



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Trabajo de fin de Carrera titulado:**

Salud Mental Positiva en Hombres y Mujeres ecuatorianos: Relación de la Regulación Emocional y el Bienestar Psicológico

**Realizado por:**

Kamile Minda Palomino

Y

Pamela Negrete Caiza

**Director del proyecto:**

Gabriel Osorio Vizcaíno

**Como requisito para la obtención del título:**

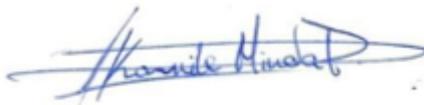
Magister en Psicología Mención en Psicoterapia

QUITO, 20 de marzo del 2025

**DECLARACIÓN JURAMENTADA**

Yo, Negrete Caiza Jeniffer Pamela, ecuatoriana, con Cédula de ciudadanía N° 172293498-9, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional, y se basa en las referencias bibliográficas descritas en este documento.

A través de esta declaración, cedo los derechos de propiedad intelectual a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, reglamento y normativa institucional vigente.



-----  
Minda Palomino Kamile Alejandra

C.I.:172262771-6



-----  
Negrete Caiza Jeniffer Pamela

C.I: 172293498-9

## DECLARACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.



-----  
Osorio Vizcaíno Gabriel  
Master en Salud Mental

## **LOS PROFESORES INFORMANTES:**

M.S.c. Michelle Medina

M.S.c. Patricia Pitta

Después de revisar el trabajo presentado lo han calificado como apto para su defensa oral ante el tribunal examinador.



---

M.S.c. Michelle Medina



---

M.S.c. Patricia Pitta

QUITO, 20 de marzo del 2025

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

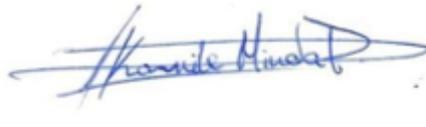
Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.



---

Negrete Caiza Jeniffer Pamela

C.I.: 172293498-9



---

Minda Palomino Kamile Alejandra

C.I.: 172262771-6

Artículo de tesis

# Salud Mental Positiva en Hombres y Mujeres ecuatorianos: Relación de la Regulación Emocional y el Bienestar Psicológico, Trabajo final de Master

Kamile Minda <sup>1</sup> & Pamela Negrete <sup>2</sup>; Gabriel Osorio (Tutor)

<sup>1</sup> Maestría en Psicología, Fac Psicología, UISEK; [kamile.minda@uisek.edu.ec](mailto:kamile.minda@uisek.edu.ec)

<sup>2</sup> Maestría en Psicología, Fac Psicología, UISEK; [jeniffer.negrete@uisek.edu.ec](mailto:jeniffer.negrete@uisek.edu.ec)

El presente trabajo analiza las diferencias de género en función de la percepción de la salud mental positiva, la regulación emocional y el bienestar psicológico en hombres y mujeres ecuatorianos. Este parte de la idea de que existen diferencias significativas en estas dimensiones, las cuales podrían estar influenciadas por factores socioculturales. Con esta finalidad se llevó a cabo un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional con una muestra de 1.626 participantes (689 hombres y 937 mujeres). Por lo que se emplearon los siguientes test: MHC, DERS y BIEPS-A, para medir cada una de las variables descritas previamente y respectivamente. Los resultados obtenidos indicaron que, en el grupo correspondiente a hombres, se presenta una mejor percepción de salud mental positiva en comparación con las mujeres ( $H = 3.303$  vs.  $M = 3.111$ ,  $p < 0.01$ ). En cuanto al bienestar psicológico, aunque las mujeres obtuvieron una media ligeramente superior ( $M = 31.746$  vs.  $H = 32.201$ ), la diferencia no fue significativa. Respecto a la regulación emocional, las mujeres mostraron puntuaciones más altas en dificultades de regulación en comparación con los hombres ( $M = 36.946$  vs.  $H = 35.860$ ), aunque de igual manera no se identifican diferencias estadísticamente significativas. Además, se evidencia una correlación negativa entre la desregulación emocional y el bienestar psicológico, lo que sugiere que las dificultades en la regulación emocional pueden afectar la percepción del bienestar. En conclusión, es factible mencionar posibles diferencias de género en la salud mental positiva, mientras que en lo que respecta al bienestar psicológico y regulación emocional las diferencias no resultan significativas. Con los presentes hallazgos se destaca la importancia de fomentar la exploración de los factores que influyen en las diferencias y desarrollar estrategias de intervención que promuevan el bienestar psicológico y la regulación emocional en la población ecuatoriana.

**Palabras clave:** Psicología 1; salud mental 2; bienestar 3; emociones 4; regulación 5; ecuatorianos 6; género 7; diferencias 8.

**Abstract:** This study analyzes gender differences in the perception of positive mental health, emotional regulation, and psychological well-being among Ecuadorian men and women. It is based on the idea that there are significant differences in these dimensions, which may be influenced by sociocultural factors. To this end, a quantitative, cross-sectional, descriptive, and correlational study was conducted with a sample of 1,626 participants (689 men and 937 women). The following tests were used to measure the respective variables: MHC, DERS, and BIEPS-A. The results indicated that men reported a better perception of positive mental health compared to women ( $M = 3.303$  vs.  $M = 3.111$ ,  $p < 0.01$ ). Regarding psychological well-being, although women had a slightly higher mean score ( $M = 31.746$  vs.  $M = 32.201$ ), the difference was not significant. In terms of emotional regulation, women showed higher scores in regulation difficulties compared to men ( $M = 36.946$  vs.  $M = 35.860$ ), although no statistically significant differences were identified. Additionally, a negative correlation was found between emotional dysregulation and psychological well-being, suggesting that difficulties in emotional regulation may affect the perception of well-being. In conclusion, potential gender differences in positive mental health were identified, while differences in psychological well-being and emotional regulation were not significant. These findings highlight the importance of further exploring the factors influencing these differences and developing intervention strategies to promote psychological well-being and emotional regulation in the Ecuadorian population.

**Keywords:** Psychology 1; mental health 2; well-being 3; emotions 4; regulation 5; Ecuadorians 6; gender 7; differences 8.

## 1. Introducción

En el ámbito de la salud mental, es fundamental mantener un estado de bienestar psicológico que permita a las personas enfrentar las problemáticas de la vida diaria, de este modo, podrán desarrollar las habilidades necesarias para aprender y trabajar de manera efectiva, beneficiándose a sí mismos y contribuyendo al bienestar de la comunidad en general (Organización Mundial de la Salud, 2022). La Organización Panamericana de la Salud señala que Ecuador ha implementado un proyecto orientado a fortalecer la atención en salud mental, como respuesta a los elevados índices de personas afectadas por este tipo de problemas (Organización Panamericana de Salud, 2024). En 2023, un total de 129,598 personas recibieron atención relacionada con la salud mental, mientras que, en 2024, hasta agosto, la cifra

ascendió a 94,965 casos. Esto subraya la importancia de consolidar redes de apoyo como una medida positiva y esencial para enfrentar esta problemática (Ministerio de Salud Pública, 2024).

La salud mental no solo se refiere al estado de bienestar emocional, psicológico o social de una persona, sino también a su capacidad para afrontar las dificultades de la vida (OMS, 2024). Esto le permite construir relaciones interpersonales satisfactorias que contribuyen tanto a su desarrollo personal como a su integración en la sociedad (Zúñiga & Riera, 2018). A lo largo de la historia, la salud mental ha mostrado una evolución constante, influida por la diversificación de los problemas y padecimientos mentales. Esto ha llevado a cambios continuos en los enfoques y estrategias utilizados para abordar dichas situaciones con mayor efectividad, lo que a su vez guarda relación significativa con el bienestar emocional (Agüero & Correa, 2018)

La regulación emocional es una estrategia positiva que permite a las personas mantener el control de los impulsos y facilitar la capacidad de tolerar conflictos o procesos de frustración, lo que, a su vez, contribuye a un mejor desarrollo personal dentro de la comunidad (Gómez & Calleja, 2016). De esta manera, se destaca la importancia de mantener nuestras emociones en un estado óptimo de bienestar para poder estructurar, de manera empática, la reacción que adoptamos ante cualquier tipo de conflicto (De los Santos, 2022). Datos compartidos informan sobre la incidencia que mantienen los trastornos a nivel emocional, en población adolescente, que se muestra afectada por ansiedad, crisis de angustia, o incluso la preocupación en altos niveles, además de que específica que ésta es mayor en los adolescentes de mayor edad, por lo que en ansiedad en edades entre 10 a 14 años es de 4.4% mientras que en el grupo de 15 a 19 años es de 5.5%, de igual manera en depresión el primer grupo 1.4% y el segundo el 3.2% (OMS, 2022).

El bienestar psicológico es un concepto que refleja las emociones positivas y el pensamiento constructivo de una persona sobre sí misma, caracterizado por su naturaleza subjetiva y vivencial, y que está estrechamente vinculado con aspectos específicos de su funcionamiento físico, mental y social (García & Gonzales, 2000). Es por ello que el bienestar psicológico guarda una notable relación con la salud mental, ya que permite desarrollar habilidades emocionales para enfrentarse a situaciones de estrés y, sobre todo, genera un avance positivo en el desempeño tanto comunitario, personal como laboral (OMS, 2022). Dentro de un estudio realizado a una población universitaria en Ecuador, los resultados denotan que un 20,5% de personas mantienen un nivel moderado de bienestar psicológico, lo que identifica al grupo como futuro demandante para recibir intervenciones de índole psicológico, además el restante 13.3% presenta niveles muy bajos, lo que desemboca en una marcada afección que demanda ser atendida con mayor urgencia (Vizhñay, 2024).

La OMS al observar el incremento de la demanda de cuidado de la salud mental provocada a partir de la Pandemia por Covid-19, ha buscado implementar diferentes tipos de estrategias para brindar atención a dicha problemática (OMS, 2022). Sin embargo, previamente ya existía una preocupación por brindar los cuidados adecuados con respecto a salud mental, un ejemplo de ello es la implementación de la guía de intervención mhGAP la cual se encuentra enfocada a los trastornos mentales, neurológicos e incluso los que se relacionan al uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada (OMS, 2010).

En Ecuador, el Ministerio de Salud, en conjunto con la Universidad Técnica Equinoccial, realizaron una capacitación mhGAP-Humanitario con el objetivo de fortalecer la capacidad de respuesta más eficaz y positiva de los equipos de salud frente a los temas de salud mental. De esta manera, se busca crear nuevas herramientas que permitan mejorar la demanda local y aliviar la carga en los servicios de atención en salud mental (OPS, s.f).

Por otro lado, en Chile se realizó un estudio basado en la implementación del mhGAP cuyos resultados lograron determinar que, pese a que esta herramienta resulta de gran relevancia para el tratamiento en los distintos países, además, resulta versátil al momento de priorizar algunos de sus módulos a las necesidades, también permite que se adapte a las nuevas problemáticas. No obstante, existen variables a tomar en cuenta al momento de brindar tratamiento, lo que impulsa a una constante actualización e indagación cuando de salud mental se trata (Abaakouk et al., 2021).

Es por ello que es muy importante reconocer la relevancia de trabajar en la salud mental, ya que, aunque actualmente hay una mejor apertura para tratar estos temas, aún se sigue presenciando estigmatización y discriminación hacia las personas que padecen algún tipo de trastorno. Incluso, en algunos países, todavía se penalizan los intentos de suicidio, lo que constituye una violación de los derechos humanos (OMS, 2022).

**Objetivo General:** Analizar las diferencias de género en la percepción de la salud mental positiva, la regulación emocional y el bienestar psicológico en hombres y mujeres ecuatorianos, mediante un estudio comparativo, explorando la relación entre estas variables.

**Objetivo Específico 1:** Revisar la literatura enfocada en salud mental positiva, bienestar psicológico y regulación emocional, a través del estudio de investigaciones previas, con el fin de comprender sus dimensiones y su impacto en la población ecuatoriana.

**Objetivo Específico 2:** Medir las variables de género en las subdimensiones de salud mental positiva, bienestar psicológico y regulación emocional a través de instrumentos validados.

**Objetivo Específico 3:** Aplicar un análisis estadístico para evaluar las diferencias entre hombres y mujeres en la salud mental positiva, bienestar psicológico y en la regulación emocional.

## 2. Materiales and Métodos

El presente estudio emplea un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional con un diseño no experimental, de corte transversal. Su objetivo principal es explorar la relación entre las variables planteadas de salud mental positiva, bienestar psicológico y regulación emocional de una base de datos estadística obtenida de una muestra poblacional ecuatoriana (Ató et al., 2013). Dado que busca explorar la relación entre las variables de bienestar psicológico, regulación emocional y salud mental positiva, se clasifica como una investigación de alcance correlacional.

Se trabajó con un total de 1.626 participantes, de los cuales 689 son hombres y 937 son mujeres, provenientes de diversas provincias del Ecuador. En cuanto a la variable sociodemográfica, se observa que, en relación con el estado civil, el 87.4% de los participantes son solteros, el 7.9% están casados, el 2.9% viven en unión libre, el 1.5% están divorciados y el 0.2% son viudos. En lo que respecta a la paternidad, el 85.4% no tiene hijos, el 8.1% tiene 1 hijo, el 3.1% tiene 2 hijos, el 8.1% tiene 3 hijos, el 0.9% tiene 4 hijos y el 0.1% tiene 5 hijos. En términos de escolaridad, el 0.2% no tiene estudios, el 2.1% ha cursado la secundaria, el 54.6% ha completado el bachillerato, el 7.7% ha realizado un tecnólogo, el 29.5% posee una licenciatura, el 4.9% una maestría y el 0.9% ha culminado un doctorado. La mayoría de los participantes se encuentra en el peldaño número 5, lo que representa el 22.9% y corresponde a un nivel medio socioeconómico. Asimismo, el 1.2% se encuentra en el primer peldaño, con la peor situación socioeconómica, y el 3.3% en el peldaño 10, que representa la mejor situación socioeconómica.

El muestreo utilizado en la investigación fue no probabilístico, y los criterios de inclusión de los participantes fueron ser mayores de edad y desear participar de manera voluntaria.

### *Cuestionario de Salud Mental (MHC).*

Fue desarrollado por Keyes en (2002), es una herramienta que mide el bienestar mental desde la percepción subjetiva de la salud mental positiva (Peña et al., 2017). Evalúa tres dimensiones: bienestar emocional, bienestar psicológico y bienestar social. Posee una escala de 14 ítems, que se responden mediante un formato de Likert con 4 opciones (nunca, a veces, frecuentemente y siempre) (Toribio & Andrade, 2023). El alfa de Cronbach de sus dimensiones es el siguiente: MHC Bienestar Emocional,  $\alpha = .885$ ; MHC Bienestar Social,  $\alpha = .843$ ; y MHC Bienestar Psicológico,  $\alpha = .913$ , lo que demuestra una alta fiabilidad. En conjunto, la herramienta presenta una fiabilidad elevada,

con un alfa de Cronbach total de  $\alpha = .951$ .

### *Cuestionario de Regulación Emocional (DERS).*

Fue desarrollado por Gratz y Roemer en (2004), este evalúa la capacidad de una persona para manejar sus emociones de manera efectiva. Este cuestionario cuenta con cinco dimensiones y una escala reducida de 28 ítems, adaptada al castellano por Hervás y Jodar (2008). Las respuestas se puntúan generalmente en una escala tipo Likert, donde el rango va de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). El alfa de Cronbach de sus dimensiones es el siguiente: DERS Sin Aceptación:  $\alpha = .797$ , DERS Sin Metas:  $\alpha = .829$ , DERS Impulso:  $\alpha = .886$ , DERS Sin Estrategias:  $\alpha = .925$ , y DERS Sin Claridad:  $\alpha = .952$ . Estos resultados demuestran una alta fiabilidad en sus dimensiones, lo que confirma que se trata de una herramienta altamente confiable, ya que su alfa de Cronbach total es

DERS Total:  $\alpha = .940$ .

### *Cuestionario de Bienestar Psicológico (BIEPS-A).*

Está basado en el modelo de Ryff (1989), evalúa el bienestar psicológico en personas adultas. Está compuesto por ítems que se puntúan en una escala tipo Likert de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). Este instrumento mide cuatro dimensiones: Aceptación ( $\alpha = .870$ ), Autonomía ( $\alpha = .876$ ), Vínculos ( $\alpha = .877$ ) y Proyectos ( $\alpha = .797$ ). El alfa de Cronbach total del cuestionario es de  $\alpha = .906$ , lo que indica una alta fiabilidad tanto en sus dimensiones individuales como en lo que corresponde a su estructura global.

El desarrollo de este estudio se llevó a cabo siguiendo una serie de pasos bien organizados que aseguraron tanto la rigurosidad en la metodología como el respeto a los principios éticos. Se incluyó el análisis, la presentación y la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética (CEIS-UISEK). Además, se obtuvieron los permisos necesarios para trabajar con los datos establecidos asegurando tanto la rigurosidad en la metodología como el respeto a los principios éticos. Se utilizó la plataforma Qualtrics, por lo que las encuestas se generaron de manera online, con una duración estimada de 30 a 40 minutos. Asimismo, se elaboró un consentimiento informado proporcionado a cada

uno de los participantes. Entre diciembre de 2023 y enero de 2024, se realizaron reuniones explicativas sobre la investigación. Posteriormente, se llevó a cabo un proceso de depuración de todos los datos recolectados, y hasta la fecha, se está realizando el análisis de los datos por medio del software SPSS 27.

### 3. Resultados

Los resultados obtenidos permiten analizar la relación entre la regulación emocional, el bienestar psicológico y la salud mental en la muestra estudiada. A través del análisis de correlaciones, se identificaron asociaciones significativas entre estas variables, lo que sugiere la importancia de la regulación emocional en la percepción del bienestar y la salud mental. Además, se exploraron diferencias de género en estas dimensiones, proporcionando evidencia relevante para futuras intervenciones en salud psicológica.

#### Tabla 1.

Matriz de correlaciones de las variables: Regulación Emocional, Bienestar Psicológico y Salud Mental

VARIABLES	1	2	3
1 Regulación Emocional		-,325**	-,196**
2 Bienestar Psicológico			,389**
3 Salud Mental			

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En primer lugar, la correlación entre Desregulación Emocional y Bienestar Psicológico es negativa y significativa ( $r = -0.325$ ;  $p < 0.01$ ). Esto implica que una mayor desregulación emocional, reflejada en puntuaciones más altas en el DERS, se asocia con un menor bienestar psicológico. Es decir, los individuos con mayores dificultades en la gestión emocional tienden a experimentar niveles más bajos de bienestar, lo que es consistente con la literatura previa que sugiere que una regulación emocional deficiente puede estar vinculada a estados afectivos negativos y menor satisfacción con la vida.

La relación entre Desregulación Emocional y Salud Mental también es negativa y significativa ( $r = -0.196$ ;  $p < 0.01$ ), aunque con una menor magnitud en comparación con la asociación anterior. Este hallazgo sugiere que dificultades en la regulación emocional podrían estar relacionadas con un deterioro en la salud mental, aunque en menor medida que con el bienestar psicológico. Esto podría explicarse porque una regulación emocional deficiente contribuye al desarrollo de síntomas psicológicos adversos, tales como ansiedad o depresión, los cuales pueden afectar la percepción general de salud mental.

Por otro lado, se observa una correlación positiva y significativa entre Bienestar Psicológico y Salud Mental ( $r = 0.389$ ;  $p < 0.01$ ), lo que indica que un mayor bienestar psicológico está asociado con una mejor salud mental. Este resultado es consistente con modelos teóricos que plantean que el bienestar psicológico es un factor protector frente a la sintomatología negativa y promueve un estado de salud mental óptimo. En este sentido, una mayor percepción de bienestar puede favorecer el afrontamiento de situaciones adversas y contribuir a la resiliencia psicológica.

#### Tabla 2.

Matriz de correlación entre las subvariables de Regulación Emocional y Bienestar Psicológico

Subvariables	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 Sin aceptación		,742**	,737**	,661**	,656**	-,266**	-,232**	-,257**	-,260**
2 Sin metas			,735**	,586**	,586**	-,220**	-,220**	-,196**	-,209**
3 Impulsividad				,669**	,641**	-,355**	-,217**	-,301**	-,305**
4 Sin estrategias					,934**	-,244**	-,163**	-,204**	-,214**
5 Sin claridad						-,265**	-,224**	-,232**	-,233**
6 Aceptación y control							,652**	,648**	,718**

Autonomía	,596	**	,619**	7
8 Vínculos			,656**	
9 Proyectos				

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se observa que todas las subdimensiones de la regulación emocional se encuentran altamente correlacionadas entre sí. Esto sugiere que las dificultades en un área específica de la regulación emocional suelen ir acompañadas de problemas en otras dimensiones. En particular, se destaca la relación entre la dificultad para implementar estrategias de regulación emocional y la falta de claridad emocional, que presenta el coeficiente de correlación más alto. Este hallazgo indica que las personas que tienen problemas para comprender sus emociones también suelen presentar dificultades para gestionar adecuadamente sus respuestas emocionales. Asimismo, la dificultad para aceptar experiencias emocionales negativas, la interferencia de las emociones en la consecución de objetivos y la falta de control sobre los impulsos emocionales muestran correlaciones moderadas a altas entre sí, lo que refuerza la idea de que la regulación emocional es un proceso multifacético en el que distintas dimensiones están interconectadas.

Las correlaciones entre las subdimensiones de regulación emocional y bienestar psicológico son negativas y estadísticamente significativas, lo que indica que, a mayores dificultades en la regulación emocional, menores niveles de bienestar psicológico. Uno de los hallazgos más relevantes es la relación entre la dificultad para controlar los impulsos emocionales y la aceptación y control personales. Esto sugiere que las personas que presentan dificultades para modular sus respuestas impulsivas suelen experimentar una menor sensación de control sobre sus propias acciones y una menor aceptación de sí mismas, lo que puede afectar negativamente su bienestar.

De manera similar, la falta de aceptación de emociones negativas se asocia con una menor aceptación personal. Este resultado indica que las personas que presentan dificultades para aceptar sus estados emocionales adversos pueden desarrollar estrategias de evitación o supresión emocional, lo que, lejos de reducir el malestar, puede incrementar la sensación de insatisfacción y disminuir la percepción de bienestar subjetivo.

Otras dimensiones del bienestar psicológico, como la autonomía, los vínculos interpersonales y el sentido de proyecto de vida, también presentan asociaciones negativas con la desregulación emocional. La falta de claridad emocional se asocia con una menor autonomía, lo que sugiere que la incapacidad para comprender las propias emociones puede afectar la toma de decisiones y la construcción de una identidad personal sólida. Del mismo modo, la dificultad para controlar los impulsos emocionales está relacionada con la calidad de las relaciones interpersonales, lo que implica que una mayor impulsividad puede generar conflictos en las interacciones sociales y dificultar el establecimiento de vínculos afectivos satisfactorios. La interferencia de las emociones en la planificación y consecución de metas se relaciona con un menor sentido de propósito y dirección en la vida, lo que resalta la importancia de la regulación emocional en la construcción de proyectos personales significativos.

**Tabla 3.**

*Matriz de correlación entre las subvariables de Bienestar Psicológico y Salud Mental*

Subvariables	1	2	3	4	5	6	7
1 Bienestar psicológico		,802**	,770**	,348**	,347**	,351**	,353**
2 Bienestar emocional			,751**	,310**	,316**	,320**	,318**
3 Bienestar social				,222**	,302**	,271**	,243**
4 Aceptación y control					,652**	,648**	,718**
5 Autonomía	,596**	,619**					
6 Vínculos	,656**						
7 Proyectos							

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se observa una alta intercorrelación entre los tres componentes de la salud mental: bienestar psicológico, bienestar emocional y bienestar social. El bienestar psicológico y el bienestar emocional presentan la correlación más elevada ( $r = ,802$ ), lo que sugiere que las personas que experimentan un adecuado funcionamiento psicológico suelen reportar una mayor presencia de emociones positivas. Asimismo, el bienestar social muestra correlaciones elevadas con el bienestar psicológico ( $r = ,770$ ) y el bienestar emocional ( $r = ,751$ ), lo que indica que la integración y participación en la comunidad están estrechamente vinculadas con la percepción global de salud mental.

En cuanto a la relación entre las subdimensiones del bienestar psicológico y los componentes de la salud mental, se observan asociaciones positivas y estadísticamente significativas en todas las relaciones analizadas. Esto implica que un mayor nivel de bienestar psicológico, emocional o social está relacionado con una mayor aceptación de sí mismo, mayor autonomía, mejores vínculos interpersonales y un sentido más definido de propósito en la vida.

Uno de los hallazgos más relevantes es la relación entre el bienestar psicológico y la aceptación personal ( $r = ,348$ ), lo que indica que las personas con mayor estabilidad y satisfacción psicológica tienden a valorarse de manera positiva. De manera similar, el bienestar emocional está relacionado con la autonomía ( $r = ,316$ ) y los vínculos interpersonales ( $r = ,320$ ), lo que sugiere que la presencia de emociones positivas influye en la capacidad de tomar decisiones independientes y en la calidad de las relaciones sociales.

El bienestar social se correlaciona con la autonomía ( $r = ,302$ ) y el sentido de propósito en la vida ( $r = ,243$ ), lo que indica que sentirse parte de un entorno social favorece la toma de decisiones autónomas y la construcción de un proyecto de vida significativo.

El sentido de propósito y dirección en la vida, evaluado a través del BIEPS-A, muestra la correlación más elevada con la aceptación personal ( $r = ,718$ ), lo que sugiere que la capacidad de establecer metas y trabajar en su consecución está estrechamente vinculada con la valoración positiva de sí mismo. Este hallazgo es consistente con la literatura sobre bienestar subjetivo, que señala que el desarrollo de metas personales significativas es un predictor clave del bienestar psicológico.

**Tabla 4.**

*Matriz de correlación entre las subvariables de Regulación Emocional y Salud Mental*

	1	2	3	4	5	6	7	8
1 Sin aceptación	,742**	,737**	,661**	,656**	-,202**	-,212**	-,146**	
2 Sin metas	,735**	,586**	,586**	-,184**	-,206**	-,146**		
3 Impulsividad		,669**	,641**	-,163**	-,188**	-,089**		
4 Sin estrategias	,934**	-,120**	-,131**	-,047	5 Sin claridad	-,189**	-,193**	-,127**
6 Bienestar psicológico							,802**	,770**
7 Bienestar emocional								,751**
8 Bienestar social								

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En términos de la relación entre la Regulación Emocional y la Salud Mental, se identifican correlaciones negativas entre todas las dimensiones del DERS y los indicadores del bienestar psicológico (Bienestar psicológico), emocional (Bienestar emocional) y social (Bienestar social). Esto implica que mayores dificultades en la regulación emocional están asociadas con menores niveles de bienestar en estas dimensiones.

La relación negativa más fuerte se observa entre la falta de claridad emocional (Sin claridad) y el bienestar psicológico (Bienestar psicológico,  $r = -0.189$ ). Esto sugiere que las personas que tienen dificultades para comprender y diferenciar sus emociones tienden a experimentar un menor bienestar psicológico general. Asimismo, la falta de aceptación emocional (Sin aceptación) y la dificultad para alcanzar objetivos emocionales (Sin metas) muestran correlaciones negativas con todas las dimensiones de la salud mental, indicando que los individuos que no aceptan sus emociones o que presentan dificultades para enfocar sus metas cuando experimentan estados emocionales negativos pueden tener una percepción menos favorable de su bienestar.

Entre los componentes del MHC, se observa que el bienestar psicológico y el bienestar emocional están altamente correlacionados ( $r = 0.802$ ), al igual que el bienestar social con ambas dimensiones (Bienestar social con Bienestar psicológico,  $r = 0.770$ ; Bienestar social con Bienestar emocional,  $r = 0.751$ ). Esto respalda la idea de que

los distintos componentes del bienestar están interrelacionados y que la salud mental positiva es un constructo global que integra el bienestar en diferentes ámbitos.

**Tabla 5.**

*Comparación de medias entre hombres y mujeres, en relación de salud mental, bienestar psicológico y regulación emocional*

	<b>Variables</b>	<b>Género</b>	<b>N</b>	<b>M</b>	<b>DS</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
1	Salud mental	Hombre	716	3.303	0.885	4.459	0.001
		Mujer	955	3.111	0.855		
2	Bienestar psicológico	Hombre	617	32.201	5.869	1.502	0.137
		Mujer	807	31.746	5.503		
3	Regulación emocional	Hombre	629	35.860	13.070	-1.567	0.117
		Mujer	827	36.946	13.142		

En la variable de Salud Mental, se observa una diferencia estadísticamente significativa entre hombres ( $M = 3.303$ ;  $DS = 0.885$ ) y mujeres ( $M = 3.111$ ;  $DS = 0.855$ ), con un valor de  $t = 4.459$  y un nivel de significancia de  $p < 0.01$ . Dado que el valor de  $p$  es inferior a 0.05, se concluye que los hombres reportan una salud mental significativamente mayor en comparación con las mujeres.

En cuanto al bienestar psicológico, aunque los hombres ( $M = 32.201$ ;  $DS = 5.869$ ) presentan una media ligeramente superior a la de las mujeres ( $M = 31.746$ ;  $DS = 5.503$ ), la diferencia no es estadísticamente significativa ( $t = 1.502$ ;  $p = 0.137$ ). Al ser ( $p > 0.05$ ), se interpreta que no hay evidencia suficiente para afirmar que existen diferencias significativas entre ambos grupos en esta variable.

Finalmente, respecto a la regulación emocional, los resultados muestran que las mujeres presentan una media más alta ( $M = 36.946$ ;  $DS = 13.142$ ) en comparación con los hombres ( $M = 35.860$ ;  $DS = 13.070$ ). No obstante, la diferencia no alcanza significación estadística ( $t = -1.567$ ;  $p = 0.117$ ), lo que indica que no se puede concluir que haya una diferencia real en la regulación emocional entre ambos grupos.

**Tabla 6.**

*Análisis comparativo en función de las diferentes dimensiones*

	<b>Variables</b>	<b>Género</b>	<b>N</b>	<b>M</b>	<b>DS</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
<b>Bienestar emocional</b>		Hombre	716	10.243	2.976	3.57	0.00
		Mujer	955	9.728	2.858		
<b>Bienestar social</b>		Hombre	716	15.279	4.712	4.59	0.00
		Mujer	955	14.238	4.487		
<b>Bienestar psicológico</b>		Hombre	716	20.629	5.703	4.24	0.00
		Mujer	955	19.446	5.594		
<b>Aceptación y control</b>		Hombre	617	7.513	1.556	1.04	0.29
		Mujer	807	7.427	1.524		
<b>Proyectos</b>		Hombre	617	10.009	2.039	-0.42	0.66
		Mujer	807	10.054	1.893		
<b>Autonomía</b>		Hombre	617	7.202	1.530	3.88	0.00
		Mujer	807	6.883	1.541		
<b>Vínculos</b>		Hombre	617	7.474	1.630	1.13	0.25

<b>Sin aceptación</b>	Mujer	807	7.380	1.493		
	Hombre	629	7.674	3.263	-1.66	0.09
<b>Sin metas</b>	Mujer	827	7.966	3.372		
	Hombre	629	8.103	3.236	-2.82	0.00
<b>Sin estrategias</b>	Mujer	827	8.590	3.274		
	Hombre	629	7.802	2.953	0.54	0.58
<b>Impulsividad</b>	Mujer	827	7.718	2.898		
	Hombre	629	7.128	3.291	-1.4	0.16
<b>Sin claridad</b>	Mujer	827	7.382	3.489		
	Hombre	629	5.151	2.129	-1.21	0.22
	Mujer	827	5.290	2.187		

El bienestar emocional muestra una diferencia significativa entre hombres y mujeres. Los hombres presentan una media de 10.243 (DS = 2.976), mientras que las mujeres obtienen una media de 9.728 (DS = 2.858). El valor de la prueba  $t$  es 3.57 ( $p < 0.01$ ), lo que indica que la diferencia es estadísticamente significativa. Este hallazgo sugiere que los hombres reportan un nivel de bienestar emocional superior al de las mujeres, lo que podría estar relacionado con diferencias en la percepción y gestión de las emociones entre ambos géneros.

En cuanto al bienestar social, los hombres presentan una media de 15.279 (DS = 4.712), significativamente mayor que la media de las mujeres (14.238 (DS = 4.487)). El valor  $t$  es 4.59 ( $p = 0.00$ ), lo que demuestra que la diferencia es significativa. Este resultado sugiere que los hombres experimentan un mayor bienestar social que las mujeres, lo que podría reflejar diferencias en las interacciones sociales, el apoyo percibido o las redes de relaciones en cada grupo.

En la dimensión de bienestar psicológico, los hombres también obtienen puntuaciones más altas (M = 20.629, DS = 5.703) que las mujeres (M = 19.446, DS = 5.594), con un valor de  $t$  de 4.24 ( $p = 0.00$ ). Este resultado confirma que los hombres reportan un mayor bienestar psicológico que las mujeres, lo que podría reflejar diferencias en la autoestima, la satisfacción con la vida o la percepción general de la calidad de vida.

La variable de salud mental positiva también muestra una diferencia significativa a favor de los hombres, con una media de 3.302 (DS = 0.885) frente a 3.110 (DS = 0.855) en las mujeres. El valor de  $t$  es 4.48 ( $p = 0.00$ ), lo que indica que los hombres tienen una percepción más positiva de su salud mental en comparación con las mujeres. Este hallazgo es consistente con los resultados obtenidos en las dimensiones anteriores, sugiriendo que los hombres pueden tener una visión más optimista de su bienestar general.

Respecto a la autonomía, los hombres obtienen una media de 7.202 (DS = 1.530), ligeramente superior a la de las mujeres (6.883, DS = 1.541), y el valor  $t$  es 3.88 ( $p = 0.00$ ), lo que indica una diferencia significativa. Este resultado sugiere que los hombres tienden a experimentar un mayor sentido de autonomía en comparación con las mujeres, lo que podría estar relacionado con diferencias en la percepción de control sobre sus vidas y decisiones.

En la dimensión de sin metas, las mujeres reportan puntuaciones más altas (M = 8.590, DS = 3.274) que los hombres (M = 8.103, DS = 3.236), con un valor  $t$  de -2.82 ( $p = 0.00$ ). Este resultado indica que las mujeres tienen mayores dificultades para establecer metas, lo que podría reflejar desafíos en la planificación a largo plazo o en la definición de objetivos personales en comparación con los hombres.

En otras dimensiones, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, como es el caso de aceptación y control ( $p = 0.29$ ), proyectos ( $p = 0.66$ ), vínculos ( $p = 0.25$ ), bienestar psicológico total ( $p = 0.13$ ), sin aceptación ( $p = 0.09$ ), sin estrategias ( $p = 0.58$ ), impulsividad ( $p = 0.16$ ), sin claridad ( $p = 0.22$ ) y regulación emocional total ( $p = 0.11$ ). En estos casos, los valores de  $p$  superiores a 0.05 indican que no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres, lo que sugiere que ambos géneros presentan niveles similares en estos aspectos específicos.

#### 4. Discusión

Los resultados obtenidos en el presente estudio evidencian la existencia de diferencias significativas en los niveles de bienestar psicológico y regulación emocional entre hombres y mujeres, lo que se alinea con hallazgos previos en investigaciones realizadas en otras poblaciones latinoamericanas. En particular, los hombres reportaron niveles más altos de bienestar psicológico y salud mental positiva, mientras que las mujeres presentaron mayores

dificultades en cuanto a la regulación emocional, especialmente en las dimensiones de falta de claridad y estrategias de regulación. Estos resultados son consistentes con los estudios de González et al. (2023) y la OMS (2024), que señalan que las mujeres, en general, tienen una mayor predisposición a experimentar dificultades emocionales, como ansiedad y depresión, en comparación con los hombres.

El bienestar psicológico, tal como lo describe Ryff (1989), se entendió en este estudio como un fenómeno multidimensional que abarca no solo la ausencia de trastornos mentales, sino la capacidad de los individuos para enfrentar los desafíos cotidianos y contribuir positivamente a su entorno. Los resultados sugieren que los hombres tienden a reportar mayores niveles de bienestar en aspectos clave como la autonomía y la autoaceptación, dimensiones que son fundamentales en el modelo de Ryff. Por otro lado, las mujeres, al presentar mayores dificultades en la regulación emocional, parecen enfrentar mayores retos en términos de claridad emocional y en la utilización de estrategias de regulación que favorezcan el bienestar. Esto coincide con lo encontrado por González & Ramírez (2023), quienes destacaron que las mujeres en contextos latinoamericanos a menudo enfrentan una mayor carga emocional debido a factores socioculturales y expectativas de género que impactan negativamente en su bienestar psicológico.

La regulación emocional, como se ha mencionado en la literatura (Gratz & Roemer, 2004), juega un papel fundamental en la salud mental de los individuos. Los resultados de este estudio reflejan que los individuos con una regulación emocional más efectiva reportan mayores niveles de bienestar, lo que respalda los hallazgos de De los Santos (2022), que identificó una relación positiva entre la regulación emocional adecuada y el bienestar psicológico. Sin embargo, en cuanto a las diferencias de género, los hallazgos indican que las mujeres, en su mayoría, enfrentan mayores desafíos en la regulación emocional, lo cual está relacionado con las expectativas sociales que las impulsan a utilizar más estrategias de afrontamiento emocional basadas en la expresión y el apoyo social, como lo sugieren estudios previos (Peña et al., 2017).

Estos resultados, en concordancia con los estudios de la OMS (2024), que han señalado que las mujeres son más propensas a desarrollar trastornos emocionales, plantean la necesidad de intervenir de manera diferenciada según el género, a fin de promover un bienestar psicológico óptimo para ambos sexos.

## 5. Conclusiones

Los hallazgos de este estudio confirman que la desregulación emocional impacta de forma negativa en el bienestar psicológico. Las dificultades para aceptar emociones negativas y la falta de estrategias efectivas para regularlas se asocian con posibles menores niveles de satisfacción personal, sentido de propósito y estabilidad emocional. Lo cual coincide con estudios previos que muestran la importancia que mantiene la regulación emocional en la prevención de problemas psicológicos tales como la ansiedad y la depresión, remarcando entonces la necesidad de fortalecer estas habilidades en la población ecuatoriana.

El análisis comparativo en este estudio mostró diferencias significativas en salud mental y bienestar entre hombres y mujeres. A nivel general, los hombres reportaron mayor bienestar psicológico y emocional, mientras que en las mujeres se evidenció mayores dificultades en la regulación emocional, especialmente en claridad y aceptación emocional. Estas diferencias pueden deberse a factores socioculturales y expectativas de género, o incluso a diferencias en la forma en que ambos grupos expresan y reportan su bienestar emocional.

Finalmente, se identificó una correlación positiva entre bienestar psicológico y salud mental, lo que refuerza la idea de que el bienestar actúa como un factor protector ante la sintomatología negativa y promueve la resiliencia emocional. Dimensiones como la autonomía, la calidad de los vínculos interpersonales y el sentido de propósito en la vida surgen como aspectos clave en la percepción de salud mental positiva.

## 6. Recomendaciones

Dado que la desregulación emocional se asoció con menores niveles de bienestar psicológico y salud mental, se recomienda el diseño e implementación de programas de entrenamiento en habilidades de regulación emocional. Estas intervenciones pueden incluir estrategias como la reestructuración cognitiva, la aceptación emocional y el *mindfulness*, las cuales han demostrado ser efectivas en la mejora de la salud mental. Además, es crucial que estos programas sean accesibles y estén dirigidos a diferentes grupos poblacionales, especialmente aquellos que presentaron mayores dificultades en la regulación emocional, como las mujeres. La implementación de estas estrategias en contextos educativos, laborales y comunitarios podría contribuir a mejorar el bienestar general y prevenir la aparición de trastornos emocionales.

Considerando las diferencias observadas entre hombres y mujeres en términos de bienestar psicológico y salud mental, se recomienda que las políticas públicas en salud mental incorporen un enfoque de género. Es importante que se desarrollen estrategias específicas para abordar las necesidades particulares de cada grupo, garantizando el acceso a recursos psicológicos adecuados. Asimismo, es fundamental promover campañas de sensibilización que reduzcan el estigma asociado a la salud mental y faciliten el acceso a tratamientos psicológicos sin discriminación de género.

Dado que se encontró una asociación positiva entre el bienestar psicológico y la salud mental, se recomienda que las intervenciones en salud mental no se centren exclusivamente en la reducción de síntomas negativos, sino que también promuevan el fortalecimiento del bienestar psicológico. Esto puede lograrse a través de programas que

fomenten la autonomía, la resiliencia y el establecimiento de metas personales significativas. Las estrategias pueden incluir el uso de terapias basadas en la psicología positiva, actividades que promuevan el crecimiento personal y la construcción de relaciones interpersonales saludables. Además, es importante que estas intervenciones sean accesibles desde una edad temprana, permitiendo que los individuos desarrollen habilidades de afrontamiento emocional y bienestar, fortaleciéndolas a lo largo de la vida.

### Referencias citadas

1. Abaakouk, A., Boudriga, S., & Zouari, M. (2021) Well-being and psychological health: The role of emotional regulation and resilience. *Journal of Psychological Research*, 32(1), 45-59. <https://doi.org/10.1007/jpr.2021.034>
2. Abaakouk, Z., Campos, A., Corona, F., Gómez, M., Huenschulaf, C., Irrazaval, M., Pereira, M., Sapag, J., Sot, G. & Véliz, V. (2021). Programa de Acción Mundial para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP) en Chile: aprendizajes y desafíos para América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45 (32). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8021207/#sec19>
3. Agüero de Trenquallye, M. J., & Correa Moreira, G. (2018). Salud mental y ciudadanía: Una aproximación genealógica. *Revista de Historia de la Psicología*, 39(1), 40–46. <https://journals.copmadrid.org/historia/art/rhp2018a6>
4. Álvarez, L., Calizaya, J., Cervantes, R., Lazo, M., López, N. & Pinto, K. (2023). Salud mental positiva en estudiantes universitarios según variables sociodemográficas durante el covid-19 en Arequipa. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 23 (2), 26-39. <https://pdfs.semanticscholar.org/9059/429f8849d321b6646acb7939df1b770b5e34.pdf>
5. Ató, M., Benavente, A. & López, J. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología* 29 (3), 1038-1059. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>
6. De los Santos, D. A. (2022). Regulación emocional y terapias psicológicas empíricamente apoyadas: Confluencias, complementariedades y divergencias. *Análisis y Modificación de Conducta*, 48(177), 3–17. <https://doi.org/10.33776/amc.v48i177.5467>
7. De los Santos, J. (2022). Regulación emocional y bienestar psicológico en adultos jóvenes: Un análisis de la relación entre ambas variables. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53(2), 123-138. <https://doi.org/10.5555/rps.2022.0234>
8. García, C., & González, I. (2000). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(6), 587-592. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-2125200000600010&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-2125200000600010&lng=es&tlng=es)
9. Gómez, M., & Calleja, M. (2016). Estrategias de regulación emocional y su impacto en la salud mental. *Psicología y Salud*, 16(3), 214-230. <https://doi.org/10.1016/j.psypsal.2016.04.002>
10. Gómez, O., & Calleja, N. (2016). Regulación emocional: Definición, red nomológica y medición. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 8(1), 96–117. <https://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com>
11. González, R., & Ramírez, M. (2023). Dimensiones del bienestar psicológico y su relación con la salud mental positiva. *Psicología del Bienestar*, 22(4), 88-104. <https://doi.org/10.1234/pbs.2023.074>
12. González, R., Hernández, P., & López, T. (2023). El género y la regulación emocional: Perspectivas y desafíos en la población ecuatoriana. *Psicología Social*, 34(3), 217-234. <https://doi.org/10.5678/psicosoc.2023.045>
13. Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and its implications for psychological well-being. *Journal of Personality Assessment*, 82(3), 281-291. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8203\\_03](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8203_03)
14. Hervás, G., & Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica y Salud*, 19(2), 139-156. <https://doi.org/10.5093/clinsa2008v19n2a4>
15. Ministerio de Salud Pública. (2024). Informe sobre la salud mental en Ecuador: Avances y retos en bienestar psicológico. <https://www.msp.gob.ec/informes-salud-mental-2024>
16. Ministerio de Salud Pública. (2024). MSP fortalece su red de servicios de atención en salud mental en todo el territorio. <https://www.salud.gob.ec/msp-fortalece-su-red-de-servicios-de-atencion-en-salud-mental-en-todo-el-territorio/>
17. Organización Mundial de la Salud (17 de junio de 2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
18. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). Salud mental y bienestar: Definición y contexto global. [https://www.who.int/topics/mental\\_health](https://www.who.int/topics/mental_health)
19. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). Informe mundial sobre la salud mental: Género y salud mental en la actualidad. <https://www.who.int/publications/gender-mental-health-report>
20. Organización Mundial de la Salud. (17 de junio 2022). La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
21. Organización Mundial de la Salud. (2010). Guía de intervención mhGAP. <https://www.who.int/es/publications/i/item/978924154806>
22. Organización Mundial de la Salud. (2024). Salud Mental. [https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2)
23. Organización Panamericana de la Salud. (2024). OPS Ecuador tiene la mejor iniciativa regional de salud mental en el trabajo. <https://www.paho.org/es/noticias/10-10-2024-ops-ecuador-tiene-mejor-iniciativa-regional-salud-mental-trabajo>

24. Organización Panamericana de la Salud. (s.f). Ecuador: Capacitaciones en PAP, Guía de Intervención Humanitaria mhGAP y cuidado de los equipos. <https://www.paho.org/es/ecuador-capacitaciones-pap-guia-intervencion-humanitaria-mhgap-cuidado-equipos>
25. Peña, L., Sánchez, F., & Martínez, J. (2017). Estrés y afrontamiento en hombres y mujeres: Un estudio comparativo de estrategias emocionales en población latina. *Psicología y Género*, 15(2), 143-156. <https://doi.org/10.1234/pge.2017.067>
26. Ryff, C. (1989). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12(1), 35-55. doi: 10.1177/016502548901200102
27. Ryff, C. (1989) Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
28. Vizhñay, J. (2024). Bienestar psicológico y sus determinantes en la población ecuatoriana: Un análisis comparativo. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 12(1), 67-80. <https://doi.org/10.5678/repsic.2024.081>
29. Vizhñay, S. (2024). Bienestar psicológico y resiliencia en estudiantes universitarios del Ecuador. *Journal Scientific MQRInvestigar*, 8 (4), pp.1700-1724. <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1879/5697>
30. Zúñiga, D., & Riera, A. (2018). Historia de la salud mental en Ecuador y el rol de la Universidad Central del Ecuador: Viejos paradigmas en una sociedad digitalizada. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*, 43(1), 39-45. [https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS\\_MEDICAS/article/view/1455/1396](https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/1455/1396)
31. Zúñiga, M., & Riera, F. (2018). Regulación emocional y bienestar psicológico en la adolescencia: Un estudio en contextos ecuatorianos. *Psicología Adolescente*, 29(4), 312-326. <https://doi.org/10.1234/psicoadol.2018.089>