

Relación de ansiedad, depresión y estrés y el impacto que tiene sobre la salud mental en jóvenes de preparatoria y licenciatura de la CDMX

DALIA TSAANI MARTÍN DEL CAMPO GARCÍA, FERNANDO LOMELÍ REYES, ANA MARÍA RIQUELME VIGUERAS

Resumen— El objetivo de este trabajo es identificar si existe relación entre ansiedad, depresión y estrés y cómo es que éstas impactan directamente sobre la salud mental de los jóvenes de la Ciudad de México, así mismo, mostrar las diferencias existentes entre jóvenes de bachillerato y jóvenes de licenciatura con respecto a dichos factores. Para el trabajo se empleó una metodología de tipo cuantitativo y un tipo de diseño correlacional multivariado, se aplicaron tres instrumentos: la escala de ansiedad de Hamilton, (HAM-A, 1969), la escala de Depresión de Beck, (BDI, 1996) y la escala de estrés percibido de Remor, (EEP-14, 2006), a 300 jóvenes estudiantes de entre 16 y 25 años de la CDMX. Entre los hallazgos obtenidos se pudo constatar que existe una relación entre las variables de ansiedad, estrés y depresión. Se demostró que la presencia de alguna de estas variables impacta directamente en el funcionamiento de la salud mental, del mismo modo, se comprobó que hay una mayor presencia de los síntomas característicos de estos padecimientos como insomnio, angustia, inquietud, tristeza, desánimo, falta de apetito y tensión en los jóvenes de nivel bachillerato. Por su parte, en cuanto a los jóvenes de nivel licenciatura se refiere, fue posible apreciar que al tener más herramientas emocionales, ellos cuentan con capacidades como autocontrol y afrontamiento que les posibilitan un manejo de las situaciones adversas que se les presentan por lo cual carecen de algunos de los síntomas físicos y somáticos característicos de dichos padecimientos, sin embargo, al igual que los jóvenes de nivel bachillerato, también presentan sentimientos de preocupación y culpa ante ciertas situaciones.

I. INTRODUCCIÓN

Entendiendo la salud mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, capaz de afrontar las tensiones normales de la vida, trabajando de manera productiva y fructífera, siendo apto de hacer una contribución a su comunidad” [1].

DALIA MARTÍN DEL CAMPO Y FERNANDO LOMELÍ pertenecen a la carrera PSICOLOGÍA de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales y realizaron el proyecto dentro del curso PROYECTO TERMINAL DE PSICOLOGÍA (Email: dt.mdcg@lasallistas.org.mx; f.lomeli@lasallistas.org.mx).

El proyecto fue asesorado por Dra. ANA MARÍA RIQUELME VIGUERAS. Los autores agradecen a: Dra. ANA MARÍA RIQUELME VIGUERAS

Es importante no olvidar que la salud mental debe estudiarse desde un sentido integral del individuo, tomando en cuenta los aspectos físicos, psicológicos y sociales.

La depresión es uno de los trastornos que afectan con mayor frecuencia la salud mental, pues cerca de 450 millones de personas han padecido algún tipo de depresión, ya sea leve, moderada o grave [2]; es por esto que es de suma importancia el diagnóstico oportuno del trastorno depresivo y un tratamiento adecuado para cada individuo que lo padezca.

Los casos de depresión en cualquiera de sus niveles han aumentado un 20% en la última década en América Latina, mencionando también que se tiene registro de más casos de mujeres que padecen depresión con respecto a los hombres y que la falta de tratamiento se debe a los prejuicios y la estigmatización que se tiene sobre el estado depresivo y que los individuos niegan los síntomas que padecen [3].

Es por esto que organizaciones de la salud como la OMS han creado campañas para la detección y atención de individuos con depresión, abriendo un marco llamado “hablemos de la depresión”, dentro de los tópicos del Día Internacional de la Salud.

Sin embargo, la depresión no es la única enfermedad o trastorno incapacitante en los individuos, puesto que la ansiedad y el estrés también tienen un gran índice de personas que las padecen [4]. La ansiedad es el estado mental que se caracteriza por un alto nivel de inquietud, excitación y angustia, mientras que el estrés es el estado mental de cansancio provocado por las exigencias del ambiente, generando trastornos físicos y mentales; por lo tanto, la ansiedad y el estrés deben ser tratados como padecimientos y no creer que son síntomas normales de la vida cotidiana.

Por lo anterior, es de suma importancia el diagnóstico oportuno de la ansiedad, estrés y depresión, así como la búsqueda de tratamientos adecuados de atención a estos padecimientos, con la intención de generar en los individuos una mejor calidad de vida y un estado de salud mental equilibrado.

II. CONCEPTOS BÁSICOS

La ansiedad es una emoción natural, presente en todos los seres humanos, que resulta adaptativa pues nos pone en alerta ante una posible amenaza; sin embargo, a veces se vive como una experiencia desagradable o emoción negativa, especialmente cuando alcanza una elevada intensidad, que se refleja en fuertes cambios somáticos, además esta reacción,

cuando es muy intensa, puede provocar síntomas como fuertes angustias o preocupaciones, dificultad para canalizar su alteración o agitación, incertidumbre, pérdida de control, así como síntomas físicos como palpitaciones, falta de aire, alteración del sueño y pérdida de control [4].

El estrés es el proceso que inicia un individuo en respuesta al conjunto de demandas ambientales, las cuales ponen en marcha los recursos de afrontamiento, teniendo reacciones adaptativas, de movilización y de activación fisiológica, así como reacciones de tipo psicológico y emocional [4]. A su vez, Seyle [5] afirma que el estrés es una respuesta no específica por parte del organismo a una petición impuesta sobre éste, que genera un desequilibrio en el individuo.

Según el DSM V [6] la depresión es un trastorno de desregulación destructiva del estado de ánimo, estableciendo tres niveles de criterio para el diagnóstico de la depresión, basándose en la gravedad y el número de síntomas de cada paciente:

- Leve: Se presentan pocos síntomas, sin embargo, los síntomas que aparecen causan malestar y un mínimo deterioro del funcionamiento social.
- Moderado: La intensidad de los síntomas incrementa, así como el nivel de deterioro funcional
- Grave: La intensidad supera notablemente los estándares del diagnóstico, causando grandes malestares, imposibilitando el poder manejarlo, los síntomas interfieren notablemente con el funcionamiento social del individuo. La depresión encabeza la lista de causas de enfermedad, siendo un problema de salud y de discapacidad en todo el mundo, y que, actualmente, 300 millones de personas viven con este padecimiento [7].

El concepto de salud mental a lo largo del tiempo ha sido estudiado para evaluar parte del estado de salud de los individuos, ya que es necesario entender que no es posible un nivel de salud óptimo, mientras se posee un estado de salud mental deteriorado. Se estableció que el concepto de salud mental debe estudiarse en un sentido amplio y no disociarlo del concepto de salud integral, puesto que la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social [8], siendo el resultado de un buen funcionamiento cognoscitivo, afectivo y conductual y no solo la ausencia de afección o enfermedad [9]. Otro concepto es aquel que define a la salud mental como "un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, pudiendo afrontar las tensiones normales de la vida, trabajando de manera productiva y fructífera, capaz de hacer una contribución a su comunidad" [10].

La salud física y emocional, puede influir de manera directa en las relaciones interpersonales de aquella persona que padece de estrés, teniendo efectos negativos sobre la misma ya sea por mecanismos conductuales y/o mecanismos fisiológicos [11].

III. METODOLOGÍA

Es importante destacar que, en México, el cuidado de la salud mental no es considerado como una prioridad en la vida de los individuos a pesar de que, actualmente gran parte de la población sufre síntomas característicos de estos trastornos [12].

Por lo cual la pregunta de investigación que se planteó fue ¿Cuál es la relación de la depresión con la ansiedad y el estrés en jóvenes de preparatoria y licenciatura de la CDMX?; esto con el objetivo general de determinar la relación entre depresión, ansiedad y estrés en jóvenes de preparatoria y licenciatura en la CDMX, así como identificar cómo influyen la ansiedad y el estrés con respecto a la depresión en jóvenes de dichos niveles académicos.

Debido a ello la hipótesis conceptual es que existen teorías que demuestran la relación existente entre la ansiedad y el estrés, tal como lo afirman Sierra, Ortega y Zubeidat [13] mostrando la similitud en cuanto a sus manifestaciones sintomáticas no sólo de índole físico, sino conductual y psicológico. Sin embargo, tanto la ansiedad como la depresión y el estrés pueden resultar incapacitantes para el manejo de la vida cotidiana de los individuos [14].

Por ello, en la hipótesis de investigación se determinó que habría una diferencia significativa entre jóvenes de preparatoria y licenciatura con respecto a la depresión.

Las variables que se midieron fueron ansiedad y estrés (como intervinientes); como variable dependiente depresión; y finalmente, como variable de clasificación la escolaridad.

Para llevar a cabo la investigación se realizó un muestreo de tipo no probabilístico intencional de 300 participantes voluntarios de la Ciudad de México, de los cuales 174 fueron mujeres y 126 hombres, de 16 a 25 años, con una media de 19 años (D.E.=2.45); la escolaridad reportada por los participantes fue de 237 de nivel preparatoria y 63 de nivel licenciatura.

A continuación, se mencionan los instrumentos, así como sus características principales:

La escala de ansiedad de Hamilton, (HAM-A, 1969), posee 13 ítems, los cuales se agruparon en dos factores: 1) síntomas físicos y 2) síntomas somáticos, en total, estos factores reportan un 50% de varianza explicada y tiene un índice de consistencia interna de 0.879

La escala de Depresión de Beck, (BDI, 1996), posee 21 ítems, los cuales se agruparon en cinco factores: 1) culpa, 2) fracaso 3) abulia, 4) inapetencia 5) preocupación, en total, estos factores suman un 49.5% de varianza explicada y tiene un índice de consistencia interna de 0.806.

La escala de estrés percibido de Remor (EEP-14, 2006), posee 14 ítems, los cuales se agruparon en 3 factores: 1) dificultad al

cambio, 2) afrontamiento y 3) autocontrol en total, estos factores suman un 51.74% de varianza explicada y tiene un índice de consistencia interna de 0.495

IV. RESULTADOS OBTENIDOS

Los datos fueron analizados a partir de diferentes procedimientos estadísticos. A continuación, se muestran los resultados obtenidos del análisis de la correlación Producto-Momento de Pearson, dichas correlaciones realizadas para obtener la diferencia entre estudiantes de preparatoria y licenciatura con respecto a las dimensiones obtenidas para los instrumentos de ansiedad, depresión y estrés.

En cuanto a los alumnos pertenecientes al nivel bachillerato, es posible observar que, a mayor dificultad al cambio, mayor aparición de síntomas somáticos, mayor presencia de culpa, sentimiento de fracaso, abulia, inapetencia y preocupación constante y un menor afrontamiento ante esta situación. Así mismo se observó que a mayor afrontamiento, mayor autocontrol y menor preocupación, así como a mayor autocontrol, menor presencia de síntomas físicos, menor culpa y menor sentimiento de fracaso, en cuanto a los síntomas físicos, a mayor presencia de éstos, mayor presencia de síntomas somáticos, mayor sentimiento de culpa, de fracaso y mayor preocupación. Con respecto a una mayor presencia de síntomas somáticos, existe una mayor presencia de sentimiento de culpa, fracaso, preocupación persistente y abulia; del mismo modo a mayor concurrencia de culpa, mayor presencia de pensamientos acerca del fracaso y preocupación constante, aunado a inapetencia y abulia. Se observa también que, a mayor aparición de sentimiento de fracaso, hay un mayor sentimiento de preocupación, abulia e inapetencia y a su vez, a mayor abulia e inapetencia, mayor preocupación.

En cuanto a los resultados obtenidos de los alumnos de nivel licenciatura, es posible observar que, a mayor dificultad al cambio, se presenta un menor afrontamiento y autocontrol y una mayor presencia de síntomas físicos y somáticos, así como presencia de sentimiento de culpa, fracaso, preocupación, abulia e inapetencia, sin embargo, se observa también que, a mayor afrontamiento hay una mayor presencia de autocontrol, y una menor presencia de síntomas físicos y somáticos, sentimiento de culpa, fracaso, preocupación, abulia e inapetencia; del mismo modo, se observa que al presentar un mayor autocontrol, hay una presencia disminuida de síntomas físicos y somáticos, sentimientos de culpa, fracaso, preocupación, así como abulia e inapetencia. Con respecto a la presencia de síntomas físicos y síntomas somáticos se puede reconocer que, a mayor presencia de estos, existe una mayor aparición de sentimientos de culpa, fracaso, preocupación, así como inapetencia y abulia. De acuerdo con el sentimiento de culpa, a mayor concurrencia de ésta, hay una mayor aparición de sentimientos de fracaso, preocupación, abulia e inapetencia. Así mismo, a mayor aparición de sentimientos de preocupación y fracaso, mayor presencia de abulia e inapetencia (ver Figura 1 y 2).



Figura 1. Correlación entre depresión y estrés entre jóvenes de bachillerato y licenciatura de la CDMX.



Figura 2. Correlación entre depresión y ansiedad en jóvenes de bachillerato y licenciatura de la CDMX.

V. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

El concepto de salud mental desde los inicios de su creación, ha causado mucha controversia, lo que derivó en volver su estudio cuestión prioritaria en las últimas décadas para muchas disciplinas como lo son la medicina, psicología, psiquiatría entre otras; esto debido a que, como lo afirma Sandoval [15], la salud mental es una necesidad básica para los individuos la cual constituye la sobrevivencia física y autonomía personal, siendo estas dos últimas precondiciones de cualquier acción individual en cualquier cultura.

Entendiendo la salud mental como “un estado de bienestar” en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, pudiendo afrontar las tensiones normales de la vida, trabajando de manera productiva y fructífera, siendo capaz de contribuir a su comunidad, por lo que es importante no olvidar que la salud mental debe estudiarse desde un sentido integral del individuo, tomando en cuenta los aspectos físicos, psicológicos y sociales [16].

El siguiente escrito describe algunas de las variables que se relacionan directamente con la salud mental, como lo son la ansiedad, la depresión y el estrés, teniendo como objetivo

principal identificar si existe relación entre dichas variables y cómo afectan o impactan la salud mental del individuo.

Cada correlación y resultado exhibidos a continuación, son una aportación sustentada empíricamente, la cual, a partir de las respuestas de los participantes y un análisis estadístico específico de tipo correlacional multivariado, se obtuvo como resultado el trabajo aquí presentado.

Para un mejor entendimiento de este, los hallazgos obtenidos se presentarán de la siguiente manera: primero se presentan las relaciones y posteriormente las diferencias encontradas entre jóvenes de bachillerato y jóvenes de licenciatura.

a) Relación entre ansiedad, depresión y estrés

De acuerdo con los resultados obtenidos existe relación entre los tres factores mencionados con anterioridad. Sin embargo, existe una relación más estrecha entre la ansiedad y el estrés con respecto a la depresión; la ansiedad y el estrés suelen ser confundidas y relacionadas estrechamente debido a que provocan reacciones adaptativas a las demandas del medio sobre los individuos. Ambos se relacionan con la actividad cognitiva, así como la activación del sistema fisiológico, los cuales provocan síntomas como la pérdida de control, disminución del rendimiento y problemas de salud física y mental.

Por otra parte, Lopategui [17] hace una clara diferencia entre la ansiedad y el estrés, asegurando que este último, es un proceso de adaptación al medio, mientras que la ansiedad es una reacción emocional ante una amenaza. Otro punto de vista propuesto es el de Sierra, Ortega y Zubeidat [18] quienes plantean otra distinción entre la ansiedad y el estrés, que son las manifestaciones que presentan, no sólo de índole físico, sino conductual y psicológico.

A pesar de la estrecha relación que pareciera tener la ansiedad y el estrés, cada uno de sus factores posee relaciones diferentes entre dichas variables y con los de depresión.

Los síntomas del estrés son bastante parecidos a los de la depresión clínica: una sensación recurrente de desmotivación, agotamiento mental acompañado de una menor tolerancia a la frustración, falta de energía y un menor rendimiento. Físicamente el estrés se manifiesta como dolor muscular y afectaciones psicológicas que se traducen en malestares corporales [19].

Parece evidente que las consecuencias y costes de la relación entre el estrés y la depresión pueden llegar a ser desagradables y esta realidad está comenzando a convertirse en un tema de preocupación social a nivel mundial. Además, una gran cantidad de evidencia en el estudio del estrés y la depresión ha coincidido en señalar la existencia de estrechas y complejas relaciones entre ambos fenómenos, si bien los mecanismos neurobiológicos implicados aun no están claros, es posible considerar que el estrés crónico y algunas formas de depresión establecerían una relación, con una base neurobiológica y fisiopatológica con más similitudes que diferencias [20].

La muestra reportó que el sentimiento de culpa, el miedo al fracaso y la preocupación constante tienen una amplia relación debido a que son consecuencias generadas por la resistencia al cambio. Aunado a esto, se comprobó que dichos sentimientos y miedos repercuten en la salud física y emocional, lo que impacta de manera negativa en las relaciones interpersonales de aquella persona que padece cualquiera de estos [21].

Del mismo modo se observó que los síntomas físicos y somáticos están altamente relacionados, siendo estos una respuesta ante la abulia y la inapetencia, la cual se genera por mecanismos conductuales y fisiológicos [21]. Continuando con esto, se retoma lo expuesto por Vindel [4] quien fue el primero en observar que todos los pacientes que trataba, independientemente de la enfermedad propia, presentaban trastornos de ansiedad y depresión, notando que entre sus síntomas se encontraban cansancio, bajo peso, pérdida del apetito y desánimo.

En cuanto al miedo al fracaso, es importante resaltar la relación existente con el sentimiento de culpa y la preocupación constante que se presenta ante las diferentes situaciones que vive el individuo [22]; quienes afirman que algunos de los síntomas que padecen las personas con ansiedad son fuertes angustias o preocupaciones, dificultad para canalizar su alteración o agitación, miedo, incertidumbre, pérdida de control, así como síntomas físicos como palpitaciones, falta de aire y alteración del sueño.

Por el contrario, se demostró que mientras mayor es la capacidad de afrontamiento y autocontrol que posee una persona, menor es la relación existente con la presencia de síntomas físicos y somáticos característicos de la ansiedad, depresión y estrés; esto se vincula con lo mencionado por Hombrados [23], las acciones de afrontamiento y autocontrol, repercuten en la persona y en la personalidad como sistema psicológico, pero no menos en el organismo como sistema biológico, en forma de salud; es por ello que el afrontamiento se encuentra en el foco de investigación y análisis.

b) Diferencias por escolaridad

De acuerdo con los resultados obtenidos es posible notar la diferencia que existe entre la presencia de los factores de ansiedad, estrés y depresión, respecto a los adolescentes y los jóvenes; ejemplo de esto, es la presencia de síntomas somáticos y miedo al fracaso, así como sentimientos de culpa, generados por la dificultad al cambio que demandan las situaciones cotidianas en los jóvenes de preparatoria con respecto a la presencia de síntomas físicos, somáticos, miedo al fracaso, culpa, abulia, inapetencia y preocupación que se genera por este mismo factor en los jóvenes de licenciatura, lo que significa que la dificultad al cambio genera un mayor número de respuestas en los jóvenes de licenciatura.

Del mismo modo, las relaciones obtenidas en los jóvenes de nivel preparatoria hacen referencia a lo declarado por Royo

[24] que los temores en esta etapa son asociados con miedo a fracasar en la escuela, a inadecuación en las situaciones vocacionales, a las enfermedades, a ser lastimado, a la muerte, a la congruencia personal, a las pulsiones inmorales, a la maldad o a las tentaciones, miedo a los padres, a conocer gente, a la soledad, a la apariencia personal, a las multitudes, al sexo opuesto, a grupos o situaciones adultas, a las citas, a las fiestas, a cierto tipo de gente, a hablar frente a un grupo o a otras situaciones que surgen en relación con los grupos sociales.

Otra diferencia que se muestra con respecto a los jóvenes de nivel preparatoria es el afrontamiento, el cual es posible observar, ya que mientras mayor es la presencia de este, menor es la idea de fracaso o la preocupación constante; sin embargo, los jóvenes de licenciatura, al poseer una mayor capacidad de afrontamiento genera que baje el índice de presencia de síntomas físicos y somáticos, el miedo irracional al fracaso, abulia, así como los sentimientos de culpa. Esta diferencia se relaciona directamente con lo mencionado por González, Montoya, Casullo y Bernabéu [25], la adolescencia es considerada una etapa del desarrollo caracterizada por continuos cambios, que pueden ocasionar estrés y ansiedad.

Cabe mencionar que este último, en los adolescentes, se relaciona con un conjunto de acciones y cogniciones que lo capacitan para tolerar, evitar o minimizar los efectos producidos por un evento estresante; sin embargo, debido a la serie de cambios que presentan en esta etapa del desarrollo, el afrontamiento no siempre es la respuesta generada por el cuerpo para defenderse del medio ambiente.

Del mismo modo, esto se relaciona con lo que afirma Nardi [26], un gran número de los individuos con afecciones en cuanto a la salud mental, son los adolescentes, debido a sus cambios y falta de inteligencia emocional, lo que genera en ellos, altos índices de ansiedad y depresión.

Se encontró también que, con referencia al autocontrol, las diferencias que se muestran entre los de nivel preparatoria y nivel licenciatura, son muy similares a las obtenidas en el factor de afrontamiento, estableciéndose que, los adolescentes al tener un mayor autocontrol, menor es la idea de fracaso, la presencia de síntomas físicos y la culpa; sin embargo, los jóvenes, al poseer una mayor capacidad de autocontrol causa que haya una menor presencia de síntomas físicos y somáticos, el miedo irracional al fracaso, abulia, así como los sentimientos de culpa.

Lo cual, comprueba lo propuesto por Goleman [27], quien define al autocontrol como la habilidad que tienen las personas para manejar sus reacciones emocionales y control de impulsos. El autocontrol incluye un rango integral en el sentido de que la regulación emocional incide en el control de los pensamientos, acciones e impulsos fisiológicos, mientras que, Bisquerra [28] expone las maneras específicas de interacción de los adolescentes a través del autocontrol: reconstrucción cognitiva, relajación, bienestar físico, placeres sexuales, diversiones sanas y responsables, áreas en las cuales los adolescentes están comenzando a aprender a funcionar

como futuros adultos efectivos para la sana convivencia, sin embargo, los jóvenes como lo menciona García [29], tienen un mejor manejo del autocontrol en cuanto a comportamientos e impulsos, debido a que hay una mejor identificación, comprensión y control de emociones, así como una regulación del comportamiento.

Se estima que una de cada cinco personas presentará un trastorno del estado de ánimo durante toda su vida y en los pacientes con alguna patología se presenta en un 10 a 20% de los casos [30]. Aquí radica la importancia del diagnóstico oportuno de la ansiedad, estrés y depresión, así como la búsqueda de tratamientos adecuados de atención a estos padecimientos, con la intención de generar en los individuos una mejor calidad de vida y un estado de salud mental equilibrado. [31]

Por lo tanto, es posible demostrar la relación que poseen las variables de ansiedad, depresión y estrés entre sí y cómo es que estas impactan de manera directa en la salud mental, generando repercusiones significativas, las cuales pueden dañar la adaptabilidad, interacción y bienestar del individuo que padece alguna de estas. Del mismo modo, es posible comprobar que existen diferencias significativas en cuanto a la presencia de estos trastornos con respecto a los jóvenes de nivel preparatoria y los jóvenes de nivel licenciatura en la CDMX.

REFERENCIAS

- [1] Organización Mundial de la Salud. (2013). *La salud mental parte de la salud integra*. Septiembre 18, 2017, de OMS Sitio web: http://search.who.int/search?q=definición+salud+mental+integra&ie=utf8&site=who&client=_es_r&hl=lang_es&lr=lang_es&proxystylesheet=_es_r&output=xml_no_dtd&oe=utf8
- [2] Dowd, D. (2014). Depression: Theory, assessment, and new directions in practice. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 413-423.
- [3] Organización Mundial de la Salud. (2016). *Depresión*. Septiembre 18, 2017, de OMS Sitio web: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
- [4] Vindel, C. (2013, septiembre 17). *Ansiedad y Estrés*. SEAS, 45. pp. 2-3.
- [5] Seyle, H. (1970) *The stress of life*. New York: McGraw-Hill
- [6] American Psychiatric Association (2013). *DSM-V-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. México: Masson.
- [7] Organización Mundial de la Salud. (2017). *La depresión encabeza lista de enfermedades*. Septiembre 18, 2017, de OMS Sitio web: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
- [8] Federación Mundial de la Salud Mental. (1998). *Mental & Emotional Health*. Septiembre 18, 2017, de WDMH Sitio web: <https://www.wfmh.global/publications/>
- [9] Organización Mundial de la Salud. (2011). *Salud Mental*. Septiembre 18, 2017, de OMS Sitio web: http://search.who.int/search?q=definición+salud+mental&ie=utf8&site=who&client=_es_r&hl=lang_es&lr=lang_es&proxystylesheet=_es_r&output=xml_no_dtd&oe=utf8
- [10] Organización Mundial de la Salud. (2013). *La salud mental parte de la salud integra*. Septiembre 18, 2017, de OMS Sitio web: http://search.who.int/search?q=definición+salud+mental+integra&ie=utf8&site=who&client=_es_r&hl=lang_es&lr=lang_es&proxystylesheet=_es_r&output=xml_no_dtd&oe=utf8
- [11] Ortiz, M.S., Willey, J.F & Chiang, J.J (2014) *Cómo el estrés psicológico se introduce bajo la piel*. Revista médica de Chile, 142 (6), 767-774.

- [12] Medina, M; Sarti, E; Real, T (2013). *La depresión y otros trastornos psiquiátricos*. México: InterSistemas.
- [13] Sierra, J., Ortega, V., Zubeidat, I. (2008) *Ansiedad, angustia y estrés: Tres conceptos a diferenciar*. Revista Mal-estar E Subjetividades, vol. 3; núm 1. pp. 10-59. Universidad de Fortaleza: Brasil
- [14] Organización Mundial de la Salud. (2011). *Salud Mental*. Septiembre 18, 2017, de OMS Sitio web: http://search.who.int/search?q=definición+salud+mental&ie=utf8&site=who&client=_es_r&hl=lang_es&lr=lang_es&proxystylesheet=_es_r&output=xml_no_dtd&oe=utf8
- [15] Sandoval, J.M. (2005). *La Salud Mental en México*. 20 de abril de 2018, de Secretaría de Salud Sitio web: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf>
- [16] Organización Mundial de la Salud. (2013). *La salud mental parte de la salud integra*. Septiembre 18, 2017, de OMS Sitio web: http://search.who.int/search?q=definición+salud+mental+integra&ie=utf8&site=who&client=_es_r&hl=lang_es&lr=lang_es&proxystylesheet=_es_r&output=xml_no_dtd&oe=utf8
- [17] Lopategui, E. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes. *Diversas, perspectiva psicológica*, 11, 79-89.
- [18] Sierra, J., Ortega, V., Zubeidat, I. (2008) *Ansiedad, angustia y estrés: Tres conceptos a diferenciar*. *Revista Malestar E Subjetividades*, vol. 3; núm 1. pp. 10-59. Universidad de Fortaleza: Brasil
- [19] Forbes Staff. (2017). Mexicanos, los más estresados del mundo. 21 de mayo de 2018, de Forbes Sitio web: <https://www.forbes.com.mx/mexicanos-los-mas-estresados-del-mundo-por-su-trabajo/>
- [20] Martino, P. (2014). Un análisis de las estrechas relaciones entre el estrés y la depresión desde la perspectiva psiconeuroendocrinológica: el rol central del cortisol. *Panamerican Journal of Neuropsychology*, 8(1), 60-75. Recuperado de: <http://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/155>
- [21] Ortiz, M.S., Willey, J.F & Chiang, J.J (2014) Cómo el estrés psicológico se introduce bajo la piel. *Revista médica de Chile*, 142 (6), 767-774.
- [22] Jiménez, L; Jurado S. (2014, octubre 28). Ansiedad social: consumo riesgoso de alcohol en adolescentes mexicanos. *Scielo*, 6, pp.35-39.
- [23] Hombrados, M.I (1997). *Estrés y Salud*. España: Promolibro
- [24] Royo, M (1998) La educación de las emociones en la enseñanza secundaria. *Aula de innovación educativa*, Vol. 71, 15-19
- [25] González, R., Montoya, I., Casullo, M., Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14, 363-368. 21 de mayo de 2018, De Redalyc Base de datos.
- [26] Nardi. B. (2014), La depresión adolescente, *Revista Psicoperspectivas individuo y sociedad*. (1) 3, 95-126
- [27] Goleman, D. (2000). *La inteligencia emocional*. Argentina. Vergara
- [28] Bisquerra, R (2000) *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Praxi
- [29] García, R. (2017). Autocontrol. 22 de mayo de 2018 de Cognifit. Sitio web: <https://www.cognifit.com/es>
- [30] Pozuelo, L., Tesar, G., Zhang, J., Penn, M., Franco, K., & Jiang, W. (2009). Depresión y enfermedad cardíaca: ¿qué sabemos y hacia dónde nos dirigimos? *Revista de Medicina de la Clínica de Cleveland*, 76(1), 59- 70. Recuperado de: <http://171.66.127.177/content/76/1/59.short>
- [31] Organización Mundial de la Salud (2016, octubre). Trastornos de ansiedad. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>