métodos más letales, en comparación con las mujeres, como las armas de fuego. El presente trabajo pretende explorar los niveles de bienestar en una muestra de 777 estudiantes universitarios de la UNAM FESI que están iniciando sus estudios. El énfasis de la discusión de los autores versa sobre identificar aquellos estudiantes que presentan conductas asociadas al suicidio y conocer qué

asociación existe entre las seis dimensiones que plantea Ryff en su escala de bienestar. Finalmente queremos analizar si existe alguna relación entre el bienestar percibido y el promedio académico de egreso del bachillerato de los estudiantes. Presentamos como hipótesis que los estudiantes que presentan conductas asociadas al suicidio tienen menores niveles de bienestar.

## MÉTODO

### Procedimiento

Con el consentimiento de las diferentes jefaturas de carrera, se invitó a participar a estudiantes de primer año. Los participantes fueron seleccionados por criterios de conveniencia. El propósito de la investigación fue explicado a los estudiantes y fueron invitados a participar voluntariamente durante las horas escolares.

### Procedimiento de recogida de datos.

Los estudiantes completaron colectivamente la evaluación en unos 30 minutos a través de formularios google en el centro de cómputo de la universidad, en grupos de 20 a 25 estudiantes. Uno de los autores coordinó la aplicación de cuestionarios y tres asistentes de investigación estuvieron presentes para responder a cualquier pregunta. Los datos recopilados formaron entonces la base de datos que utilizaba el Software Estadístico SPSS versión 22.

### Instrumento.

Escala Ryff de Bienestar Psicológico (1996), (PBW). Esta escala consta de 54 preguntas, con seis subescalas de nueve preguntas por subescala. Las preguntas, cuando se suman, se refieren al PWB en general. Incluye seis dimensiones: autonomía, auto-aceptación, relaciones positivas con los demás, propósito en la vida, crecimiento personal y dominio del entorno. Este inventario ha sido validado en poblaciones mexicanas (Medina-Calvillo, Gutiérrez-Hernández y Padrós-Blázquez, 2013). En el presente estudio el instrumento mostró un nivel de confiabilidad alfa de Chronbach de  $\alpha = .84$ .

Además de algunos datos sociodemográficos, incluimos tres preguntas para indagar cuestiones adicionales que podrían estar afectando los estudiantes: el saber que están cursando su carrera de primera elección, conocer si tienen un familiar en casa con enfermedad grave, y su orientación sexual.

Finalmente, se preguntó a todos los participantes sobre la presencia de un intento suicida a lo largo de su vida y su promedio de egreso de la preparatoria.

Aparato estadístico.

En primer lugar, se produjeron análisis descriptivos (tales como porcentajes, medias y desviaciones estándar). A continuación, se realizaron análisis de varianza ANOVA con el fin de investigar la diferencia entre las puntuaciones del inventario de Ryff y sus dimensiones entre las diferentes Carreras, niveles de promedio académico, el lugar que el estudiante ocupa en la familia y la religión. Se utilizó la prueba *t* de Student para identificar diferencias entre las puntuaciones del inventario en grupos independientes (hombres y mujeres, estudiantes que tienen un familiar que padece una enfermedad grave vs los que no lo tienen, orientación sexual (heterosexual vs no heterosexual), y si están o no cursando la carrera de preferencia como primera opción. Se emplearon correlaciones de Spearman para probar el vínculo entre las puntuaciones de bienestar, y el promedio académico agrupado en cuatro categorías y la presencia de un intento suicida a lo largo de la vida. El límite de significación se estableció en  $p < 0.05$ .

Uno de los autores del presente trabajo realizó los análisis estadísticos, el primer autor desarrolló e implementó la aplicación de los instrumentos y el análisis de los resultados. Los instrumentos fueron respondidos dentro de las instalaciones de la universidad y cada participante le tomó en promedio 45 minutos responder a dichos instrumentos.

## RESULTADOS

La muestra consistió en 777 estudiantes de primer semestre de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, 515 mujeres y 262 hombres. Se evaluaron 160 estudiantes de enfermería, 151 de psicología, 141 de optometría, 118 de biología,

108 y 99 de las carreras de medicina y cirujano dentista, respectivamente. La mayoría de los participantes tenían entre 17 y 19 años de edad ( $N = 609$ ). En cuanto a sus creencias religiosas, la mayor parte de los participantes fueron católicos ( $N = 521$ , 67%) y respecto a su estado civil, el 97.9% de los participantes reportaron ser solteros, 1.8% casados y el .3% divorciados (Ver Tabla 1).

El 46.6% de la muestra refirió haber terminado el bachillerato con un promedio entre 8.1 y 9 y el 76.5% está cursando la licenciatura que eligió como primera opción. En relación a sus datos familiares, el 8.4% de los participantes reportaron ser hijos únicos; mientras que de los que refirieron tener hermanos, casi la mitad tenía uno (42.5%). Así mismo, el 43.4% de los estudiantes mencionaron ser los hijos mayores de su familia. Finalmente, 148 (19%) participantes tienen algún familiar que padece una enfermedad grave (Ver Tabla 1).

Variable	N	%
<b>Sexo</b>		
Femenino	515	66.3
Masculino	262	33.7
<b>Edad en años</b>		
17-19	609	78.4
20-22	129	16.5
23-25	20	2.6
26-28	7	1
29 en adelante	11	1.3
<b>Estado civil</b>		
Soltero	761	97.9
Casado	14	1.8
Divorciado	2	.3
<b>Licenciatura</b>		
Psicología	151	19.4
Enfermería	160	20.6
Optometría	141	18.1

	Biología	118	15.2
	Medicina	108	13.9
	Cirujano dentista	99	12.7
Religión			
	Católica	521	67
	Cristiana	64	8.2
	Judía	5	.6
	Otra	187	24.1
Promedio de egreso del bachillerato			
	6.1-7	33	4.2
	7.1-8	308	39.7
	8.1-9	362	46.6
	9.1-10	74	9.5
¿Es la licenciatura que querían?			
	Sí	851	76.5
	No	262	23.5
¿Algún familiar padece alguna enfermedad grave?			
	Sí	148	19
	No	629	81
Número de hermanos			
	Ninguno	65	8.4
	1	330	42.5
	2	257	33.1
	3	76	9.8
	4	21	2.7
	5	12	1.5
	6	10	1.3
	7	3	.4
	8	2	.3
	12	1	.1

## Lugar que ocupan entre sus hermanos

1	337	43.4
2	271	34.9
3	100	12.9
4	26	3.3
5	12	1.5
6	6	.8
7	4	.5
Sin hermanos	21	2.7

---

 Tabla 1. Características Sociodemográficas de los Participantes.

El 13% de los participantes de nuestro estudio ha tenido un intento previo de suicidio ( $N = 102$ ), de estos participantes el 78% fueron mujeres, el 24% son estudiantes que pertenecen a la comunidad de la diversidad sexual, la mayor parte son estudiantes de la carrera de psicología, seguidos por la carrera de enfermería, católicos, están estudiando la carrera que era su primera elección, y el 30% de ellos tienen un promedio académico bajo.

Los estudiantes de medicina fueron quienes mostraron mayor promedio académico, seguidos por los estudiantes de enfermería, optometría, biología y psicología (8.95, 8.27, 8.10, 8.09 y 7.98 respectivamente). Las mujeres mostraron tener un mayor promedio académico (8.32) en comparación con los hombres (8.07), usando la prueba  $t$  de Student estas diferencias son estadísticamente significativas mujeres  $M = 8.32$ ,  $DE = .7$ ;  $t(775) = -5.237$ ,  $p = .000$ .

De manera general, encontramos que más del 90% de los estudiantes tuvieron puntajes altos en las seis dimensiones de la escala de bienestar de Ryff. Clasificando a los alumnos con base al punto de corte que divide cada dimensión en bajos y altos puntajes, la muestra mostró que la dimensión más alta para toda la muestra fue la de dominio del entorno, seguida de propósito en la vida y crecimiento personal. No existen diferencias estadísticamente significativas entre estas dimensiones y las agrupaciones que realizamos con base al sexo.

Los estudiantes que pertenecen a la religión judía mostraron mayor autonomía en comparación con los estudiantes católicos ( $M = 28.60$  y  $24$ , respectivamente), sin embargo los estudiantes con una religión católica mostraron también los puntajes más bajos en dominio del entorno (20 puntos) en comparación con los estudiantes de la religión cristiana que mostraron los puntajes más altos (23.31). Finalmente, los estudiantes que afirman pertenecer a la religión católica mostraron tener los puntajes más altos en dos dimensiones de la escala: propósito en la vida y crecimiento personal. No se consideró pertinente correr análisis estadísticos entre estos grupos porque solo contamos con cinco participantes de religión judía, 520 de religión católica y 62 de religión cristiana.

En promedio, comparando por carrera, los estudiantes de medicina mostraron el puntaje más alto en la dimensión propósito en la vida con un puntaje de 24.93, estas diferencias son estadísticamente significativas usando la prueba ANOVA [ $F(5,771) = 3.86, p = .002$ ]. Así mismo, fueron los estudiantes de enfermería quienes mostraron los puntajes más altos en el dominio del entorno, estas diferencias son estadísticamente significativas [ $F(5,771) = 2.343, p = .040$ ].

Los estudiantes de biología fueron el grupo que mostró más puntajes negativos, en cuatro de las dimensiones de la escala: relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno y propósito en la vida, en comparación con las otras cinco carreras; sin embargo, algunas de estas diferencias no son estadísticamente significativas. Cabe mencionar que los estudiantes de la carrera de odontología mostraron los puntajes más altos en tres de las dimensiones de la escala: relaciones positivas, autonomía y autoaceptación.

En relación con los estudiantes que están cursando la licenciatura de primera elección, encontramos diferencias estadísticamente significativas en cuatro de las seis dimensiones de la escala. Los estudiantes que están en la licenciatura elegida como primera opción muestran mayores niveles de auto aceptación ( $M = 19.23, DE = 3.960$ );  $t(775) = -2.793, p = .005$  en comparación con los que no ( $M = 18.30, DE = 4.199$ ), así mismo los estudiantes con licenciatura elegida como primera opción muestran mayor dominio del entorno ( $M = 23.55, DE = 4.133$ );  $t(775) = -2.152, p = .032$ , un puntaje más alto en el propósito en la vida ( $M = 24.25, DE =$

4.640);  $t(775) = -3.812$ ,  $p = .000$ ), y mayor crecimiento personal ( $M = 19.66$ ,  $DE = 3.459$ );  $t(775) = -2.505$ ,  $p = .012$ ).

Al analizar a los estudiantes dividiéndolos entre aquellos que tienen en su familia a una persona con alguna enfermedad grave y los que no la tienen, encontramos que cinco de las dimensiones de la escala de Ryff muestran puntajes más altos en aquellos estudiantes que no tienen un familiar con una enfermedad grave; solamente son estadísticamente significativas estas diferencias usando la prueba  $t$  para la escala de auto aceptación y relaciones positivas ( $M = 19.13$ ,  $DE = 3.963$ );  $t(775) = 1.968$ ,  $p = 0.49$ .

Se encontró que al agrupar a los participantes de acuerdo con su promedio académico (bajo, moderado, medio y alto), este indicador de aprovechamiento académico está positivamente asociado con relaciones positivas ( $r = 0.75$ ,  $n = 777$ ,  $p = 0.36$ ), dominio del entorno ( $r = .102$ ,  $n = 777$ ,  $p = .004$ ) y propósito en la vida ( $r = .177$ ,  $n = 777$ ,  $p = .000$ ).

	1	2	3	4	5	6
1 Presencia de intento suicida						
2 Auto aceptación	-.303**					
3 Relaciones positivas	-.229**	.591**				
4 Autonomía	-.202**	.550**	.443**			
5 Dominio del entorno	-.278**	.736**	.607**	.567**		
6 Propósito en la vida	-.262**	.771**	.501**	.491**	.728**	
7 Crecimiento personal	-.167**	.624**	.471**	.442**	.608**	.632**

*Nota: n = 777*

La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Tabla 2. Correlaciones entre la existencia de un intento suicida previo y las seis dimensiones de la escala Ryff.

Cómo puede observarse en la Tabla 2, las seis dimensiones de la escala están asociadas negativamente con el tener un intento de suicidio previo, la dimensión más asociada es la de autoaceptación. Encontramos una asociación estadísticamente significativa entre el tener un intento suicida previo y pertenecer a la comunidad de la diversidad sexual ( $r = .171, n = 777, p = .000$ )

Agrupando a los estudiantes por el lugar que ocupan entre hermanos, solo encontramos, a través de la prueba ANOVA, que el hermano que está en cuarto lugar mostró los puntajes más altos en la dimensión de relaciones positivas [ $F(7,769) = 4.139, p = .000$ ], así mismo los estudiantes que ocupan el quinto lugar en su familia muestran puntajes más altos en las dimensiones del dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal, sin embargo, estas diferencias no son estadísticamente significativas.

Comparando a los estudiantes por sexo, los hombres muestran mayores puntajes en la dimensión de auto aceptación y autonomía en comparación con las mujeres que muestran puntajes más altos en relaciones positivas, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal, sin embargo usando la prueba  $t$ , estas diferencias no son estadísticamente significativas.

Al agrupar a los estudiantes de acuerdo con su orientación sexual, encontramos que los estudiantes pertenecientes a la comunidad de la diversidad sexual muestran puntajes más bajos en cinco de las dimensiones de la escala. Estas diferencias son estadísticamente significativas para la dimensión de auto aceptación ( $M = 19.19, DE = 3.847$ );  $t(775) = -3.906, p = .000$ , dominio del entorno ( $M = 23.55, DE = 4.094$ );  $t(775) = -3.629, p = .000$ , propósito en la vida ( $M = 24.10, DE = 4.631$ );  $t(775) = -3.835, p = .000$ .

## DISCUSIÓN

En resumen, en el presente trabajo encontramos que la mayoría de los estudiantes mostraron altos niveles de bienestar. Los análisis nos reportan que el bienestar está asociado negativamente con la presencia de un intento suicida a lo largo de la vida en esta muestra de estudiantes. Encontramos que las estudiantes universitarias al mismo tiempo presentan los puntajes más altos en promedio

académico, pero también un número más alto de conductas asociadas al suicidio. No encontramos diferencias en el bienestar con base al sexo pero sí con base en otras variables relacionadas con lo que están viviendo los alumnos: el no estar en la carrera que fue su primera elección, el pertenecer a la comunidad a la diversidad sexual, el tener un familiar con una enfermedad grave. También encontramos diferencias marginales al comparar los niveles de bienestar y la religión, y finalmente encontramos niveles más bajos de bienestar en los estudiantes que pertenecen a las minorías sexuales.

Con base a los hallazgos de Carol Ryff, nuestros resultados coinciden en que esta población joven muestra entre las dimensiones con más altos puntajes el propósito en la vida.

Llama la atención que el 25% de los estudiantes de nuestro estudio son aquellos que están estudiando una licenciatura que no querían estudiar, en comparación con el 75% que sí lo están. Los estudiantes de odontología muestran mayores niveles de bienestar en comparación con los estudiantes de optometría y enfermería.

Los estudiantes que tienen un familiar que padece una enfermedad grave muestran puntajes más bajos en cinco de las seis dimensiones, sería interesante poder generar programas de intervención para fortalecer la resiliencia de dichos estudiantes y que la dimensión de propósito en la vida no se vea tan afectada; así mismo sería necesario trabajar en el fortalecimiento de las relaciones positivas, que está documentado que son un factor protector de salud mental (Turner, 1981).

Encontramos que a mayor promedio académico, mejores relaciones positivas, dominio del entorno y propósito en la vida, y este último es el que mayor asociación mostró. Es interesante notar que los estudiantes de medicina son quienes mostraron el puntaje más alto en propósito en la vida y promedio académico más alto. Podríamos preguntarnos si aquellos estudiantes que desde la preparatoria tienen un alto propósito en la vida y están convencidos de qué carrera quieren estudiar, ponen todos sus empeños en tener un promedio académico alto y cumplir sus objetivos.

Llama nuestra atención que aquellos alumnos que tienen un intento suicida previo y un bajo nivel auto aceptación muestran correlaciones más altas entre estas dos variables. En este sentido, Durkheim (1897), hace 120 años hablaba sobre cómo el estudiante puede sentirse integrado a su micro sistema, que es la familia, o al macro sistema que es la universidad y sus compañeros. Este autor también habla de a relación que tiene la religión con la autonomía, hallazgos que llaman nuestra atención y en el presente estudio en términos del impacto que las creencias religiosas pueden tener en el bienestar y su relación con las conductas asociadas al suicidio y su explicación desde una perspectiva sociológica.

Otras corrientes de pensamiento, como la terapia cognitiva, quizá opinaría que un bajo nivel de auto eficacia estaría asociado con episodios más frecuentes de desesperanza, y un menor nivel de autoaceptación, esta variable necesita ser investigada para conocer si puede ser un predictor de intentos suicidas en el futuro, podrían generarse programas para dotar a los estudiantes de habilidades desde cualquiera de estas perspectivas teóricas, atendiendo la autoaceptación o la auto eficacia, percibidas.

Nuestros hallazgos abonan a la discusión de las hipótesis que plantea la terapia familiar sistémica, donde establece que los hijos más pequeños tienden a ser más dependientes y más inmaduros en comparación con los hijos mayores (Bowen, 1991), pues en esta investigación mostraron los hijos que están en quinto lugar puntajes más altos en tres de las seis dimensiones. Es interesante ver que en la dimensión de auto aceptación los hermanos que están en séptimo lugar fueron aquellos que mostraron puntajes más altos en esta dimensión.

Se observa que los hombres se refieren como más autónomos en comparación con las mujeres que reportan un mayor número de relaciones positivas. La bibliografía referente a las redes de apoyo social y las teorías desde una perspectiva evolutiva refieren que la cultura ha modelado que las mujeres se encarguen más de las tareas de la crianza y del hogar, y que para apoyarse entre ellas tengan un mayor número de relaciones interpersonales, mientras que los hombres deben aprender a estar solos, desde tiempos más antiguos como el de la caza. Creemos que, desde una perspectiva de género, la demanda de la sociedad

actual sigue pretendiendo que los hombres sean más autónomos y menos dependientes que las mujeres, sin embargo esta relativa autonomía tiene un precio muy alto para la salud mental de los varones, en donde no se les dan espacios para la expresión emocional; especialmente hablando del suicidio, son los varones quienes tienen un mayor número de muertes por suicidio y los que dan menos señales en términos de prevención de esta conducta (Borges, Rosovsky, Gómez y Gutiérrez, 1996). La autonomía mal entendida cuando un estudiante puede estar pasando por un momento difícil, un episodio de depresión, o afrontar la pérdida reciente de la salud, de algún amigo, o se enfrente a situaciones familiares caóticas, puede ponerlo en riesgo y alejarlo de los servicios de ayuda profesional, intentando resolver los problemas por sí mismo. Llegando al extremo en ocasiones de episodios de desesperanza en donde percibe que nadie puede ayudarlo y que tiene que resolver las cosas por él mismo. Durkheim (1897) también hablaba de suicidios heroicos en comparación con suicidios altruistas, mal entendidas estas ideas en un joven que se encuentra enfrentándose a eventos altamente estresantes o a una alta demanda de rendimiento académico, puede orillarlo a ver el suicidio como una solución a sus problemas. Diener y Seligman (2002), realizaron un estudio titulado "Gente Muy Feliz", en el que encuentran que los participantes que refieren ser altamente sociales, tienen relaciones románticas y sociales fuertes, y son más felices. En su estudio incluyen algunas medidas entre las que se encuentran la presencia de ideación o conductas asociadas al suicidio. Como era de esperar, los participantes más felices mostraron mayores niveles de satisfacción, y casi nunca habían tenido pensamientos o conductas asociadas al suicidio. Aparentemente, las relaciones sociales son una condición necesaria pero no suficiente para presentar altos niveles de felicidad, los autores concluyen que no garantizan la felicidad pero tienden a aparecer junto con ella. Consideramos que los programas de intervención deben de incluir el fortalecimiento de las redes de apoyo en todas las personas como componente fundamentas y protector de salud física y mental.

Desafortunadamente, después de llevar a cabo la revisión de la literatura, encontramos que hay variables que no han sido tomadas tan en cuenta y que en nuestro trabajo llaman la atención, la que nos obligan a poner la mirada en el tema. Hablamos del riesgo en el que se encuentran los estudiantes que pertenecen a la comunidad de la diversidad sexual. Otros autores han estudiado algunas variables sociodemográficas que tienen que ver con las problemáticas propias de los jóvenes, y algunos aspectos socio demográficos, como el percibir un futuro incierto, el manifestar pensamientos negativos o ambivalentes sobre sí mismos, la falta de dinero, entre otros (Córdova, Rosales, Caballero y Rosales, 2007).

Se conoce que los estudiantes pertenecientes a la comunidad de la diversidad sexual tienen mayores retos a los que enfrentarse en comparación con estudiantes heterosexuales. Como mencionamos anteriormente, la dimensión de auto aceptación sería un eje fundamental de trabajo, sin embargo es ingenuo pensar que no sería necesario también trabajar a nivel institucional, pues en México todavía los estudiantes no se sienten aceptados, ni cuentan con oportunidades o tratamientos adaptados a sus necesidades, o intervenciones familiares sobre la sensibilización de las cuestiones sexuales que afrontan la minorías. Por lo mismo, en ese contexto, dominar el entorno se vuelve mucho más complicado, tal como ocurre en aquellos estudiantes que en la edad universitaria es cuando descubren que tienen una orientación sexual diferente y que a veces esto resulta más estresante ya que empiezan también a confundirse en cuanto a su propósito en la vida; todo lo cual afecta tomar un mayor número de oportunidades en cuanto su crecimiento personal.

Lo anterior nos hace pensar que es urgente atender de manera multidisciplinaria y hacer una revisión de las intervenciones basadas en evidencia sensibles a estas minorías, así mismo realizar adaptaciones para trabajar con jóvenes mexicanos que se enfrentan a muchos retos, algunos de ellos de forma adicional a pertenecer a una orientación sexual diferente a la heterosexual y la discriminación social asociada (Díaz, Ayala, Bein, Henne y Marin, 2001). Ejemplos de estos trabajos en

la bibliografía internacional es el de (Safren, Hollander, Hart y Heimberg, 2001; Martell, Safren, y Prince, 2004; Morrison y L'Heureux, 2001).

Nuestros hallazgos coinciden con los de Coffin y Álvarez (2009), quienes encontraron hace seis años una asociación entre el promedio académico y la presencia de depresión y conductas asociadas al suicidio en una muestra de estudiantes de la FESI. Asimismo encontraron puntajes altos en los alumnos de la carrera de biología.

Queda pendiente conocer en este sentido, si los estudiantes que tienen altos niveles de bienestar en esta muestra los conservan, y determinar si los niveles de bienestar predicen las conductas de cuidado hacia la salud, e impactan en la esperanza de vida de la población. Queremos también subrayar que no debemos olvidarnos de atender a las mujeres quienes cada vez más se incorporan a las aulas, a carreras que antes eran dominadas por los varones y que en nuestro estudio siguen presentando más conductas asociadas al suicidio, representando un grupo vulnerable.

Dentro de las ideas finales creemos que sería buena idea investigar de manera longitudinal a esta muestra, en donde fuera posible dar seguimiento a los que hoy son estudiantes y poder establecer las asociaciones existentes entre las variables asociadas al bienestar, así como contestar algunas preguntas que lanza Ryff en donde la autora ha podido conocer los cambios en el bienestar y sus dimensiones en poblaciones de edad adulta. Sería interesante conocer si aquellos jóvenes que presentaron en nuestra investigación bajos niveles de bienestar, los mantienen, o se vuelven resilientes. Además, sería interesante conocer si es verdad que el bienestar funciona como un efecto protector en el largo plazo para algunas de las enfermedades que más preocupan a la sociedad mexicana: la diabetes mellitus, el cáncer, y las enfermedades cardiovasculares.

La UNAM es la Institución de Educación Superior más importante del país y la más grande e influyente de Iberoamérica (Escamilla, 2012), y es al mismo tiempo la plataforma más importante para la juventud mexicana, así como el reflejo de las problemáticas a nivel nacional. En este caso un escenario idóneo para detectar riesgos de salud mental y, responder a la atención urgente de sus estudiantes que

presentan bajos niveles de bienestar, sintomatología depresiva, ideación suicida, que podría afectar de manera muy importante su trayectoria educativa. Coffin y Zúñiga (2009), señalaron hace unos años la necesidad de que nuestra institución cuente con atención urgente, pues las clínicas universitarias cuentan con listas de espera muy largas y la necesidad de desarrollar formas de diagnóstico y tratamiento más eficientes. Afortunadamente ya se está atendiendo esa necesidad a través del trabajo de las autoras.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Borges, G., Rosovsky, H., Gómez, C. y Gutiérrez, R. (1996). Epidemiología Del Suicidio En México. *Salud Pública en México*, 38, 197-206.
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo: la diferencia del si mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.
- Burris, J. L., Brechting, E. H., Salsman, J. y Carlson, C. R. (2009). Factors associated with the psychological well-being and distress of university students. *Journal of American College Health*, 57 (5), 536-544.
- Camarena, R.M., Chávez, A.M. y Gómez, J. (1985). Reflexiones en torno al rendimiento escolar y la eficiencia terminal. *Revista de la Educación Superior*, 14 (53), 117.
- Celis-Atenas. K., Pavez. P., Silva. R.J., Urzúa. A. y Vera-Villarroel. P. (s/f). Escala de Bienestar de Ryff: Análisis Comparativo de los Modelos Teóricos en Distintos Grupos de Edad. *Psicología: Reflexao e Crítica*, 26 (19), 106-112.
- Coffin, N., y Álvarez, M. Á. (2009). Prevalencia de Ideación Suicida en Usuarios que solicitan servicio médico o psicológico en una clínica-escuela universitaria. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 12 (4), 105-120.
- Cooke, R., Bewick, B., Barkham, M., Bradley, M. y Audin, K. (2006). Measuring, monitoring and managing the psychological well-being of first year university students. *British Journal of Guidance and Counselling*, 34 (4), 505-517.
- Córdova, M., Rosales, M.P., Caballero, R. y Rosales, J.C. (2007). Ideación Suicida en Jóvenes Universitarios: su Asociación con Diversos Aspectos Psicosociodemográficos. ¿Se Relacionan la Esperanza y la Empatía?. *Psicología Iberoamericana*, 15 (2), 17-21.

- Díaz, R. M., Ayala, G., Bein, E., Henne, J. y Marin, B. V. (2001). The impact of homophobia, poverty, and racism on the mental health of gay bisexual Latinomen: findings from 3 US cities. *American Journal of Public Health, 91* (6), 927.
- Diener, E. y Seligman, M. E. (2002). Very happy people. *Psychological Science, 13* (1), 81-84.
- Durkheim, E. (1897). *Le suicide: étude de sociologie*. Paris: Felix Alcan.
- Eguiluz, R, L. L. (1995). *Estudio exploratorio de la ideación suicida entre los jóvenes*. México: Memorias del XV Coloquio de Investigación, Iztacala, UNAM, pp.121-130.
- Eguiluz, R, L. L. y Ayala, M. A. (2014). Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. *Psicología Iberoamericana, 22* (2), 72-80.
- Eguiluz, R, L. L., Juárez Dávalos, S., Carrasco Arías, L. I., Cruz Jiménez, G. A., Rosales Pérez, C. y Córdova Hosannilla, M. (2003). Relación entre la ideación suicida y la inteligencia en estudiantes de preparatoria. *Systemica, (11-12)*, 53-64.
- Escamilla, G, G. (2012). La UNAM en la oferta nacional de posgrados de calidad. *Revista Mexicana de Orientación Educativa, 9* (23), 51-55.
- García-Andaleta, J. (2013). Bienestar psicológico, edad y género en universitarios españoles. *Salud y Sociedad, 4* (1), 48-58.
- Gómez, E. (2002). Género, equidad y acceso a los servicios de salud: una aproximación empírica. *Revista Panamericana de Salud Pública, 11* (5-6), 327-334.
- Keyes, C. L., Shmotkin, D., y Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*(6), 1007-1022.
- Lee, R. L. T. y Yuen Loke, A. (2005). Health-promoting behaviors and psychosocial well-being of university students in Hong Kong. *Public Health Nursing, 22* (3), 209-220.
- Martell, C, R., Safren, S, A. y Prince, S, E. (2004). Cognitive-Behavioral therapies with lesbian, gay, and bisexual clients. *Guilford Press, 14*. Recuperado de: <http://www.guilford.com/books/Cognitive-Behavioral-Therapies-Lesbian-Gay-Bisexual-Clients/Martell-Safren-Prince/9781572309548/authors>

- Medina-Calvillo, M. A., Gutiérrez-Hernández, C. Y. y Padrós-Blázquez, F. (2013). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico de Ryff en población mexicana. *Revista Educación Desarrollo*, 27, 25-30.
- Medina-Mora, I. E., Borges-Guimaraes, G., Lara, C., Ramos-Lira, L., Zambrano, J. y Fleiz-Bautista, C. (2002). Prevalencia de sucesos violentos y de trastorno por estrés postraumático en la población mexicana. *Salud Pública México*, 47, 8-22.
- Medina-Mora, M.E., Borges, G., Lara, C., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, C., Villatoro, J., Rojas, E., Zambrano, J., Casanova, L., Aguilar, S., y Gaxiola, S. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Mental*, 26, 1-16.
- Miranda-Mendizábal, A., Castellví, P., Parés-Badell, O., Almenara, J., Alonso, I., Blasco, M. J., y Piqueras, J. A. (2017). Sexual orientation and suicidal behaviour in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 210 (4). Recuperado de: <http://bjp.rcpsych.org/content/early/2017/02/20/bjp.bp.116.196345>
- Morrison, L. L., y L'Heureux, J. (2001). Suicide and gay/lesbian/bisexual youth: Implications for clinicians. *Journal of Adolescence*, 24, 39-49.
- Narro, J., Martuscelli, J., y Barzana, E. (2012). *Plan de diez años para desarrollar el Sistema Educativo Nacional*. Dirección general de publicaciones y fomento editorial, UNAM. México.
- OMS (2016). *Suicidio: Hechos y datos*. Recuperado de: <http://www.who.int/topics/suicide/es/>
- Osnaya, C, M., Eguiluz, R, L. L. y Rosales, P. J. C. (2011). Pensamientos suicidas en Estudiantes Universitarios del Estado de Tlaxcala (México). *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16 (1), 155-164.
- Richards, D. (2009). Features and benefits of online counselling: Trinity College online mental health community. *British Journal of Guidance y Counselling*, 37(3), 231-242.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality And Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Ryff, C. D. (1989). In the eye of the beholder: views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 4(2), 195-210.

- Ryff, C. D. y Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. ***Psychotherapy and Psychosomatics***, 65 (1), 14-23.
- Ryff, C. D., y Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. ***Journal of Happiness Studies*** 9, 13-39.
- Safren, S. A., Hollander, G., Hart, T. A. y Heimberg, R. G. (2001). Cognitive-behavioral therapy with lesbian, gay, and bisexual youth. ***Cognitive and Behavioral Practice***, 8 (3), 215-223.
- Sapolsky, R. M. (2004). ***Why zebras don't get ulcers: The acclaimed guide to stress, stress-related diseases, and coping-now revised and updated***. Macmillan.
- Schwenk, T. L., Davis, L. y Wimsatt, L. A. (2010). Depression, stigma, and suicidal ideation in medical students. ***Jama***, 304 (11), 1181-1190.
- Turner, R. J. (1981). Social support as a contingency in psychological well-being. ***Journal of Health and Social Behavior***, 12 (1), 357-367.
- Velásquez, C., Montgomery, W., Montero, V., Pomalaya, P., Dioses, A., Velasquez, N., y Reynoso, D. (2008). Bienestar Psicológico, asertividad y rendimiento académico en estudiantes universitarios Sanmarquinos. ***Revista de Investigación en Psicología***, 11 (2), 139-152.