



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.*  
*José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898473*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

**Año: XIII    Número: 2    Artículo no.:33    Período: 1 de enero del 2026 al 30 de abril del 2026**

**TÍTULO:** Bienestar estudiantil en educación media superior: estudio multidimensional en la DGETAyCM.

**AUTORA:**

1. Dra. Selene Vázquez-Acevedo.

**RESUMEN:** Esta investigación caracterizó el bienestar de estudiantes de Educación Media Superior de la DGETAyCM en Baja California durante el semestre febrero-julio de 2025 mediante un diseño cuantitativo, transversal y descriptivo. Se aplicó el cuestionario KIDSCREEN-52 a 1,019 estudiantes de nueve planteles, los resultados muestran un bienestar heterogéneo: el 48% reporta tristeza ocasional y el 41% baja actividad física, mientras que el 69% se siente querido por sus padres y el 63% manifiesta bienestar en el hogar. Esta coexistencia de vulnerabilidades y factores protectores evidencia la relevancia del entorno familiar como amortiguador emocional. Los hallazgos aportan información clave para fortalecer el Marco Curricular Común y orientar estrategias de vida saludable, apoyando la toma de decisiones directivas en salud y activación física.

**PALABRAS CLAVES:** bienestar, adolescentes, calidad de vida, educación tecnológica, salud mental.

**TITLE:** Student well-being in upper secondary education: multidimensional study at DGETAyM.

**AUTHOR:**

1. PhD. Selene Vázquez-Acevedo.

**ABSTRACT:** This research characterized the well-being of upper secondary education students from DGETAyCM in Baja California during the February-July 2025 semester through a quantitative, cross-sectional, and descriptive design. The KIDSCREEN-52 questionnaire was applied to 1,019 students from

nine schools. Findings reveal heterogeneous levels of well-being: 48% report experiencing occasional sadness and 41% low physical activity, whereas 69% feel loved by their parents and 63% report well-being at home. This coexistence of vulnerabilities and protective factors highlights the critical role of the family environment as an emotional buffer. The results offer essential information to strengthen the Common Curricular Framework and guide healthy lifestyle strategies, supporting institutional decision-making in health promotion and physical activation.

**KEY WORDS:** well-being, adolescents, quality of life, technological education, mental health.

## INTRODUCCIÓN.

La calidad de vida constituye un concepto multidimensional que integra aspectos físicos, psicológicos y sociales del desarrollo humano. La Organización Mundial de la Salud define este constructo como la percepción que tienen los individuos de su posición en la vida, dentro del contexto de la cultura, los sistemas de valores, sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones (Lehmann et al., 2023). Esta definición supera la concepción tradicional de salud como ausencia de enfermedad, estableciendo que la calidad de vida representa el estado de completo bienestar físico, mental y social (Rodrigues Pereira de Paiva et al., 2025).

En el ámbito de la investigación con población adolescente, la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se conceptualiza como un constructo subjetivo, multidimensional y dinámico que refleja el funcionamiento diario de las personas y las autopercepciones de bienestar en los dominios físico, mental y social (Magalhães et al., 2025). La naturaleza humana de este concepto se aproxima al grado de satisfacción en la vida familiar, emocional, social y ambiental, vinculándose con la estética existencial de cada individuo (Ferrari Junior et al., 2024).

La relevancia de evaluar la CVRS durante la juventud se fundamenta en su papel determinante para el bienestar general y la transición exitosa hacia la edad adulta (Barak et al., 2025). Los estudios

longitudinales demuestran que el capital económico y social durante la niñez y la adolescencia constituyen precursores de una vida adulta caracterizada por salud y satisfacción vital (Chan et al., 2024).

### **Modelos multidimensionales del bienestar adolescente.**

El campo de estudio del bienestar adolescente se ha enriquecido mediante el desarrollo de diversos modelos teóricos que operacionalizan sus componentes, Seligman (2011) como se citó en Cankardas et al. (2024) propuso que el bienestar subjetivo se compone de cinco variables: emoción positiva, compromiso, relaciones, significado y logro, modelo conocido como PERMA. Este marco conceptual enfatiza la naturaleza multifacética del bienestar psicológico.

El modelo de RYFF identifica seis componentes del bienestar psicológico: autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, propósito en la vida, relaciones positivas con los demás y autoaceptación (Winn et al., 2025). Estos componentes han sido integrados en instrumentos de medición que incorporan tres dimensiones fundamentales: bienestar emocional, psicológico, y social, como se observa en el *mental health continuum-short form* (Winn et al., 2025).

Para la evaluación específica de adolescentes, el cuestionario KIDSCREEN operacionaliza la calidad de vida a través de cinco dimensiones: bienestar físico, bienestar psicológico, relaciones con los padres y autonomía, apoyo social y compañeros, y entorno escolar (Visier-Alfonso et al., 2024). En el mismo sentido, la revisión sistemática de instrumentos diseñados para población infantil y adolescente identifica cinco dominios de vida adicionales que resultan relevantes para este grupo etario: vida escolar, libertad, entorno de residencia, cuerpo, y yo y personalidad (Winn et al., 2025).

La convergencia de estos modelos teóricos establece que la evaluación integral del bienestar adolescente requiere considerar múltiples dominios que abarcan desde aspectos físicos y psicológicos individuales hasta elementos contextuales como las relaciones familiares, el entorno escolar y los recursos económicos disponibles.

## **Factores de riesgo y protección en la salud mental adolescente.**

Los modelos multidimensionales de calidad de vida reconocen que el bienestar juvenil no surge de manera aislada. En ese sentido, la adolescencia representa un período donde convergen transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, que "están asociadas con cambios físicos, emocionales y sociales significativos, que cuando se agravan por factores como la pobreza y la violencia prevalentes en América Latina, aumentan el riesgo de problemas de salud mental, particularmente depresión y ansiedad" (Vilela-Estrada et al., 2025).

Esta caracterización resulta relevante para el contexto mexicano, donde las desigualdades y la violencia constituyen estresores que pueden comprometer el desarrollo; además, las condiciones socioeconómicas operan como determinantes de posibilidades materiales y simbólicas del desarrollo. La evidencia documenta que "las niñas de familias de bajos ingresos experimentaron un peor bienestar psicológico, y que vivir en barrios desfavorecidos se asoció con una peor salud mental para los jóvenes blancos británicos y negros caribeños" (Harding et al., 2015, como se citó en Tangelder et al., 2025, p. 11) revelando cómo la desventaja económica familiar amplifica el riesgo.

El contexto familiar, por su parte, también constituye espacio donde se presentan riesgos para el bienestar adolescente, Ravens-Sieberer et al. (2023) documentaron que la baja educación parental se asoció con problemas de salud mental fuertes, y que la monoparentalidad y la enfermedad mental se asociaron con una menor CVRS. En especial, la enfermedad mental parental se relacionó con una menor CVRS, evidenciando cómo diversos aspectos del funcionamiento familiar (el capital educativo de los cuidadores, la composición del hogar y la salud mental de los progenitores) constituyen determinantes interrelacionados del bienestar juvenil (Ravens-Sieberer et al., 2023). Estos hallazgos indican que las familias transmiten ventajas o desventajas que moldean las trayectorias de salud mental, operando a través de mecanismos materiales (recursos económicos) y psicosociales (calidad de las relaciones y apoyo emocional).

Las condiciones del espacio habitacional representan factores cuyo impacto sobre el bienestar ha sido documentado. Ravens-Sieberer et al (2022, p. 880) encontraron que "los niños que viven en apartamentos pequeños están más estresados, concluyendo a partir de la literatura que el espacio vital limitado puede afectar la salud mental", señalando cómo las características físicas del entorno pueden constituir fuentes de estrés que comprometen el bienestar psicológico, porque los adolescentes requieren espacios para la autonomía, la privacidad y la autorregulación emocional.

La comorbilidad entre distintas condiciones de salud mental representa un factor que intensifica el impacto sobre la calidad de vida, en concordancia Vilela-Estrada et al. (2026, p. 26) documentaron que "la comorbilidad de síntomas depresivos y de ansiedad se asoció con puntuaciones más bajas de calidad de vida"; esta observación tiene implicaciones para la detección y prevención, sugiriendo la necesidad de evaluaciones que identifiquen patrones de comorbilidad.

Las consecuencias funcionales de los problemas de salud mental trascienden el malestar psicológico individual para afectar múltiples dominios del desarrollo, al respecto Vilela-Estrada et al., (2025, p. 139) documentaron que "experimentar estos trastornos puede impactar severamente el rendimiento académico, causar aislamiento social, aumentar la soledad y la reclusión, e incluso conducir al suicidio", delineando una serie de efectos que comprometen el presente y las trayectorias futuras.

En otro sentido, el apoyo social percibido constituye uno de los factores protectores documentados, Vilela-Estrada et al., (2026, p. 1) reportaron que "un mayor apoyo social percibido se asoció positivamente con la CV y moderó significativamente la relación entre comorbilidad y CV, actuando como un factor protector al atenuar su impacto negativo", evidenciando no solo los efectos del apoyo social sobre el bienestar, sino también efectos de amortiguación que protegen contra el impacto de condiciones adversas como la comorbilidad psiquiátrica.

Este patrón de moderación sugiere que el apoyo social opera como un recurso particularmente valioso en contextos de alto riesgo, donde puede modificar las trayectorias de salud mental mediante la provisión de

recursos instrumentales, validación emocional y sentido de pertenencia; es por ello, que el contexto escolar emerge como un entorno donde operan múltiples factores protectores relacionales e institucionales, Oberle et al. (2025) documentaron que “la conexión escolar, los adultos de apoyo en la escuela y la pertenencia a pares se relacionaron significativa y positivamente con el bienestar subjetivo y negativamente con los síntomas depresivos”, evidenciando que diversos aspectos del ambiente escolar (el sentido de pertenencia institucional, la disponibilidad de relaciones de apoyo con adultos y la integración social con pares) constituyen factores protectores cuyos efectos persisten, incluso después de controlar las desventajas socioeconómicas familiares.

Esta evidencia subraya el potencial de las instituciones educativas como contextos de promoción del bienestar que pueden compensar parcialmente las desventajas de origen mediante las relaciones de apoyo y ambientes inclusivos. Butler et al. (2022, p. 783) identificaron que “la relación exponencial entre las fuentes de apoyo y el bajo bienestar mental refleja un efecto de protección acumulativo”, sugiriendo que la disponibilidad de múltiples fuentes de apoyo (familiares, escolares, de pares) produce efectos protectores que se magnifican cuando estos recursos coexisten.

Por otro lado, los comportamientos de salud y estilos de vida constituyen factores protectores modificables que han recibido atención en la literatura sobre bienestar adolescente. Mateo-Orcajada et al. (2024, p. 1) concluyeron que “el nivel de actividad física y la adherencia a la dieta mediterránea son factores para considerar para la salud mental de los adolescentes”, documentando la relevancia de hábitos de salud (el ejercicio físico regular y patrones alimentarios saludables) como determinantes del bienestar psicológico. Esta evidencia converge con modelos biopsicosociales que reconocen las relaciones entre salud física y mental, sugiriendo que intervenciones que promuevan estilos de vida activos y patrones alimentarios nutritivos pueden producir beneficios que trascienden la salud física para impactar positivamente el bienestar emocional y la calidad de vida.

En este marco, el presente estudio caracteriza la calidad de vida en estudiantes de bachillerato tecnológico agropecuario y del mar de la DGETAyCM en Baja California, identificando tanto vulnerabilidades que requieren atención como fortalezas existentes que pueden ser potenciadas mediante intervenciones institucionales informadas por evidencia, contribuyendo así al fortalecimiento del Marco Curricular Común de la Educación Media Superior y las estrategias nacionales de vida saludable.

## **DESARROLLO.**

Este estudio forma parte de una investigación cuyo objetivo es determinar el nivel de calidad de vida en estudiantes de educación media superior de la DGETAyCM en Baja California y establecer su asociación con el desempeño académico, considerando factores como las habilidades socioemocionales, el pensamiento crítico, el uso de inteligencia artificial y las redes sociales. Este artículo presenta los primeros resultados descriptivos centrados en la caracterización sociodemográfica y el análisis de la calidad de vida.

### **Diseño de investigación.**

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo con diseño no experimental, transversal y descriptivo (Landeró Hernández & Gonzalez Ramírez, 2019). Este diseño permitió examinar los atributos y el nivel de bienestar de los estudiantes (Muhammad, 2024), mediante la aplicación de instrumentos estandarizados en un momento específico del tiempo (Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018). La recopilación de datos se realizó durante el semestre febrero-julio 2025 en los planteles participantes.

### **Población y muestra.**

La población objetivo estuvo conformada por estudiantes de educación media superior de la Dirección General de Educación Tecnológica Agropecuaria y Ciencias del Mar (DGETAyCM) en Baja California, específicamente de los Centros de Bachillerato Tecnológico Agropecuario (CBTA) y Centros de Estudios Tecnológicos del Mar (CETMAR). La muestra integró 1,019 estudiantes distribuidos en 9 planteles: CETMAR 11 (32.1%), CBTA 198 (13.1%), CETMAR 42 (11.9%), CBTA 308 (10.5%), CETMAR 40

(10.2%), CBTA 41 Extensión Ejido Querétaro (7.1%), CBTA 328 (5.5%), CBTA 307 (5.1%) y CBTA 41 (4.4%). Respecto a la distribución por semestre, el 46% cursaba segundo semestre, 30% cuarto semestre y 24% sexto semestre. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, determinado por el acceso institucional y la disponibilidad de los planteles (Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018).

### **Instrumentos.**

El cuestionario KIDSCREEN-52 constituyó el instrumento principal de recopilación de datos. Este cuestionario es un instrumento estandarizado y validado para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en población adolescente (Ravens-Sieberer et al., 2014), habiendo sido también validado en diversos contextos latinoamericanos (Berra et al., 2009), incluyendo a la población mexicana (Hidalgo-Rasmussen et al., 2014).

Su estructura comprende 52 ítems distribuidos en 10 dimensiones que abarcan aspectos físicos, psicológicos y sociales del bienestar juvenil: bienestar físico (5 ítems), bienestar psicológico (6 ítems), estado de ánimo y emociones (7 ítems), autopercepción (5 ítems), autonomía (5 ítems), relaciones familiares y vida en el hogar (6 ítems), recursos económicos (3 ítems), amigos y apoyo social (6 ítems), entorno escolar (6 ítems), y aceptación social (3 ítems), proporcionando una evaluación integral y multidimensional del bienestar estudiantil. Los ítems se responden en escalas tipo Likert de 5 puntos con diferentes formatos de respuesta según la dimensión evaluada.

Adicionalmente, se aplicó un cuestionario sociodemográfico diseñado específicamente para este estudio, con el propósito de caracterizar el perfil socioeconómico y familiar de los estudiantes participantes.

### **Procedimiento y análisis de datos.**

El proceso de aplicación inició con la vinculación para obtener el respaldo institucional para la ejecución del proyecto. Posteriormente, se estableció contacto directo con los directivos de los 9 planteles participantes a través de la coordinación estatal; el proceso incluyó la obtención del consentimiento informado de los estudiantes, garantizando que su participación fuera voluntaria e informada. La



aplicación del instrumento se realizó a través de formularios de Google, durante los meses de mayo y junio de 2025. Esto permitió que los estudiantes respondieran el cuestionario atendiendo a la disponibilidad de cada plantel.

El análisis de los datos recopilados se realizó durante los meses de octubre y noviembre de 2025 utilizando software estadístico especializado, específicamente SPSS 30 (Statistical Package for the Social Sciences) y JASP 0.18. Se emplearon análisis estadísticos descriptivos que incluyeron medidas de tendencia, de distribución y análisis de frecuencias, permitiendo una interpretación de los patrones de bienestar identificados en la población estudiantil (Triola, 2018).

## **Resultados.**

Los resultados que se presentan a continuación ofrecen un panorama del bienestar estudiantil en la DGETAyCM Baja California, basado en la evaluación de 1,019 estudiantes distribuidos en 9 planteles de las regiones del estado. Esta primera fase del estudio se enfoca en la dimensión calidad de vida relacionada con la salud, evaluada mediante el cuestionario KIDSCREEN-52.

El análisis se estructura en dos secciones, en la primera se presenta la caracterización sociodemográfica de la población, incluyendo la distribución por planteles, semestres, edad, género y composición familiar, y en la segunda, se desarrolla el análisis de la calidad de vida a través de las diez dimensiones del KIDSCREEN-52.

Cada sección incluye análisis de frecuencias, así como estadística descriptiva que proporciona medidas de tendencia central, dispersión y distribución, permitiendo una interpretación de los patrones de bienestar identificados. Los resultados se presentan con un enfoque interpretativo que busca orientar la toma de decisiones institucionales, identificando tanto los factores protectores como los indicadores de riesgo que requieren intervención.

A continuación se presenta el perfil académico y personal de la población estudiada de la DGETAyCM en Baja California.

Tabla 1. Características sociodemográficas de estudiantes de planteles de la DGETAyCM.

Edad	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	19 años	Más de 20 años
	5 (0.5%)	220 (21.6%)	347 (34.1%)	298 (29.2%)	112 (11.0%)	33 (3.2%)	4 (0.4%)
Género	Femenino	Masculino	Persona no binaria	Transgénero	Sin claridad de género	Prefiero no responder	
	536 (52.6%)	456 (44.7%)	4 (0.4%)	6 (0.6%)	5 (0.5%)	12 (1.2%)	
Estado civil	Soltero/a	En unión libre		Casado/a	Separado/a	Divorciado/a	
	886 (86.9%)	104 (10.2%)		21 (2.1%)	3 (0.3%)	5 (0.5%)	
Tienes un hijo o estás esperando uno	No tengo hijos o hijas		Estoy esperando un hijo o una hija	Tengo un hijo o hija		Tengo dos o más hijos o hijas	
	992 (97.4%)		7 (0.7%)	15 (1.5%)		5 (0.5%)	

La distribución de estudiantes muestra una predominancia de la población adolescente entre 15 y 17 años (85%), con una proporción de mujeres (53%) ligeramente mayor que hombres (45%); además la presencia de estudiantes con identidades diversas. La mayoría se declaran solteros/as (87%) y sin hijos (97%), aunque se identifica un porcentaje cercano al 3% que ya son padres, madres o están esperando un hijo.

### **Cuestionario KIDSCREEN-52 para calidad de vida, salud y bienestar.**

El cuestionario KIDSCREEN es un instrumento estandarizado y validado internacionalmente para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes de 8 a 18 años; fue desarrollado por investigadores europeos (Ravens-Sieberer et al., 2014) y validado para la población mexicana (Hidalgo-Rasmussen et al., 2014). Este instrumento multidimensional permite una evaluación integral del bienestar físico, psicológico y social desde la perspectiva de los propios jóvenes.

El KIDSCREEN-52 utilizado en este estudio comprende 10 dimensiones que abarcan aspectos fundamentales del desarrollo adolescente: bienestar físico, bienestar psicológico, estado de ánimo y emociones, autopercepción, autonomía, relaciones familiares y vida en el hogar, recursos económicos, amigos y apoyo social, entorno escolar, y aceptación social.

La dimensión de bienestar físico revela una situación moderadamente favorable con aspectos que requieren atención. El 77% de los estudiantes percibe su salud como buena, muy buena o excelente, mientras que el 23% la considera regular o mala; sin embargo, la autopercepción de salud contrasta con indicadores de actividad física y vitalidad que muestran mayor vulnerabilidad.

Tabla 2. Análisis de frecuencias de la dimensión bienestar físico.

	Mala	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
¿Cómo dirías que es tu salud?	22 (2.2%)	212 (20.8%)	350 (34.3%)	251 (24.6%)	184 (18.1%)
	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
¿Te has sentido bien y en forma?	75 (7.4%)	289 (28.4%)	396 (38.9%)	182 (17.9%)	77 (7.6%)
¿Has realizado actividades físicas (correr, trepar, andar en bici)?	108 (10.6%)	313 (30.7%)	293 (28.8%)	181 (17.8%)	124 (12.2%)
¿Has podido correr bien?	54 (5.3%)	206 (20.2%)	376 (36.9%)	240 (23.6%)	143 (14.0%)
¿Te has sentido lleno/a de energía?	47 (4.6%)	135 (13.2%)	500 (49.1%)	241 (23.7%)	96 (9.4%)

En cuanto a la activación física, el 58% reporta haber realizado actividades físicas de forma moderada o intensa, pero el 41% indica realizar poca o ninguna actividad física, representando un factor de riesgo para la salud integral. La capacidad física muestra que el 74% puede correr bien (moderadamente o mejor), aunque el 26% experimenta limitaciones en esta capacidad básica.

Un indicador particularmente preocupante es que solo el 33% se siente lleno de energía frecuentemente (mucho o muchísimo), mientras que el 18% rara vez experimenta esta sensación, sugiriendo niveles bajos de vitalidad que podrían impactar el rendimiento académico y la participación en actividades escolares.

Tabla 3. Estadística descriptiva de la dimensión bienestar físico.

	N	M	Md	Mo	S	Sk	K
¿Cómo dirías que es tu salud?	1019	3.4	3.0	3.0	1.1	0.0	-0.9
¿Has podido correr bien?	1019	3.2	3.0	3.0	1.1	0.0	-0.6
¿Te has sentido lleno/a de energía?	1019	3.2	3.0	3.0	0.9	-0.1	0.1
¿Te has sentido bien y en forma?	1019	2.9	3.0	3.0	1.0	0.2	-0.4
¿Has realizado actividades físicas (por ejemplo, correr, trepar, andar en bici)?	1019	2.9	3.0	2.0	1.2	0.2	-0.8

Nota: M= media aritmética. Md= mediana. Mo= moda. Sk= asimetría. K= curtosis.

Las medias estadísticas confirman niveles moderados de bienestar físico, con la percepción general de salud ( $M=3.4$ ) siendo más positiva que los indicadores conductuales de actividad física ( $M=2.9$ ) y la sensación subjetiva de estar en forma ( $M=2.9$ ). Esta discrepancia sugiere, que aunque los estudiantes perciben su salud como aceptable, no necesariamente mantienen hábitos de actividad física regular ni experimentan niveles óptimos de energía.

Respecto al bienestar psicológico, se encontró que el 62% se siente contento de estar vivo frecuentemente (mucho o muchísimo), representando un factor protector fundamental para la salud mental. Este hallazgo se complementa con el 57% que se divierte regularmente y el 51% que se siente satisfecho con su vida (mucho o muchísimo en ambos casos), sugiriendo que más de la mitad de los estudiantes mantiene una base emocional relativamente estable.

Tabla 4. Análisis de frecuencias de la dimensión bienestar psicológico.

	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
¿Has disfrutado de la vida?	56 (5.5%)	204 (20.0%)	270 (26.5%)	298 (29.2%)	191 (18.7%)
¿Te has sentido contento/a de estar vivo/a?	42 (4.1%)	123 (12.1%)	219 (21.5%)	298 (29.2%)	337 (33.1%)
¿Te has sentido satisfecho/a con tu vida?	45 (4.4%)	176 (17.3%)	275 (27.0%)	293 (28.8%)	230 (22.6%)
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
¿Has estado de buen humor?	30 (2.9%)	92 (9.0%)	437 (42.9%)	328 (32.2%)	132 (13.0%)
¿Te has sentido alegre?	18 (1.8%)	76 (7.5%)	413 (40.5%)	353 (34.6%)	159 (15.6%)
¿Te has divertido?	22 (2.2%)	65 (6.4%)	351 (34.4%)	331 (32.5%)	250 (24.5%)

Los datos revelan preocupaciones sustanciales: el 26% disfruta poco o nada de la vida, el 22% se siente poco o nada satisfecho con su vida, y el 16% rara vez se siente contento de estar vivo. En cuanto a los estados emocionales cotidianos, el 45% está de buen humor frecuentemente (casi siempre o siempre), el 50% se siente alegre con esta frecuencia, y el 57% se divierte regularmente, pero estos mismos indicadores

revelan que aproximadamente la mitad de los estudiantes no experimenta estos estados positivos de manera consistente.

Tabla 5. Estadística descriptiva de la dimensión bienestar psicológico.

	N	M	Md	Mo	S	Sk	K
¿Te has sentido contento/a de estar vivo/a?	1019	3.8	4.0	5.0	1.2	-0.6	-0.6
¿Te has divertido?	1019	3.7	4.0	3.0	1.0	-0.4	-0.3
¿Te has sentido satisfecho/a con tu vida?	1019	3.5	4.0	4.0	1.1	-0.3	-0.8
¿Te has sentido alegre?	1019	3.5	4.0	3.0	0.9	-0.2	-0.1
¿Has estado de buen humor?	1019	3.4	3.0	3.0	0.9	-0.2	0.0
¿Has disfrutado de la vida?	1019	3.4	3.0	4.0	1.2	-0.2	-0.9

Nota: M= media aritmética. Md= mediana. Mo= moda. Sk= asimetría. K= curtosis.

Las medias estadísticas confirman niveles moderados-altos de bienestar psicológico general, con el apego a la vida, mostrando la media más alta (M=3.8) y el disfrute de la vida la más baja (M=3.4). La asimetría negativa en varios indicadores indica que las respuestas tienden hacia los valores más altos de bienestar, pero la dispersión señala heterogeneidad significativa en la población. Esta variabilidad sugiere, que mientras un grupo importante mantiene bienestar psicológico sólido, existe otro segmento experimentando dificultades emocionales.

La dimensión estado de ánimo y emociones revela vulnerabilidades emocionales que contrastan con los hallazgos de bienestar psicológico general. El 48% de los estudiantes experimenta tristeza con alguna frecuencia (a veces o más), constituyendo el indicador emocional negativo prevalente, mientras que el 14% la experimenta frecuentemente (casi siempre o siempre), señalando un grupo en riesgo considerable. El enojo es el segundo estado emocional negativo más común, el 67% de los estudiantes lo experimenta con alguna regularidad y el 23% con frecuencia alta, sugiriendo dificultades en la regulación emocional.

Tabla 6. Análisis de frecuencias de la dimensión estado de ánimo y emociones.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
¿Has tenido la sensación de hacerlo todo mal?	199 (19.5%)	227 (22.3%)	400 (39.3%)	143 (14.0%)	50 (4.9%)
¿Te has sentido triste?	135 (13.2%)	246 (24.1%)	490 (48.1%)	120 (11.8%)	28 (2.7%)
¿Te has sentido tan mal que no querías hacer nada?	225 (22.1%)	246 (24.1%)	375 (36.8%)	127 (12.5%)	46 (4.5%)
¿Has tenido la sensación de que todo en tu vida sale mal?	299 (29.3%)	247 (24.2%)	315 (30.9%)	104 (10.2%)	54 (5.3%)
¿Te has sentido enfadado/a?	126 (12.4%)	213 (20.9%)	450 (44.2%)	175 (17.2%)	55 (5.4%)
¿Te has sentido solo/a?	295 (28.9%)	234 (23.0%)	308 (30.2%)	118 (11.6%)	64 (6.3%)
¿Te has sentido bajo presión?	244 (23.9%)	201 (19.7%)	343 (33.7%)	151 (14.8%)	80 (7.9%)

Por otro lado, el 58% ha sentido que hace todo mal en algún momento, el 37% reporta haberse sentido tan mal que no quería hacer nada, con un 17% experimentando esta apatía severa frecuentemente, representando señales de desactivación conductual asociadas con depresión. La presión emocional afecta al 56% de los estudiantes en algún grado. En cuanto al aislamiento emocional, el 48% se ha sentido solo en algún momento y el 18% experimenta soledad frecuente, mientras que el 46% ha sentido que todo en su vida sale mal, con el 15% que mantiene esta percepción de manera persistente.

Tabla 7. Estadística descriptiva de la dimensión estado de ánimo y emociones.

	N	M	Md	Mo	S	Sk	K
¿Te has sentido enfadado/a?	1019	2.8	3.0	3.0	1.0	0.0	-0.3
¿Te has sentido triste?	1019	2.7	3.0	3.0	0.9	0.0	-0.1
¿Has tenido la sensación de hacerlo todo mal?	1019	2.6	3.0	3.0	1.1	0.1	-0.6
¿Te has sentido bajo presión?	1019	2.6	3.0	3.0	1.2	0.2	-0.8
¿Te has sentido tan mal que no querías hacer nada?	1019	2.5	3.0	3.0	1.1	0.2	-0.6
¿Te has sentido solo/a?	1019	2.4	2.0	3.0	1.2	0.4	-0.7
¿Has tenido la sensación de que todo en tu vida sale mal?	1019	2.4	2.0	3.0	1.2	0.4	-0.6

Nota: M= media aritmética. Md= mediana. Mo= moda. Sk= asimetría. K= curtosis.

Las medias estadísticas confirman niveles moderados de malestar emocional, significativamente más bajos que los indicadores de bienestar positivo. La asimetría positiva en algunos indicadores sugiere que las respuestas tienden hacia frecuencias bajas de estos estados negativos, pero la alta prevalencia de respuestas en la categoría "a veces" demuestra que estos estados emocionales negativos son experiencias comunes en la población estudiantil, aunque no necesariamente persistentes para la mayoría.

En relación con la dimensión autopercepción, los resultados muestran una valoración positiva en aspectos relacionados con la aceptación personal y apariencia.

Tabla 8. Análisis de frecuencias de la dimensión autopercepción.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
¿Has estado contento/a con tu forma de ser?	47 (4.6%)	103 (10.1%)	401 (39.4%)	256 (25.1%)	212 (20.8%)
¿Has estado contento/a por la ropa que tienes?	40 (3.9%)	79 (7.8%)	273 (26.8%)	313 (30.7%)	314 (30.8%)
¿Has estado preocupado/a por tu aspecto físico?	124 (12.2%)	154 (15.1%)	335 (32.9%)	204 (20.0%)	202 (19.8%)
¿Has tenido envidia del aspecto de otros chicos/as?	553 (54.3%)	210 (20.6%)	149 (14.6%)	56 (5.5%)	51 (5.0%)
¿Hay algo que te gustaría cambiar de tu cuerpo?	208 (20.4%)	125 (12.3%)	310 (30.4%)	137 (13.4%)	239 (23.5%)

La mayoría de los estudiantes (62%) se sienten satisfechos con su vestimenta casi siempre o siempre, y un 46% con su forma de ser.

En relación con la imagen corporal destaca que el 40% se preocupa siempre o casi siempre por su aspecto físico y el 37% manifiesta que hay algo que le gustaría cambiar de su cuerpo, lo que refleja cierta insatisfacción por la imagen corporal.

Tabla 9. Estadística descriptiva de la dimensión autopercepción.

	N	M	Md	Mo	S	Sk	K
¿Has estado contento/a por la ropa que tienes?	1019	3.8	4.0	5.0	1.1	-0.6	-0.2
¿Has estado contento/a con tu forma de ser?	1019	3.5	3.0	3.0	1.1	-0.2	-0.4
¿Has estado preocupado/a por tu aspecto físico?	1019	3.2	3.0	3.0	1.3	-0.2	-0.9
¿Hay algo que te gustaría cambiar de tu cuerpo?	1019	3.1	3.0	3.0	1.4	-0.1	-1.2
¿Has tenido envidia del aspecto de otros chicos/as?	1019	1.9	1.0	1.0	1.2	1.3	0.6

Nota: M= media aritmética. Md= mediana. Mo= moda. Sk= asimetría. K= curtosis.

Con respecto a las medias, estas se encuentran entre 1.9 y 3.8, la valoración más alta corresponde a estar contento/a con la ropa y la más baja en envidia del aspecto de otros, lo que sugiere una comparación social limitada. Las asimetrías negativas en casi todos los ítems indican una leve inclinación hacia respuestas positivas.

En la dimensión autonomía, encontramos que los resultados indican que la mayoría de los estudiantes presentan niveles intermedios de autonomía.

Tabla 10. Análisis de frecuencias de la dimensión autonomía.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
¿Has tenido suficiente tiempo para ti?	42 (4.1%)	163 (16.0%)	423 (41.5%)	237 (23.3%)	154 (15.1%)
¿Has podido hacer las cosas que querías en tu tiempo libre?	66 (6.5%)	225 (22.1%)	382 (37.5%)	189 (18.5%)	157 (15.4%)
¿Has tenido suficiente tiempo para ver a tus amigos/as?	93 (9.1%)	201 (19.7%)	340 (33.4%)	233 (22.9%)	152 (14.9%)
¿Has tenido suficientes oportunidades de salir?	116 (11.4%)	253 (24.8%)	347 (34.1%)	163 (16.0%)	140 (13.7%)
¿Has podido elegir qué hacer en tu tiempo libre?	61 (6.0%)	149 (14.6%)	359 (35.2%)	224 (22.0%)	226 (22.2%)



El 42% menciona que a veces tiene suficiente tiempo para sí mismo y solo el 15% lo reporta siempre. La posibilidad de ver amistades se ubica en niveles medios (33% a veces, 23% casi siempre). En contraste, el acceso a oportunidades de salir muestra frecuencias más bajas, con un 36% que indica tenerlas nunca o casi nunca.

Tabla 11. Estadística descriptiva de la dimensión autonomía.

	N	M	Md	Mo	S	Sk	K
¿Has podido elegir qué hacer en tu tiempo libre?	1019	3.4	3.0	3.0	1.2	-0.2	-0.7
¿Has tenido suficiente tiempo para ti?	1019	3.3	3.0	3.0	1.0	0.0	-0.5
¿Has podido hacer las cosas que querías en tu tiempo libre?	1019	3.1	3.0	3.0	1.1	0.1	-0.7
¿Has tenido suficiente tiempo para ver a tus amigos/as?	1019	3.1	3.0	3.0	1.2	-0.1	-0.8
¿Has tenido suficientes oportunidades de salir?	1019	3.0	3.0	3.0	1.2	0.2	-0.8

Nota: M= media aritmética. Md= mediana. Mo= moda. Sk= asimetría. K= curtosis.

Las medias son moderadas (M entre 3.0 y 3.4), siendo el valor más alto elegir qué hacer en el tiempo libre (M=3.4), mientras que el más bajo se presenta en tener oportunidades para salir (M=3.0). Las restricciones más marcadas se presentan en el acceso a espacios recreativos y sociales fuera de casa, lo que podría influir en el desarrollo emocional y su percepción de libertad.

La dimensión relaciones familiares y vida en hogar refleja una percepción general positiva en el entorno familiar. Destaca que los estudiantes se han sentido mucho o muchísimo querido/as por sus padres (69%), y sienten que han sido justos con ellos (70%).

Tabla 12. Análisis de frecuencias de la dimensión relaciones familiares y vida en hogar.

	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
¿Tus padres te han comprendido?	62 (6.1%)	186 (18.3%)	323 (31.7%)	304 (29.8%)	144 (14.1%)
¿Te has sentido querido/a por tus padres?	20 (2.0%)	101 (9.9%)	195 (19.1%)	318 (31.2%)	385 (37.8%)
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
¿Te has sentido feliz en tu casa?	35 (3.4%)	56 (5.5%)	288 (28.3%)	313 (30.7%)	327 (32.1%)

¿Tus padres han tenido suficiente tiempo para ti?	45 (4.4%)	121 (11.9%)	318 (31.2%)	292 (28.7%)	243 (23.8%)
¿Tus padres te han tratado de forma justa?	32 (3.1%)	48 (4.7%)	222 (21.8%)	335 (32.9%)	382 (37.5%)
¿Has podido hablar con tus padres cuando has querido?	92 (9.0%)	114 (11.2%)	220 (21.6%)	225 (22.1%)	368 (36.1%)

De igual forma, la mayoría reporta sentirse feliz casi siempre o siempre en casa (63%). Un 20% indica que casi nunca o nunca ha podido hablar con sus padres cuando lo necesitan.

Tabla 13. Estadística descriptiva de la dimensión relaciones familiares y vida en hogar.

	N	M	Md	Mo	S	Sk	K
¿Tus padres te han tratado de forma justa?	1019	4.0	4.0	5.0	1.0	-0.9	0.3
¿Te has sentido querido/a por tus padres?	1019	3.9	4.0	5.0	1.1	-0.7	-0.3
¿Te has sentido feliz en tu casa?	1019	3.8	4.0	5.0	1.1	-0.6	-0.1
¿Has podido hablar con tus padres cuando has querido?	1019	3.7	4.0	5.0	1.3	-0.6	-0.8
¿Tus padres han tenido suficiente tiempo para ti?	1019	3.6	4.0	3.0	1.1	-0.4	-0.6
¿Tus padres te han comprendido?	1019	3.3	3.0	3.0	1.1	-0.2	-0.7

Nota: M= media aritmética. Md= mediana. Mo= moda. Sk= asimetría. K= curtosis.

Las medias en esta dimensión son elevadas. Sentirse querido/a por los padres y ser tratado con justicia alcanzan las medias más elevadas (M=3.9 y 4.0), lo que indica la presencia de vínculos afectivos sólidos en muchas familias. Las asimetrías son negativas en todos los ítems, lo que refleja una tendencia hacia las respuestas favorables.

De la dimensión recursos económicos, se identificó una percepción moderada en cuanto a la suficiencia de recursos económicos.

Tabla 14. Análisis de frecuencias de la dimensión recursos económicos.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
¿Has tenido suficiente dinero para hacer lo mismo que tus amigos/as?	84 (8.2%)	171 (16.8%)	352 (34.5%)	228 (22.4%)	184 (18.1%)
¿Has tenido suficiente dinero para tus gastos?	61 (6.0%)	136 (13.3%)	330 (32.4%)	257 (25.2%)	235 (23.1%)
	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
¿Tienes suficiente dinero para hacer actividades con tus amigos/as?	69 (6.8%)	282 (27.7%)	456 (44.7%)	149 (14.6%)	63 (6.2%)

Un poco más de la mitad de los estudiantes considera que a veces (32%) o casi siempre (25%) tiene dinero suficiente para cubrir sus gastos personales; sin embargo, entre 19% y 25% reporta que nunca o casi nunca cuenta con recursos para salir con amigos y para sus gastos, lo que revela desigualdades económicas entre los estudiantes.

Tabla 15. Estadística descriptiva de la dimensión recursos económicos.

	N	M	Md	Mo	S	Sk	K
¿Has tenido suficiente dinero para tus gastos?	1019	3.5	3.0	3.0	1.2	-0.3	-0.7
¿Has tenido suficiente dinero para hacer lo mismo que tus amigos/as?	1019	3.3	3.0	3.0	1.2	-0.1	-0.7
¿Tienes suficiente dinero para hacer actividades con tus amigos/as?	1019	2.9	3.0	3.0	1.0	0.2	0.0

Nota: M= media aritmética. Md= mediana. Mo= moda. Sk= asimetría. K= curtosis.

Las medias se ubican en un nivel intermedio de satisfacción, siendo la media más baja para actividades con amigos/as (M=2.9), lo que confirma que la dimensión es afectada por las limitaciones económicas. La asimetría es baja, lo cual señala distribuciones relativamente simétricas. Los resultados de la dimensión amigos y apoyo social reflejan una valoración positiva de las relaciones de amistad entre los estudiantes.

Tabla 16. Análisis de frecuencias de la dimensión amigos y apoyo social.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
¿Has pasado tiempo con tus amigos/as?	62 (6.1%)	156 (15.3%)	381 (37.4%)	250 (24.5%)	170 (16.7%)
¿Has hecho actividades con otros chicos/as?	93 (9.1%)	217 (21.3%)	392 (38.5%)	194 (19.0%)	123 (12.1%)
¿Te has divertido con tus amigos/as?	35 (3.4%)	72 (7.1%)	285 (28.0%)	291 (28.6%)	336 (33.0%)
¿Tú y tus amigos/as se han ayudado unos/as a otros/as?	36 (3.5%)	63 (6.2%)	272 (26.7%)	298 (29.2%)	350 (34.3%)
¿Has podido hablar de todo con tus amigos/as?	80 (7.9%)	122 (12.0%)	300 (29.4%)	249 (24.4%)	268 (26.3%)
¿Has podido confiar en tus amigos/as?	71 (7.0%)	112 (11.0%)	273 (26.8%)	256 (25.1%)	307 (30.1%)

La mayoría señalan que casi siempre (29%) o siempre (34%) se han sentido ayudados por sus amigos/as e indican haberse divertido con ellos con frecuencia (61% entre casi siempre y siempre). Más de la mitad de los estudiantes afirma poder confiar en sus amistades (55%) y hablar de todo con ellos/as (51%), lo que evidencia vínculos cercanos.

Tabla 17. Estadística descriptiva de la dimensión amigos y apoyo social.

	N	M	Md	Mo	S	Sk	K
¿Tú y tus amigos/as se han ayudado unos/as a otros/as?	1019	3.8	4.0	5.0	1.1	-0.7	-0.1
¿Te has divertido con tus amigos/as?	1019	3.8	4.0	5.0	1.1	-0.6	-0.3
¿Has podido confiar en tus amigos/as?	1019	3.6	4.0	5.0	1.2	-0.5	-0.7
¿Has podido hablar de todo con tus amigos/as?	1019	3.5	4.0	3.0	1.2	-0.4	-0.7
¿Has pasado tiempo con tus amigos/as?	1019	3.3	3.0	3.0	1.1	-0.1	-0.6
¿Has hecho actividades con otros chicos/as?	1019	3.0	3.0	3.0	1.1	0.1	-0.6

Nota: M= media aritmética. Md= mediana. Mo= moda. Sk= asimetría. K= curtosis.

Las medias de esta dimensión son elevadas (M entre 3.0 y 3.8), especialmente en ayuda mutua (M=3.8) y diversión con amigos/as (M=3.8), lo que refuerza la percepción de un entorno de apoyo social positivo. La dimensión de amistad y apoyo social aparece como una de las fortalezas del bienestar estudiantil, resaltando la importancia de los pares como factor protector.

Del entorno escolar, se identificó una percepción moderadamente positiva por parte de los estudiantes.

Tabla 18. Análisis de frecuencias de la dimensión entorno escolar.

	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
¿Te has sentido feliz en la escuela?	74 (7.3%)	200 (19.6%)	436 (42.8%)	206 (20.2%)	103 (10.1%)
¿Te ha ido bien en la escuela?	47 (4.6%)	232 (22.8%)	432 (42.4%)	207 (20.3%)	101 (9.9%)
¿Has estado satisfecho/a con tus maestros/as?	44 (4.3%)	213 (20.9%)	444 (43.6%)	233 (22.9%)	85 (8.3%)
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
¿Has podido poner atención?	37 (3.6%)	108 (10.6%)	459 (45.0%)	300 (29.4%)	115 (11.3%)
¿Te ha gustado ir a la escuela?	54 (5.3%)	110 (10.8%)	397 (39.0%)	288 (28.3%)	170 (16.7%)
¿Te has llevado bien con tus maestros/as?	17 (1.7%)	48 (4.7%)	334 (32.8%)	340 (33.4%)	280 (27.5%)

Más de la mitad de los estudiantes señalan llevarse bien con sus maestros/as siempre (28%) o casi siempre (33%), lo cual indica relaciones funcionales y el 31% reporta estar mucho o muy satisfecho con sus profesores/as. El 40% de los estudiantes mencionan que a veces les gusta ir a la escuela, y un 43% se ha sentido moderadamente feliz en ella. Los resultados reflejan una percepción moderadamente positiva del entorno escolar.

Tabla 19. Estadística descriptiva de la dimensión entorno escolar.

	N	M	Md	Mo	S	Sk	K
¿Te has llevado bien con tus maestros/as?	1019	3.8	4.0	4.0	1.0	-0.4	-0.3
¿Te ha gustado ir a la escuela?	1019	3.4	3.0	3.0	1.1	-0.3	-0.3
¿Has podido poner atención?	1019	3.3	3.0	3.0	0.9	-0.2	0.0
¿Te ha ido bien en la escuela?	1019	3.1	3.0	3.0	1.0	0.2	-0.4
¿Has estado satisfecho/a con tus maestros/as?	1019	3.1	3.0	3.0	1.0	0.1	-0.3
¿Te has sentido feliz en la escuela?	1019	3.1	3.0	3.0	1.0	0.0	-0.3

Nota: M= media aritmética. Md= mediana. Mo= moda. Sk= asimetría. K= curtosis.

La media más alta corresponde a llevarse bien con los maestros/as ( $M=3.8$ ), lo que indica relaciones adecuadas entre estudiantes y docentes. En contraste, los puntajes más bajos se encuentran en satisfacción con los maestros/as y sentirse feliz en la escuela ( $M=3.1$ ). En la última dimensión de la escala, los resultados muestran que la mayoría de los estudiantes no ha experimentado de forma frecuente situaciones de rechazo, miedo o intimidación por parte de sus compañeros.

Tabla 20. Análisis de frecuencias de la dimensión aceptación social.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
¿Has tenido miedo de otros chicos/as?	690 (67.7%)	175 (17.2%)	112 (11.0%)	25 (2.5%)	17 (1.7%)
¿Se han burlado de ti otros chicos/as?	529 (51.9%)	215 (21.1%)	191 (18.7%)	45 (4.4%)	39 (3.8%)
¿Te han intimidado o amenazado otros chicos/as?	769 (75.5%)	132 (13.0%)	81 (7.9%)	18 (1.8%)	19 (1.9%)

La mayoría de los estudiantes indica que nunca han tenido miedo a otros/as estudiantes (68%), que nunca se han burlado de él o ella (52%) y que nunca han sido intimidados/as o amenazados/as por otros chicos/as (76%); sin embargo, el 19% ha sido objeto de burlas a veces, y un 15% ha sentido miedo casi nunca, lo que sugiere una presencia de situaciones de incomodidad o tensión social esporádica.

Tabla 21. Estadística descriptiva de la dimensión aceptación social.

	N	M	Md	Mo	S	Sk	K
¿Has tenido miedo de otros chicos/as?	1019	1.5	1.0	1.0	0.9	1.8	2.9
¿Se han burlado de ti otros chicos/as?	1019	1.9	1.0	1.0	1.1	1.1	0.5
¿Te han intimidado o amenazado otros chicos/as?	1019	1.4	1.0	1.0	0.9	2.3	5.3

Nota: M= media aritmética. Md= mediana. Mo= moda. Sk= asimetría. K= curtosis.

Las medias de esta dimensión son bajas ( $M<1.9$ ), lo que es esperable debido a que las preguntas miden experiencias negativas. Las medidas de tendencia central confirman que la respuesta predominante es nunca; sin embargo, las asimetrías positivas elevadas y curtosis altas indican distribuciones con sesgos fuertes a valores bajos, pero con presencia en los extremos superiores, lo que representa que son pocos los

estudiantes que reportan vivencias negativas frecuentes, constituyendo una vulnerabilidad en la convivencia escolar.

## **CONCLUSIONES.**

Este estudio caracterizó el bienestar en 1019 estudiantes de educación media superior de la DGETAyCM en Baja California. Los hallazgos revelan un panorama heterogéneo donde se presentan factores protectores con áreas que requieren intervención institucional, confirmando la naturaleza multidimensional de la calidad de vida relacionada con la salud que la literatura describe como un constructo que integra aspectos físicos, psicológicos y sociales del funcionamiento diario (Magalhães et al., 2025).

Los resultados reflejan que la actividad física es un indicador que requiere atención, el 41% realiza poca o ninguna actividad y solo 33% que experimenta niveles adecuados de energía. Esta condición no solo afecta el dominio físico, sino que impacta la vitalidad necesaria para el desempeño académico, evidenciando la interconexión entre las dimensiones de bienestar que los modelos multidimensionales enfatizan (Visier-Alfonso et al., 2024). La discrepancia entre la autopercepción de salud como buena (77%) y los bajos niveles de actividad física sugiere que los estudiantes no asocian la actividad física regular con su estado de salud general. Los programas de activación física deben fortalecerse e integrarse al currículo escolar considerando que cuatro de cada diez estudiantes mantienen patrones de sedentarismo que constituyen factores de riesgo.

El estado emocional de los estudiantes presenta vulnerabilidades que requieren atención inmediata, la prevalencia de tristeza ocasional (48%), enojo regular (67%) y apatía severa (17%) indica dificultades en la regulación emocional que superan la normalidad en población adolescente. Estos hallazgos son de relevancia al considerar que el bienestar psicológico constituye uno de los cinco componentes del modelo PERMA de Seligman, donde la emoción positiva representa un elemento fundamental del bienestar subjetivo (Cankardas et al., 2024). La coexistencia de estos estados emocionales negativos con niveles

moderados de bienestar psicológico (62% contento de estar vivo) sugiere una población en riesgo que aún no ha desarrollado sintomatología severa pero que requiere intervención preventiva. Los servicios de orientación educativa y atención psicológica deben fortalecerse con protocolos de detección temprana que identifiquen estudiantes en situación de vulnerabilidad, particularmente aquellos que experimentan tristeza y apatía de manera frecuente.

Al respecto de los recursos económicos se encontró que constituyen un factor que limita la participación social estudiantil, con 19% a 25% de estudiantes que carece de recursos suficientes para gastos personales y actividades con amistades. Este hallazgo se vincula con la evidencia sobre la importancia del capital económico durante la adolescencia como precursor del bienestar adulto (Chan et al., 2024), señalando que las desigualdades económicas pueden generar consecuencias a largo plazo en las trayectorias de vida de los estudiantes. La gestión directiva debe considerar estos datos al diseñar actividades extracurriculares y eventos académicos, implementando mecanismos que aseguren que las limitaciones económicas no constituyan barreras para la participación.

En relación con el entorno escolar presenta niveles moderados de satisfacción en el clima institucional. Aunque las relaciones entre estudiantes y docentes son funcionales (61% reporta llevarse bien con maestros), solo 30% experimenta felicidad frecuente en la escuela y 31% manifiesta satisfacción con los docentes. Esta situación contrasta con la importancia que el entorno escolar tiene en los modelos de evaluación diseñados específicamente para población adolescente, donde constituye uno de los cinco dominios fundamentales junto con el bienestar físico y psicológico (Visier-Alfonso et al., 2024).

Las diferencias entre la calidad de las relaciones interpersonales y la satisfacción general con el entorno escolar sugieren que factores como las prácticas pedagógicas, la carga académica, o la pertinencia curricular pueden estar afectando la percepción estudiantil. Se requiere analizar estos indicadores en su contexto para identificar los elementos que limitan la satisfacción escolar y diseñar estrategias de mejora pertinentes.



En contraste, las relaciones familiares surgen como el principal factor protector del bienestar estudiantil, con 69% que se siente querido por sus padres, 70% que percibe trato justo y 63% que reporta felicidad en casa. Estos hallazgos se alinean con la evidencia que destaca la importancia del capital social en la niñez y adolescencia como precursor de una vida adulta saludable (Chan et al., 2024). El apoyo social entre pares constituye otro elemento protector, evidenciado por el 63% que se divierte con amistades frecuentemente y el 58% que experimenta ayuda mutua, reflejando la relevancia que las relaciones positivas con otros tienen en el modelo de bienestar psicológico de RYFF (Winn et al., 2025).

La dimensión de aceptación social presenta niveles bajos de conflicto, con 76% que no ha experimentado intimidación y 68% sin experiencias de miedo hacia otros estudiantes, sugiriendo un entorno de convivencia relativamente funcional. Estos tres dominios constituyen recursos que la institución debe reconocer y fortalecer como base para intervenciones en las áreas que presentan mayor vulnerabilidad.

Por último, este estudio establece una línea base para la toma de decisiones en materia de bienestar estudiantil en la DGETAyCM Baja California. Los resultados proporcionan información contextualizada que orienta la implementación del Marco Curricular Común de la Educación Media Superior y las estrategias de vida saludable con base en las necesidades de la población estudiantil. Las cuatro áreas prioritarias de intervención identificadas son: activación física, regulación emocional, equidad en recursos económicos y clima escolar. Las siguientes fases de la investigación examinarán las asociaciones entre estas dimensiones de bienestar y el desempeño académico, análisis que permitirán establecer modelos de intervención predictivos para orientar la planeación institucional y la mejora continua de los planteles.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Barak, S., Landa, J., Eisenstein, E., Guttman, D., & Silberg, T. (2025). Psychometric properties of the Hebrew KIDSCREEN 52, 27 and 10 items: a cross-sectional study of self and parents reports in youth with and without physical disabilities. *Quality of Life Research*, 34(6), 1615–1631.  
<https://doi.org/10.1007/S11136-025-03941-Y>

2. Berra, S., Bustingorry, V., Henze, C., Díaz, M. del P., Rajmila, L., & Butinof, M. (2009). Adaptación transcultural del cuestionario kidscreen para medir calidad de vida relacionada con la salud en población argentina de 8 a 18 años. *Arch Argent Pediatr*, 107(4), 307–314. <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2009/v107n4a05.pdf>
3. Butler, N., Quigg, Z., Bates, R., Jones, L., Ashworth, E., Gowland, S., & Jones, M. (2022). The Contributing Role of Family, School, and Peer Supportive Relationships in Protecting the Mental Wellbeing of Children and Adolescents. *School Mental Health*, 14(3), 776–788. <https://doi.org/10.1007/S12310-022-09502-9>
4. Cankardas, S., Atak, I., & Simsek, O. F. (2024). Development and Validation of the Subjective Well-Being Resources Scale. *The Journal of Psychology*, 158(5), 383–402. <https://doi.org/10.1080/00223980.2024.2316063>
5. Chan, T., Fruith, V., & McInnis, N. (2024). Building blocks for a happy life: Longitudinal associations between early life income, mentorship and later well-being. *American Journal of Community Psychology*, 74(1–2), 16–30. <https://doi.org/10.1002/AJCP.12738>
6. Ferrari Junior, G. J., da Silva, A. B., Meneghetti, A., Leite, C. R., Brust, C., Moreira, G. C., & Felden, É. P. G. (2024). Relationships between internet addiction, quality of life and sleep problems: a structural equation modeling analysis. *Jornal de Pediatria*, 100(3), 283–288. <https://doi.org/10.1016/J.JPED.2023.09.015>
7. Hernández-Sampieri, R., & Mendoza-Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill.
8. Hidalgo-Rasmussen, C. A., Rajmil, L., & Espinoza, R. M. (2014). Adaptación transcultural del cuestionario KIDSCREEN para medir calidad de vida relacionada con la salud en población mexicana de 8 a 18 años. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(7), 2215–2224. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.09682013>

9. Landero Hernández, R., & Gonzalez Ramírez, M. T. (2019). Estadística con SPSS (Primera edición). Trillas.
10. Lehmann, S., Haug, E., Bjørknes, R., Mjeldheim Sandal, G., T. Fadnes, L., & Skogen, J. C. (2023). Quality of life among young people in Norway during the COVID-19 pandemic. A longitudinal study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 32(6), 1061–1071. <https://doi.org/10.1007/S00787-022-02023-5>
11. Magalhães, S., Rasteiro, I., Soeiro, I., Carvalheiras, C., Castro, S. L., Leal, T., & Limpo, T. (2025). Adolescents' health-related quality of life during COVID-19: the role of dispositional mindfulness, emotion regulation, and psychological distress. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/S12144-025-08088-0>
12. Mateo-Orcajada, A., Abenza-Cano, L., Molina-Morote, J. M., & Vaquero-Cristóbal, R. (2024). The influence of physical activity, adherence to Mediterranean diet, and weight status on the psychological well-being of adolescents. *BMC Psychology*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/S40359-024-01906-3>
13. Muhammad, R. (2024). Research Design Simplified. MasterMyThesis.
14. Oberle, E., Ji, X. R., Molyneux, T., Guhn, M., Forer, B., Thomson, K., Alkawaja, M., Kassan, A., & Gadermann, A. (2025). Mental well-being trends and school-based protective factors among adolescents in British Columbia (2015–2022): A population-based study. *Social Science and Medicine*, 380. <https://doi.org/10.1016/J.SOCSCIMED.2025.118201>
15. Ravens-Sieberer, U., Herdman, M., Devine, J., Otto, C., Bullinger, M., Rose, M., & Klasen, F. (2014). The European KIDSCREEN approach to measure quality of life and well-being in children: Development, current application, and future advances. *Quality of Life Research*, 23(3), 791–803. <https://doi.org/10.1007/S11136-013-0428-3>

16. Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., & Otto, C. (2022). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 31(6), 879–889. <https://doi.org/10.1007/S00787-021-01726-5>
17. Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Otto, C., Devine, J., Löffler, C., Hurrelmann, K., Bullinger, M., Barkmann, C., Siegel, N. A., Simon, A. M., Wieler, L. H., Schlack, R., & Hölling, H. (2023). Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 32(4), 575–588. <https://doi.org/10.1007/S00787-021-01889-1>
18. Rodrigues Pereira de Paiva, R. E., Jardim de Paula, J., De Souza Costa, D., Gomes da Silva, L., Fernandes Malloy-Diniz, L., Romano-Silva, M. A., & Marques de Miranda, D. (2025). Children and adolescents' quality of life in repeated cross-sectional studies during the COVID-19. *Journal of Health Psychology*, 30(1), 40–49. <https://doi.org/10.1177/13591053241235068>
19. Tangelder, Y. C., Johansen, J. D., & Abebe, D. S. (2025). Resilience and mental health among children and youth with an immigrant background in Europe: A scoping review. *Children and Youth Services Review*, 177, 108499. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2025.108499>
20. Triola, M. F. (2018). *Estadística*. Pearson.
21. Vilela-Estrada, A. L., Lazo-Porras, M., Bernabe-Ortiz, A., Priebe, S., Bird, V. J., Ariza-Salazar, K., Sureshkumar, D. S., Godoy-Casasbuenas, N., Gómez-Restrepo, C., Olivar, N., Madero, S., Brusco, L. I., & Diez-Canseco, F. (2026). Association between comorbid anxiety and depression symptomatology, quality of life, social support and use of mental health services in youth from Bogota, Buenos Aires, and Lima. *Journal of Affective Disorders*, 393, 120305. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2025.120305>

22. Vilela-Estrada, A. L., Villarreal-Zegarra, D., Toyama, M., Carbonel, A., Fung, C., Carbonetti, F. L., Hidalgo-Padilla, L., Sureshkumar, D. S., Uribe-Restrepo, J. M., Olivar, N., Gomez-Restrepo, C., Brusco, L. I., Rodríguez Malagón, N., Priebe, S., & Diez-Canseco, F. (2025). Psychometric properties of the patient health questionnaire-8 and general anxiety disorder-7 in adolescents and young adults from three Latin American cities. *Journal of Affective Disorders*, 378, 138–146.  
<https://doi.org/10.1016/J.JAD.2025.02.088>
23. Visier-Alfonso, M. E., Jiménez-López, E., Rodríguez-Gutiérrez, E., Mesas, A. E., De Arenas-Arroyo, S. N., Díaz-Goñi, V., Álvarez-Bueno, C., & Martínez-Vizcaíno, V. (2024). Internal Consistency and Validity of a Short Spanish Version (10-Items) of the Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children and Adolescents (CES-DC). *Depression and Anxiety*, 2024.  
<https://doi.org/10.1155/2024/5409747>
24. Winn, K. M., Woode, M. E., Aydin, G., & Chen, G. (2025). Systematic Review of Self-Reported Multidimensional Instruments Used to Measure Quality of Life and Subjective Well-Being of Children and Adolescents. *Social Indicators Research* 2025 177:2, 177(2), 671–731.  
<https://doi.org/10.1007/S11205-025-03533-W>

#### **DATOS DE LA AUTORA.**

1. **Selene Vázquez-Acevedo.** Doctora en Ciencias de la Educación. Docente de la Universidad Autónoma de Baja California y del Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario No. 328 en Baja California, México. Correo electrónico: [selene@uabc.edu.mx](mailto:selene@uabc.edu.mx)

**RECIBIDO:** 29 de octubre del 2025.

**APROBADO:** 1 de diciembre del 2025.