



**Universitat de les
Illes Balears**

Facultad de Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Factores de riesgo asociados a la ansiedad en estudiantes universitarios españoles

Pablo Pons Rybakov

Grado en Psicología

Año académico 2021-2022

Trabajo tutelado por Dra. Margarita Inés Gili Planas

Departamento de Psicología Social

Palabras clave del trabajo: ansiedad, estudiantes universitarios, factores de riesgo

Resumen

Los trastornos de ansiedad tienen una alta prevalencia en los estudiantes universitarios y traen consigo numerosos efectos negativos para su salud. A día de hoy, todavía no hay mucha evidencia sobre cuáles son los predictores de la ansiedad en universitarios españoles. Por lo tanto, el objetivo de este estudio se centra en comprobar si una serie de variables sociodemográficas, de estilo de vida y psicosociales se podían considerar factores de riesgo para los trastornos de ansiedad en una muestra de estudiantes de universidades españolas. Para ello se utilizó una muestra proveniente del proyecto UNIVERSAL, y se comparó el efecto de una serie de variables con personas con trastorno de ansiedad generalizada o trastorno de pánico y con personas sin ningún trastorno psicopatológico. Se muestra que identificarse con el sexo femenino, tener dificultades para dormir 8 horas, vivir estrés diario con alta intensidad y presentar problemas para usar estrategias de afrontamiento positivas, actúan como factores de riesgo para los trastornos ansiosos en este colectivo. Se discuten las limitaciones y fortalezas del presente estudio así como también su posible implicación positiva en la detección de este tipo de trastornos en las universidades de España.

Palabras clave: ansiedad, estudiantes universitarios, factores de riesgo

Abstract

Anxiety disorders are highly prevalent in university students and have numerous negative effects on their health. To date, there is still not much evidence on the predictors of anxiety in Spanish university students. Therefore, the aim of this study was to test whether a series of sociodemographic, lifestyle and psychosocial variables could be considered risk factors for anxiety disorders in a sample of Spanish university students. For this purpose, a sample from the UNIVERSAL project was used, and the effect of a series of variables was compared with people with generalized anxiety disorder or panic disorder and with people without any psychopathological disorder. It is shown that identifying with the female sex, having

difficulties sleeping 8 hours, experiencing daily stress with high intensity and presenting problems with the use of positive coping strategies, act as risk factors for anxiety disorders in this group. The limitations and strengths of the present study are discussed, as well as its possible positive implication in the detection of this type of disorders in Spanish universities.

Key words: anxiety, college students, risk factors

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
2. METODOLOGÍA.....	11
2.1. Diseño del estudio	11
2.2. Participantes	12
2.3. Variables.....	13
2.4. Análisis estadístico.....	16
3. RESULTADOS.....	18
3.1. Comparación de medias	18
3.2. Factores de riesgo.....	21
4. DISCUSIÓN	23
4.1. Cumplimiento de objetivos e hipótesis	23
4.2. Resultados significativos.....	24
4.3. Resultados no significativos.....	25
4.4. Limitaciones y fortalezas	26
5. CONCLUSIONES	26
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28

1. INTRODUCCIÓN

La etapa universitaria es un periodo crítico para las vidas de los estudiantes y su bienestar mental durante estos años se ha convertido en un tema socialmente relevante. A continuación, abordaremos diferentes aspectos sobre la salud mental de este colectivo, para posteriormente centrarnos en la ansiedad y en aquellos factores de riesgo que la facilitan, tema central del presente estudio.

Si nos fijamos en los últimos diez años la proporción de personas con estudios superiores ha ido en aumento, tanto en España cómo a nivel mundial. Actualmente, se espera que el 63,7% de españoles accedan a estudios terciarios antes de los 25 años, proporción superior a las medias internacionales. Sin embargo, a la hora de comenzar estos estudios, un gran número de personas se deciden por cursar ciclos cortos (cómo bachillerato o formación profesional). De esta manera, la cantidad de españoles que inician estudios de carácter universitario es la más baja en comparación al resto de países estudiados por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (INEE, 2021; OECD, 2021).

Asimismo, al comenzar la etapa universitaria, los estudiantes se enfrentan a diversos cambios en sus vidas. Primeramente, durante estos años, muchos estudiantes suelen formar sus ideales, sus valores y, en general, su visión sobre la vida (Liu et al., 2019). Además, los estudiantes están expuestos a una gran variedad de situaciones que pueden ser fuente de mucho estrés, lo que aumenta su vulnerabilidad a tener problemas con su salud mental (Farrer et al., 2016). Entre las más habituales nos encontramos con: la presión académica causada por los exámenes y las fechas de entrega, la reducción del tiempo libre, la preocupación por no alcanzar las expectativas de sus padres, las dificultades financieras, la competitividad, las nuevas relaciones interpersonales y, en algunos casos, la independización y la convivencia en un lugar diferente (Ramón-Arbués et al., 2020).

A esto se le tiene que sumar que para la mayoría de estudiantes la etapa universitaria suele coincidir con una nueva fase en su desarrollo, concretamente pasan de la adolescencia tardía a la adultez temprana (Bruffaerts et al., 2018; Granieri et al., 2020; Heekeren et al., 2021). Esta fase va desde los 18 hasta los 25 años y durante este tiempo las personas siguen madurando y aprendiendo (Hochberg & Konner, 2020). Es una etapa en la que su cerebro sigue en desarrollo, comienzan a tener más autonomía y responsabilidad y tienen que adaptarse a distintos cambios en su red social (Arias-De la Torre et al., 2019; Hochberg & Konner, 2020).

Además, un hecho relevante de la adultez temprana es que un gran número de trastornos mentales comienzan en esta etapa. Concretamente, los trastornos del estado de ánimo, de ansiedad y de abuso de sustancias suelen tener sus inicios durante este periodo (Heekeren et al., 2021).

Como podemos ver, los universitarios están sujetos a una serie de características específicas que los hacen ser un grupo especialmente vulnerable cuando hablamos de salud mental (Farrer et al., 2016). De hecho, en un estudio realizado por la *WHO World Mental Health Surveys International College Student Project* con 13.984 estudiantes se concluyó que aproximadamente el 35% reportaron tener algún trastorno psicológico a lo largo de su vida, y un 31,4% en los últimos 12 meses. Entre los más comunes se encontraron los trastornos de ansiedad, del estado de ánimo y de abuso de sustancias (Auerbach et al., 2018). En España este porcentaje es incluso mayor, ya que la prevalencia de haber padecido un trastorno mental a lo largo de la vida y en los últimos 12 meses es de un 41,3% y un 35,7% respectivamente, siendo los trastornos más habituales la depresión y la ansiedad generalizada (Ballester et al., 2020).

Esta alta prevalencia de problemas de salud mental trae consigo numerosas consecuencias negativas para la vida de los estudiantes, como por ejemplo un empeoramiento en el rendimiento académico, lo que les puede afectar negativamente en su futuro (Heekeren et al., 2021). Además, también genera otros problemas a largo plazo y que permanecen hasta la

edad adulta, tales como las relaciones disfuncionales, empeoramiento del estado físico y emocional, dificultades de acceso al trabajo y peor calidad del sueño (Bruffaerts et al., 2018; Ramón-Arbués et al., 2020). Por último, se ha podido comprobar cómo esta elevada frecuencia de problemas de salud mental en esta población supone un gran riesgo para tener tanto ideación como tentativa suicida (Auerbach et al., 2018).

A pesar de existir programas para tratar este tipo de trastornos, hay una baja proporción de estudiantes que acceden a recibir terapia psicológica, de hecho, se estima que sólo uno de cada cinco recibe un tratamiento adecuado (Harrer et al., 2018). Entre los principales motivos para no acceder al tratamiento destacan la preferencia por resolver los problemas en solitario o por hablar con amigos y familiares en lugar de con un profesional (Ebert et al., 2019). Cabe mencionar que la falta de tratamiento puede tener consecuencias adversas para el futuro de los estudiantes (Huang et al., 2018).

Asimismo, entre todos los trastornos que se tratan en las universidades, los de naturaleza ansiosa son los que mayor demanda generan (Bruffaerts et al., 2018). De hecho, según la *Association for University and College Counseling Center Directors (AUCCCD)*, la ansiedad es la principal preocupación de los estudiantes que acuden a los departamentos de orientación en las universidades (AUCCCD, 2021). En España, los trastornos ansiosos se encuentran dentro de los más comunes en este colectivo, con una prevalencia del 20,1% a lo largo de la vida y un 16,6% en los últimos 12 meses. En ambos casos se da con más frecuencia en mujeres que en hombres (Ballester et al., 2020).

Cuando se habla de ansiedad cabe decir que preocupaciones como el dinero, la salud o las relaciones interpersonales forman parte de la vida normal de muchas personas. Sin embargo, para algunas la ansiedad no desaparece y va empeorando conforme pasa el tiempo. De esta manera la ansiedad se vuelve un problema patológico cuyos síntomas pueden afectar

gravemente la vida social, laboral y sentimental de la persona (National Institute of Mental Health, 2022).

Entre los factores de riesgo asociados al desarrollo de trastornos de ansiedad destacan el sentirse tímido o angustiado en situaciones de interacción social durante la infancia, experimentar eventos estresantes y el padecimiento de algún trastorno de ansiedad o trastorno psicológico en la familia cercana. También lo son el tener algún problema de salud física y el consumo de caféína así como otras sustancias y medicamentos (National Institute of Mental Health, 2022).

Centrándonos en el alumnado universitario, a día de hoy varias investigaciones han estudiado la salud mental de este colectivo, en los cuales se puede extraer información valiosa acerca de los factores de riesgo asociados a la ansiedad. Así pues, en el estudio de Sheldon et al. (2021), se llevó a cabo un metaanálisis que recogía 66 estudios con 13790 participantes en total. Se pudo comprobar cómo había una gran variedad de factores de riesgo que afectaban al bienestar mental de los estudiantes, concretamente se estudió su relación con la ansiedad, el estrés, la depresión y la ideación suicida. Dividieron los factores de riesgo en siete grandes grupos: fisiología y salud, factores psicológicos, en respuesta al trauma, relacionales, sociodemográficos, relacionados con la educación superior y con el estilo de vida.

Seguidamente, en el metaanálisis de Mofatteh (2021) se estudiaron los factores de riesgo asociados al desarrollo de ansiedad, estrés y depresión y, de hecho, sus hallazgos van en consonancia a los del estudio anteriormente mencionado. Se analizaron factores psicológicos, académicos, biológicos, de estilo de vida, sociales y financieros.

A partir de la información obtenida en estos dos metaanálisis se han podido identificar varios factores de riesgo asociados a la ansiedad. Cabe mencionar que en la mayoría de los

casos estos factores de riesgo no solo se relacionan con la ansiedad sino también con otros problemas de salud mental cómo la depresión. Estos se exponen a continuación:

Entre los factores biológicos y sociodemográficos para el desarrollo de trastornos de categoría ansiosa destaca el hecho de padecer una enfermedad o discapacidad física, identificarse con el sexo femenino y ser de menor edad. También entran en esta categoría aquellos alumnos con problemas financieros, sobre todo aquellos que no saben si podrán continuar estudiando debido a estas dificultades (Mofatteh, 2021; Sheldon et al., 2021).

También juegan un papel importante los factores psicológicos. Principalmente el haber tenido problemas de salud mental previos al inicio de la universidad, como por ejemplo el Trastorno por Estrés Postraumático. También están relacionados con la ansiedad tener una baja autoestima, una personalidad con un alto neuroticismo y una baja extroversión, y, finalmente, haber experimentado estrés, sobre todo en la transición a la etapa universitaria (Mofatteh, 2021; Sheldon et al., 2021).

Además, hay algunos factores relacionados con la experimentación del trauma que son relevantes, como la vivencia de eventos estresantes, el divorcio de los padres, el abandono de una de las figuras de la familia o un estilo de crianza basado en la represión emocional (Sheldon et al., 2021).

A nivel de las relaciones interpersonales, un factor muy relacionado con la ansiedad es un bajo apoyo tanto social como parental. También afectan a la ansiedad tener pocas actividades donde los estudiantes puedan socializar así como también haber sufrido acoso o discriminación (Mofatteh, 2021; Sheldon et al., 2021).

En relación al estilo de vida de los alumnos, tener pocas horas de sueño es un factor de riesgo para la ansiedad. También lo son una insuficiente actividad física semanal, una

inadecuada calidad en la dieta y un uso excesivo de sustancias como el tabaco y el alcohol (Mofatteh, 2021; Sheldon et al., 2021).

Finalmente, hay algunos factores académicos que cobran gran relevancia para el desarrollo de síntomas ansiosos. Primero de todo está el año académico, siendo el primero y el último los que más ansiedad provocan. Además, también afectan la carga de trabajo, un insuficiente dominio de las asignaturas, el miedo y la ansiedad ante los exámenes y las expectativas erróneas acerca de la universidad y el grado (Mofatteh, 2021).

No hay muchos estudios que hayan investigado los factores de riesgo únicamente para la ansiedad, la mayoría incluían también el estudio de otros trastornos. Sí que lo han hecho algunos como el de Kamberi et al. (2019), con una muestra de 676 estudiantes pudieron comprobar cómo la ansiedad se podía predecir por el año académico, el género, ingresos familiares y el rendimiento académico en el curso anterior.

Seguidamente, en la investigación de Lopes Chaves et al. (2017) midieron la asociación entre una serie de variables y el desarrollo de ansiedad estado-rasgo en una muestra universitaria. Pudieron averiguar que las dificultades para concentrarse, la sensación de intranquilidad, el dolor físico, la visión borrosa y la fatiga actuaban como predictores para la ansiedad. De esta manera, la ausencia de estas variables actúa como un factor protector para el desarrollo de esta patología.

Cómo se ha podido ver, se han realizado estudios donde se investigaban los factores de riesgo asociados tanto a la ansiedad como a otros trastornos psicológicos en los estudiantes universitarios. Sin embargo, a día de hoy ningún estudio se ha hecho analizando los factores de riesgo específicamente para los trastornos de ansiedad en una población de universitarios españoles. Un mayor conocimiento en este ámbito puede contribuir al avance de la

comprensión de la ansiedad y de la creación de programas específicos para tratarla en las universidades españolas.

Por lo tanto, el objetivo principal del presente trabajo fue estudiar la posibilidad de que una serie de variables de interés puedan ser factores de riesgo para el padecimiento de trastornos de ansiedad en estudiantes universitarios. Asimismo, este objetivo se subdivide en tres más específicos: I) determinar si las variables sociodemográficas son factores de riesgo de la ansiedad, II) averiguar si las variables de estilo de vida pueden ser factores de riesgo y III) estudiar si las variables psicosociales también pueden ser factores de riesgo para la presencia de trastornos de categoría ansiosa.

De esta manera, la hipótesis de esta investigación fue la siguiente: las variables analizadas aumentarán de forma significativa el riesgo a presentar trastornos de naturaleza ansiosa en este colectivo.

2. METODOLOGÍA

2.1. Diseño del estudio

La muestra del presente estudio proviene del proyecto UNIVERSAL, un estudio que recoge información sobre los factores que fomentan o ponen en riesgo la salud mental de los estudiantes universitarios (Ballester et al., 2020). Para ello, se les administró un cuestionario auto informado a alumnos de cinco universidades españolas. Además, este estudio forma parte de la iniciativa de *World Mental Health International College Student (WMH-ICS)* cuyo objetivo es generar conocimiento acerca de los trastornos mentales en los estudiantes universitarios, así como también trabajar en la prevención, detección y tratamiento de diferentes problemas de salud mental en este colectivo (WHM-ICS, 2015).

A partir de esta muestra se realizó un estudio transversal en el que se estudió la relación entre una serie de variables con la presencia de un trastorno de ansiedad, únicamente en la primera administración del cuestionario del proyecto UNIVERSAL.

2.2. Participantes

En el estudio UNIVERSAL, los participantes provienen de cinco universidades españolas de distintas comunidades autónomas, concretamente: las Islas Baleares (UIB), el País Vasco (UPV-EHU), Valencia (UMH), Cataluña (UPF) y Andalucía (UCA). A esta muestra se les administró cuestionarios online entre octubre del 2014 y octubre del 2015 y representa el 8% de la totalidad de estudiantes en universidades públicas españolas. Además, su nacionalidad, género y tipo de estudios también fue similar al resto de estudiantes (Ballester et al., 2020).

Para la selección de los estudiantes en la línea base hubo dos criterios de inclusión: el primero es que su rango de edad fuese desde los 18 hasta los 24 años y el segundo es que fuesen alumnos de primer año matriculados por primera vez en un grado universitario. El hecho de no haber aceptado el consentimiento informado fue el único criterio de exclusión para este estudio (Ballester et al., 2020).

A la hora de seleccionar a los participantes, en una primera fase se invitó a la participación a todos aquellos que cumplían los criterios de elegibilidad. Posteriormente, en una segunda fase aquellos estudiantes que no respondieron en la fase inicial se les ofreció un incentivo económico para su inscripción en el estudio. Para captar a los participantes se utilizaron invitaciones individualizadas enviadas por su correo institucional y campañas publicitarias acerca del proyecto (Ballester et al., 2020).

Los participantes completaron el cuestionario de forma online y se siguieron las recomendaciones de la International Test Commission (ITC) para la administración de

cuestionarios por internet. Además, al completar todas las preguntas los estudiantes recibieron información sobre servicios de salud mental a los que podían acudir. Finalmente cabe mencionar que se cumplió con la ética profesional para la experimentación con personas aprobada por el Parc de Salut Mar-Clinical Research Ethics Comitee (Ballester et al., 2020).

Como se mencionó anteriormente la muestra de esta investigación proviene de la base de datos del proyecto UNIVERSAL. De esta forma, el número total de participantes en el estudio fue de 2118 y a partir de ahí se crearon dos grupos. Un grupo de personas con ansiedad, conformado por aquellas personas que habían presentado únicamente el trastorno de ansiedad generalizada o en el trastorno de pánico, con una n=432. Y por otro lado un grupo de personas que no habían dado positivo ni en los trastornos de ansiedad ni en ningún otro trastorno psicológico cuya n=1382.

2.3. Variables

La variable dependiente de este estudio fue la presencia de ansiedad, concretamente es una variable que contemplaba por una parte la presencia del trastorno de ansiedad generalizada o el trastorno de pánico y por la otra todo lo contrario, es decir, la no presencia de ningún trastorno de ansiedad ni ningún otro trastorno.

A partir de ahí se eligieron una serie de variables independientes para conocer como estas influían en la ansiedad. Fueron escogidas basándose en la evidencia empírica y se pretendía abarcar tres categorías, las sociodemográficas, las de estilo de vida y las psicosociales.

De esta manera las variables independientes que se analizaron fueron las siguientes: variables **sociodemográficas** (edad y sexo), variables de **estilo de vida** (ejercicio y dormir al menos 8 horas) y variables **psicosociales** (estrés diario, apoyo social, afrontamiento y eventos estresantes en los últimos 12 meses). A continuación, se explicará cómo estaba registrada cada

una de ellas en el cuestionario con el motivo de facilitar la comprensión de los datos en los siguientes apartados:

- **Variables sociodemográficas**

- Edad: en esta variable los participantes debían indicar cuantos años tenían, la mayoría de las edades eran de 18 o 19 años aunque el rango alcanzaba hasta los 24.
- Sexo: las personas debían indicar si tenían sexo masculino o femenino. En la base de datos se utilizaron los términos 0 y 1 para referirse al sexo masculino o femenino respectivamente.

- **Variables de estilo de vida**

- Ejercicio: esta es una variable categórica en la que se les preguntaba a los participantes sobre su frecuencia de ejercicio semanal. Es una variable cuyo rango va desde el valor 1 siendo este nada o casi nada de ejercicio a la semana, hasta el valor 4 que nos indica la realización de mucho ejercicio a la semana.
- Dormir al menos 8 horas: en esta variable se les pedía a los estudiantes que indicasen con qué frecuencia conseguían dormir durante al menos 8 horas a lo largo de su semana. Los valores que tomaba esta variable eran los siguientes: 1= cada día o casi cada día, 2= 3-4 días a la semana, 3= 1-2 a la semana, 4= menos de un día a la semana y 5= nunca.

Instrumentos: para estas variables se utilizó el *2009 Youth Risk Behavior Survey* para recoger las respuestas de los estudiantes.

- **Variables psicosociales**

- Estrés diario: para esta variable en el cuestionario se les preguntaba con qué intensidad sentían estrés por circunstancias del día a día cómo la salud, la vida sentimental, la situación económica, etc. Las puntuaciones se recogieron de la siguiente forma: 1= muy intenso ,2= intenso ,3= moderado ,4= leve ,5=nada.

- Apoyo social: esta variable tiene el objetivo de averiguar cómo son las relaciones interpersonales de los estudiantes. A su vez esta variable se subdivide en tres preguntas distintas que no pudieron agruparse debido a que se registraban de forma diferente, estas son:
 1. ¿Cuántas personas hay en tu vida con las que realmente puedas abrirte y hablar sobre tus sentimientos más profundos sin tener que contenerte? Aquí los alumnos indicaban el número de personas con las que podían contar.
 2. Cuando tienes algún problema o preocupación, ¿Con qué frecuencia permites que se entere alguien de tu entorno? En este ítem las puntuaciones van de esta forma: 1= siempre ,2= la mayoría de veces, 3= a veces ,4= muy pocas veces ,5= nunca.
 3. ¿En qué medida puedes contar con la ayuda de tus familiares/amigos si tienes algún problema importante? 1= mucho ,2= algo ,3= muy poco ,4= nada.
- Afrontamiento: aquí se les preguntaba a los participantes en qué medida son capaces de utilizar una serie de estrategias de afrontamiento adaptativas. Las puntuaciones se recogieron de la siguiente forma: 1= excelente, 2= muy bien, 3= bien, 4=regular, 5= mal.
- Eventos estresantes en los últimos 12 meses: se mencionaban un listado de eventos estresantes de distinta gravedad y los participantes debían indicar si los habían vivido en los últimos 12 meses. El 1 indicaba que Sí los habían vivido y el 2 indicaba que No lo habían vivido.

Instrumentos: para la recogida de la información de las variables estrés diario y apoyo social se utilizó el cuestionario *2009 Youth Risk Behavior Survey*, para la variable de afrontamiento se

usó el *Army STARRS; Katrina Survey*, y para los eventos estresantes en los últimos 12 meses se administró el *Life Events Questionnaire*.

2.4. Análisis estadístico

Para el análisis estadístico en el presente estudio se utilizó el programa SPSS. El primer paso fue calcular una nueva variable en la cual el valor de 0 significase no tener ni ansiedad ni ningún otro trastorno y el valor 1 fuese indicativo de la presencia de algún trastorno de ansiedad (PD o GAD). De esta manera, esta es la variable dependiente del estudio y permite diferenciar entre aquellas personas con ansiedad y aquellas sin ningún problema de salud mental.

A continuación, se recodificaron una serie de variables de la base de datos original para adaptarse a las variables independientes de este trabajo. Por un lado la variable ejercicio se recodificó de tal manera que se dividiese en 4 categorías, según la cantidad de ejercicio que se realizase, de la siguiente forma: 1=mucho, 2=moderado, 3=poco y 4=nada o casi nada.

A su vez la variable eventos estresantes en los últimos 12 meses también se recodificó en 4 categorías, en este caso por orden de gravedad y afectación de los eventos estresantes, seguía los siguientes valores: 1=baja, 2=moderada, 3=grave y 4= muy grave. Pero cómo se mencionó anteriormente, la forma en la que se recogió esta variable en un inicio era 1=Sí lo había vivido y 2= No lo había vivido. Por ello, a la hora de interpretar esta variable en futuros apartados es necesario saber que esas respuestas de 1=Sí y 2=No se acabaron multiplicando por 1,2,3 o 4 según la categoría a la que pertenecían. Por lo tanto, los valores de los que respondieron más veces que No han vivido los eventos estresantes serán superiores a los que respondieron más veces que Sí los han vivido y viceversa.

Por otro lado, se calculó una nueva variable llamada estrés diario mediante la suma de diversos ítems que preguntaban acerca de esta cuestión, y este mismo proceso se hizo también

con la variable de afrontamiento. El resto de las variables independientes analizadas no sufrieron ningún cambio y se utilizaron tal cual estaban en la base de datos inicial.

Una vez que todas las variables estaban listas se procedió con la comparación de las variables independientes frente a la variable dependiente. A excepción de la variable sexo en la que se utilizó la prueba de chi cuadrado, en el resto de las variables se usaron las medias y por lo tanto, se calculó una prueba T de muestras independientes para la comparación de las medias entre los grupos. Una vez hecho esto, haciendo uso del grado de significación se pudo saber si las diferencias entre las medias de cada VI y la VD eran estadísticamente significativas. Además, de cada variable se calcularon los siguientes estadísticos descriptivos: la n , la media, la desviación estándar y los mínimos y máximos.

Finalmente, para establecer las relaciones de predicción se realizó una regresión logística binaria. En este análisis se incluyeron todas aquellas VI que habían resultado significativas en las pruebas anteriores. Gracias a ello se pudo obtener la P para saber la significación así como también los odd ratio (OR) y su intervalo de confianza al 95% (IC95%). Este análisis tuvo el objetivo de, entre todas las variables que habían sido significativas para la VD, conocer cuáles de ellas se podrían considerar predictoras de los trastornos de ansiedad.

3. RESULTADOS

3.1. Comparación de medias

Tabla1. Comparación de medias

Variables		Sin trastorno psicopatológico					Ansiedad					P
		N	M/%	SD	Min	Max	N	M/%	SD	Mi n	Max	
Sociodemográficas												
Edad		1382	18,64	1,260	18	24	432	18,59	1,168	18	24	0,504
Sexo	Masculino	424	30,7%				73	16,9%				<0,001
	Femenino	958	69,3%				359	83,1%				<0,001
Estilo de vida												
Ejercicio		1371	2,86	1,177	1	4	428	2,63	1,187	1	4	<0,001
Dormir 8h		1374	2,09	1,005	1	5	431	2,51	1,250	1	5	<0,001
Psicosociales												
Estrés diario		1357	29,23	6,031	8	40	419	23,64	6,127	8	40	<0,001
APOYO SOCIAL	Personas en las que puedes confiar	1377	3,85	2,490	0	10	427	3,25	2,438	0	10	<0,001
	Permitir que se enteren de tus problemas	1368	2,85	1,085	1	5	427	3,10	1,126	1	5	<0,001
	Contar con la ayuda de familiares y amigos	1370	1,33	0,621	1	4	426	1,54	0,817	1	4	<0,001
Afrontamiento		1353	13,609	4,4955	5	35	426	17,1455	5,0098	5	35	<0,001
Eventos estresantes		1231	58,12	3,438	43	62	385	57,28	3,588	43	62	<0,001

Nota: número de personas (N), media (M), desviación estándar (SD) y significación (P).

En los resultados de la Tabla 1 que se comentarán a continuación se muestra la comparación de medias entre las variables independientes y la presencia o ausencia de ansiedad.

Primero de todo, en las variables sociodemográficas se puede observar cómo la edad no ha resultado ser una variable estadísticamente significativa ($P=0,504$) por lo que se puede concluir que no tiene relación con la presencia de ansiedad.

A continuación la variable sexo sí que ha resultado ser significativa ($P=<0,001$) por lo cual se podría determinar que tiene relación con los trastornos de ansiedad. Además, se puede observar cómo, de las personas que tienen ansiedad, el 83,1% son del sexo femenino y el 16,9% del sexo masculino, indicando de esta manera que el sexo femenino está asociado a padecer ansiedad.

Continuando con las variables de estilo de vida, el ejercicio también ha resultado ser una variable significativa ($P=<0,001$), que además nos indica que de media las personas que no tienen ningún trastorno ($m=2,86$) practican más ejercicio que aquellas que tienen ansiedad ($m=2,63$).

En el caso del sueño, en la variable de dormir al menos 8 horas, las personas con ansiedad han obtenido una mayor media ($m=2,51$), lo que es indicativo de que a lo largo de la semana tienen más dificultades para llegar a dormir 8 horas en comparación con el otro grupo cuya media es igual a 2,09. En otras palabras, las personas con ansiedad tienen de media un sueño más corto que los que no tienen problemas de salud mental. Dicho esto, esta variable ha resultado ser significativa ($P=<0,001$) para la presencia de trastornos de ansiedad.

Comenzando con las variables psicosociales, las personas con ansiedad han obtenido una media de estrés diario menor ($m=23,64$) que las personas sin la presencia de algún trastorno psicológico ($m=29,23$). Sin embargo, el haber obtenido una menor puntuación en esta variable significa que se experimenta estrés por aspectos del día a día con una mayor intensidad. Por lo tanto, los datos indican que las personas con ansiedad tienen una mayor intensidad de estrés diario que aquellas sin ningún trastorno psicopatológico. Además, esta

variable también ha resultado ser significativa con ($P < 0,001$) por lo que se puede relacionar con los trastornos de ansiedad.

Seguidamente, pasamos al análisis de la variable de apoyo social. Primero de todo cabe recalcar que las tres preguntas que conforman esta variable han resultado ser significativas en la comparación entre medias, todas con una ($P < 0,001$). Comenzando con la primera, *personas en las que puedes confiar*, se puede ver como de media las personas con ansiedad tienen un menor número de personas en las que pueden confiar ($m=3,25$) en comparación con el otro grupo ($m=3,85$). Posteriormente en la cuestión de *permitir que se enteren de tus problemas*, los estudiantes con ansiedad ponen más impedimentos para que las personas de su alrededor se enteren de sus problemas, por lo tanto su media es de 3,10 y la del grupo de no trastornos es de 2,85, indicando que estos últimos tienen más facilidad en este aspecto. Finalmente, en el ítem de *contar con la ayuda de familiares y amigos*, una mayor media por parte de los alumnos con ansiedad ($m=1,54$) nos indica que pueden contar con la ayuda de sus personas cercanas en menor medida que las personas sin ansiedad ni ningún otro trastorno cuya media es de 1,33.

A continuación, en la variable de afrontamiento las personas sin ansiedad ni otros problemas de salud mental obtuvieron una media de 13,609, mientras que los estudiantes con ansiedad su media fue de 17,1455. Por cómo se registraba esta variable, el hecho de haber obtenido una mayor media, indica que las personas con ansiedad tienen más dificultades para poner en marcha estrategias de afrontamiento adaptativas en comparación con el otro grupo. Cabe recalcar, que esta variable resultó ser estadísticamente significativa en la comparación entre las medias, con ($P < 0,001$).

Por último, en los eventos estresantes en los últimos 12 meses, también ha resultado ser una variable con significación estadística ($P < 0,001$) y que se puede relacionar con la presencia de trastornos de ansiedad. Además, dada la forma de puntuar esta variable, explicada en apartados anteriores, aquellos estudiantes que tienen ansiedad han obtenido una media de

57,28, inferior a la de otro grupo con una media de 58,12. Sin embargo, este hecho significa que el grupo con ansiedad ha experimentado un mayor número de eventos estresantes en los últimos 12 meses que aquellos sin ansiedad, y esa diferencia resulta significativa.

En definitiva, en este primer análisis de comparación de medias, han resultado significativas las variables sexo, ejercicio, dormir al menos 8 horas, estrés diario, apoyo social, afrontamiento y eventos estresantes en los últimos 12 meses.

3.2. Factores de riesgo

Tabla 2. Factores de riesgo (regresión logística binaria)

Variables		OR	IC 95%	Significación
Sociodemográficas				
Sexo		1,583	(1,125 – 2,227)	0,008
Estilo de vida				
Ejercicio		0,942	(0,841 – 1,056)	0,305
Dormir 8h		1,289	(1,143 – 1,455)	<0,001
Psicosociales				
Estrés diario		0,891	(0,871 – 0,911)	<0,001
Apoyo social	<i>Personas en las que puedes confiar</i>	0,984	(0,926 – 1,045)	0,593
	<i>Permitir que se enteren de tus problemas</i>	1,048	(0,918 – 1,196)	0,491
	<i>Contar con la ayuda de familiares y amigos</i>	1,098	(0,903 – 1,335)	0,347
Afrontamiento		1,130	(1,097 – 1,164)	<0,001
Eventos estresantes		0,970	(0,933 – 1,008)	0,119

Nota: Odd Ratio (OR), Intervalo de confianza al 95% (IC 95%).

En la tabla 2, se muestra la significación, los OR y el IC al 95% tras haber calculado la regresión logística binaria a partir de aquellas variables que resultaron ser significativas en el análisis anterior.

De esta manera, las diferentes variables que resultaron ser estadísticamente significativas fueron: sexo ($P=0,008$), dormir al menos 8 horas ($P<0,001$), estrés diario ($P<0,001$) y afrontamiento ($P<0,001$). Así pues, se puede concluir que las variables antes nombradas actúan como predictores o como factores de riesgo para la presencia de ansiedad en los estudiantes universitarios.

Ahora que ya se sabe que estas variables son predictoras de la variable dependiente se analizarán los OR para conocer cómo es esa relación.

De esta manera comenzando con la variable sexo, dado que su $OR=1,583$ es mayor a uno implica que cuanto más aumenta la puntuación de esta variable más aumenta la ansiedad. Como esta variable estaba categorizada de la siguiente manera (0=masculino y 1=femenino) un aumento en la variable hace que esta esté más próxima al 1, es decir el sexo femenino. Este dato, junto al analizado en la tabla anterior que mostraba como el 83,1% de personas con ansiedad eran del sexo femenino, se puede decir que el sexo femenino es un factor de riesgo para la ansiedad.

Seguidamente, en la variable dormir al menos 8 horas su $OR=1,289$ es mayor a 1. Lo que, dada la forma en la que se recogió esta variable, indica que tener más dificultades para poder dormir 8 horas es un factor predictor de la ansiedad en este grupo de estudiantes.

Los odd ratio del estrés diario son $OR= 0,891$ y es menor a 1. Cabe recordar que bajas puntuaciones en esta variable indicaban mucha intensidad del estrés diario mientras que altas

puntuaciones significaban lo contrario. Así, vivir el estrés por situaciones del día a día con una mayor intensidad se considera un factor de riesgo para la ansiedad.

Finalmente, la última variable que resultó ser significativa es el afrontamiento, su OR=1,130. Ya que puntuaciones altas en esta variable significaban una mayor dificultad para llevar a cabo estrategias de afrontamiento adaptativas, se considera que la falta de este tipo de estrategias personales actúa como un predictor para la ansiedad.

En conclusión, con la información del análisis de la regresión logística binaria se puede decir que las personas de sexo femenino, con problemas para llegar a dormir 8 horas, con una alta intensidad de estrés en el día a día y con dificultades para tener un afrontamiento adecuado, tienen más probabilidades de presentar ansiedad que aquellas que no cumplen estas características.

4. DISCUSIÓN

4.1. Cumplimiento de objetivos e hipótesis

El objetivo principal de esta investigación fue la de averiguar si una serie de variables podían ser factores de riesgo para la ansiedad en estudiantes universitarios. Así, se ha podido comprobar como algunas variables sí que lo han sido, y por lo tanto verifican la hipótesis inicial, mientras que otras la rechazan ya que no han resultado significativas.

Más específicamente, el primer subobjetivo pretendía averiguar el efecto de las variables sociodemográficas, y tras el análisis se puede ver como únicamente resulta predictora la variable sexo. El segundo, se enfocaba en las variables de estilo de vida, en estas ha resultado ser un factor de riesgo la de dormir al menos 8 horas. Finalmente, el tercer subobjetivo se centraba en las variables psicosociales, y una vez vistos los resultados, el estrés diario y el afrontamiento se pueden catalogar como factores de riesgo para la ansiedad. En cambio, las

variables edad, ejercicio, apoyo social y eventos estresantes en los últimos 12 meses no son predictores de los trastornos ansiosos en universitarios.

4.2. Resultados significativos

El hecho de que la variable sexo haya resultado ser un factor de riesgo, más específicamente identificarse con el sexo femenino, concuerda con lo que se ha averiguado en otras investigaciones (Mofatteh, 2021; Sheldon et al., 2021). Cabe destacar que en estos estudios el sexo femenino no era un factor de riesgo exclusivo de la ansiedad sino que también lo era de otros trastornos psicopatológicos. Además, también coincide con los resultados de Kamberi et al. (2019) que sostiene que el género es un predictor de la ansiedad, especialmente en las mujeres.

Centrándonos en el sueño, los hallazgos de este estudio indican que las personas con ansiedad tienen más dificultades para dormir 8 horas. Este hecho también lo señalan los metaanálisis de Mofatteh, (2021) y de Sheldon et al. (2021), que identificaron tener un sueño corto como predictor de la ansiedad en jóvenes universitarios.

Seguidamente, referente al factor de riesgo del estrés diario, este dato coincide con Sheldon et al. (2021), que afirma que la vivencia de estrés es un buen predictor de los trastornos de ansiedad. Más concretamente, este factor de riesgo está estrechamente relacionado con lo que se demostró en un estudio recientemente publicado de la mano de Ballester et al. (2022). En esta investigación se determinó que la alta intensidad de estrés en alguna área de la vida actúa como un predictor para la aparición del trastorno de ansiedad generalizada así como también para un episodio depresivo mayor.

Finalmente, el último factor de riesgo que se obtuvo fue el afrontamiento. En el estudio de Sheldon et al. (2021) se concluía que un afrontamiento desadaptativo era un posible predictor de la depresión pero no se encontró relación con la ansiedad. Sin embargo, en la

reciente investigación de Ballester et al. (2022), se pudo ver cómo un afrontamiento positivo resulta ser un factor protector tanto para la ansiedad como para la depresión. Por lo que contrariamente, cuando el afrontamiento es negativo la ansiedad aumenta, hecho que coincide con los hallazgos de este trabajo.

4.3. Resultados no significativos

Comenzando con la variable edad esta no fue significativa en ninguna de los dos análisis pese a que la literatura científica indica que sí que es un factor de riesgo (Kamberi et al., 2019; Mofatteh, 2021; Sheldon et al., 2021). Posiblemente esto se deba a que los participantes eran únicamente de primer año por lo que la gran mayoría tenían 18 o 19 años, y al haber tan poca variabilidad no se pudo establecer como un hecho significativo.

Respecto a la variable ejercicio, se pudo comprobar como de media las personas sin ansiedad practican más ejercicio que los que tienen ansiedad, pero esto no resultó ser un factor de riesgo. De la misma manera, el apoyo social en el grupo de los estudiantes con ansiedad es más deficitario que los que no tienen trastornos de ansiedad, sin embargo no llega a ser suficiente para lograr ser un factor de riesgo. Si bien en estudios como el de Mofatteh (2021) y Sheldon et al. (2021) estas dos variables son predictoras de la ansiedad, cabe la posibilidad de que, ya sea por el modo en el que se registraron estas variables o por tratarse de estudiantes de primer año, no se obtuvieron esos mismos resultados.

Por último, la variable de eventos estresantes en los últimos 12 meses tampoco resultó ser significativa en el análisis de predicción. En el estudio de Ballester et al. (2022) los eventos estresantes resultan ser predictores para la persistencia de ansiedad y depresión, concretamente fueron dos: las discusiones por una ruptura o traición y otro evento estresante que escribían los propios participantes. Cabe la posibilidad de que al agrupar en categorías esta variable, se haya

perdido el posible efecto significativo de algunos ítems por separado y por ello no haya salido cómo factor de riesgo en el análisis.

4.4. Limitaciones y fortalezas

Al igual que la mayoría de las investigaciones, este estudio está sujeto a una serie de limitaciones que pueden dificultar la generalización de sus resultados. Por una parte, la forma de obtener el diagnóstico de los diferentes trastornos psicológicos fue mediante preguntas en un cuestionario auto informado y no mediante una evaluación clínica pertinente. Además, para este trabajo únicamente se utilizó una muestra de estudiantes de primer año, hecho que puede ser un impedimento para universalizar los resultados a los estudiantes universitarios de cursos superiores. Finalmente, se trata de un estudio transversal, por lo que no se pueden establecer relaciones de causalidad.

Asimismo, la presente investigación también cuenta con algunas fortalezas, principalmente es relevante destacar que se pudo contar con una gran cantidad de participantes y además, se estudió un amplio abanico de variables psicosociales que pueden ser de ayuda para detectar este tipo de características en los alumnos universitarios. De esta manera, se considera que los resultados de este estudio pueden contribuir a la mejora de la identificación de estudiantes con trastornos de ansiedad en las universidades, y con ello también una mejora en los planes de prevención e intervención en su salud mental. Asimismo, cabe resaltar la importancia de continuar con el estudio de la ansiedad en este colectivo de forma longitudinal.

5. CONCLUSIONES

En este estudio se ha conseguido conocer el efecto que tenían una serie de variables sociodemográficas, de estilo de vida y psicosociales sobre los trastornos de ansiedad en estudiantes universitarios, concretamente el trastorno de ansiedad generalizada y el trastorno de pánico. De este modo, los resultados obtenidos indican que identificarse con el sexo femenino,

tener problemas para dormir 8 horas, tener una alta intensidad de estrés diario y tener dificultades para usar estrategias de afrontamiento adaptativas se pueden considerar factores de riesgo para la ansiedad en este colectivo.

Por otro lado, factores cómo la edad, el ejercicio físico, el apoyo social o los eventos estresantes en los últimos 12 meses no se pueden considerar como predictores de la ansiedad según los resultados de este estudio. Sin embargo, es posible que este hecho se deba a algunas limitaciones del estudio cómo la forma de recoger las variables o la edad de la muestra. Por lo tanto, más investigación sería necesaria en estas áreas para acabar de determinar su efecto sobre los trastornos de ansiedad.

Pese a las limitaciones de este estudio, este cuenta con ciertas fortalezas que hacen que sea de utilidad para el avance en la identificación de los trastornos de ansiedad en las universidades, sobre todo en España, que es de donde provienen los participantes de este trabajo. Por último, es necesario recalcar la importancia de continuar con este campo de investigación de forma longitudinal para así poder comprender con mayor exactitud el efecto de las variables analizadas.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias-De la Torre, J., Fernández-Villa, T., Molina, A. J., Amezcua-Prieto, C., Mateos, R., Cancela, J. M., Delgado-Rodríguez, M., Ortíz-Moncada, R., Alguacil, J., Redondo, S., Gómez-Acebo, I., Morales-Suárez-Varela, M., Abellán, G. B., Mejías, E. J., Valero, L. F., Ayán, C., Vilorio-Marqués, L., Olmedo-Requena, R., & Martín, V. (2019). Psychological Distress, Family Support and Employment Status in First-Year University Students in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2019, Vol. 16, Page 1209, 16(7), 1209. <https://doi.org/10.3390/IJERPH16071209>
- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2018). The WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and Distribution of Mental Disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7), 623. <https://doi.org/10.1037/ABN0000362>
- Ballester, L., Alayo, I., Vilagut, G., Almenara, J., Cebrià, A. I., Echeburúa, E., Gabilondo, A., Gili, M., Lagares, C., Piqueras, J. A., Roca, M., Soto-Sanz, V., Blasco, M. J., Castellví, P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Auerbach, R. P., Nock, M. K., Kessler, R. C., & Jordi, A. (2020). Mental disorders in Spanish university students: Prevalence, age-of-onset, severe role impairment and mental health treatment. *Journal of Affective Disorders*, 273, 604–613. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2020.04.050>
- Ballester, L., Alayo, I., Vilagut, G., Mortier, P., Almenara, J., Cebrià, A. I., Echeburúa, E., Gabilondo, A., Gili, M., Lagares, C., Piqueras, J. A., Roca, M., Soto-Sanz, V., Jesús Blasco, M., Castellví, P., Miranda-Mendizabal, A., Bruffaerts, R., Auerbach, R. P., Nock, M. K., ... Vives, M. (2022). Predictive models for first-onset and persistence of

- depression and anxiety among university students. *Journal of Affective Disorders*, 308, 432–441. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2021.10.135>
- Bruffaerts, R., Mortier, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Green, J. G., Nock, M. K., & Kessler, R. C. (2018). MENTAL HEALTH PROBLEMS IN COLLEGE FRESHMEN: PREVALENCE AND ACADEMIC FUNCTIONING. *Journal of Affective Disorders*, 225, 97. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2017.07.044>
- Ebert, D. D., Mortier, P., Kahlke, F., Bruffaerts, R., Baumeister, H., Auerbach, R. P., Alonso, J., Vilagut, G., Martínez, K. U., Lochner, C., Cuijpers, P., Kuechler, A. M., Green, J., Hasking, P., Lapsley, C., Sampson, N. A., & Kessler, R. C. (2019). Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: First cross-national results from the WHO World Mental Health International College Student Initiative. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 28(2), e1782. <https://doi.org/10.1002/MPR.1782>
- Farrer, L. M., Gulliver, A., Bennett, K., Fassnacht, D. B., & Griffiths, K. M. (2016). *Demographic and psychosocial predictors of major depression and generalised anxiety disorder in Australian university students*. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0961-z>
- Granieri, A., Sun, F., Subhi Alzayyat, A., Kessler, R. C., Karyotaki, E., Cuijpers, P., Albor, Y., Alonso, J., Auerbach, R. P., Bantjes, J., Bruffaerts, R., Ebert, D. D., Hasking, P., Kiekens, G., Lee, S., McLafferty, M., Mak, A., Mortier, P., Sampson, N. A., ... Vilagut, G. (2020). *Sources of Stress and Their Associations With Mental Disorders Among College Students: Results of the World Health Organization World Mental Health Surveys International College Student Initiative*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01759>
- Harrer, M., Adam, S. H., Baumeister, H., Cuijpers, P., Karyotaki, E., Eirini, Auerbach, R. P., Ronald, K., Kessler, R. C., Bruffaerts, R., Berking, M., David, J., & Ebert, D. (2018). *Internet*

interventions for mental health in university students: A systematic review and meta-analysis. <https://doi.org/10.1002/mpr.1759>

Heekeren, K., Skapinakis, P., González, C., Cuijpers, P., Ni, C., Smit, F., Aalten, P., Batelaan, N., Klein, A., Salemink, E., Spinhoven, P., Struijs, S., Vonk, P., Wiers, R. W., De Wit, L., Gentili, C., Ebert, D. D., Bruffaerts, R., Kessler, R. C., & Karyotaki, E. (2021). The Associations of Common Psychological Problems With Mental Disorders Among College Students. *Frontiers in Psychiatry | Www.Frontiersin.Org*, *12*, 573637. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.573637>

Hochberg, Z., & Konner, M. (2020). Emerging Adulthood, a Pre-adult Life-History Stage. *Frontiers in Endocrinology*, *10*. <https://doi.org/10.3389/FENDO.2019.00918>

Huang, J., Nigatu, Y. T., Smail-Crevier, R., Zhang, X., & Wang, J. (2018). Interventions for common mental health problems among university and college students: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Psychiatric Research*, *107*, 1–10. <https://doi.org/10.1016/J.JPSYCHIRES.2018.09.018>

Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEE). (2021). *Panorama de la educación. Indicadores de la OCDE 2021. Informe español*. Gobierno de España. Ministerio de Educación y Formación Profesional. <https://www.educacionyfp.gob.es/inee/indicadores/indicadores-internacionales/ocde.html>

Kamberi, M., Hoxha, F., Shala, M., Shahini, M., & Vehapi, S. (2019). Anxiety predictors among college students in Kosovo. *International Journal of Adolescence and Youth*, *24*(1), 117–124. <https://doi.org/10.1080/02673843.2018.1479277>

Liu, X., Ping, S., & Gao, W. (2019). Changes in Undergraduate Students' Psychological Well-Being as They Experience University Life. *International Journal of Environmental*

Research and Public Health, 16(16). <https://doi.org/10.3390/IJERPH16162864>

Lopes Chaves, E. de C., Iunes, D. H., Moura, C. de C., Carvalho, L. C., Nogueira, D. A., Silva, A. M., Salgado Souza, V. H., Miranda, T. P. S., & Carvalho, E. C. de. (2017). Predictors of anxiety in college students. *Nursing & Care Open Access Journal*, Volume 3(Issue 6). <https://doi.org/10.15406/NCOAJ.2017.03.00089>

Mofatteh, M. (2021). Risk factors associated with stress, anxiety, and depression among university undergraduate students. *AIMS Public Health*, 8(1), 36–65. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2021004>

National Institute of Mental Health (2022). Anxiety Disorders. Retrieved April 30, 2022, from: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders>

OECD (2021), *Education at a Glance 2021: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/b35a14e5-en>

Ramón-Arbués, E., Gea-Caballero, V., Granada-López, J. M., Juárez-Vela, R., Pellicer-García, B., & Antón-Solanas, I. (2020). The Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their Associated Factors in College Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 1–15. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17197001>

Sheldon, E., Simmonds-Buckley, M., Bone, C., Mascarenhas, T., Chan, N., Wincott, M., Gleeson, H., Sow, K., Hind, D., & Barkham, M. (2021). Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 287, 282–292. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2021.03.054>

The Association for University and College Counseling Center Directors (AUCCCD), 2021.

The Association for University and College Counseling Center Directors Annual Survey – public version 2021 <https://www.aucccd.org/assets/2020-21%20Annual%20Survey%20Report%20Public%20Survey.pdf>

The WHO World Mental Health International College Student (WMH-ICS) Initiative. (2015).

The World Mental Health Survey Initiative. Recuperado 14 de mayo de 2022, de https://www.hcp.med.harvard.edu/wmh/college_student_survey.php