

Salud Mental en Estudiantes Universitarios: Un Análisis Comparativo por Región en Veracruz, México

Mental Health in University Students: A Comparative Analysis by Region in Veracruz, Mexico

Gaudencio Gutiérrez-Alba ^a | Sealtiel Armenta-Arellano ^b
Elisa Margarita Hernández-Pale ^{c*} | Jorge Sánchez Mejorada-Fernández ^d
Judith Guadalupe Montero-Mora ^e | Arturo Aguilar-Ye ^f
Pedro Guillermo Coronel-Brizio ^g | Néstor Iván Cabrera-Mendoza ^h

Recibido: 27 de agosto de 2025.

Aceptado: 26 de enero de 2026.

^a Observatorio de Recursos Humanos y Necesidades Prioritarias en Salud (ORHyNPS), Universidad Veracruzana. Xalapa, México. Contacto: gagutierrez@uv.mx | ORCID: [0000-0003-2030-758X](https://orcid.org/0000-0003-2030-758X)

^b Observatorio de Recursos Humanos y Necesidades Prioritarias en Salud (ORHyNPS), Universidad Veracruzana. Xalapa, México. Contacto: sarmenta@uv.mx | ORCID: [0000-0001-9854-4388](https://orcid.org/0000-0001-9854-4388)

^c Observatorio de Recursos Humanos y Necesidades Prioritarias en Salud (ORHyNPS), Universidad Veracruzana. Xalapa, México. Contacto: elisahernandez@uv.mx | ORCID: [0009-0009-4172-3778](https://orcid.org/0009-0009-4172-3778) *Autora para correspondencia.

^d Universidad Veracruzana. Xalapa, Veracruz, México. Contacto: jorgesanchez@uv.mx | ORCID: [0000-0002-8165-6911](https://orcid.org/0000-0002-8165-6911)

^e Observatorio de Recursos Humanos y Necesidades Prioritarias en Salud (ORHyNPS), Universidad Veracruzana. Xalapa, México. Contacto: jmontero@uv.mx | ORCID: [0000-0003-4855-3248](https://orcid.org/0000-0003-4855-3248)

^f Observatorio de Recursos Humanos y Necesidades Prioritarias en Salud (ORHyNPS), Universidad Veracruzana. Xalapa, México. Contacto: artuaguilar@uv.mx | ORCID: [0000-0002-3439-8155](https://orcid.org/0000-0002-3439-8155)

^g Observatorio de Recursos Humanos y Necesidades Prioritarias en Salud (ORHyNPS), Universidad Veracruzana. Xalapa, México. Contacto: gcoronel@uv.mx | ORCID: [0000-0003-2827-8963](https://orcid.org/0000-0003-2827-8963)

^h Universidad Veracruzana. Xalapa, Veracruz, México. Contacto: necabrera@uv.mx | ORCID: [0000-0003-1268-8896](https://orcid.org/0000-0003-1268-8896)

Cómo citar:

Gutiérrez-Alba, G., Armenta-Arellano, S., Hernández-Pale, E. M., Mejorada-Fernández, J. S., Montero-Mora, J. G., Aguilar-Ye, A., Coronel-Brizio, P. G. y Cabrera-Mendoza, N. I. (2026). Salud Mental en Estudiantes Universitarios: Un Análisis Comparativo por Región en Veracruz, México. *UVserva*, (21), 3-16. <https://doi.org/10.25009/uvs.vi21.3168>

Resumen: La población universitaria es un grupo vulnerable con alta prevalencia de problemas de salud mental (SM). No existe evidencia científica que integre, en este tipo de población, el análisis conjunto de la ansiedad, autoestima, problemas familiares y antecedentes de atención psicológica/psiquiátrica. El objetivo del manuscrito es comparar la prevalencia de ansiedad, autoestima, problemas familiares y antecedentes de atención psicológica/psiquiátrica en estudiantes de cinco regiones de la Universidad Veracruzana. Se trata de un estudio transversal y comparativo, cuyas variables se obtuvieron a través del Examen de Salud Integral aplicado a estudiantes que ingresaron en el año 2024 a la Universidad Veracruzana, mediante autorreporte. En total se analizaron 7 850 respuestas de estudiantes universitarios de cinco regiones de Veracruz. En general, predominó la ansiedad moderada (45.38%), mientras que 26.6% reportó autoestima baja y 8.56% altos problemas familiares. Cerca de la mitad había recibido atención psicológica (46.82%), principalmente por depresión (43.88%) y conflictos familiares (30.49%); 25.7% reportó antecedentes psiquiátricos, también asociados mayormente a depresión (79.67%). Regionalmente, Veracruz y Xalapa concentraron mayores niveles de ansiedad alta, autoestima baja y problemas familiares, en contraste con Orizaba-Córdoba, que presentó mayor autoestima alta y menores dificultades familiares. Existe una importante prevalencia de problemas de salud mental que no ha sido evidenciada en la población universitaria, con resultados heterogéneos por región, las diferencias sugieren necesidades específicas de atención por cada región universitaria, con la necesidad de diseñar e implementar políticas y estrategias de atención a problemas de SM.

Palabras clave: Estudiantes universitarios; ansiedad; autoestima; conflicto familiar.

Abstract: *The university population is a vulnerable group with a high prevalence of mental health (MH) problems. There is no scientific evidence that integrates, in this type of population, the joint analysis of anxiety, self-esteem, family problems, and history of psychological/psychiatric care. The objective of this manuscript is to compare the prevalence of these factors among students across five regions of the University of the Universidad Veracruzana. This is a cross-sectional and comparative study, where variables were obtained through the Comprehensive Health Examination administered to students who entered the University of Veracruz in 2024. A total of 7 850 responses from university students from five regions of Veracruz were analyzed. Overall, moderate anxiety predominated (45.38%), while 26.6% reported low self-esteem and 8.56% reported severe family problems. Nearly half had received psychological care (46.82%), mainly for depression (43.88%) and family conflicts (30.49%); 25.7% reported a history of psychiatric illness, also mostly associated with depression (79.67%). Regionally, Veracruz and Xalapa had higher levels of high anxiety, low self-esteem, and family problems, in contrast to Orizaba-Córdoba, which presented higher self-esteem and fewer family difficulties. The heterogeneous results by region suggest specific care needs and the urgent necessity to design and implement MH policies and strategies.*

Keywords: *Students; Anxiety; Self-esteem; Family Conflict.*

Introducción

Los estudiantes universitarios son una población especialmente vulnerable para desarrollar problemas de salud mental (SM), influenciados por factores psicosociales y biológicos que pueden acelerar su aparición. Entre estos factores destacan el cambio de lugar de residencia, la búsqueda de independencia, el ingreso a la universidad y la transición a la vida adulta, además de posibles comorbilidades. En este contexto tanto la familia como la Universidad Veracruzana [UV] juegan un papel fundamental, ya que la detección con atención temprana y efectiva resultan determinantes para optimizar el rendimiento académico, facilitar la adaptación al entorno universitario y promover una salud integral.

La SM se ha definido como un “estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Entre los problemas de SM, los trastornos de ansiedad son los más prevalentes, situación donde la autoestima juega un papel central en la vulnerabilidad y resiliencia frente a la ansiedad, que apoyados con una atención profesional temprana emerge como una intervención esencial para mitigar los riesgos y/o promover estrategias de afrontamiento eficaces (El-Hachem *et al.*, 2023).

A nivel mundial, en 2019, una de cada ocho personas (aproximadamente 970 millones) padecían algún trastorno mental, la ansiedad es la más frecuente, definida como “sentimientos de nerviosismo, de tensión o de pánico en respuesta a diversas situaciones; preocupación frecuente por los efectos negativos de las experiencias pasadas desagradables y por las posibilidades futuras negativas; sentir miedo y aprehensión por la incertidumbre, esperando que suceda lo peor” (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2014), la OMS ha reportado 301 millones de casos (OMS, 2025). En México, en 2021, 19.3% de la población adulta presentó síntomas severos de ansiedad y más del 30% los manifestó en forma leve o moderada (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI], 2021). Además, el funcionamiento familiar y la autoestima son factores protectores o desencadenantes de ansiedad (Rodríguez *et al.*, 2023).

A lo largo de la vida, diversos factores pueden combinarse para afectar la SM, y en el caso de los estudiantes universitarios, ésta se ve influenciada por una interacción de elementos conductuales y estructurales, como la actividad física y actividades de pensamiento, los patrones de interacción social, estilos de vida y de comunicación (Ou *et al.*, 2025). En este grupo poblacional, los problemas de SM representan un reto creciente, en el contexto universitario constituye un periodo crítico, ya que además de las demandas académicas, implica también afrontar cambios propios del desarrollo, mayor autonomía y presión derivada de las expectativas personales, sociales y familiares (Cuamba y Zazueta, 2020).

Diversas investigaciones realizadas en Latinoamérica han documentado la magnitud de esta problemática. En estudios realizados en Perú, Ecuador y Chile se ha reportado que entre 20% y 53% de los estudiantes universitarios presentaron

síntomas de ansiedad (Requena y Suárez, 2025; Trunce *et al.*, 2020; Clerque *et al.*, 2024). Asimismo, se ha demostrado que la disminución de la autoestima se relaciona con mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés (Muñoz-Albarracín *et al.*, 2023), y que una baja autoestima se asocia con mayor estrés académico en estudiantes universitarios (Zamora-Marín *et al.*, 2022). A lo anterior, se suman los problemas familiares, que constituyen un factor de riesgo adicional para el bienestar de los estudiantes, al influir en su capacidad de adaptación y en la percepción de apoyo social (Farmakopoulou *et al.*, 2024).

En Veracruz los Diagnósticos sobre Percepción, Riesgo y Consumo de Drogas en Estudiantes Universitarios (PERCÍBETE) han identificado la presencia de síntomas de ansiedad en este grupo (Red Veracruzana de Investigación en Adicciones [REVIVA], 2022), sin embargo, aún falta información que integre de manera conjunta la interacción entre la ansiedad, autoestima y los conflictos familiares, así como el papel de la atención profesional en la población universitaria. Identificar a través del Examen de Salud Integral (ESI) la problemática de ansiedad, la dinámica familiar y el nivel de autoestima como factores protectores o desencadenantes, así como los antecedentes de atención profesional, debe ser el primer paso para evidenciar la magnitud del problema, que sirva de base para establecer políticas e implementar programas de atención de prevención, promoción, atención y reinserción.

En ese sentido, el Observatorio de Recursos Humanos y Necesidades Prioritarias en Salud (ORHyNPS) integra dentro de su ámbito de análisis distintos componentes del ciclo de vida laboral de los recursos humanos, incluyendo la etapa “antes de la entrada”, en la cual se contemplan los recursos humanos en formación, así como las necesidades prioritarias en salud. Por lo anterior, el objetivo de este manuscrito es comparar la prevalencia de ansiedad, autoestima, problemas familiares y antecedentes de atención psicológica/psiquiátrica en estudiantes de cinco regiones universitarias de Veracruz. En este contexto, el ESI realizado previo consentimiento informado a los estudiantes de nuevo ingreso de las cinco regiones de la UV constituye una estrategia institucional que permite valorar su estado de salud y los principales factores de riesgo (UV, 2025).

1. Metodología

Se realizó un estudio transversal y comparativo a partir de una muestra de estudiantes universitarios para las regiones de Coatzacoalcos – Minatitlán, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan, Veracruz y Xalapa. La muestra tuvo la participación de $n=7,850$ para las escalas de SM en el 2024, de los 17,147 estudiantes de nuevo ingreso.

La información se recolectó mediante el ESI, instrumento aplicado a través de autorreporte, que incluyó datos sobre las variables y la búsqueda de atención psicológica o psiquiátrica por parte del estudiante. Las variables o escalas analizadas son ansiedad, autoestima, problemas familiares, antecedentes psicológicos (atención psicológica, tiempo –meses– de la última vez que recibió atención psicológica, motivo por el que recibió la última vez asesoría psicológica), antecedentes psiquiátricos (atención psiquiátrica, tiempo –meses– de la última vez que recibió atención psiquiátrica, motivo por el que recibió la última vez asesoría psiquiátrica).

Para la construcción de las escalas psicológicas, se utilizó como base la prueba *MMPI-2* (Butcher *et al.*, 2001, 2009), la cual es una prueba que no se ve afectada por ningún factor externo o interno en su validez, lo que la ha convertido en una prueba sumamente confiable para su aplicación en México.

El uso, manejo y almacenamiento de los datos fue a través de una carta responsiva firmada por los autores quienes se comprometieron a salvaguardar la confidencialidad y seguridad del tratamiento de datos personales recabados vía electrónica por las autoridades de la UV.

La codificación de la variable ansiedad fue a partir de: 1) Ansiedad baja: De acuerdo con sus respuestas, el estudiante considera tener el control de su vida, así como la capacidad para concentrarse y poder tomar adecuadamente sus decisiones. 2) Ansiedad moderada: Es probable que el estudiante esté pasando por situaciones que lo mantienen con ansiedad y estrés, las cuales estén interfiriendo en sus actividades cotidianas. 3) Ansiedad alta: Es probable que el estudiante tenga preocupaciones excesivas, problemas de concentración, sensación de pérdida de control de sus emociones y problemas, experimente la vida en términos de tensión y tenga dificultad para tomar decisiones.

Para la escala de autoestima se utilizó la codificación: 1) Autoestima alta: De acuerdo con sus respuestas, el estudiante considera que es valorado por los demás, con un concepto favorable de sí mismo, que le permite evaluar objetivamente sus características. 2) Autoestima moderada: Es probable que al estudiante se le dificulte aceptar opiniones favorables, ya que tiene una percepción pobre de sí mismo y se compara en forma desfavorable con los demás. 3) Autoestima baja: Es posible que el estudiante tienda a percibirse en términos negativos y tener una opinión devaluada acerca de sí. No se considera importante ni agradable para los demás, es probable que se sienta agobiado por las muchas faltas que ve en sí mismo.

Codificación de Problemas Familiares: 1) Pocos problemas familiares: De acuerdo con sus respuestas, el estudiante considera que su familia tiene una dinámica favorable, con comunicación fluida, que le proporciona afecto y seguridad. 2) Moderados problemas familiares: Es posible que el estudiante perciba a su familia como poco afectiva, con problemas de comunicación y considere que no son un buen soporte para sí mismo. Es importante que el estudiante busque ayuda profesional. 3) Altos problemas familiares: Es probable que el estudiante considere que su dinámica familiar es desagradable, con conflictos y desacuerdos importantes y tenga mala relación con alguno(s) de sus miembros. Es urgente que el estudiante busque ayuda profesional.

La información se analizó a partir de frecuencias a nivel global (cinco regiones universitarias) y por cada región.

2. Resultados

Los resultados se presentan a nivel global y por región. El total de respuestas fue de 7,850 para el nivel global, en tanto por región para Coatzacoalcos-Minatitlán el total de individuos que reportaron fue de 1,000 (12.7%), Orizaba-Córdoba con 448 respuestas (5.7%), la región Poza Rica-Tuxpan con 1,154 (14.7%), Veracruz fue la segunda más

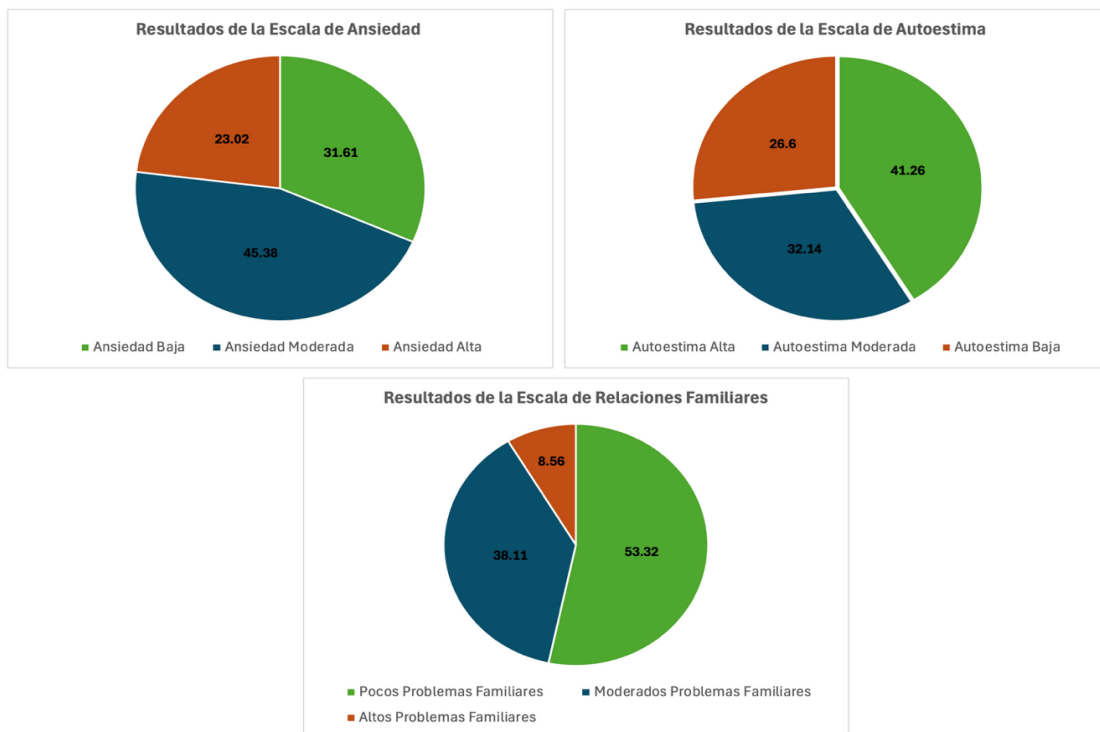
elevada en respuestas con 2,115 (26.9%) y finalmente Xalapa con un total de 3,133 (39.9%) respuestas de estudiantes universitarios.

2.1. Ansiedad, autoestima y relaciones familiares

Referente a la variable ansiedad, en el global se presentaron los resultados de la escala: ansiedad moderada (45.38%), ansiedad baja (31.61%) y ansiedad alta (23.02%). En este nivel, para la escala de autoestima predominó la autoestima alta con 41.26% y la autoestima baja obtuvo un porcentaje de 26.60%. Para la escala de problemas familiares se identificó que 53.32% cayeron en “pocos problemas familiares”, y para la respuesta “altos problemas familiares” el porcentaje fue de 8.56%. En la **Figura 1** se muestran los resultados.

Figura 1

Escalas de Ansiedad, Autoestima y Relaciones familiares en estudiantes universitarios, 2024



Notas: n = 7,850.

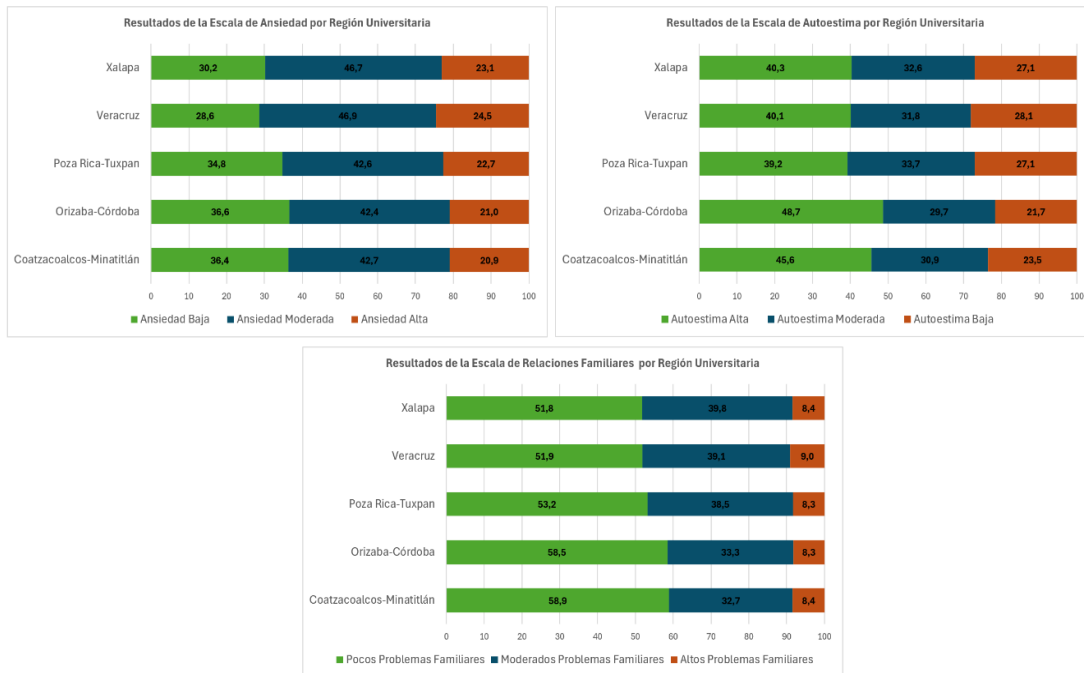
Fuente: Cálculos de los autores con base en las respuestas autorreportadas de los estudiantes.

Por regiones, los porcentajes para la escala de ansiedad tuvieron un comportamiento similar al global, las regiones de Veracruz y Xalapa con los porcentajes más altos para ansiedad alta con 24.5% y 23.1% respectivamente. La escala de autoestima se caracterizó con los porcentajes más altos para la autoestima baja en las regiones de Veracruz, Poza Rica-Tuxpan y Xalapa con 28.1%, 27.1% y 27.1%

respectivamente; y para la región de Orizaba-Córdoba el porcentaje más alto para autoestima alta con 48.7%. La escala de problemas familiares se caracterizó porque la región de Veracruz tuvo el porcentaje más alto para “altos problemas familiares” con más de 9.0%, mientras las regiones de Coatzacoalcos-Minatitlán y Orizaba-Córdoba con los porcentajes más elevados para la escala “pocos problemas familiares” con más del 58% ambas regiones, lo cual se muestra en la **Figura 2**.

Figura 2

Escalas de Ansiedad, Autoestima y Relaciones familiares en estudiantes universitarios, por región universitaria, 2024



Notas: n = 7,850. Ansiedad: Pearson Chi² = 33.8612, Pr = 0.000. Autoestima: Pearson Chi² = 25.3732, Pr = 0.001. Relaciones familiares: Pearson Chi² = 24.2292, Pr = 0.002.

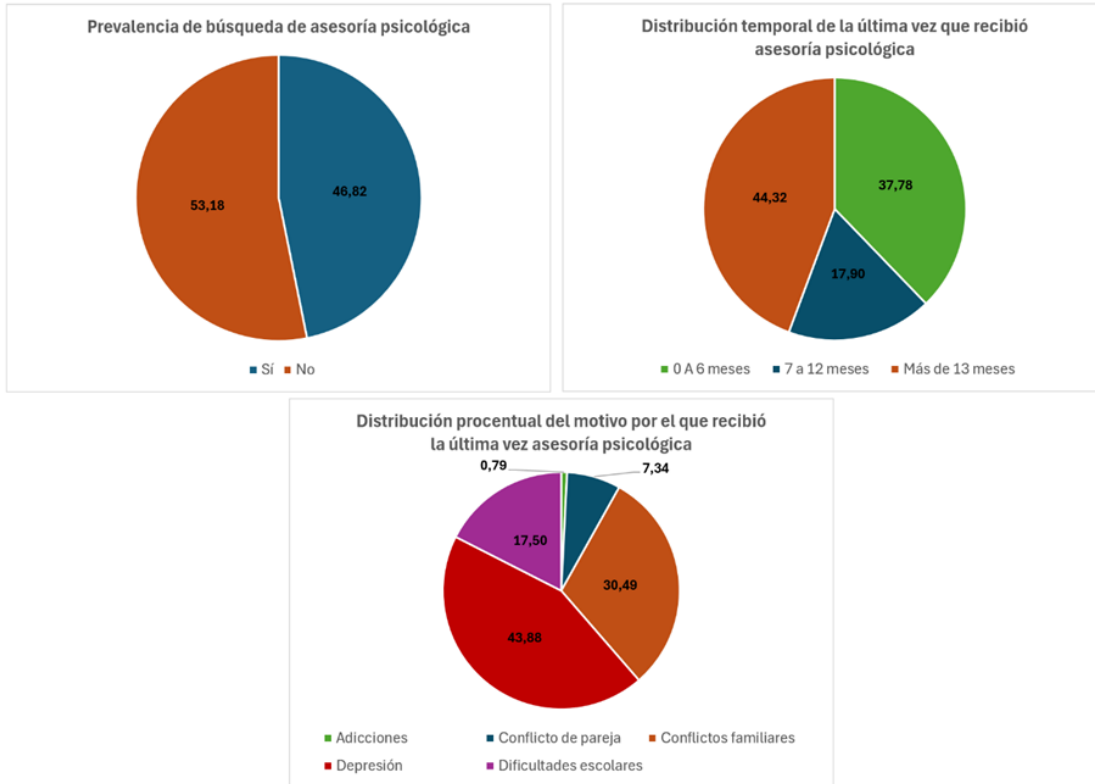
Fuente: Cálculos de los autores con base en las respuestas autorreportadas de los estudiantes.

2.2. Antecedentes psicológicos

A nivel global, se observa que 53.18% no ha recibido asesoría psicológica en comparación con el 46.68% que sí ha recibido dicha atención. Para la temporalidad (en meses) de la última vez que recibió atención psicológica de manera general, el 37.78% recibió la atención en los últimos 6 meses, de “7 a 12 meses” 17.9% y hace “más de 13 meses” 44.32%. Para el motivo por el que recibió atención psicológica la última vez, los motivos depresión y conflictos familiares fueron los porcentajes más altos con 43.88% y 30.49% respectivamente, mientras que el motivo adicciones con el porcentaje más bajo que fue de 0.79%; resultados que se muestran en la **Figura 3**.

Figura 3

Antecedentes psicológicos en estudiantes universitarios, 2024



Notas: Para la prevalencia la n=7,850. Para la última vez que recibió asesoría psicológica la n=2017. Para el motivo la n=1853.

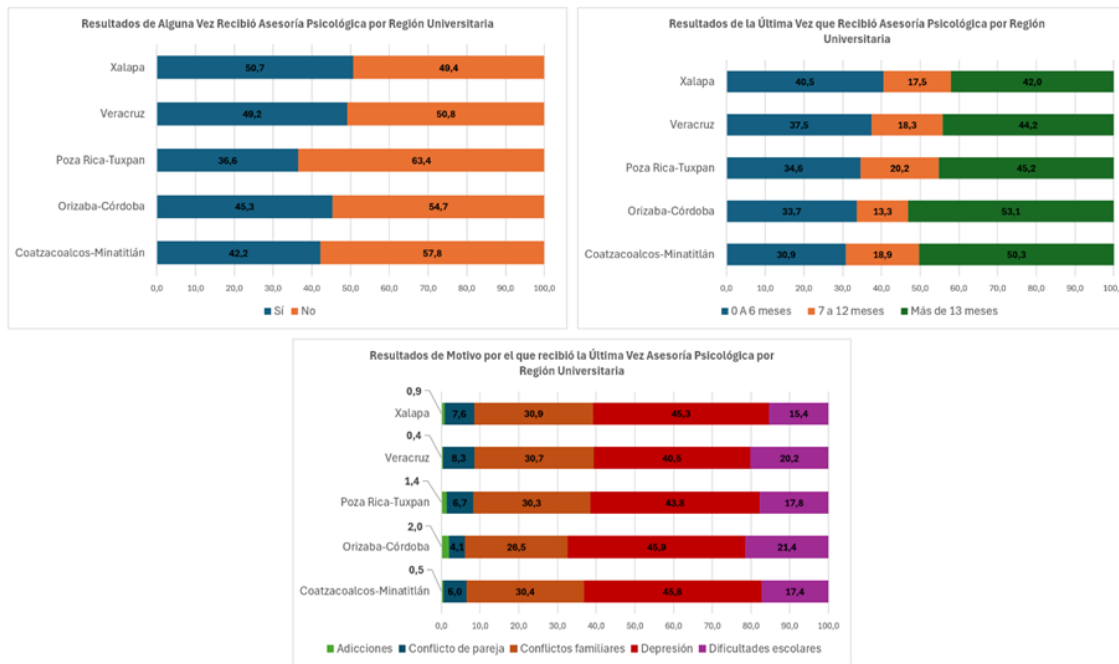
Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas autorreportadas de los estudiantes.

Por regiones, la **Figura 4** muestra los resultados de atención psicológica, principalmente se observa que las regiones Poza Rica-Tuxpan y Coahuila de Zaragoza tienen los porcentajes más altos respecto de no haber recibido atención psicológica con 63.4% y 57.8% respectivamente, mientras la región de Veracruz con el porcentaje más alto en sí haber recibido dicha atención con 50.7%.

Respecto al tiempo (en meses) de la última vez que recibió atención psicológica, la región de Veracruz con el porcentaje más alto para la escala de haber recibido atención en los últimos seis meses con 40.5%; mientras que las regiones de Coahuila de Zaragoza y Poza Rica-Tuxpan tuvieron los porcentajes más altos con 53.1% y 50.3% para la escala haber recibido la atención psicológica hace más de 13 meses. Por regiones, para la variable motivo para recibir atención psicológica la última vez, la región de Coahuila de Zaragoza con el porcentaje más alto para los motivos de adicciones con 2%; y para la variable depresión con 45.9%. Los niveles porcentuales de depresión son mayores en todas las regiones respecto de los demás motivos, seguido de los conflictos familiares.

Figura 4

Antecedentes psicológicos en estudiantes universitarios, por región universitaria, 2024



Notas: Para la prevalencia la n=7,850. Para la última vez que recibió asesoría psicológica la n=2017. Para el motivo la n=1853. Alguna vez: Pearson Chi² = 81.0823, Pr = 0.000. Última vez: Pearson Chi² = 11.9274, Pr = 0.154. Motivo: Pearson Chi² = 15.6638, Pr = 0.477.
Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas autorreportadas de los estudiantes.

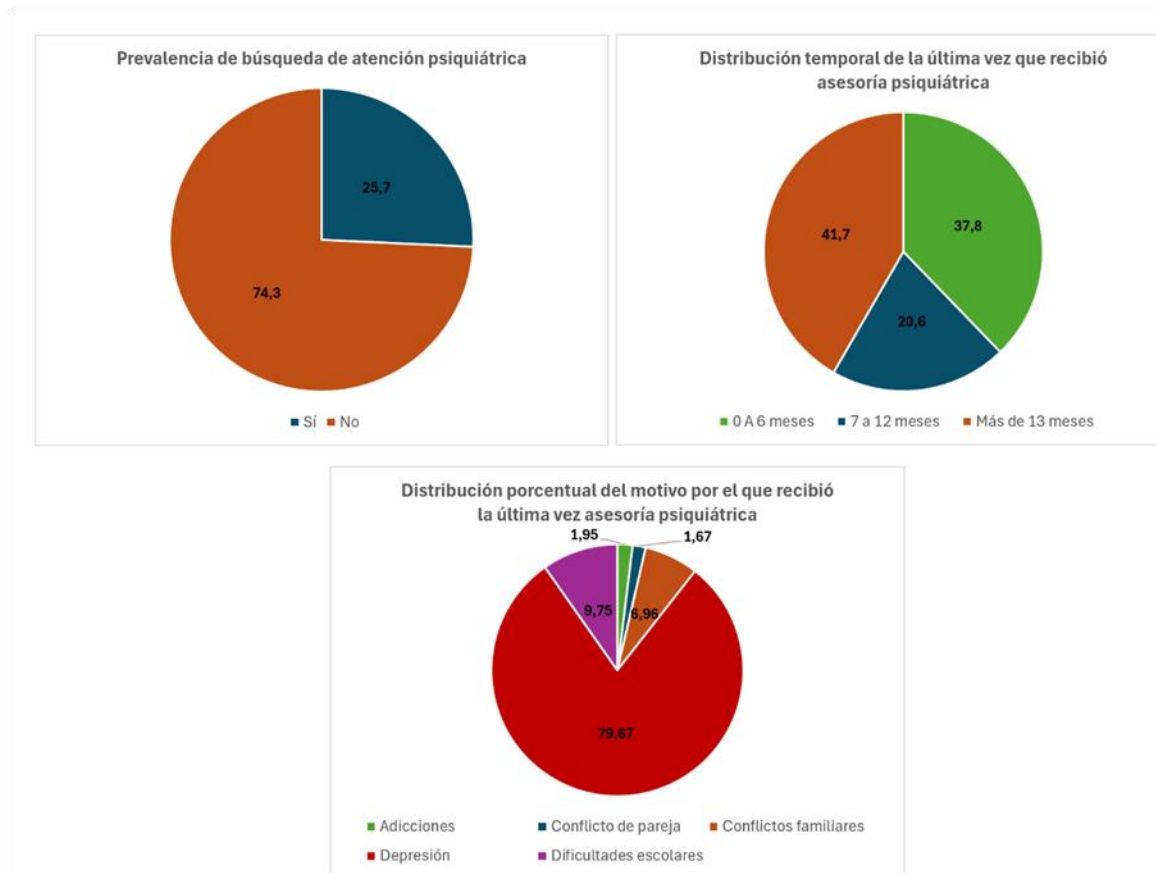
2.3. Antecedentes psiquiátricos

En lo que antecedentes de atención psiquiátrica se refiere, a nivel global el 74.3% no ha recibido dicha atención en comparación con el 25.7% que, sí ha recibido la atención psiquiátrica, lo que se muestra en la **Figura 5**.

La última vez que recibió atención psiquiátrica, el 37.8% recibió la atención en los últimos seis meses, 20.6% recibió la atención en el periodo de 7 a 12 meses y para más de un año 41.7%.

Para la variable motivo por recibir atención psiquiátrica la última vez, el motivo depresión con el porcentaje más alto con 79.67%, mientras el motivo conflicto de pareja con el porcentaje más bajo que fue de 1.67%.

Figura 5
Antecedentes psiquiátricos en estudiantes universitarios, 2024



Notas: Para la prevalencia la n=7,850. Para la última vez que recibió asesoría psicológica la n=360. Para el motivo la n=346.

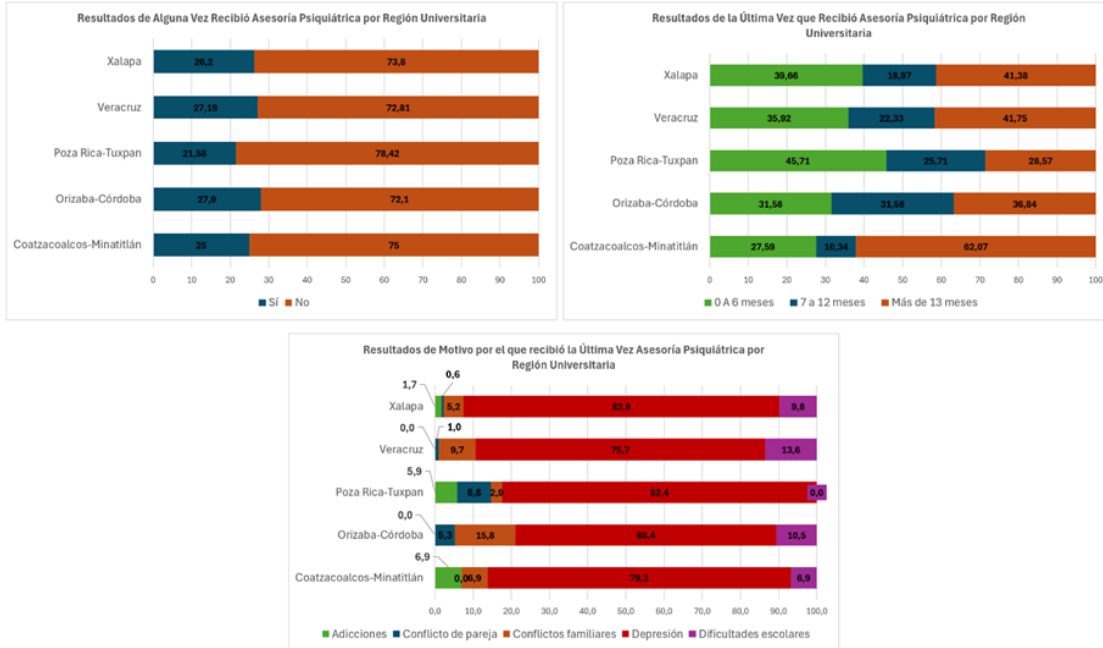
Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas autorreportadas de los estudiantes.

Por regiones para los antecedentes de atención psiquiátrica, las regiones de Veracruz y Orizaba-Córdoba con los porcentajes más altos para sí haber recibido atención psiquiátrica. El tiempo (en meses) de la última vez que recibió atención psiquiátrica, muestra principalmente que la región de Poza Rica-Tlaxcala respondió el porcentaje más alto para haber recibido la atención en los últimos seis meses con 45.71%; mientras la región de Coahuila de Zaragoza con el porcentaje más alto con 62.07% en el periodo de hace más de 13 meses.

Los motivos por los cuales recibieron asesoría psiquiátrica la última vez denotan principalmente el motivo Adicciones, para las regiones de Coahuila de Zaragoza y Poza Rica con los porcentajes más altos con 6.9% y 5.9%, respectivamente. Para la región de Veracruz el motivo dificultades escolares alcanzó 13.6%; lo cual se ve en la siguiente **Figura 6**. Un resultado interesante es que, en todos los casos, la depresión rebasa el 70%.

Figura 6

Antecedentes psiquiátricos en estudiantes universitarios, por región universitaria, 2024



Notas: Para la prevalencia la n=7,850. Para la última vez que recibió asesoría psicológica la n=360. Para el motivo la n=346. Alguna vez: Pearson $\chi^2 = 14.5170$, Pr = 0.006. Última vez: Pearson $\chi^2 = 9.6967$, Pr = 0.287. Motivo: Pearson $\chi^2 = 33.3752$, Pr = 0.007.

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas autorreportadas de los estudiantes.

En síntesis, se observa a nivel global una alta prevalencia de ansiedad moderada (45.38%) y autoestima baja en más de una cuarta parte de la población (26.6%). Casi la mitad de los estudiantes ha recibido atención psicológica alguna vez (46.82%), siendo la depresión el principal motivo (43.88%). Se observaron disparidades regionales significativas en las regiones de Veracruz y Xalapa, que representan los datos más altos de ansiedad alta (24.49% y 23.11%, respectivamente), autoestima baja y problemas familiares. En contraste, la región Orizaba-Córdoba mostró perfiles más saludables en estos términos, con un índice de autoestima alta (48.66%) y en torno a menores problemas familiares.

3. Discusión

El objetivo principal del presente trabajo fue estudiar la prevalencia de indicadores de SM tales como ansiedad, autoestima y problemas familiares, así como los antecedentes de atención psicológica y/o psiquiátrica en estudiantes de cinco regiones de una universidad pública en Veracruz.

Los resultados obtenidos permitieron identificar en los estudiantes universitarios una prevalencia alta de ansiedad calificada como moderada (45.38%), esto coincide con referentes científicos de otros países que identificaron que las poblaciones estudiantiles son un grupo especialmente vulnerable a los trastornos mentales habida cuenta de su transición hacia la adultez (Pedrelli *et al.*, 2015). Llama la

atención que el 46.82% de estudiantes universitarios reportaron haber recibido algún tipo de atención psicológica, principalmente por motivos de depresión, lo cual es congruente con estudios que señalan que los síntomas depresivos son el motivo más frecuente de consulta en este tipo de población (Medina-Mora *et al.*, 2003; Lillo *et al.*, 2025).

En el análisis por regiones se encontró que los universitarios de Veracruz y Xalapa presentaron niveles altos de ansiedad, autoestima baja y problemas familiares, lo cual contrasta con las respuestas de los estudiantes de la región Orizaba-Córdoba, donde se reportó una autoestima alta y menos disfunción familiar.

Estas diferencias entre las regiones mencionadas podrían ser explicadas a partir de factores socioculturales, económicos y académicos específicos de cada región, mismos que han sido documentados en investigaciones realizadas en Perú y Brasil, las cuales han reportado variabilidad en prevalencia y severidad de este tipo de síntomas de acuerdo con los contextos geográfico y sociodemográfico (Cazorla-Pérez *et al.*, 2023; Nogueira *et al.*, 2021).

Los hallazgos destacan que un poco más de la cuarta parte de los estudiantes (25.7%) reportó haber recibido atención psiquiátrica, donde el motivo de consulta reportado fue en su gran mayoría depresión (79.67%), situación que se suma a los problemas de ansiedad alta y moderada que en su conjunto suman un 68.4% reportado por los estudiantes universitarios, lo cual coincide con estudios realizados en países de América Latina por Lillo *et al.* (2025).

En resumen, los resultados obtenidos en este estudio concuerdan con las evidencias a nivel internacional que han reportado incrementos en la prevalencia de ansiedad, depresión y problemas relacionados con el contexto familiar en estudiantes universitarios. Por estas razones, la presente investigación contribuye a reforzar la pertinencia de desarrollar políticas en las instituciones de educación superior que estén a la altura de las realidades regionales y socioculturales de las poblaciones universitarias, mediante intervenciones oportunas y de calidad orientadas a la prevención y la implementación de terapias integrales.

4. Conclusión

En el presente trabajo se encontró que los resultados revelan una considerable prevalencia de problemas de SM en la población universitaria. Sin embargo, destacan los altos porcentajes que han recibido atención psicológica (46.68%) y psiquiátrica (25.7%).

Los resultados se observan heterogéneos geográficamente, pues las diferencias regionales sugieren la necesidad de diseñar e implementar estrategias de bienestar y SM en la población universitaria, con la finalidad de atender las necesidades específicas de cada región. Lo anterior permite concluir que los problemas de SM en la etapa de formación universitaria no se presentan de forma aislada, sino asociados a comorbilidades que requieren que las instituciones de educación superior contemplen el desarrollo de estrategias que integren abordajes multidisciplinares.

Referencias

- Asociación** Americana de Psiquiatría (APA). (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®)*, 5a ed. American Psychiatric Publishing.
- Butcher**, J. N. (2001). *MMPI-2. México*. El Manual Moderno
- Butcher**, J. N., Gabiña, J., Lucio, E., y Garrido, M. (2009). *Aplicación del MMPI-2 y el MMPI-A en pacientes Hispanos. México*. El Manual Moderno
- Cazorla-Pérez**, E., Zegarra-Valdivia, J., Soto-Zuñiga, F., y Castillo-Acobo, R. (2023). Prevalencia de problemas de salud mental en estudiantes universitarios del sur del Perú. *Panamerican Journal of Neuropsychology*, 17(1), 50–37. <https://tinyurl.com/4yycs3jr9>
- Cuamba**, N., y Zazueta, N. A. (2020). Salud mental, habilidades de afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicumex*, 10(2), 71-94. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v10i2.351>
- Clerque**, K. del P., Díaz, J. J., & Cabascango, D. J. (2024). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios post covid 19 en la carrera de pedagogía de los idiomas nacionales y extranjeros (español–francés–inglés). *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(4), 1069–1080. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2316>
- El-Hachem**, S. S., Lakkis, N. A., Osman, M. H., Issa, H. G., & Beshara, R. Y. (2023). University students' intentions to seek psychological counseling, attitudes toward seeking psychological help, and stigma. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 58(11), 1661-1674. <https://doi.org/10.1007/s00127-023-02470-8>
- Farmakopoulou**, I., Lekka, M., y Gkintoni, E. (2024). Clinical Symptomatology of Anxiety and Family Function in Adolescents-The Self-Esteem Mediator. *Children (Basel)*, 11(3), 338. <https://doi.org/10.3390/children11030338>
- Instituto** Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI]. (2021). *Presenta INEGI resultados de la primera encuesta nacional de bienestar autorreportado (ENBIARE)*. <https://tinyurl.com/4wfvra7>
- Lillo**, I., Crockett, M. A., Errázuriz, A., y Martínez, V. (2025). Co-ocurrencia de problemas de salud mental en estudiantes universitarios y su relación con variables sociodemográficas. *Revista Médica de Chile*, 153(7), 505–516. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872025000700505>
- Medina-Mora**, M. E., Borges, G., Lara, C., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, C., y Aguilar-Gaxiola, S. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Mental*, 26(4), 1–16. <https://tinyurl.com/2ujv2j2h>
- Muñoz-Albarracín**, M., Mayorga-Muñoz, C., y Jiménez-Figueroa, A. (2023). Salud mental, autoestima y satisfacción vital en universitarios del sur de Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 21(2), 72–98. <https://doi.org/10.11600/rllcsnj.21.2.5428>
- Nogueira**, M. A. S., Assis, B. S., Ferreira, C. C. D., Siqueira, A. B. F. S., Leão, L. S. C. S., y Aquino, L. A. (2021). Is level of anxiety associated with overweight and obesity risk in university students? The NUTSAU Study. *Nutrición Hospitalaria*, 38(3), 488–494. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.03376>

- Organización** Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://tinyurl.com/yuzedfbx>
- OMS**. (2025). *Trastornos mentales*. <https://tinyurl.com/54k8p6z4>
- Ou, J., Wang, K., Zuo, M., Chen, D., y Luo, H.** (2025). Factors Influencing the Mental Health of First-Year College Students: Evidence from Digital Records of Daily Behaviors. *Behavioral Sciences*; 15(5), 618. <https://doi.org/10.3390/bs15050618>
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., y Wilens, T.** (2015). College Students: Mental Health Problems and Treatment Considerations. *Academic Psychiatry*, 39(5), 503–511. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0205-9>
- Red** Veracruzana de Investigación en Adicciones (REVIVA). (2022). *Reporte Técnico PERCÍBET3*. <https://tinyurl.com/yurxe3w4>
- Requena, M. M., & Suárez, D. J.** (2025). Relación entre ansiedad y procrastinación académica en estudiantes universitarios. *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.12295>
- Rodríguez, U. E., Munera, K. M., Hernández, B., y Luengas, A. P.** (2023). Funcionamiento familiar, salud mental, ansiedad, autoestima y calidad de vida en familias en situación de vulnerabilidad de una ciudad del caribe colombiano. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 17(1), 13-24. <https://doi.org/10.21500/19002386.6178>
- Trunce, S. T., Villarroel, G. del P., Arntz, J. A., Muñoz, S. I., & Werner, K. M.** (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación en Educación Médica*, 9(36), 8-16. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>
- Universidad** Veracruzana. (2025). *Examen de Salud Integral*. <https://www.uv.mx/csalud/esi/>
- Zamora-Marín, A. M., y Leiva-Colos, F. V.** (2022). Estrés académico y autoestima en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana en contexto COVID-19 durante el año 2021. *ACADEMO Revista de Investigación En Ciencias Sociales y Humanidades*, 9(2), 127–138. <https://doi.org/10.30545/academo.2022.jul-dic.2>