

Salud mental positiva en universitarios en duelo

Positive mental health among bereaved university students

MELISA ALEJANDRA AKÉ CANO*
MARIO GERARDO SERRANO PEREIRA**
MIRTA MARGARITA FLORES GALAZ***
MARTHA VANESSA ESPEJEL LÓPEZ****

El artículo tiene como objetivo identificar las variables predictoras de la salud mental positiva en estudiantes universitarios en situación de duelo. Se trabajó con una muestra no probabilística e intencional de 115 estudiantes universitarios de la ciudad de Mérida, Yucatán, México, que habían experimentado el fallecimiento de un familiar. Las edades oscilaron entre los 17 y los 28 años. Del total de participantes, el 43.48% (n = 50) fueron hombres y el 56.52% (n = 65), mujeres. Se aplicaron la escala de salud mental positiva, la escala del estilo de funcionamiento familiar, la escala de apoyo social familiar y de amigos y el inventario Texas revisado de duelo. Los resultados de los análisis de regresión múltiple mostraron que factores relacionados con el funcionamiento familiar, el apoyo social y el duelo predicen distintos componentes de la salud mental positiva en estudiantes universitarios en duelo. Estos hallazgos sugieren que la salud mental positiva se encuentra vinculada con los contextos familiares y sociales, así como con las experiencias personales que atraviesan los estudiantes, incluidas las de carácter doloroso. Se plantea la importancia de que las universidades asuman un papel activo en la promoción de la salud mental positiva, en particular entre el estudiantado que pasa por un proceso de duelo.

Palabras clave:

salud mental
positiva, variables
familiares,
variables sociales,
universitarios,
duelo

Recibido: 12 de enero de 2026 | **Aceptado para su publicación:** 21 de julio de 2026 |

Publicado: 21 de agosto de 2026

Cómo citar: Aké Cano, M. A., Serrano Pereira, M. G., Flores Galaz, M. M. y Espejel López, M. V. (2026). Salud mental positiva en universitarios en duelo. *Sinéctica, Revista Electrónica de Educación*, (67), e1831. <https://doi.org/10.31391/MARF9534>

This article aims to identify the predictors of positive mental health among bereaved university students. A non-probability purposive sample of 115 university students from Mérida, Yucatán, Mexico, who had experienced the death of a family member was studied. Participants ranged in age from 17 to 28 years. Of the total sample, 43.48% (n = 50) were men and 56.52% (n = 65) were women. The Positive Mental Health Scale, the Family Functioning Style Scale, the Family and Friends Social Support Scale, and the Texas Revised Inventory of Grief were administered. The results of the multiple regression analyses showed that factors related to family functioning, social support, and grief predict different components of positive mental health among bereaved university students. These findings suggest that positive mental health is associated with students' family and social contexts, as well as with the personal experiences they undergo, including painful ones. The findings underscore the importance of universities taking an active role in promoting positive mental health, particularly among students who are experiencing bereavement.

Keywords:

positive mental health, family variables, social variables, university students, bereavement

* Licenciada en Psicología por la Universidad Autónoma de Yucatán. Voluntaria en Red de Personas Afectadas por VIH y auxiliar de talento humano en ACTIVE consultores. Línea de investigación: psicología sanitaria y duelo. Correo electrónico: meli2510.maac@gmail.com/https://orcid.org/0009-0006-2150-5157

** Doctor en Ciencias de la Educación por la Universidad Santander. Profesor en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán. Candidato a investigador nacional del CONAHCYT. Línea de investigación: promoción del bienestar en ámbitos escolares. Correo electrónico: spereira@correo.uady.mx/https://orcid.org/0000-0002-6605-8868

*** Doctora en Psicología Social por la Universidad Nacional Autónoma de México. Profesora-investigadora en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán. Investigadora nacional nivel 2 del Conahcyt. Líneas de investigación: psicología social, cultura y personalidad. Correo electrónico: fgalaz@correo.uady.mx/https://orcid.org/0000-0002-9971-8404

**** Doctora en Educación Humanista por el Instituto Humanista de Estudios Superiores. Profesora en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán. Líneas de investigación: socialización positiva, conducta prosocial y prevención de la violencia en ambientes educativos. Correo electrónico: vanessa.lopez@correo.uady.mx/https://orcid.org/0009-0003-1372-8113



INTRODUCCIÓN

La salud mental positiva se concibe como una capacidad que integra la percepción subjetiva de bienestar y armonía con indicadores de funcionamiento psicosocial y físico, la disposición hacia actitudes positivas y la capacidad para adaptarse de manera satisfactoria al entorno. Estos elementos favorecen el logro de metas vitales y el desarrollo personal de acuerdo con las características del contexto, independientemente del estado físico objetivo o de la presencia de una enfermedad mental (Barrera-Guzmán y Flores-Galaz, 2015; Navarro-Obeid et al., 2024).

En este sentido, el desarrollo y mantenimiento de la salud mental positiva se ven influidos por diversos factores, entre los que destacan la familia y los amigos como fuentes de apoyo social, la adecuada gestión de las emociones, la autoestima, el propósito de vida, un clima familiar favorable y el acceso a recursos psicológicos, sanitarios y educativos. Asimismo, la salud mental positiva puede funcionar como un factor protector frente al estrés, las dificultades emocionales y diversos riesgos psicosociales, ya que niveles elevados de bienestar psicológico se han relacionado con un mejor funcionamiento cognitivo, social y de salud, así como con recursos favorables para afrontar las demandas de la vida (Huppert, 2009). En el ámbito educativo, el bienestar psicológico también se ha vinculado con dimensiones como el compromiso, las relaciones positivas, el sentido y el logro, consideradas relevantes para el desarrollo integral de los estudiantes (Seligman, 2011).

La familia constituye un contexto relevante para el desarrollo y mantenimiento de la salud mental positiva de sus integrantes. Su funcionamiento puede influir en la manera en que las personas afrontan las dificultades y en su bienestar general. Las experiencias familiares, tanto pasadas como presentes, pueden relacionarse con la confianza para enfrentar retos, la autonomía, el deseo de superación y el propósito de vida, aspectos que pueden favorecer el desarrollo de recursos protectores para el bienestar personal (Castelo-Rivas et al., 2023; Silva, 2019).

En población adulta mayor, cuando la familia asume de manera responsable sus funciones, puede contribuir al bienestar emocional y a una mejor calidad de vida de sus integrantes (Troncoso y Soto-López, 2018). Por lo anterior, conocer el funcionamiento familiar permite identificar recursos que pueden orientar la creación de estrategias concretas para acompañar y fortalecer el desarrollo personal y emocional de las personas (Esteves et al., 2020; Medellín et al., 2012) y, de esta manera, favorecer niveles óptimos de salud mental positiva.

Por otro lado, el apoyo social percibido, tanto por parte de la familia como de los amigos, se encuentra asociado con distintos componentes de la salud mental positiva. En estudiantes universitarios se han identificado relaciones significativas entre el apoyo social percibido y la salud mental positiva (Barrera y Flores, 2020a). Asimismo, la evidencia señala que una mayor percepción de apoyo social se relaciona con mejores indicadores de bienestar y, en población infantil y adolescente, con menores síntomas depresivos (Rueger et al., 2016). Este tipo de apoyo constituye un recurso relevante para el fortalecimiento de la salud mental positiva, ya que puede favorecer el sentido de pertenencia, la confianza y el afrontamiento de situaciones adversas (Lluch, 1999; Orcasita y Uribe, 2010).

De este modo, el apoyo emocional y social brindado por la familia y los amigos puede ofrecer un espacio para expresar y procesar pensamientos y emociones, que facilita el afrontamiento de los desafíos de la vida. El apoyo social no solo constituye un recurso para el bienestar individual, sino que también puede contribuir a la adaptación ante las necesidades, dificultades y transiciones propias de cada etapa del desarrollo. En este contexto, cumple una función relevante dentro de la red de relaciones, al proporcionar recursos para afrontar situaciones de crisis y favorecer la adaptación (Orcasita y Uribe, 2010; Vargas-Sepúlveda et al., 2025).

En población universitaria, la familia también ha sido identificada como una importante red de apoyo durante los procesos de adaptación y las diferentes experiencias de vida (Villafrade y Franco, 2016). En consecuencia, el apoyo social desempeña un papel significativo en la salud mental positiva y el bienestar psicológico, en particular por la función protectora que pueden ejercer las redes familiares y de amistad (Barrera y Flores, 2020a).

De lo anterior se deduce que el adecuado funcionamiento familiar y la efectividad del apoyo social percibido, como promotores de la salud mental positiva, son importantes en todas las etapas de la vida, sobre todo en aquellas que implican cambios. En este sentido, la etapa universitaria suele estar caracterizada por importantes cambios personales, académicos y sociales que demandan un alto nivel de adaptación. En este contexto, la vivencia de una pérdida significativa representa un desafío adicional para los estudiantes, ya que puede afectar su equilibrio emocional y psicológico e influir tanto en su bienestar personal como en la manera en que se relacionan con su entorno social. El duelo, aunque constituye un proceso normal de adaptación ante una pérdida, puede implicar un proceso de ajuste complejo y prolongado que afecta de manera particular a cada persona en distintas dimensiones de su vida (Bastidas-Martínez y Zambrano-Santos, 2020).

A nivel cognitivo, las personas en duelo pueden experimentar dificultades de concentración, pensamientos recurrentes relacionados con la persona fallecida, olvidos, confusión y disminución del interés en determinadas actividades. En el plano conductual, pueden presentarse cambios como aislamiento social, llanto frecuente, hiperactividad o inactividad, conductas de búsqueda de la persona fallecida o modificaciones en hábitos cotidianos. Desde la dimensión social, el duelo también puede afectar las relaciones interpersonales y generar distanciamiento o dificultades en los vínculos familiares, sociales o laborales (Stroebe et al., 2017).

De este modo, cuando un estudiante atraviesa un proceso de duelo, su estado emocional puede verse afectado de manera importante, con posibles repercusiones en su autopercepción, sus relaciones interpersonales y su vida cotidiana. La intensidad del dolor dependerá, entre otros factores, del tipo de vínculo con la persona fallecida y del significado que la pérdida tenga en los distintos ámbitos de su vida (Bastidas-Martínez y Zambrano-Santos, 2020).

En particular, la pérdida de un integrante de la familia puede ir acompañada de cambios no solo a nivel individual, sino también dentro del sistema familiar y en el entorno inmediato. Afrontar una pérdida implica atravesar un periodo de ajuste y reorganización, tanto individual como familiar, durante el cual el sistema puede experimentar alteraciones en sus relaciones, funciones, roles y dinámica. No obstante, también pueden emerger respuestas adaptativas orientadas a recuperar

el equilibrio y reorganizar la vida familiar (Ponce-Reyes y Rodríguez-Álava, 2022). Así, los estudiantes que enfrentan una pérdida pueden experimentar dificultades en su motivación, integración social y continuidad académica. En este proceso, el respaldo de familiares y amigos puede constituir un recurso relevante para favorecer el afrontamiento y preservar la salud mental positiva.

En conclusión, a pesar de que la literatura ha mostrado que la salud mental positiva se relaciona con el funcionamiento familiar y el apoyo social percibido, aún persisten vacíos de conocimiento respecto de la manera en que estas variables influyen específicamente en estudiantes universitarios en duelo. Por otro lado, la mayoría de los estudios realizados con personas en duelo se han enfocado en la medición de indicadores de malestar, y han dejado de lado el estudio de factores protectores y promotores del bienestar, como la salud mental positiva.

Asimismo, existe escasa evidencia sobre el papel de la familia y del apoyo de las amistades durante la etapa universitaria, así como sobre la capacidad de estas variables para predecir la salud mental positiva, en particular en estudiantes que atraviesan un proceso de duelo. Esta experiencia puede afectar el rendimiento académico, la integración social y la estabilidad emocional del estudiantado. A partir de lo anterior, planteamos la siguiente pregunta de investigación: ¿cuáles son las variables que predicen la salud mental positiva en estudiantes universitarios en duelo? En este sentido, el trabajo tuvo como objetivo identificar las variables predictoras de la salud mental positiva en estudiantes universitarios que enfrentan un proceso de duelo.

MÉTODO

El estudio fue de tipo cuantitativo, *ex post facto*, con un diseño causal predictivo, en el que se buscó identificar las variables predictoras de la salud mental positiva en estudiantes universitarios en situación de duelo.

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística de tipo intencional, conformada por 115 estudiantes universitarios de la ciudad de Mérida que habían experimentado el fallecimiento de un familiar. El rango de edad fue de 17 a 28 años ($M = 20.7$, $DE = 2$). El 43.48% (50) reportó ser hombre y el 56.52% (65), mujer. El 73% (84) señaló estudiar en instituciones públicas, mientras que el 27% (31) indicó hacerlo en instituciones privadas. El 44.3% (51) mencionó encontrarse en el nivel inicial de sus estudios; el 19.1% (22), en el intermedio; y el 36.5% (42), en el avanzado. Por área de formación, el 54.8% (63) estudiaba alguna carrera de ciencias sociales; el 29.6% (34), de ciencias de la salud; el 13.9% (16), de ciencias exactas; y el 1.7% (2), de artes y diseño. Respecto al duelo, el 95.6% (110) había experimentado una sola pérdida, mientras que el 4.4% (5) estaba atravesando dos pérdidas de manera simultánea. El 82.6% (95) indicó haber mantenido una relación muy cercana con el familiar fallecido; el 14.8% (17) comentó que la relación era poco cercana; y el 2.6% (3) dijo no haber mantenido una relación cercana con la persona fallecida.

Materiales

Escala de salud mental positiva. Utilizamos una versión corta de 35 reactivos de la escala elaborada y validada para población mexicana por Barrera-Guzmán y Flores-Galaz (2015). El instrumento cuenta con cinco opciones de respuesta en formato tipo Likert, que van de nunca (1) a siempre (5), y evalúa siete dimensiones. A continuación, presentamos y definimos cada una de ellas, junto con los índices de consistencia interna reportados por las citadas autoras: bienestar cognitivo-emocional ($\alpha = .954$), referido a las actitudes, cogniciones, emociones y características de personalidad que favorecen estados de ánimo agradables, armonía integral, optimismo y una percepción de satisfacción con la vida y con la propia persona; dominio del entorno ($\alpha = .850$), entendido como el conjunto de habilidades psicológicas relacionadas con la autonomía, la autoconfianza y la resiliencia para el manejo positivo del estrés, que posibilitan una adaptación y una relación satisfactorias con el entorno, así como enfrentar problemas, persistir ante las dificultades y alcanzar metas; habilidades sociales ($\alpha = .869$), referidas a las competencias para la interacción, la adaptación y el apoyo social positivo, reflejadas en la percepción de pertenencia a un grupo social, un autoconcepto social positivo y la capacidad de dar y recibir afecto; empatía y sensibilidad social ($\alpha = .810$), que alude a la capacidad cognitiva y emocional para reconocerse como parte de una sociedad, así como para expresar compasión, comprensión, cooperación, respeto, responsabilidad y prudencia en los propios actos; bienestar físico ($\alpha = .815$), que tiene que ver con los elementos conductuales y cognitivos que reflejan satisfacción con el propio estado de salud, independientemente de la condición física objetiva, y que contribuyen al bienestar y al equilibrio físico, emocional y psicológico; autorreflexión ($\alpha = .768$), que comprende las habilidades cognitivas de análisis, autoconocimiento, reflexión e introspección sobre los propios sentimientos, acciones y necesidades; y malestar psicológico ($\alpha = .644$), componente cognitivo, emocional y social negativo relacionado con la percepción de malestar físico y mental hacia la propia persona y el entorno, que puede dificultar el ejercicio de habilidades asociadas con la salud mental positiva, la adaptación y la consecución de metas vitales.

Escala de estilos de funcionamiento familiar, versión española de la Family Functioning Style Scale, traducida, adaptada y validada por Polaino-Lorente y Martínez (1996). El instrumento evalúa los recursos intrafamiliares y el estilo de funcionamiento familiar y está conformado por 22 reactivos con cinco opciones de respuesta en formato tipo Likert, que van de casi nunca (1) a casi siempre (5). La adaptación española identificó siete factores: cohesión familiar ($\alpha = .76$), enfrentamiento a las dificultades ($\alpha = .48$), apoyo familiar externo ($\alpha = .67$), optimismo familiar ($\alpha = .39$), normas familiares ($\alpha = .50$), compromiso ($\alpha = .63$) y comunicación ($\alpha = .62$). La consistencia interna reportada para la escala completa fue de $\alpha = .88$. A partir de estos factores pueden obtenerse tres dimensiones generales del funcionamiento familiar: identidad familiar, integrada por cohesión familiar, apoyo familiar externo y compromiso; comunicación; y movilización de recursos y estrategias de afrontamiento, integrada por enfrentamiento a las dificultades, optimismo familiar y normas familiares. Para los análisis del estudio, consideramos tanto factores específicos de la escala como la dimensión de movilización de recursos y estrategias de afrontamiento familiar.

Escala de apoyo social familiar y de amigos. Esta escala fue elaborada originalmente por González y Landero (2008, citados en González y Landero, 2014), conformada por 14 reactivos con cinco opciones de respuesta en formato tipo Likert, que van de nunca (1) a siempre (5). El instrumento evalúa dos dimensiones del apoyo social percibido: apoyo de la familia ($\alpha = .923$), referido a las relaciones familiares y a la percepción de contar con integrantes de la familia que pueden proporcionar distintos tipos de apoyo; y apoyo de los amigos ($\alpha = .895$), relacionado con la percepción de contar con amistades que brindan apoyo cuando se requiere. La consistencia interna reportada para la escala completa fue de $\alpha = .918$.

Inventario Texas revisado de duelo. Es la versión adaptada al castellano por García et al. (2005), que evalúa la intensidad y las características del duelo en personas que han experimentado la pérdida de un ser querido. Está conformado por 21 reactivos con cinco opciones de respuesta en formato tipo Likert, que van de completamente verdadera (5) a completamente falsa (1). El inventario consta de dos partes. La primera está integrada por ocho reactivos y explora las conductas y los sentimientos experimentados en los momentos posteriores al fallecimiento ($\alpha = .75$); la segunda consta de 13 reactivos y evalúa los sentimientos, pensamientos y conductas actuales de la persona en duelo en relación con el fallecido ($\alpha = .86$).

Procedimiento

En primer término, establecimos contacto con las autoridades de seis instituciones de educación superior de la ciudad de Mérida (tres públicas y tres privadas) para explicar el objetivo de la investigación y solicitar autorización para difundir entre el estudiantado la información sobre el estudio. Una vez obtenidas las autorizaciones, colocamos carteles y realizamos publicaciones en redes sociales para invitar a la comunidad estudiantil a participar. De manera posterior, los instrumentos se aplicaron de manera voluntaria, a través de Google Forms, a quienes cumplían con los criterios de inclusión: ser estudiante regular de una universidad y haber experimentado el fallecimiento de un integrante de la familia en un lapso no menor a dos meses ni mayor a dos años. Este rango temporal se estableció con el propósito de delimitar el periodo transcurrido desde la pérdida y explorar el proceso de duelo fuera del momento inmediatamente posterior al fallecimiento (O'Connor et al., 2002).

De acuerdo con los permisos otorgados por las instituciones educativas, algunas personas participantes respondieron los instrumentos en la escuela durante su tiempo libre y en presencia del investigador, quien resolvió las dudas que surgieron durante la aplicación. Otros estudiantes respondieron los instrumentos desde sus hogares, siguiendo las instrucciones estandarizadas incluidas en el formulario. La duración promedio para responder las escalas fue de 25 minutos. Las respuestas incompletas o con datos faltantes fueron excluidas de los análisis estadísticos. En total, eliminamos 35 casos, por lo que la muestra final quedó conformada por 115 participantes.

Por tratarse de un estudio realizado con personas en duelo, reforzamos la atención a los principios establecidos en el *Código ético del psicólogo* (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010), en particular en lo referente a la explicación del objetivo del estudio, el carácter voluntario de la participación y el derecho a retirarse en cualquier

momento sin consecuencia alguna. Asimismo, la información proporcionada fue codificada y almacenada de manera segura y confidencial, exclusivamente para fines de investigación. Procuramos en todo momento salvaguardar el bienestar psicológico de las personas participantes y proporcionamos información de contacto para recibir apoyo psicológico en caso de que surgiera malestar durante o después de la aplicación. Todas las personas participantes otorgaron su consentimiento informado.

Análisis de datos

El análisis de los datos se realizó mediante el programa IBM SPSS Statistics, versión 26. Al inicio, verificamos la consistencia interna de los factores de las escalas mediante los coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald. Asimismo, efectuamos el análisis descriptivo de dichos factores mediante medidas de tendencia central, como la media, y de dispersión, como la desviación estándar. En seguida, con el propósito de identificar las variables predictoras de la salud mental positiva en estudiantes universitarios en duelo, llevamos a cabo un análisis de regresión múltiple para cada uno de los factores de la escala de salud mental positiva. Debido al carácter exploratorio del estudio, recurrimos al método de selección paso a paso (*stepwise*). Si bien este procedimiento presenta limitaciones, como la dependencia de criterios estadísticos, el riesgo de sobreajuste y la posible inestabilidad de los modelos obtenidos, su empleo respondió al propósito exploratorio de identificar conjuntos iniciales de variables potencialmente predictoras.

RESULTADOS

En este apartado, presentamos el análisis descriptivo mediante las medidas de tendencia central y de dispersión obtenidas en cada uno de los factores de las escalas. Del mismo modo, reportamos los índices de consistencia interna obtenidos con los coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald en la muestra analizada. En general, observamos que los estudiantes universitarios en duelo reportaron puntajes superiores a la media teórica en todas las dimensiones de la salud mental positiva, excepto el malestar psicológico. Asimismo, registraron puntajes superiores a la media teórica tanto en los factores del estilo de funcionamiento familiar como en la percepción del apoyo social de la familia y de los amigos. En relación con el duelo, los puntajes fueron superiores a la media teórica en los sentimientos, pensamientos y conductas actuales vinculados con la persona fallecida (véase tabla 1).

Tabla 1. Estadísticos descriptivos e índices de consistencia interna en la muestra general

	Puntaje mínimo	Puntaje máximo	M	DE	α	ω
Escala de salud mental positiva						
Bienestar cognitivo emocional	1.40	5.00	3.43	.74	.89	.89
Dominio del entorno	2.20	4.80	3.45	.49	.68	.70
Habilidades sociales	1.40	5.00	3.52	.70	.78	.79
Empatía y sensibilidad social	2.60	5.00	4.20	.52	.77	.78
Bienestar físico	1.40	5.00	3.21	.82	.80	.81
Autorreflexión	1.60	5.00	3.77	.75	.82	.82
Malestar psicológico	1.00	4.20	2.68	.78	.68	.70

Escala del estilo del funcionamiento familiar						
Cohesión familiar	1.80	5.00	3.86	.77	.75	.76
Apoyo familiar externo	1.33	5.00	3.58	.89	.69	.72
Compromiso	2.00	5.00	3.72	.65	.56	.59
Comunicación	1.00	5.00	3.43	.81	.55	.57
Movilización de recursos y estrategias de afrontamiento	1.00	4.71	3.49	.64	.71	.72
Escala de apoyo social familiar y de amigos						
Apoyo familiar	1.14	5.00	3.37	.92	.88	.89
Apoyo de amigos	1.71	5.00	3.65	.90	.91	.91
Inventario Texas revisado de duelo						
Comportamiento en el pasado	1.00	5.00	2.91	1.06	.91	.91
Sentimientos actuales	1.00	5.00	3.46	.99	.93	.93

Nota: media teórica = 3.

Para identificar las variables predictoras de la salud mental positiva, aplicamos análisis de regresión múltiple mediante el método paso a paso. Estos análisis se efectuaron por separado para cada uno de los factores de la escala de salud mental positiva, los cuales fueron considerados como variables dependientes, mientras que los factores de las escalas de funcionamiento familiar, apoyo social y duelo se consideraron variables independientes.

Antes de interpretar los análisis de regresión múltiple, verificamos el cumplimiento de los supuestos estadísticos correspondientes. La independencia de los errores se evaluó con base en el estadístico de Durbin-Watson, cuyos valores oscilaron entre 1.74 y 2.27 para los distintos modelos estimados, lo que indicó ausencia de autocorrelación relevante en los residuos. Del mismo modo, no observamos indicios de multicolinealidad, dado que los valores de tolerancia fueron superiores a .10 y los factores de inflación de la varianza (FIV) se mantuvieron por debajo de 10, con un FIV máximo inferior a 1.5 en todas las variables predictoras.

Asimismo, la inspección visual de los gráficos P-P normales y de los diagramas de dispersión de los residuos tipificados frente a los valores pronosticados no mostró desviaciones sustanciales respecto de los supuestos de normalidad, linealidad y homocedasticidad. Finalmente, no hubo casos con una influencia excesiva sobre los modelos, ya que los valores máximos de la distancia de Cook oscilaron entre .067 y .227 y se conservaron, en todos los casos, por debajo de 1. Con base en estos resultados, no hubo violaciones sustanciales de los supuestos considerados para los análisis de regresión.

A continuación, presentamos los resultados correspondientes a cada uno de los factores de la escala de salud mental positiva.

El primer factor de la salud mental positiva, denominado bienestar cognitivo-emocional, obtuvo un modelo de tres pasos, con una R múltiple = .539, una R^2 = .290 y una R^2 ajustada = .271. Esto indica que las variables independientes incluidas en el modelo explicaron el 27.1% de la varianza del bienestar cognitivo-emocional. El error estándar de la estimación fue de .633. El modelo resultó estadísticamente significativo, $F(3, 111) = 15.148$, $p < .000$. Las variables con valor predictivo fueron el apoyo familiar, la ausencia de comportamientos y sentimientos pasados asociados con el duelo y la existencia de apoyo externo para la familia (véase tabla 2).

Tabla 2. Análisis de regresión múltiple por pasos para predecir el bienestar cognitivo emocional en universitarios en duelo

Pasos	B	EE	Beta	t	P
Apoyo familiar	.28	.07	.35	3.90	.000
Comportamiento en el pasado	-.16	.05	-.24	-2.99	.003
Apoyo familiar externo	.15	.07	.18	2.00	.04

Nota: R = .539, R² = .290, R² aj. = .271; EE = 0.633; F (3.111) = 15.148; p = .000.

En cuanto al dominio del entorno, el modelo de dos pasos mostró un coeficiente de correlación múltiple de R = .305, un coeficiente de determinación de R² = .093 y una R² ajustada = .077, lo que indica que las variables independientes incluidas en el modelo explicaron el 7.7% de la varianza del dominio del entorno. El error estándar de la estimación fue de .478. Asimismo, el análisis de varianza mostró que el modelo fue estadísticamente significativo, F(2.112) = 5.746, p = .004. Las variables con capacidad predictiva fueron la ausencia de comportamientos y sentimientos pasados asociados con el duelo y la comunicación familiar (véase tabla 3).

Tabla 3. Análisis de regresión múltiple por pasos para predecir el dominio del entorno en universitarios en duelo

Pasos	B	EE	Beta	t	p
Comportamiento en el pasado	-.098	.042	-.211	-2.334	.021
Comunicación	.124	.055	.203	2.247	.027

Nota: R = .305, R² = .093, R² aj. = .077; EE = 0.478; F (2.112) = 5.746; p = 0.004.

Para las habilidades sociales, se obtuvo un modelo de un paso, con un coeficiente de correlación múltiple de R = .272, un coeficiente de determinación de R² = .074 y una R² ajustada = .066. Esto indica que la variable independiente incluida en el modelo explicó el 6.6% de la varianza de las habilidades sociales. El error estándar de la estimación fue de .837. Asimismo, el modelo resultó estadísticamente significativo, F(1.113) = 9.002, p = .003. La variable con capacidad predictiva fue la movilización de recursos y estrategias de afrontamiento familiar (véase tabla 4).

Tabla 4. Análisis de regresión múltiple por pasos para predecir las habilidades sociales en universitarios en duelo

Pasos	B	EE	Beta	t	p
Movilización de recursos y estrategias de afrontamiento familiar	.363	.121	.272	3.000	.003

Nota: R = .272, R² = .074, R² aj. = .066; EE = 0.837; F (1.113) = 9.002; p = 0.003.

En el caso de la empatía y sensibilidad social, se mostró un modelo de un paso, con un coeficiente de correlación múltiple de R = .380, un coeficiente de determinación de R² = .144 y una R² ajustada = .137. Esto indica que la variable independiente incluida en el modelo explicó el 13.7% de la varianza de la empatía y sensibilidad social. El error estándar de la estimación fue de .489. Asimismo, el modelo resultó estadísticamente significativo, F(1.113) = 19.062, p < .001. La variable con capacidad predictiva fue la cohesión familiar (véase tabla 5).

Tabla 5. Análisis de regresión múltiple por pasos para predecir la empatía y sensibilidad social en universitarios en duelo

Pasos	B	EE	Beta	t	p
Cohesión familiar	.258	.059	.380	4.366	.000

Nota: R = .380, R² = .144, R² aj. = .137; EE = 0.489; F (1.113) = 19.062; p = 0.000.

El bienestar físico alcanzó un modelo de dos pasos, con un coeficiente de correlación múltiple de R = .442, un coeficiente de determinación de R² = .196 y una R² ajustada = .181. Esto indica que las variables independientes incluidas en el modelo explicaron el 18.1% de la varianza del bienestar físico. El error estándar de la estimación fue de .748. Asimismo, el modelo resultó estadísticamente significativo, F(2.112) = 13.629, p < .000. Las variables con capacidad predictiva fueron la cohesión familiar y la ausencia de comportamientos y sentimientos pasados asociados con el duelo (véase tabla 6).

Tabla 6. Análisis de regresión múltiple por pasos para predecir el bienestar físico en universitarios en duelo

Pasos	B	EE	Beta	t	p
Cohesión familiar	.333	.091	.312	3.671	.000
Comportamiento en el pasado	-.223	.066	-.288	-3.392	.001

Nota: R = .442, R² = .196, R² aj. = .181; EE = 0.748; F (2.112) = 13.629; p = 0.000.

Para la autorreflexión, se encontró un modelo de dos pasos, con un coeficiente de correlación múltiple de R = .476, un coeficiente de determinación de R² = .227 y una R² ajustada = .213. Esto indica que las variables independientes incluidas en el modelo explicaron el 21.3% de la varianza de la autorreflexión. El error estándar de la estimación fue de .672. Asimismo, el modelo resultó estadísticamente significativo, F(2.112) = 16.443, p < .000. Las variables con capacidad predictiva fueron la movilización de recursos y estrategias de afrontamiento familiar, y el apoyo de los amigos (véase tabla 7).

Tabla 7. Análisis de regresión múltiple por pasos para predecir la autorreflexión en universitarios en duelo

Pasos	B	EE	Beta	t	p
Movilización de recursos y estrategias de afrontamiento familiar	.435	.101	.372	4.301	.000
Apoyo de amigos	.177	.072	.212	2.455	.016

Nota: R = .476, R² = .227, R² aj. = .213; EE = 0.672; F (2.112) = 16.443; p = 0.000.

Para el malestar psicológico, los resultados mostraron un modelo de dos pasos, con un coeficiente de correlación múltiple de R = .456, un coeficiente de determinación de R² = .208 y una R² ajustada = .194. Esto indica que las variables independientes incluidas en el modelo explicaron el 19.4% de la varianza del malestar psicológico. El error estándar de la estimación fue de .707, lo que refleja la magnitud promedio de los errores de predicción del modelo. Asimismo, el modelo resultó estadísticamente significativo, F(2.112) = 14.727, p < .000. Las variables con capacidad predictiva fueron los sentimientos actuales asociados con el duelo y la falta de apoyo familiar externo (véase tabla 8).

Tabla 8. Análisis de regresión múltiple por pasos para predecir el malestar psicológico en universitarios en duelo

Pasos	B	EE	Beta	t	p
Sentimientos actuales	.268	.067	.339	4.025	.000
Apoyo familiar externo	-.243	.072	-.285	-3.378	.001

Nota: R = .456, R² = .208, R² aj. = .194; EE = 0.707; F (2.112) = 14.727; p = 0.000.

La tabla 9 incluye una síntesis con las variables predictoras de cada una de las dimensiones de la salud mental positiva en estudiantes universitarios en duelo, obtenidas mediante los análisis de regresión múltiple.

Tabla 9. Predictores de cada una de las dimensiones de la salud mental positiva en universitarios en duelo

Dimensiones de la salud mental positiva	Predictores
1. Bienestar cognitivo emocional	Apoyo intrafamiliar Ausencia de comportamientos y sentimientos pasados asociados al duelo Apoyo familiar externo
2. Dominio del entorno	Ausencia de comportamientos y sentimientos pasados asociados al duelo Comunicación familiar
3. Habilidades sociales	Movilización de recursos y estrategias de afrontamiento familiar
4. Empatía y sensibilidad social	Cohesión familiar
5. Bienestar físico	Cohesión familiar Ausencia de comportamientos y sentimientos pasados asociados al duelo
6. Autorreflexión	Movilización de recursos y estrategias de afrontamiento familiar Apoyo de amigos
7. Malestar psicológico	Sentimientos actuales asociados al duelo Falta de apoyo familiar externo

DISCUSIÓN

El trabajo tuvo como objetivo identificar las variables predictoras de la salud mental positiva en estudiantes universitarios en duelo. Como punto de partida para este análisis, los resultados de los análisis descriptivos indicaron que los estudiantes presentaron puntajes superiores a la media teórica en los factores de la salud mental positiva: bienestar cognitivo-emocional, dominio del entorno, habilidades sociales, empatía y sensibilidad social, bienestar físico y autorreflexión, así como puntajes inferiores en malestar psicológico. En conjunto, estos resultados sugieren un perfil general favorable de salud mental positiva, aun frente a la experiencia de pérdida de un familiar.

Estos hallazgos son congruentes con investigaciones que han destacado el papel protector de recursos psicológicos como la resiliencia, el optimismo y el afecto positivo frente al estrés y otras experiencias adversas (Ansari y Iqbal, 2025; Fabio et al., 2026; Venkatesh et al., 2023). Ansari e Iqbal encontraron una relación negativa moderada entre estrés y resiliencia en estudiantes universitarios, mientras que Venkatesh et al. identificaron al optimismo y al afecto positivo como factores

asociados con mejores resultados de salud mental. El estudio de Fabio et al. también examina el papel protector del optimismo y el pensamiento crítico en la salud mental de estudiantes universitarios.

En cuanto al funcionamiento familiar, los puntajes promedio observados fueron superiores a la media teórica en cohesión familiar, apoyo familiar externo, compromiso, comunicación y movilización de recursos y estrategias de afrontamiento. Estos resultados sugieren la presencia de recursos familiares favorables en los estudiantes universitarios de la muestra. La literatura reciente también ha señalado la relevancia del apoyo familiar y social para el bienestar psicológico de los adultos jóvenes (Aldbyani et al., 2025; Chen, 2025).

Respecto al apoyo social, los estudiantes universitarios de la muestra reportaron puntajes altos tanto en el apoyo familiar como en el de sus amistades, lo que sugiere una percepción favorable de sus redes de apoyo. Al respecto, estudios previos han identificado que el apoyo social proveniente de la familia y los amigos constituye un recurso protector asociado con un mayor bienestar, menores niveles de estrés y mejores indicadores de salud mental en población universitaria (Ruihua et al., 2025; Zhai y Carney, 2024). La revisión sistemática de Ruihua et al. respalda específicamente la relación entre apoyo social, menor estrés y mayor bienestar en estudiantes universitarios. Por su parte, Zhai y Carney encontraron que el apoyo social funcionó como un factor protector y predijo en forma positiva la persistencia académica.

Con relación al duelo, los puntajes relativamente altos observados tanto en los sentimientos actuales asociados con la pérdida como en los comportamientos y sentimientos pasados sugieren que, aunque los estudiantes de este estudio cuentan con recursos personales y sociales, la experiencia del duelo continúa presente. De ello se desprende que aún se encuentran atravesando procesos biopsicosociales relacionados con la pérdida y que, durante este proceso, pueden experimentar momentos de malestar. Este resultado es congruente con la comprensión del duelo como una respuesta normal ante la pérdida, cuya intensidad y duración pueden variar de acuerdo con las circunstancias y el vínculo con la persona fallecida (Palm, 2023).

En cuanto a los índices de confiabilidad obtenidos mediante los coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald, se encontraron valores adecuados de consistencia interna, entre .70 y .93, en la mayoría de los factores de las escalas, con excepción de compromiso (.56) y comunicación (.59), correspondientes a la escala de estilos de funcionamiento familiar. Aunque estos coeficientes fueron bajos, ambos factores se mantuvieron en los análisis debido a su relevancia teórica y a su pertenencia a la estructura del instrumento; no obstante, los resultados en los que intervienen deben interpretarse con cautela debido a su menor consistencia interna. Cabe señalar que la escala de estilos de funcionamiento familiar cuenta con antecedentes de validación en población española y chilena (Larraín et al., 2003; Polaino-Lorente y Martínez, 1996). En la validación chilena se logró un alfa de .79 para la escala total, aunque los coeficientes de los factores oscilaron entre .39 y .66, lo que confirma que algunas de sus dimensiones han presentado consistencias internas reducidas en estudios previos.

Por otro lado, los resultados de los análisis de regresión múltiple mostraron que factores del funcionamiento familiar, del apoyo social y del duelo predicen distintas dimensiones de la salud mental positiva de los estudiantes universitarios que han experimentado pérdidas familiares. En general, estos resultados coinciden con estudios que señalan que los recursos familiares y las redes de apoyo social se relacionan con el bienestar psicológico, emocional y social de los estudiantes universitarios (Ramírez-Enríquez et al., 2023; Yubero et al., 2018). En particular, Yubero et al. (2018) identificaron que la comunicación familiar y el apoyo social de los amigos se asociaron con un mayor bienestar en universitarios. Asimismo, los resultados son congruentes con la evidencia que relaciona las formas persistentes o prolongadas de duelo con un mayor malestar psicológico y dificultades en la adaptación a la pérdida (Cozza et al., 2020; Glickman et al., 2017).

Respecto al bienestar cognitivo-emocional, primer factor de la salud mental positiva, se encontró que este fue predicho por el apoyo familiar, el apoyo familiar externo y la ausencia de comportamientos y sentimientos pasados asociados con el duelo. Esto indica que un mayor respaldo dentro de la familia se relaciona con un mayor bienestar cognitivo-emocional. Lo anterior sugiere que contar con apoyo, comprensión y acompañamiento familiar puede constituir un recurso importante para afrontar situaciones emocionalmente difíciles (Bastidas-Martínez y Zambrano-Santos, 2020). Asimismo, el apoyo familiar externo surgió como un predictor significativo, lo que sugiere que disponer de redes externas de apoyo puede ampliar los recursos con los que cuenta la familia para afrontar situaciones estresantes (Toribio y Andrade, 2025).

Por otra parte, la ausencia de comportamientos y sentimientos pasados asociados con la pérdida como predictor del bienestar cognitivo-emocional podría sugerir una mejor adaptación a determinados aspectos de la experiencia de duelo. Este resultado amplía la evidencia existente al incorporar una dimensión relacionada con el duelo en la predicción del bienestar cognitivo-emocional de los estudiantes universitarios (Palm et al., 2023; Recalde-Esnoz et al., 2021).

En cuanto al dominio del entorno, segunda dimensión de la salud mental positiva, encontramos que este puede ser predicho por la ausencia de comportamientos y sentimientos pasados asociados con el duelo y por una adecuada comunicación familiar. Estos datos sugieren que una comunicación familiar favorable puede constituir un recurso para afrontar las demandas y dificultades del entorno, incluidas aquellas relacionadas con experiencias adversas como la pérdida de un ser querido. Este planteamiento es congruente con estudios que han encontrado asociaciones entre la dinámica familiar y la salud mental en estudiantes universitarios (Cuamba y Zazueta, 2020, 2021; Jurado, 2016).

Además, estos resultados coinciden con investigaciones que destacan el papel del funcionamiento familiar en el bienestar psicológico y la adaptación emocional de los jóvenes, pues las dinámicas familiares favorables pueden constituir recursos protectores frente al malestar psicológico (Simpson et al., 2018).

Asimismo, la ausencia de comportamientos y sentimientos pasados asociados con el duelo como variable predictora podría sugerir una mejor adaptación a determinados aspectos de la pérdida y una mayor capacidad percibida para afrontar

las demandas cotidianas (Ponce-Reyes y Rodríguez-Álava, 2022). En este sentido, estudios sobre adaptación al duelo han identificado que una mayor autoeficacia para afrontar la pérdida se relaciona con menor malestar emocional y mejores indicadores de bienestar psicológico (Sabucedo et al. 2021; Benight et al., 2001; Bauer y Bonanno, 2001).

En cuanto a las habilidades sociales, tercera dimensión de la salud mental positiva, la capacidad de las familias para movilizar sus recursos y poner en práctica estrategias de afrontamiento resultó predictora de las habilidades sociales de los estudiantes universitarios. Esta dimensión comprende recursos relacionados con el afrontamiento de las dificultades, el optimismo familiar y las normas familiares. Al respecto, Sánchez et al. (2024) mencionan que, cuando el ambiente familiar es rico en recursos psicológicos, las personas crecen en entornos optimistas, desarrollando mayor confianza en sus relaciones sociales y mayor apertura emocional, lo que facilita la interacción y la resolución de conflictos. Asimismo, cuando existe una comunicación abierta, sus miembros experimentan mayor bienestar, los hijos presentan menores dificultades en el ámbito escolar, mayor autoestima y logran establecer relaciones interpersonales más satisfactorias.

Estos resultados son congruentes con investigaciones que han identificado relaciones entre el funcionamiento familiar y las habilidades sociales en población adolescente (Alayo y Borrero, 2022) y sugieren que dichas habilidades no dependen únicamente de características individuales, sino que también se relacionan con las características del entorno familiar.

En cuanto a la empatía y la sensibilidad social, cuarta dimensión de la salud mental positiva, encontramos que la cohesión familiar fue una variable predictora significativa. Este resultado sugiere que una mayor cohesión familiar se relaciona con mayores niveles de empatía y sensibilidad social en los estudiantes de la muestra. Estudios previos han destacado la importancia de los valores familiares, la comunicación abierta, el respeto y la integración familiar en las formas de interacción social de los jóvenes (Morales et al., 2024). También se ha señalado el papel de la familia como espacio para el aprendizaje y fortalecimiento de competencias socioemocionales como la empatía, la escucha activa y la cooperación (Lizcano y Adam, 2025).

Por su parte, Padilla-Walker et al. (2018) documentaron longitudinalmente cambios en las conductas prosociales dirigidas hacia familiares, amigos y personas desconocidas durante la adolescencia y la transición a la adultez. Lo anterior sugiere que la cohesión familiar no solo se vincula con el bienestar emocional, sino también con procesos relacionados con la sensibilidad interpersonal, la solidaridad y las conductas prosociales.

Para el bienestar físico, quinta dimensión de la salud mental positiva, los predictores fueron la cohesión familiar y la ausencia de comportamientos y sentimientos pasados asociados con el duelo. Estos resultados sugieren que la cohesión familiar puede constituir un recurso relevante para el bienestar físico, en la medida en que un funcionamiento familiar favorable puede relacionarse con recursos para afrontar situaciones de estrés. En este sentido, Castañedo y Capllonch (2018) destacan la relevancia de la participación familiar en contextos vinculados con la educación

física, mostrando que la implicación de las familias puede favorecer procesos educativos y de convivencia asociados con este ámbito. De igual forma, es posible que el apoyo familiar contribuya a disminuir la tensión asociada con situaciones estresantes. Estos resultados amplían la evidencia respecto de la contribución de la cohesión familiar, la cual no solo se relaciona con la sensibilidad social y la empatía, sino también con otras dimensiones del bienestar.

Por otra parte, la ausencia de comportamientos y sentimientos pasados asociados con el duelo como predictor del bienestar físico podría indicar una menor presencia de manifestaciones relacionadas con etapas anteriores de la pérdida, lo que se asocia con mayores niveles de bienestar físico en los estudiantes de la muestra (Bastidas-Martínez y Zambrano-Santos, 2020; Ponce-Reyes y Rodríguez-Álava, 2022). Este resultado aporta evidencia sobre la relación entre las manifestaciones asociadas con el duelo y el bienestar físico, lo cual es congruente con la perspectiva de la salud mental positiva como un constructo de naturaleza biopsicosocial (Barrera y Flores, 2020b; Lluch, 1999).

La movilización de recursos y estrategias de afrontamiento familiar, así como el apoyo de los amigos, resultaron predictores de la autorreflexión, sexta dimensión de la salud mental positiva. En este sentido, la capacidad de las familias para poner en práctica recursos de afrontamiento vinculados con el enfrentamiento de las dificultades, el optimismo familiar y las normas familiares puede relacionarse con el desarrollo de procesos autorreflexivos en torno a las experiencias y emociones de los estudiantes. Un ambiente familiar que proporciona recursos para afrontar las dificultades puede favorecer el desarrollo personal y de habilidades para la interacción con los demás (Aguilera, 2024). Asimismo, el apoyo de los amigos puede proporcionar espacios de confianza, intercambio y acompañamiento que favorezcan la expresión y revisión de las propias experiencias y pensamientos (Barrera y Flores, 2020b). Estos resultados son congruentes con investigaciones que destacan la relevancia de las relaciones familiares y sociales en los procesos de autoconocimiento y desarrollo personal durante la etapa universitaria (Da-Silva-Domínguez et al., 2024). Asimismo, sugieren que la autorreflexión no depende únicamente de capacidades individuales, sino que también puede relacionarse con las características de los contextos familiares y sociales en los que se desenvuelven los estudiantes.

Por último, los sentimientos actuales asociados con el duelo y la falta de apoyo familiar externo predicen el malestar psicológico, séptima dimensión de la salud mental positiva. Este resultado coincide con estudios que han encontrado una relación entre menores niveles de apoyo social y mayores niveles de malestar emocional, ansiedad y depresión (Acoba, 2024; Guo et al., 2025). En población universitaria, Guo et al. (2025) identificaron que una mayor percepción de apoyo social se relaciona con menores niveles de ansiedad y depresión. Asimismo, investigaciones realizadas con adolescentes han mostrado que la cercanía con los padres y el sentido de pertenencia familiar se relacionan con mejores indicadores de bienestar psicológico (King et al., 2018).

De manera complementaria, Eisma y Tamminga (2020) señalaron que las circunstancias en las que ocurre una pérdida pueden influir en la intensidad del duelo, al encontrar mayores niveles de duelo entre personas que habían

experimentado pérdidas recientes durante la pandemia de COVID que entre quienes las habían experimentado antes de esta. Del mismo modo, la persistencia de síntomas de duelo prolongado se ha asociado con mayores niveles de soledad y síntomas depresivos (Eisma y Buyukcan-Tetik, 2025). En conjunto, estos hallazgos destacan la importancia de fortalecer las redes de apoyo familiar y social como recursos que pueden favorecer el bienestar psicológico y los procesos adaptativos de afrontamiento al duelo en estudiantes universitarios.

CONCLUSIONES

Los resultados anteriores revelan que los universitarios en duelo de nuestro estudio poseen un nivel adecuado de salud mental positiva, provienen de sistemas familiares con un funcionamiento favorable, cuentan con recursos de apoyo social que les son de ayuda en momentos de dificultad y sus procesos de duelo se encuentran en curso. Asimismo, distintos factores del funcionamiento familiar, el apoyo social y el duelo resultaron predictores de las diferentes dimensiones de la salud mental positiva en esta población.

Estos resultados reflejan que la salud mental positiva de los universitarios está vinculada con sus contextos familiares y sociales, así como con sus experiencias personales, incluso aquellas que resultan dolorosas. Por lo anterior, las universidades pueden asumir un papel activo en la promoción de la salud mental positiva, en particular entre el estudiantado en duelo, por medio de intervenciones psicoeducativas fundamentadas en modelos ecológicos que consideren tanto los recursos individuales como los recursos contextuales, entre ellos el funcionamiento familiar y el apoyo social, para comprender la salud mental

Las intervenciones psicoeducativas orientadas al fortalecimiento de los recursos personales, el apoyo familiar y social, así como a la expresión y elaboración del duelo, podrían ser relevantes para los estudiantes universitarios que han perdido a un ser querido. Dichas intervenciones no solo podrían contribuir a reducir el malestar asociado con el duelo, sino también a favorecer el desarrollo y fortalecimiento de la salud mental positiva en la población estudiantil.

En este sentido, recomendamos que las universidades habiliten espacios institucionales o fortalezcan los ya existentes para proporcionar este tipo de apoyo integral al estudiantado, ya sea a través de tutorías; talleres complementarios a la formación integral en los que se promuevan la salud mental positiva y los recursos de funcionamiento familiar; servicios de orientación psicológica para atender las necesidades asociadas con el duelo; actividades para la promoción de habilidades socioemocionales; o programas institucionales orientados al bienestar y a la construcción de redes de apoyo entre pares. Estas acciones podrían integrarse en las políticas universitarias dirigidas a la promoción de la salud mental positiva y al desarrollo de entornos educativos más saludables.

Por otra parte, reconocemos las siguientes limitaciones en la investigación: la baja consistencia interna observada en dos factores de la escala de funcionamiento familiar, lo cual puede afectar la precisión de los resultados obtenidos en los modelos predictivos, así como el tamaño de la muestra y el tipo de muestreo empleado, los cuales limitan la generalización de los resultados a otras poblaciones. Se sugiere

que futuros estudios consideren muestras más amplias que permitan analizar diferencias entre estudiantes a partir de variables contextuales asociadas con el duelo y que no fueron consideradas en la investigación, como el tipo de pérdida (anunciada o repentina), la relación de parentesco con el familiar fallecido (por ejemplo, padres, hermanos o abuelos) o el tiempo transcurrido desde la pérdida.

Esto ayudaría a identificar patrones específicos que orienten el desarrollo y la implementación de intervenciones psicoeducativas más focalizadas. Del mismo modo, recomendamos que futuras investigaciones consideren la recolección presencial de los datos mediante instrumentos impresos, ya que esta modalidad podría favorecer un mayor control sobre las condiciones de aplicación y permitir la comparación con los resultados obtenidos mediante la administración en línea. De igual forma, sugerimos complementar la información obtenida con entrevistas en profundidad a fin de incorporar un enfoque mixto que contribuya a comprender no solo las asociaciones estadísticas entre las variables, sino también los significados y las experiencias de los universitarios, con lo que se obtendría una visión más integral del fenómeno estudiado. Asimismo, dado que las pérdidas significativas pueden ocurrir en cualquier etapa de la vida, recomendamos realizar estudios cuyo propósito sea identificar variables predictoras de la salud mental positiva en estudiantes de educación básica y media superior, así como en docentes de los diferentes niveles educativos.

Para concluir, el aporte de este estudio radica en haber analizado de manera integrada la relación entre la salud mental positiva, el funcionamiento familiar, el apoyo social y el duelo en universitarios, variables cuya consideración conjunta ha recibido menor atención en investigaciones previas. Esta integración permitió identificar que la salud mental positiva se vincula también con procesos familiares y sociales, así como con experiencias personales significativas, como el duelo. En particular, este estudio aporta evidencia sobre la relevancia de las dinámicas familiares, las redes de apoyo y las manifestaciones asociadas con el duelo en distintas dimensiones de la salud mental positiva de los universitarios. Asimismo, los hallazgos amplían el enfoque tradicional centrado en el estudio de los síntomas, al incorporar dimensiones como el bienestar cognitivo-emocional, el dominio del entorno, las habilidades sociales, la empatía y sensibilidad social, el bienestar físico y la autorreflexión, que contribuyen a una visión más integral de la salud mental universitaria, basada no solo en la ausencia de enfermedad, sino también en el fortalecimiento de los recursos psicológicos y sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acoba, F. (2024). Social support and mental health: The mediating role of perceived stress. *Frontiers in Psychology*, vol. 15, pp. 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1330720>
- Aguilera, N. (2024). Funcionalidad familiar y habilidades sociales en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, vol. 5, núm. 5, pp. 743-757. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2643>
- Alayo Ramos, Y. y Borrero Calle, M. (2022). Funcionamiento familiar y su relación con las habilidades sociales en adolescentes. *Journal of Neuroscience*

and Public Health, vol. 2, núm. 4, pp. 281-291. <https://doi.org/10.46363/jnph.v2i4.1>

- Aldbyani, A., Wang, G., Qi, Chuanxia, Z., Li, J., Leng, J. y Alhimaidi, A. (2025). Positive psychological traits and psychological well-being: Investigating roles of positive coping strategies and life stressors. *BMC Psychol*, vol. 13, núm. 465, pp. 3-10. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02807-9>
- Ansari, S. y Iqbal, N. (2025). Association of stress and resilience in college students: A systematic review and meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, vol. 236, pp. 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2024.113006>
- Barrera, M. y Flores, M. (2020a). Apoyo social percibido y salud mental positiva en hombres y mujeres universitarios. *Voces y Silencios. Revista Latinoamericana de Educación*, vol. 11, núm. 2, pp. 67-83. <https://doi.org/10.18175/VyS11.2.2020.4>
- Barrera, M. y Flores, M. (2020b). Predictores psicosociales de salud mental positiva en jóvenes. *Acta de Investigación Psicológica*, vol. 10, núm. 3, pp. 80-92. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2020.3.360>
- Barrera-Guzmán, M. y Flores-Galaz, M. (2015). Construcción de una escala de salud mental positiva para adultos en población mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, vol. 1, núm. 39, pp. 22-33. <https://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R39/Art2.pdf>
- Bastidas-Martínez, C. y Zambrano-Santos, R. (2020). El duelo familiar y el desarrollo emocional en los estudiantes. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, vol. 5, núm. 9, pp. 125-143. <https://doi.org/10.35381/r.k.v5i9.580>
- Bauer, J. J. y Bonanno, G. A. (2001). I can, I do, I am: The narrative differentiation of self-efficacy and other self-evaluations while adapting to bereavement. *Journal of Research in Personality*, vol. 35, núm. 4, pp. 424-448. <https://doi.org/10.1006/jrpe.2001.2323>
- Benight, C. C., Flores, J. y Tashiro, T. (2001). Bereavement coping self-efficacy in cancer widows. *Death Studies*, vol. 25, núm. 2, pp. 97-125. <https://doi.org/10.1080/07481180125921>
- Castañedo, J. y Capllonch, M. (2018). Participación familiar en la educación física. *Investigación Cualitativa en Educación*, vol. 7, núm. 3, pp. 304-334. <https://doi.org/10.17583/qre.2018.3603>
- Castelo-Rivas, W., Pardo, M., Manzano, J., Cedeño, A. y Andino, R. (2023). Estrés académico, salud mental y funcionamiento familiar de estudiantes de enfermería en condiciones de educación virtual. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, vol. 39, núm. 4, pp. 1-14. <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2491>
- Chen, J. (2025). Impact of family and social support in enhancing psychological well-being of young adults in China. *BMC Psychol*, vol. 13, núm. 839, pp. 2-22. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03093-1>
- Cozza, S. J., Fisher, J. E., Zhou, J., Fullerton, C. S., Ursano, R. J. y Mauro, C. (2020). Bereavement and complicated grief during COVID-19. *General Hospital Psychiatry*, vol. 66, pp. 143-148. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.006>
- Cuamba, N. y Zazueta, N. (2021, febrero). Relaciones familiares y salud mental en estudiantes de psicología. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, año VIII, edición especial, artículo 18. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2571>

- Cuamba, N. y Zazueta, N. (2020). Salud mental, habilidades de afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicumex*, vol. 10, núm. 2, pp. 71-94. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v10i2.351>
- Da-Silva-Domínguez, H., Palomino-Moral, P.Á., Gutiérrez-Sánchez, B., Moreno-Cámara, S., Almeida, H. y del-Pino-Casado, R. (2024). Lifestyles of university students: analyzing the role of social support and family dynamics. *BMC Public Health*, vol. 24, pp. 3447. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-21021-7>
- Eisma, M. y Buyukcan-Tetik, A. (2025). Prolonged grief symptoms predict social and emotional loneliness and depression symptoms. *Behavior Therapy*, vol. 56, núm. 1, pp. 121-132. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2024.04.014>
- Eisma, M. y Tamminga, A. (2020). Grief before and during the COVID-19 pandemic: Multiple group comparisons. *Journal of Pain and Symptom Management*, vol. 60, núm. 6, pp. e1-e4. [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(20\)30799-5/fulltext](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(20)30799-5/fulltext)
- Esteves Villanueva, A., Paredes Mamani, R., Calcina Condori, C. y Yapuchura Saico, C. (2020). Habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, vol. 11, núm. 1, pp. 16-27. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
- Fabio, R., Di Pietro, A. y Suriano, R. (2026). Sleep quality, stress, and mental health in college students: The protective role of optimism and critical thinking. *Psychiatry International*, vol. 7, núm. 5, pp. 2-14. <https://doi.org/10.3390/psychiatryint7010005>
- García, J., Landa, V., Trigueros, M. y Gaminde, I. (2005). Inventario Texas revisado de duelo (ITRD): adaptación al castellano, fiabilidad y validez. *Atención Primaria*, vol. 35, núm. 7, pp. 353-358. <https://doi.org/10.1157/13074293>
- Glickman, K., Shear, M. y Wall, M.M. (2017). Mediators of outcome in complicated grief treatment. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 73, núm. 7, pp. 817-828. <https://doi.org/10.1002/jclp.22384>
- González, M. y Landero, R. (2014). Propiedades psicométricas de la escala de apoyo social familiar y de amigos (AFA-R) en una muestra de estudiantes. *Acta de Investigación Psicológica*, vol. 4, núm. 2, pp. 1469-1480. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(14\)70387-4](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(14)70387-4)
- Guo, J., Zhang, W., Jia, C., Zhang, X., Ai, L. y Peng, Y. (2025). The impact of perceived social support on anxiety and depression: The chain mediating effect of internet addiction and insomnia. *BMC Psychology*, vol. 13, núm. 1, p. 1149. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03195-w>
- Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, vol. 1, núm. 2, pp. 137-164. <https://iaap-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1758-0854.2009.01008.x>
- Jurado, M. (2016). La situación, evolución y composición de las familias vulnerables y su socialización primaria en Matamoros, Tamaulipas. *Región y Sociedad*, vol. 28, núm. 65, pp. 81-108. <https://regionysociedad.colson.edu.mx/index.php/rys/es/article/view/358>
- King, V., Boyd, L. M. y Pragg, B. (2018). Parent-adolescent closeness, family belonging, and adolescent well-being across family structures. *Journal of Family Issues*, vol. 39, núm. 7, pp. 2007-2036. <https://doi.org/10.1177/0192513X17739048>
- Larraín, M. E., Zegers, B., Díez, I., Trapp, A. y Polaino-Lorente, A. (2003). Validez y

- confiabilidad de la versión española de la escala del estilo de funcionamiento familiar (EFF) de Dunst, Trivette y Deal para el diagnóstico del funcionamiento familiar en la población chilena. *Psykhé*, vol. 12, núm. 1, pp. 195-211 <https://revistaathesis.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/20379>
- Lizcano, P. y Adam, A. (2025). La familia como agente de paz: su rol en la educación para la convivencia. *Revista INFAD. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 1, núm. 1, pp. 87-96. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/2807>
- Lluch, T. (1999). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva* (tesis doctoral, Universidad de Barcelona). <http://www.tdx.cat/TDX-0331104-104403>
- Medellín, M., Rivera, M., Peñaloza, J., Kanán, G. y Rodríguez-Orozco, A. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Salud Mental*, vol. 35, núm. 2, pp. 147-154. https://revistasaludmental.gob.mx/index.php/salud_mental/article/view/1467/1465
- Morales, I., Rivera, F. y Rizo, Y. (2024). Valores familiares e interacción social en jóvenes. *Revista Tejidos Sociales*, vol. 6, núm. 1, pp. 1-11. <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/tejsociales/article/view/7766>
- Navarro-Obeid, J., Mercado-Méndez, A., Oviedo-Lidueñas, D., Nagles-Ruiz, C. y Martínez- Gómez, I. (2024). Salud mental positiva y bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *IPSA Scientia, Revista Científica Multidisciplinaria*, vol. 9, pp. 1-13. <https://doi.org/10.62580/ipsc.2024.9.172>
- O'Connor, J. y Kaszniak, A. (2002). Autonomic and emotion regulation in bereavement and depression. *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 52, núm. 4, pp. 183-185. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00292-1](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00292-1)
- Orcasita, L. y Uribe, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, vol. 4, núm. 2, pp. 69-82. <https://revistas.usb.edu.co/index.php/Psychologia/article/view/1151/943>
- Padilla-Walker, L. M., Carlo, G. y Memmott-Elison, M. K. (2018). Longitudinal change in adolescents' prosocial behavior toward strangers, friends, and family. *Journal of Research on Adolescence*, vol. 28, núm. 3, pp. 698-710. <https://doi.org/10.1111/jora.12362>
- Palm, S., Doering, B., Kubiak, T., Geschke, K., Fellgiebel, A. y Wuttke, A. (2023). Influence of loss- and restoration-oriented stressors on grief in times of COVID-19. *Scientific Reports*, vol. 13, núm. 1, pp. 1-12. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-46403-6>
- Polaino-Lorente, A. y Martínez, P. (1996). Escala del estilo de funcionamiento Familiar. *Instituto de Ciencias para la Familia*. <https://tanatologia.org/wp-content/uploads/2020/07/EscalaEFF.pdf>
- Ponce-Reyes, J. y Rodríguez-Álava, L. (2022). La dinámica familiar frente al duelo por la pérdida de un miembro del sistema. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, vol. 5, núm. 9, pp. 38-57. <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/59>
- Ramírez Enríquez, S. I., Quintana Arroyo, P. y Barrón Luján, J. C. (2023). Bienestar psicológico, global y por dimensión en universitarios mexicanos: revisión sistemática. *Psicumex*, vol. 13, núm. 1, pp. 1-17. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v13i1.485>
- Recalde, I., Fernández, D. y Marcos, R. (2021). La gestión del duelo y su influencia

- en la educación universitaria durante la pandemia del COVID-19. *Advances in Building Education*, vol. 5, núm. 1, pp. 55-66. <https://doi.org/10.20868/abe.2021.1.4569>
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., Pyun, Y., Ayccock, C. y Coyle, S. (2016). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, vol. 142, núm. 10, pp. 1017-1067. <https://doi.org/10.1037/bul0000058>
- Ruihua, L., Hassan, N., Qiuxia, Z., Sha, O. y Jingyi, D. (2025). A systematic review on the impact of social support on college students' wellbeing and mental health. *PLoS One*, vol. 20, núm. 7, pp. 1-20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0325212>
- Sabucedo, P., Hayes, J. y Evans, C. (2021). Narratives of experiences of presence in bereavement: sources of comfort, ambivalence and distress. *British Journal of Guidance y Counselling*, vol. 49, núm. 6, pp. 814-831. <https://doi.org/10.1080/03069885.2021.1983156>
- Sánchez, E., Mora, I., Meza, F., Naula, D. y Rumiguano, J. (2024). Impacto del entorno familiar en el rendimiento académico en adolescentes. *Revista Científica*, vol. 4, núm. 1, pp. 359-381. <https://doi.org/10.63549/rg.v4i1.413>
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press. <https://psycnet.apa.org/record/2010-25554-000>
- Silva, R. (2019). *Funcionamiento familiar, bienestar psicológico y autoeficacia en estudiantes de segundo ciclo de dos universidades de la ciudad de Cajamarca 2018* (tesis de grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia). <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7099>
- Simpson, E. G., Vannucci, A. y Ohannessian, C. M. (2018). Family functioning and adolescent internalizing symptoms: A latent profile analysis. *Journal of Adolescence*, vol. 64, pp. 136-145. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.02.004>
- Sociedad Mexicana de Psicología (2010). *Código ético del psicólogo*. Trillas.
- Stroebe, M., Schut, H. y Boerner, K. (2017). Models of coping with bereavement: An updated overview. *Studies in Psychology*, vol. 38, núm. 3, pp. 582-607. <https://doi.org/10.1080/02109395.2017.1340055>
- Toribio Pérez, L. y Andrade Palos, P. (2025). Estrategias de afrontamiento funcionales y disfuncionales y salud mental positiva en universitarios. *Revista Costarricense de Psicología*, vol. 44, núm. 1, pp. 1-21. <https://doi.org/10.22544/rcps.v44i01.01>
- Troncoso, C. y Soto-López, N. (2018). Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores. *Horizonte Médico*, vol. 18, núm. 1, pp. 23-28. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n1.04>
- Vargas Sepúlveda, C., Pinzón Carrillo, C. y Vargas-Machado, C. (2025). El apoyo social como alternativa para el bienestar de los adolescentes durante la pandemia de COVID 19. *Revista Latinoamericana de Difusión Científica*, vol. 7, núm. 12, pp. 90-111. <https://difusioncientifica.info/index.php/difusioncientifica/article/view/194>
- Venkatesh, H., Osorno, A., Boehm, J. y Jenkins, B. (2023). Resilience factors during the coronavirus pandemic: Testing the main effect and stress buffering models of optimism and positive affect with mental and physical health. *Journal of Health Psychology*, vol. 28, núm. 5, pp. 405-416. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36047036/>

- Villafrade Monroy, L. A. y Franco Ramírez, C. M. (2016). La familia como red de apoyo social en estudiantes universitarios que ingresan a primer semestre. *Espiral, Revista de Docencia e Investigación*, vol. 6, núm. 2, pp. 79–90. <https://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/ESPIRAL/article/view/1651>
- Yubero, S., Navarro, R., Larrañaga, E., Esteban, M., Gutiérrez, J. y Elche, M. (2018). Health contributing factors in higher education students: The importance of family and friends. *Healthcare*, vol. 6, núm. 4, p. 147. <https://doi.org/10.3390/healthcare6040147>
- Zhai, Y. y Carney, J. V. (2024). The role of mental health and protective factors in student academic persistence and retention during a global crisis. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, vol. 11, pp. 1-10, e15. <https://www.cambridge.org/core/journals/global-mental-health/article/role-of-mental-health-and-protective-factors-in-student-academic-persistence-and-retention-during-a-global-crisis/0F8D0E66029A7FDAA616C95C75479767>